

VI. 口腔保健教育

全北大學校 齒科大學 豫防齒學教室

專任講師 張 起 完

I. 서 론

구강보건교육은 그 교육대상자에 따라 크게 개별 구강보건교육과 집단구강보건교육으로 분류할 수 있다. 개별구강보건교육은 대개 치과병원에 내원하는 환자를 대상으로 행하여지며, 집단구강보건교육은 공중구강보건사업의 일환으로서 행하여지게 된다고 할 수 있다.

그러나, 집단구강보건교육은 조금 특수한 경우이고, 일반적으로 치의사와 관계있는 것은 주로 개별 구강보건교육이다. 왜냐하면 대부분의 치의사는 치과병원에 종사하기 때문이다. 따라서, 여기에서는 개별구강보건교육에 대하여 논하기로 하겠다. 한편, 치과병·의원에서 행하여 지는 개별구강보건교육은 그 대상을 치과병·의원에 내원하는 환자를 그 대상으로 하기 때문에, 이러한 교육은 다른 말로는 환자구강보건교육 또는 진료실구강보건교육이라고도 말할 수 있다.

진료실구강보건교육은 대체로 치과병·의원에 내원하는 환자를 대상으로 실시되는 구강보건교육이라고 할 수 있겠다. 물론 구강건강관리에 문제점이 있는 환자가 구강진료를 받을 수 있는 구강보건진료기관은 여러 종류가 있으나, 우리나라에서 구강진료는 거의 대부분이 치과병원에서 제공되고 있기 때문에, 여기에서는 치과병원에 초점을 맞추어 구강진료실 구강보건교육을 살펴보기로 한다.

환자들은 예방이라는 단어가 단순히 치아를 잇솔과 구강위생훈사를 사용하여 치아를 청결히 해주므로서 모든 치아우식증과 치주병을 예방할 수 있다고 생각할 수도 있다. 그러나, 예방치학의 영역을 좀 더 깊이 이해하려면 보다 깊은 성찰이 필요하다. 동시에 치과병원이라는 환경하에서 행할 수 있는 환자교육의 과정을 살펴보고, 환자교육에 있어서 구강

보건인력의 역할과 환자의 요구도를 충족시키면서 예방치학의 철학을 만족시킬 수 있는 환자교육프로그램을 알아 보며, 환자교육프로그램에 필요한 지식 기술 고안방법을 찾아 본다.

II. 환자 구강보건교육 범위

구강진료실에서 이루어지고 있는 환자교육의 개념과 범위를 정의하는 것은 상당히 복잡한 문제이다. 그러나, 일반적으로 구강진료실에서의 환자교육은 진료실에서 처음 환자와 만날 때부터 시작하여 그 후 환자를 만나게 되는 모든 구강진료과정에 계속적으로 행해져야 한다고 되어 있다. 구강진료실 환자교육내용은 다음 5 가지 범주로 정리할 수 있다.

1. 진료방침 및 과정

구강진료실에서 행하는 진료방침과 진료과정에 대하여 알려 준다. 이때는 진료약속제도의 의의, 진료약속시간이 연기되는 경우, 연기이유 및 내용, 치료비 지불문제 등도 여기에 포함된다. 이 단계에서는 치의사 구강위생사 구강진료보조원 등 진료실내 모든 구강보건인력이 참여하지만 일반적으로 구강위생사가 주로 행하여도 무방하다.

2. 치료계획 및 치료내용

특정치료가 왜 필요한지, 치료계획이 어떤 것인가에 대하여 설명한다. 동시에 진료비가 얼마나 소요되며, 치료과정이 어떻게 진행되는지 설명한다. 이런 종류의 환자교육은 주로 치의사가 담당한다. 그러나, 치의사 이외의 구강보건인력도 환자의 치료과정이나 치료계획을 충분히 숙지하고 있어야만 환자가 치의사 이외의 사람에게 질문할 때 충분한 대답을 해 줄 수 있다.

3. 예방처치법

예방처치법이 어떻게 질병을 완화시킬 수 있는지, 혹은 어떻게 예방하게 되는지 어떤 순서로 예방처치법이 환자에게 수행되는지 설명한다. 이런 종류의 환자교육은 주로 구강위생사가 수행한다. 그러나, 치의사가 환자에게 치료계획을 제시하면서 시작될 수도 있고, 치의사가 환자를 치료할 때마다 예방적 구강위생관리가 중요하다는 것을 강조함으로써 환자교육이 성공적으로 수행 될 수 있다.

