

口腔保健教育의 重要性和 活性化方案

金 鍾 培

(서울대학교 齒科大學)

<目 次>

- | | |
|---------------------|---------------------|
| I. 緒 論 | IV. 口腔保健教育의 問題點과 對策 |
| II. 口腔保健教育의 具體的 必要性 | V. 口腔保健教育의 活性化 方案 |
| III. 口腔保健教育事業의 現況 | IV. 結 論 |

1. 緒 論

口腔保健은 傷病에 罹患되어 있지 않고, 精神作用과 社會生活에 障礙가 되지않는 口腔組織 및 藏器의 상태이고, 이러한 구강건강을 保全 내지 增進시키려는 계속적인 노력과정이 口腔保健이라고 定義할 수 있다. 한편 教育에 대한 定義는 시대나 사회에 따라 다르고, 보는 사람의 입장이나 가치관에 따라 다양하다. 그러나 대체적으로 教育은 人間의 行動을 計劃적으로 바람직한 방향으로 변화시키고자하는 人間形成의 작용이라 말할 수 있겠다. 즉 目的 達成過程이라고 할 수 있는 것이다.

이러한 教育은 目的에 따라서 專門教育과 普通教育으로 구분된다. 專門教育은 어떠한 종류의 업무에 필요한 知識이나 機能을 養成하는 것을 目的으로 하는 教育으로서, 高等교육기관에서 일정한 職業人 또는 專門研究者를 養成하기 위하여 하는 教育이라고 할 수 있다. 그리고 普通教育이란 문화인으로서 모든 사람에게 共通으로 要求되는 教養을 기르도록 하는 것을 目的으로 하는 教育을 말한다. 따라서, 口腔保健教育도 目的達成過程으로서 普通教育에 속한다고 할 수 있다. 즉, 口腔保健教育은 모든 사람들이 口腔健康을 合理的으로 管理할 수 있도록 口腔健康에 對한 關心과 知識·態度 및 行動을 變化시키는 目的達成過程이라고 定義할 수 있다.¹⁾

한편 口腔保健事業은 口腔病豫防事業 口腔病

治療事業 口腔保健教育事業으로 三大別되는데, 이 중에서도 口腔保健教育事業은 매우 중요한 비중을 차지하고 있다. 口腔保健教育活動이 없는 口腔病豫防活動이나 口腔病治療活動의 效果는 기대할 수 없기 때문이다. 동시에, 口腔保健事業은 그 活動主體에 따라 民間部門에서 담당하는 民間口腔保健診療部門과 公共口腔保健診療事業으로 나눌 수 있다. 국민의 口腔健康水準을 향상시키려면, 民間口腔保健診療部門이나 公共口腔保健診療部門중 어느 한 부문만 育成되어서는 곤란하다. 民間口腔保健診療部門의 경우 그 活動主體가 실제로 開院齒醫로서, 그들은 높은 生産性을 가지고 있기 때문에, 口腔保健事業의 三大分野中 口腔病治療事業分野를 담당하는 것이 타당하겠고, 반면에 腔口病豫防事業이나 口腔保健教育事業은 公共口腔保健部門에서 담당하여야 한다. 다시 말해서, 國民의 口腔健康水準을 효율적으로 向上시키기 위하여서는, 民間口腔診療部門을 育成함과 아울러, 公共口腔保健診療事業을 균형되게 발전시켜야 한다는 것이다. 특히 公衆口腔保健事業은 民間口腔診療部門에서 발전되지 않기 때문에, 政府가 公共口腔保健事業을 의도적으로 발전시켜야 한다는 것이다.

그런데 政府가 公共口腔保健診療事業을 실제로 遂行할 수 있는 대표적인 기구는 전국에 位置하고 있는 保健所와 保健支所라고 할 수 있다. 따라서, 保健所와 保健支所는 公共口腔保健診療事業을 실시할 수 있는 구체적이면서도 가장 확

실한 活動單位라고 할 수 있다.

그러므로, 우리나라 政府도 公衆口腔保健事業을 발전시키고 농어촌주민에 대한 口腔保健診療를 하는 데에 필요한 口腔保健人力인 齒醫師를 公衆保健齒醫師의 신분으로 1979년부터 非都市와 小都市 보건소에 배치하고 있으며, 1986년부터는 保健所와 保健支所에 口腔衛生士를 배치하기 시작하였다.²⁾ 그리고, 都市上水道水弗化事業 學校弗素溶液養齒事業·學校繼續口腔健康管理事業·保健所內口腔診療事業·口腔保健教育事業 등을 개발하고 있으며, 保健所內口腔診療事業을 하는 데에 필요한 口腔診療裝備를 이미 확보하였다. 이어서 保健支所에 까지 기본적인 口腔診療裝備와 機具를 확보 활용하려는 노력을 하고 있으며, 保健支所에도 公衆保健齒醫師를 배치하고 있다.³⁾

이러한 政府의 노력에 발 맞추어, 口腔保健學界에서는 公共口腔保健診療事業을 口腔病豫防事業·口腔病診療事業·口腔保健教育事業의 세가지로 大別하고, 여기에 필요한 技術을 개발하여 제공하고 있다. 그 중에서도 口腔病豫防事業과 口腔病治療事業에 필요한 知識과 技術은 건실하게 발전될 기틀이 마련되어 가고 있다고 하겠다.⁴⁾ 그러나, 口腔保健教育事業을 발전시키는 데에는 아직 여러가지로 미흡한 점이 많다고 하지 않을 수 없다.⁵⁾ 주지하는 바와 같이, 국민의 口腔保健水準을 향상 시키려면, 口腔保健에 대한 知識·態度 및 行動을 먼저 變化시켜야 하고, 口腔保健에 關한 知識·態度·行動은 口腔保健教育을 통하여 變化된다는 점에서, 세가지 公共口腔保健事業중에서도 口腔保健教育事業이 가장 重要한 事業이라고 할 수 있다.

II. 口腔保健教育의 具體的 必要性

해방이후 우리나라 보건정책의 핵심은 急性傳染病管理가 중심이 되어 왔으나, 이미 急性傳染病管理部分에서 상당한 성공을 거두어 국민의 평균수명이 선진국 수준에까지 연장되었다. 따라서, 이제 우리나라 보건정책은 急性傳染病管理에 한정할 것이 아니라 慢性疾患까지도 적절히 管理하는 방향으로 전환하여야 하며, 수차에

다른 經濟開發政府으로 사회적 경제적 여건도 어느 정도 성숙하였으므로, 이제 慢性疾患도 적절히 管理할 수 있는 기틀이 성숙되었다고 할 수 있겠다.

疾病은 발생한 연후에 管理하기 보다는 가능하다면 미리 豫防하는 것이 保健學的으로나 倫理的 經濟的으로 타당하다는 것은 아무도 부인하지 못하는 疾病管理原則이라고 할 수 있다. 그런데, 우리나라 국민들이 가지고 있는 口腔病의 거의 대부분이 齒牙齶蝕症과 齒周病이라고 할 수 있다.⁶⁾ 그러므로, 公共口腔保健事業의 주된 목표는 齒牙齶蝕症과 齒周病에 대한 管理라고 思料된다. 이러한 齒牙齶蝕症과 齒周病은 慢性疾患으로서 충분히 豫防할 수 있는 疾病이다. 특히 齒牙齶蝕症을 公衆口腔保健學的으로 豫防할 수 있는 대표적인 方法은 都市上水道水弗化事業과 學校弗素溶液養齒사업을 들 수 있겠다. 이 중 都市上水道水弗化事業의 경우, 齒牙齶蝕症을 약 60% 豫防한다고 알려져 있다. 우리나라에서는 鎭海와 淸州에서 시범적으로 실시하고 있다. 또한 上水道水가 弗化되어 있지 아니한 지역에서는 學校人口를 대상으로 弗素溶液養齒事業을 行함으로써 약 40%의 齶蝕豫防效果를 거둘 수 있다고 보고 되어 있으며 우리나라에서는 1985년말 현재 전국 545개 국민학교에서 20여만명이 弗素溶液養齒를 하고 있다. 이와 같이 公衆口腔保健學的으로 活用할 수 있는 齒牙齶蝕症豫防法은 事業의 수혜자가 스스로 노력하여야 하는 특별한 조치를 필요로 하지 않으면서도 비교적 효과가 확실하게 나타난다고 할 수 있다.