4. 치료후 처치내용

환자에게 치료후 처치내용에 대하여 설명한다. 예를 들어 매복치치발치의 경우와 같이 특별한 처방이나 지시사항이 있는 경우는 치의사가 하는 것이 좋고, 통상적인 발치후의 약처방이나 혹은 의치장착후 의치를 청결히 사용해야 한다는 등의 내용은 구강위생사나 보조인력이 환자교육을 하는 것이 좋다.

5. 진료과정 및 소음

환자에게 치료과정에 생기는 엔진소음이나 구체적인 진료과정에 대하여 설명한다. 환자는 치의사가 무슨 치료를 하는지 다음에는 무슨 치료를 받는가에 대하여 알게 되면 편안한 마음을 갖게 된다. 즉, 환자가 구강진료에 대하여 안도감을 가지도록 하려면, 치료과정에 대한 의혹스러운 점이 없어야 하고, 다음 치료가 무엇인지 예견할 수 있어야 한다. 이러한 환자교육은 치료과정중 필요한 때마다 치의사나 구강위생사 혹은 보조인력중에서 필요한 사람이 필요한 때마다 행하여야 한다.

환자교육은 구강진료과정에 소홀히해서는 안되는 중요한 분야이다. 환자교육에 대한 환자의 태도나 수용태세에 영향을 주는 모든 문제들은 고려하여야 한다. 예를 들면, 진료실의 환경, 구강보건인력의 외모, 태도, 숙련도, 환자교육에 대한 관심도, 교육소요시간, 환자 개인의 구강건강관리에 대한 참여도 등을 참고하여야 한다. 환자교육에 있어서는 위의 5 가지 범주 모두가 중요하지만, 여기에서는 주로 예방치학에 관한 환자교육을 중점적으로 서술한다.

Ⅲ. 개별환자 구강보건교육과정

진료과정에 환자교육을 하는 데에는 몇 가지 고려해야 할 문제가 있다. 그러나, 개별 환자교육 프로그램을 개발하여 진료실에서 환자를 교육할 때에는 통상 다음과 같은 교수-학습과정을 충분히 숙지하면 성공적으로 환자교육을 수행할 수 있다.

교수-학습과정

1. 환자유구도조사단계
2. 환자가치관 이해 및 측정단계
3. '학습목적 학습목표 개발단계
4. 정보교환 및 교습단계
5. 평가단계

1. 환자유구도조사단계

환자교육은 환자의 요구를 정확히 찾아내어 이를 해결해 나가며 실시할 때 가장 성공적으로 이루어질 수 있다. 그러나, 다양한 종류의 모든 환자의 요구도는 각기 다르며, 따라서 개개 환자의 요구를 찾아내는 것은 상당히 어려운 일이다.

한편, 구강진료환자의 구강보건교육을 시작하기 전에 구강보건교육자는 환자에게 어떠한 내용의 교육을 어떠한 방법으로 시킬 것인지에 대해 먼저 숙고하게 된다. 이때에 교육자는 환자교육에 대하여 환자가 좋아할지 싫어할지 등과 같은 환자의 반응에 대하여 여러가지를 생각하게 된다. 마찬가지로, 구강진료환자는 치의사나 구강보건보조인력이 자신의 구강병을 고통없이 치료해 줄 것인지 또한 어떠한 시술을 자신에게 해 줄 것인지 등에 대하여 그들 자신대로 걱정을 하게 된다.

그러므로, 구강보건진료팀이 환자의 요구를 찾아내는 가장 손쉬운 방법은 환자의 입장이 되어서 생각해 보는 것이다. 즉 구강보건진료팀은 “내가 환자라면 어떻게 생각할 것인가?”와 같이 환자의 입장에 서서 생각해 보면, 쉽게 환자의 요구를 찾아낼 것이다. 이때에는 구강보건진료팀의 기준에 맞추어 생각할 경우 오히려 잘못된 결론을 얻을 수 있으므로, 개개 환자의 사회 경제 교육적인 환경등을 고려하여야 한다.

이와 같은 방법으로 환자의 요구도를 찾아 낼 때 구강보건교육팀은 보다 친절하고 따뜻한 성의를

가지고 환자를 대하게 될 수 있으며, 이때에 환자는 교육팀에게 의지하고 모든 지시나 시술 등에 믿음을 가지고 따를 수 있다.

개별화시킨 환자교육이란 환자중심으로 환자의 요구도, 환자의 가치관, 환자가 치과를 방문하게 된 이유 등을 고려하여, 환자교육프로그램을 작성하는 것을 말한다. 그러므로, 진료팀은 환자로부터 이러한 정보를 많이 수집해야 한다. 환자의 이야기를 경청하는 것은 환자에 대한 정보수집에 많은 도움을 준다. 구강보건인력은 여러가지 방법으로 환자의 이야기를 청취하도록 해야 한다. 일반적으로 청취과정에서 지켜야 할 원칙은 다음과 같다.