그러나, 齒周病豫防法의 경우 그것이 公衆口腔保健學의 方法이던 개인의 口腔病管理方法의 경우이던 齒牙齶蝕症豫防을 위한 上水道水弗化事業 같은 마땅한 方法이 없고, 현재까지 개발된 齒周病豫防法中 國民 개개인 스스로 할 수 있으면서도 비교적 확실한 효과가 있는 것은 오직 잇솔질 뿐이다.⁷⁾ 즉, 개개인이 올바른 이닦기방법과 원리에 따라 열심히 口腔衛生狀態를 管理하는 방법 뿐이라는 것이다. 물론 口腔衛生狀態가 좋으면 齒周病 뿐만 아니라 齒牙齶蝕症도 豫防이 된다. 그러므로, 국민 각자가 스스로

이를 닦게 하는 것은 최고의 齒周病豫防法이 되는 동시에, 齒牙齦蝕症도 豫防하는 길이 될 수가 있다고 말할 수 있다. 그러므로, 국민 각자가 齒牙齦蝕症과 齒周病을 적절히 豫防할 수 있도록 올바른 잇솔질 方法을 국민들에게 教育시켜 주어야 하는데, 이러한 모든 과정은 바로 口腔保健教育을 통하여 이루어 질 수 있다. 물론 口腔保健教育의 실제적인 내용에는 여러가지가 포함될 수 있으나, 역시 口腔保健教育의 핵심적인 내용은 잇솔질教育이라고 할 수 있다.

Ⅲ. 口腔保健教育事業의 現況

현재 우리 나라에서 民間齒醫院에서 行하고 있는 口腔保健教育에 대한 실적은 보고가 전무한 상태이다. 따라서, 현황은 주로 공공단체나, 정부주도의 口腔保健教育事業에 대하여 간략히 살펴보는 수 밖에 없다. 그러나, 정부주도의 口腔保健教育事業은 建國이래 1980년 중반까지는 거의 전무하다고 할 수 있다.²⁾ 단지 1980년대 중반에 들어와서 앞에서 언급한 것처럼 전국 保健所에 배치되어 있는 公衆保健齒醫師와 口腔衛生士를 통하여 단편적으로 口腔保健教育事業이 실시되고 있다. 그 외에, 公共團體에서 전개하고 있는 口腔保健教育事業으로서는 社團法人韓國口腔保健協會가 수년간 서울特別市 所在 國民學校를 대상으로 순회 학교구강보건교육을 하고 있고³⁾, 大韓齒醫師協會가 每年 口腔保健週間을 이용하여 口腔保健週間行事를 단편적으로 행하고 있을 따름이다.

Ⅳ. 口腔保健教育의 問題點과 對策

建國이래 단편적이거나 公共分野에서 口腔保健教育이 어떠한 形態로든지 행하여 지고 있었지만, 그 효과는 별로 나타나지 않았다고 할 수 있다. 이러한 현상이 나타난 이유는 몇가지로 정리할 수 있다.

첫째, 口腔保健教育活動의 主體가 政府의 中央部署에 存在하지 않는다는 점이다. 다른 事業과 마찬가지로 口腔保健教育事業도 政府中央部署에 口腔保健教育을 전담하는 部署와 人員 및

豫算이 확보되어야지만 체계적으로 사업을 전개할 수 있겠다. 그러나, 현재 우리 나라의 保健政策을 주관하는 保健社會部에는 口腔保健教育은 물론 다른 口腔保健事業을 전담하는 部署도 전무한 실정이다. 현재도 形式上 保健所안에 保健教育科가 있어서 一般保健教育和 口腔保健教育을 담당하도록 되어 있기는 하나, 口腔保健教育이 業務內容으로 구체적으로 명시되어 있지는 않다. 一般保健教育和 口腔保健教育을 두루 전담할 수 있다고 생각하는 사고방식은 前近代의 思考方式이라고 아니할 수 없다. 一般保健教育和 口腔保健教育을 不問하고 무엇이든지 다 할 수 있다는 것은 아무 것도 제대로 할 수 없다는 논리와 같다. 醫科大學에서는 一般醫學教育을 하고 齒科大學에서는 齒學教育을 하고 있다. 따라서 醫療法에 의하면 醫師는 醫療와 保健指導에 從事함을 任務로 한다고 규정되어 있고 齒醫師는 齒科醫療 및 口腔保健指導에 從事함을 任務로 한다고 규정되어 있다. 이와 같이 一般醫師와 齒醫師는 그 任務가 다르기 때문에 이러한 一般醫師와 齒醫師를 養成하는 기관도 자기 독립되어 별개의 單科大學에서 教育訓練이 되는 것이다. 따라서, 口腔保健教育을 담당하는 최고의 專門人力은 齒醫師인 것이다. 그러나, 齒醫師가 고유업무를 행할 수 있는 政府部署는 현재 존재하지 않는다고 할 수 있다.

둘째로 口腔保健教育을 전담하는 인력이 정부 중앙부서에 없다는 점이다. 인력문제는 첫번째의 부서와도 밀접한 관련이 있다. 한편 保健社會部の 最一線인 保健所에는 齒醫師와 口腔衛生士가 배치되어 있으므로 실제적으로 이들이 口腔保健教育을 하게 되겠지만, 이들이 口腔保健教育에 대하여 전반적인 企劃 統制 評價할 能力이 있다고 생각하기에는 여러가지 문제점이 있다. 먼저 口腔衛生士는 齒醫師의 지휘 감독을 받아서 임무를 행할 수 있는 醫療技士라는 점이고, 齒醫師의 경우 이들이 保健所職務教育을 받는다고는 하나, 軍服務를 대신하여 배치된 인력으로서 대부분이 齒科大學을 갓 졸업하자마자 一線 保健所에 배치된 人力이라는 점이다. 하여튼 保健社會部에는 口腔保健事業을 전담할 인력이 배치되어 있지 않고, 一線 保健所에는 齒醫師와 口

腔衛生士가 배치되어 있는 점은, 마치 사람에게 비유한다면 손과 발은 있는데 머리가 없는 괴물이라고 할 수 있겠다. 따라서, 保健社會部에는 保健所의 齒醫師와 口腔衛生士가 口腔保健教育事業을 충실히 할 수 있도록 口腔保健教育에 대한 企劃 統制 評價 等を 지도하고 감독할 口腔保健教育專門人力이 배치되어야 할 것이다.

세째로 口腔保健教育對象을 限定시켜야 한다. 전국민을 대상으로 口腔保健教育을 실시하는 것이 가장 이상적이겠지만, 여기에는 시간적 경제적 제약이 따르고 효과도 불확실하다. 그러므로 口腔保健教育對象은 國民學校年齡層으로 한정시켜야 한다. 口腔保健은 永久齒乳齒交換期인 국민학교 연령층에서 기틀이 잡힌다고 할 수 있으므로,⁶⁾ 口腔保健教育은 이 時期에 중점적으로 행하여져야 한다고 思料된다. 더구나, 公共口腔保健分野에서 活用할 수 있는 기구와 인력은 실제로 保健所의 公衆保健齒醫師와 口腔衛生士라고 할 수 있으므로, 活用可能한 인력은 제한되어 있고, 시간적 경제적 제약이 따르므로, 이를 최대한 활용할 수 있는 대책이 필요하다. 그러므로, 제한된 조건하에서 口腔保健教育事業을 전개하려면, 그 대상을 제한하여야 하고, 전인구연령층중에서 국민학교연령층은 口腔保健教育事業을 포함한 公衆口腔保健事業對象의 第一優先順位를 차지하므로, 口腔保健教育事業을 國民學校年齡層에 집중적으로 하여야 할 필요하다고 할 수 있다.

네째로 체계가 없는 口腔保健教育 內容이다. 현재 우리나라에서 행하여지는 口腔保健教育은 社團法人韓國口腔保健協會에서 서울특별시소재 국민학교를 대상으로 실시하고 있는 순회구강보건교육과 大韓齒醫師協會에서 행하는 口腔保健週間行事 및 保健所의 齒醫師나 口腔衛生士가 國民學校에서 行하는 口腔保健教育이 있는데 그 教育內容은 口腔保健에 관한 知識, 잇솔질方法, 弗素溶液養齒事業에 관한 것 등등 다양하다. 口腔保健教育의 궁극적인 목표는 단순한 지식의 증가나 변화 뿐만 아니라 學習者의 實생활에 도움을 줄 수 있는 방향으로 改善되는 것이라고 할 수 있다.³⁾ 따라서 구강보건교육의 가장 핵심적인 부분은 학습자의 口腔衛生狀態를 改善시키

는 것이다.⁷⁾ 전국민이 口腔保健에 대하여 전반적으로 높은 수준의 口腔保健知識을 습득하는 것이 제일 좋겠지만 全國民에게 제일 우선적으로 필요한 것은 깨끗한 口腔狀態를 유지하는 것이라 할 수 있다. 따라서, 口腔保健教育의 핵심적인 내용은 이닦기에 관한 내용이라고 할 수 있으므로, 우선 잇솔질教育內容을 체계적으로 정리하여야 한다고 할 수 있다.