청취원칙

- 1) 분석: 여러가지 정보를 듣고 이것을 각 범주별로 정리할 수 있도록 분석적인 차원에서 청취 한다.
- 2) 직시: 환자의 특별한 질문에 대답할 수 있도록 청취한다.
- 3) 주의집중: 모든 분야에 걸쳐 일반적인 정보 수집을 할 수 있도록 청취한다.
- 4) 탐구력: 의논하는 주제에 대하여 환자가 관심을 가질 수 있도록 청취한다.

대화과정에서 환자는 자기에게 고통을 주고 있는 구강보건문제 뿐만 아니라 환자 자신이 생각하고 있는 인식정도 수용능력 이해도 등에 관하여서도 이야기할 수 있다. 이때에 구강보건팀은 환자와의 관계를 단순히 치료해 주고 치료비를 받는 관계로만 설정해서는 안 된다. 예방치학이라는 것은 정신적 육체적 사회적 모든 관점에서 모든 환자에게 필요한 것이다. 이러한 책임과 의무에 관한 철학이 구강보건팀에게 필요한 것이다.

2. 환자가치관 이해 및 측정단계

가치라는 것은 환자가 소중히 생각하거나 좋아하는 것이라고 정의할 수 있다. 따라서, 환자교육프로그램은 개개 환자의 가치관에 따라 작성되어야 한다. 환자에게 가장 중요하다고 생각하는 환자의 가치관을 알아보지 않고 환자교육프로그램을 작성하는 것의 무의미하다.

환자의 가치관은 통상 두 가지 경로를 통하여 파악

하게 된다. 첫째 환자가 작성한 의학적, 치학적 병력과, 둘째 구강보건인력이 환자와 함께 문진과정을 통하여 환자의 가족상황 교육정도 직업 관심 사항 등을 이야기할 때 얻을 수 있는 정보의 두 가지로 나눌 수 있다. 이 두 가지 경로를 통하여 환자가 가지고 있는 가치체계의 상당 부분을 밝혀낼 수 있다. 환자가 나타내려고 하는 가치관의 기준이 사람의 외모일 수도 있고, 건강한 치아와 치주조직일 수도 있고, 입에서 냄새가 나지 않도록 하는 것일 수도 있고, 치아를 상실하지 않으려는 것일 수도 있다. 혹은 환자가 재정적인 문제 시간소비 동등 공포 혹은 환자의 아버지는 틀니를 끼고 있는데 나도 틀니를 끼는 것은 아닌가 하는 것일 수도 있다.

어떤 환자는 이미 사회의 가치척도에 맞추어 자기 자신의 확고한 가치척도를 가지고 있을 수도 있다. 어떤 사람은 그들의 가치척도를 명쾌하게 이야기할 수도 있고 다른 사람은 구강보건인력의 도움을 받아야만 이야기하는 사람도 있다. 따라서, 치의사는 환자가 가지고 있는 가치관을 정확히 알아야만 이런 상황에 처했을 때 적절히 대응해 나갈 수 있다.

3. 교육목적과 교육목표

목적이라는 것은 노력을 해서 달성하고자 하는 것이라 할 수 있다. 목표는 목적을 달성하기 위한 구체적인 행동이나 행위를 말한다.

진료팀은 환자로부터 얻을 모든 정보를 수집하여 이것을 교육목적이나 목표를 작성하는 데 반영하여야 한다. 환자는 진료팀이 환자와는 다른 생활방식 신념 행동양식을 가지고 있다는 것을 알게 되면 진료팀과 거리감을 느낄 수도 있다. 그러므로, 진료팀은 환자가 중요하다고 생각하는 가치관의 입장에서서 생각하는 것이 좋다. 환자의 개성을 인정하면서 교육목적과 목표를 받아들일도록 유도하는 것이 바람직하다.