V. 口腔保健教育의 活性化方案

口腔保健教育의 問題點과 對策에서 나타난 바를 토대로 口腔保健教育의 活性化方案을 대체로 다음과 같이 정리할 수 있다.

口腔保健教育의 活性化方案

1. 정부주도로 口腔保健教育을 체계적으로 企劃 統制 評價하려면, 保健社會部에 口腔保健教育을 담당할 구체적인 部署와 口腔保健專門人力이 필요하다.

2. 公共部門에서 담당할 口腔保健教育內容은 구체적으로 잇솔질教育으로 가능한 한 한정시키고, 잇솔질教育에 必要한 制限내용을 집중적으로 교육한다.

한편 잇솔질교육은 다른 보건교육과 마찬가지로 1회의 교육보다는 반복실천교육이 필요하다.^{8,9)} 그러므로, 확실한 잇솔질教育效果를 얻으려면 집단적으로 잇솔질을 하는 형태의 실천교육 즉 집단실천잇솔질교육이 필요하다. 이러한 방법으로는 學校集團잇솔질事業과 學校弗素溶液養齒事業이 가장 적절한 方法이라고 할 수 있다.¹⁰⁻¹²⁾ 學校集團잇솔질事業이란 학교인구가 매일 점심 식사 직후에 학급단위로 집단적으로 이를 닦는 것이고, 學校弗素溶液養齒事業이란, 學校集團잇솔질事業의 경우에서와 같이, 매일 점심식사 직후에 學級單位로 이를 닦은 후 弗素溶液으로 養齒를 하게 하므로써 弗化物에 의한 齒牙齶蝕豫防效果를 기대하는 事業을 말한다. 그러므로, 學校集團잇솔질事業과 學校弗素溶液養齒事業의 주된 내용은 잇솔질이라고 말할 수 있다. 이러한 잇솔질教育에 관한 模型을 提示하면 다음과 같다,

잇솔질教育計劃書

1. 잇솔질教育目的(G.I.O.): 학습자는 올바른 잇솔질을 하여 깨끗한 口腔衛生狀態를 유지하도록 한다.

2. 잇솔질教育目標(S.B.O.): 교육을 받은 다음에 학습자가 올바른 잇솔질을 하도록 하기 위하여 설정한 구체적인 교육목표는 다음과 같다.

1) 학습자는 잇솔질의 목적을 설명할 수 있다.
2) 학습자는 자신에게 알맞은 잇솔을 선택할 수 있다.

3) 학습자는 잇솔을 올바르게 잡을 수 있다.

4) 학습자는 치아에 의로운 洗齒劑를 선택할 수 있다.

5) 학습자는 回轉法으로 잇솔질을 할 수 있다.

6) 학습자는 잇솔을 올바르게 보관할 수 있다.

3. 잇솔질교육내용: 교육목표를 달성하기 위한 교육내용은 다음과 같다.

1) 잇솔질목적: 口腔을 清潔하게 하여 齒牙齲蝕症과 齒周病을 豫防한다.

2) 잇솔選擇基準: 국민학교학생은 어른용 잇솔을 사용하여서는 안되고, 어린이용 잇솔을 사용하도록 한다. 網毛의 세기가 중간정도인 잇솔이 좋으며, 대가 끝은 잇솔을 사용하도록 하고, 특히 網毛가 옆으로 휘어져 있는 잇솔을 사용하지 않도록 한다.

3) 잇솔把持法: 잇솔손잡이에 오른손의 엄지를 제외한 네 손가락을 가만히 가져다 댄 후 손가락을 말아서 쥐고, 엄지손가락은 잇솔의 頸部에 위치시킨다.

4) 洗齒劑選擇基法: 소금보다는 크립 洗齒劑를 選擇하도록 하고, 크립 洗齒劑中에서도 가능한 弗素가 배합된 洗齒劑가 齒牙齲蝕症을 豫防하는데 도움을 준다.

5) 잇솔질方法: 回轉法을 教育한다. 회전법이란 치아표면을 철저히 닦을 수 있고 齒齦을 맞사지할 수도 있는 方法이다. 회전법이란 잇솔의 網毛가 치아장축에 위치하되 網毛端이 齒根端部에 위치할 정도로 잇솔을 깊이 넣고, 網毛側面으로 齒齦에 壓力을 가하여, 咬合面을 향하여 잇솔을 이동시키다가, 網毛端이 齒頸部에 이르렀을 때 잇솔의 이동을 중지시키고, 잇솔대를 軸으로

하여 咬合面을 향하여 잇솔을 回轉시키며, 齒牙의 頰脣面을 닦는 方法이다. 그러나, 上顎前齒의 口蓋面에 대하여는 잇솔대를 長軸으로 세워 網毛端이 齒頸部의 뒤로부터 切端部方向으로 半圓을 그리며 쓸어 내린다. 下顎前齒의 舌面에 대하여는 上顎前齒의 口蓋面과 마찬가지로 잇솔대를 長軸으로 세워 齒頸部 뒤로부터 切端部方向으로 半圓을 그리며 쓸어 올린다. 그리고, 上下顎左右側 臼齒의 咬合面에 대하여는 앞 뒤 방향으로 前後行程을 한다.

6) 잇솔保管法: 잇솔질을 한 후에는, 잇솔이 잘 마르도록 통풍이 잘 되고 청결한 장소에 보관하도록 한다. 그리고 다른 사람의 잇솔과 서로 접촉되지 않도록 한다.

4. 教育方法

1) 理論視聽覺教育方法으로 理論教育을 실시한다.

2) 理論教育을 실시한 후에는 直接集團實踐잇솔질教育法으로 回轉法을 每月 실습한다.

3) 實踐잇솔질教習時에는 잇솔질방법을 계속 교정 지도한다.

VI. 結 論

口腔保健教育은 民間口腔診療部門에 맡기기 보다는 公共口腔保健事業의 形態로 政府가 주관하여야만 그 效果를 확실하게 기대할 수 있으며 국민학교에서 우선적으로 口腔保健教育事業이 전개되어야 한다. 口腔保健教育時에는 여러가지 內容을 다루지 말고, 실제 口腔衛生狀態를 改善하는데 직접적인 도움을 줄 수 있는 잇솔질教育을 集中的으로 실시하여야 한다.

참 고 문 헌

1. 김주환, 김종배, 최유진, 김종열: 구강보건학. 고문사, p.366, 서울.
2. 대한구강보건학회, 보건소구강보건사업개발을 위한 연찬회보고서. 대한구강보건학회. 서울, 1986.
3. 장기완, 김종배, 잇솔질교육방법의 집단교육방법별 교육효과에 관한 연구. 서울치대학술지. 1987 (미발간).
4. 김주환 의 3인, 구강보건학, 고문사 p.199, 1986.

5. 김정식, 학교순회구강보건교육모형에 관한 연구. 대한구강보건학회지. 4:45, 1980.
6. 김주환 외 3인, 구강보건학, 고문사. p.231, 1986.
7. J. Hoogstraten and G. Moltzer: Effects of Dental Health Care Instruction on Knowledge, Attitude, Behavior and Fear. Community Dent Oral Epidemiol 11:278-82, 1983.
8. 안진구, 김종배, 잇솔질교육방법의 효과에 관한 실험적 연구. 대한구강보건학회지. 9:125, 1985.
9. Williford, J.W. et al., Report of a Study Demonstrating Improved Oral Health through Education. J.D. Child., 34:183, 1967.
10. 박홍식, 김종배, 학교불소용액 양치사업에 관한 연구. 대한구강보건학회지. 7:97, 1983.
11. James R. Mellberg, Fluoride in Preventive Dentistry. Quintessence Pub. p.243-277, 1983.
12. Stephen H.Y. Wei, Clinical Use of Fluorides. Lea & Febiger. p.75-82, 1985.
13. 김종배, 백대일, 장기완, 구강보건교육학, 고문사 p.97. 초판, 1986.