목적과 목표를 설정하기 위해서는 때때로 환자의 입장에서 환자가 높은 수준의 구강건강상태를 유지하려면 어떻게 하는 것이 좋을지 생각해 보는 것이 좋다. 목표는 시기를 고려하여 단기목표, 중기목표, 장기목표를 설정하는 것이 좋다. 물론 이러한 목표는 목적달성에 부합되는 것이 원칙이다. 단기, 중기 장기 교육목적에 대하여 예를 들어 보면, 단기목적

은 환자의 치면세균막지수를 낮추는 일이며, 구체적인 목표는 잇솔질교습과 구강위생펜사 사용법이다. 중기목적은 현존하는 치주낭의 깊이를 줄이거나 더 이상 심화되지 않도록 정지시키는 일로서, 구체적인 목표는 치면세마와 치근연마이다. 장기목적은 우식 치지수를 떨어뜨리는 일이며, 구체적인 목표는 각종 불소이용법이다.

환자가 교육목적과 목표를 수락하기 전에 교육자는 환자에게 실패에 대한 두려움을 먼저 없애 주어야 하고 환자는 목적달성을 꼭 하겠다는 책임감을 느껴야 한다.

4. 정보교환 / 교습단계

환자가 구강건강관리원칙의 개념을 파악한 후에는 교육프로그램을 수행하는 데 필요한 기술을 소개시켜 주어야 한다. 프로그램 작성의 주안점은 환자의 능력과 수준에 맞게 작성하는 것이다. 따라서 정보교환 / 교습단계에서는 효과적인 대화가 필수적인 요소라 할 수 있다. 그러므로, 환자에게 교육할 내용과 행동지침 등은 이 대화에 근거를 두고 마련해야 한다. 진료팀은 교육과정에서 환자에게 새로운 정보를 제공하고, 환자가 정확히 알고 있는 내용에 대하여서는 확신을 불어 넣고, 잘못 알고 있는 내용은 교정을 해 주는 등 여러가지 임무를 복합적으로 수행하여야 한다. 또한 지체부자유자, 정신박약자, 노인 등등 환자대상에 따라 각각 그들에게 알맞는 교육프로그램을 작성하여야 한다.

구강위생관리, 불소도포, 식이조절 등을 각 단계별로 나누어서 교육하는 것이 좋다. 환자가 단계별로 학습을 할 때에는 전 단계에서 배운 것을 어떻게 실천하고 있는지 확인하는 것이 바람직하다. 각 단계별로 상호관계를 비교하면서 교육을 하면 전 과정을 쉽게 배우게 된다. 따라서, 각 단계별로 환자에게 실제 시켜보는 것도 좋은 방법이다. 진료팀은 환자가 하는 것을 보고 평가를 해서 잘못된 것을 올바르게 고쳐 주고 이미 교육한 내용을 다시 반복하여 교육하는 것이 필요하다.

구강위생관리를 위하여 특별한 관리방법을 교육할 때에는 방법 그 자체보다는 그 기술이 가지고 있는 의의를 더욱 중요하게 교육시켜야 한다. 예를 들어 구강위생펜사 사용법의 경우 기술적으로 펜사를 사용하는 것보다 구강위생펜사 사용이 구강위생 관리에 미치는 의의를 정확히 교육시켜 주어야 한

다. 환자가 모든 관리법의 의의를 확실히 인지하고 있을 때 그 교육내용은 오래 지속되는 것이다. 아울러 환자의 동기유발을 위하여 필요하다면 여러가지 구강위생재료나 기구등을 사용할 수도 있겠다.

5. 평가단계

이 단계는 모든 치료계획과 교육진행과정 및 환자의 진전여부를 검토하고 평가하는 단계이다. 즉, 교육강화, 재교습 중간평가 등을 통괄하는 과정이다.

환자의 태도, 기술, 행동의 변화를 평가하는 것은 모든 진료팀의 책임달성 여부로 나타난다. 진료팀은 환자에게 교육프로그램에 대하여 어떻게 생각하고 있는지 솔직한 질문을 하여야 한다. 이러한 질문에 대한 결과를 질문한 사람 뿐만 아니라 나머지 진료팀들도 알아야 한다. 따라서, 이 결과를 다시 환류시켜 필요한 재교습 / 정보교환에 반영시킨다. 이 업무를 구강위생사가 할 경우 구강치위생사는 치의사에게 자문을 구하는 것이 좋다.

평가단계를 원활히 하려면 McGuire가 주장하는 '대화원칙'을 활용하는 것이 좋다. 즉 대화원칙이란 ①주의집중 ②이해력 ③유지력 ④적응 등이다. 주의집중과 이해력은 모든 교수 / 학습과정에서 활용되고 유지와 적응은 평가단계에 활용된다.

유지력은 첫번째 정보교환 / 교습단계 후에 확인하는 것이 좋다. 다시 말해서 교육내용을 환류시켜 환자가 정보를 잘 기억하고 있는지의 여부를 확인하는 중요한 열쇠이다. 즉, 임상적 결과를 예로 들면 치면세균막지수의 변화는 환자가 학습내용을 어느 정도 유지시키고 있는지를 나타내는 척도이다.

적응력이란 행동변화의 척도를 말하는데, 환자가 보다 이상적인 기준으로 치료될 때 환자에게 일어나는 신념의 변화나 행동변화의 정도를 말한다. 평가는 행동이 얼마나 바람직하게 변화했는지 확인하는 데 절대적으로 필요하다.

평가목적은 여러가지가 있다. 평가는 치의사나 환자 모두에게 환자가 무엇을 학습했는지를 확인할 수 있게 해 준다. 환자에게는 설정됐던 교육목적 및 목표와 환자 자신이 실천했던 행동과 차이점이 무엇인가를 확인시켜 주고 진료팀에게는 교육과정이 얼마나 효과가 있었는지 확인시켜 준다. 만약 필요하다면 교육목적과 교육목표를 수정할 수도 있다.

IV. 결 론

환자교육이 성공적으로 이루어 지게 되면 환자가 더욱 더 만족감을 느끼게 되고, 또 환자의 친구나 친지를 진료팀에게 소개하게 된다. 환자교육은 새로운 환자를 확보하거나 치과의 수입을 증대시키는 요인이 된다.

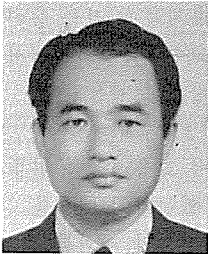
그러나, 오로지 환자교육만을 한다고 해서 치과진료가 성공적으로 수행되는 것은 아니다. 환자교육, 양질의 진료, 유능한 진료팀, 진료팀이 일체감을 느끼게 하는 치과의원 운영방식, 쾌적하면서도 능률적인 진료환경 등이 갖추어져야 성공적인 구강진료를 행할 수 있다. 이런 환경에서는 진료팀 개개

인이 직업에 대한 만족감을 느낄 수 있게 되고 환자를 따듯이 돌보는 마음이 생기게 될 것이다.

모든 진료팀은 환자교육에 대한 기획, 목표설정, 교육수행과정에 능동적으로 참여하여야 한다. 환자도 개별학습프로그램을 기획하는 데 참여하는 것이 바람직하며, 특히 교육목적과 목표설정에는 적극적으로 참여하는 것이 좋다. 진료팀은 환자에게 구강건강에 대한 가치관을 인식시키는 데 도움을 주어야 하며, 환자가 예방치치프로그램을 이해하고 예방치치프로그램이 환자 자신의 구강건강을 위해서 필요한 것이라는 가치관을 환자가 받아 들이도록 유도하려면 진료팀의 더욱 많은 노력이 있어야 한다.

결론적으로 환자교육은 모든 치학의 총결합체이다.

◎ 이승우 교수 「모라」를 이용 선수 배근력증대에 성공 경기기록 향상에 획기적 전기 마련



(이 승 우 교수)

서울대齒大 구강진단과 李勝雨교수가 MORA (mandibular orthopedic repositioning appliance) 를 이용, 하악의 중심위를 안정位로 이전시켜 하악골 운동에 직, 간접적으로 관련된 38개 근

육의 효과적인 활성을 유도하는데 성공함으로써 선수들의 기록향상에 획기적인 전기가 마련되었다.

李교수가 최근 86아시아게임 SCIENTIFIC CONGRERS에서 발표한 「MORA가 배근력에 미치는 영향연구」란 논문에 따르면 서울체육고등학교 준국가대표급 역도선수 12명을 대상으로 MORA 사용前, 15일 사용후, 30일 사용후의 배근력 변화를 통계적으로 관찰한 결과 MORA를 사용한 선수들의 배근력이 놀랄만큼 향상되었다.

MORA를 이용, 선수들의 근력을 향상시키려는 실험은 이미 외국에서 수없이 있어왔지만 만족할만한 결과를 얻지 못했었는데 이번에 李교수가 하악 운영케장치, 전기신경계, Plotter등 최신기재로

안정된 턱의 위치, 각도를 정확히 계측, 안정位를 찾아주는 장치의 제작에 성공한 것이다.

李교수는 이번 성공을 토대로 권투선수와 단거리 육상선수들에게도 MORA를 실험해보겠다고 계획을 밝히고 아울러 치과계도 이제는 서서히 자신의 영역을 확대해 나가야 한다고 주장했다.

신 간 소 개

부정교합치료의 이론과 실제

치학박사 李 東 柱 著

● 4 · 6 배판 아트지 Color 인쇄

● 총 500면