

국민학교 학동을 대상으로 한 직접 및 간접 구강보건교육의 효과평가에 관한 조사연구

윤 신 종* · 신 승 철* · 김 경 희**

(*단국대학교 치과대학 예방치과 · **한국구강보건협회 교육부장)

목 차

I. 서 론	IV. 고 안
II. 조사대상 및 방법	V. 결 론
1. 조사대상	참고문헌
2. 조사방법	
III. 조사결과	

I. 서 론

구강보건교육에 대한 평가는 교육목적을 설정하고 이에 따른 교육지도를 실시한 후에 설정된 교육목표를 어느정도 달성하였는가를 알아보는 교육과정의 한 분야로서 이러한 평가결과는 다음번 교육기획을 할 때 충분히 반영되도록 해야만 한다.

구강보건교육을 평가할 때는 일반적으로 피교육자의 구강보건에 대한 인지도 및 태도와 습관을 평가하는 피교육자 성취도를 평가할 수 있고, 구강보건교육과정자체를 평가하는 구강보건유�효도 및 실제로 피교육자의 구강건강이 향상되었는지의 여부를 평가하는 피교육자의 구강건강증진도를 평가할 수 있다.^{1,2)}

우리나라에서는 그동안 여러가지 형태로 구강보건교육이 이루어져 왔으나 이에 대한 체계적인 구강보건교육 내용이나 방법이 확립되지 못하였고 아울러 구강보건교육에 대한 평가도 지속적으로 이루어졌다고 보기에 어렵다.^{11,13)} 이제까지 구강보건교육은 일반대중을 상대로 여러가지 방송, 신문, 잡지 등을 통한 대중구강보건교육과 학교인구 및 직장인을 대상으로 한 집단구강보건교육 및 개별치과환자를 상대로 한 개별구강보건교육이

이루어져 왔다.

대중매체를 이용한 구강보건교육은 주로 구강보건주간을 중심으로 많이 행해지고 있으나 구강보건교육을 전문적으로 하지 않은 사람들의 통일되지 않은 견해를 갖고 각기 다른 발표를 한 경우 오히려 대중들에게 혼란을 초래할 가능성도 있으므로 이러한 대중구강보건교육시에는 반드시 사전 구강보건전문가들과의 의견조정이 필요하다 하겠다.^{12,15)}

개인별 치과환자에 대한 구강보건교육시에는 환자 자신의 구강상태나 질병상태와 일치된 내용을 주로 교육하기 때문에 동기유발성이 높고 비교적 전문적인 구강보건교육내용도 이해시킬 수 있는 장점이 있는 반면, 개별적으로 실시해야 하는 많은 노력과 전문가의 비교적 높은 인건비 및 각 구강상태별 전문적인 교육자료가 필요하다.¹⁸⁾ 일반적으로 대중구강보건교육과 개별구강보건교육의 중간적 형태로 볼 수 있는 방법이 집단구강보건교육이고, 집단구강보건교육의 대표적인 형태가 학동들을 상대로 실시하는 학교구강보건교육이다.^{3,4,5)}

이에 저자들은 한국구강보건협회가 주관하고 있는 학교구강보건교육을 비디오테이프 방영과 교육자의 직접교육을 실시하고 학동들의 구강보건지식에 대한 평가를

해 본 바 있어 이에 보고한다.

II. 조사대상 및 방법

1. 조사대상

비교대상자로서는 구강보건교육을 실시하지 않았던 서울시 소재 문래국민학교와 난화국민학교 학동중 2학년과 5학년, 350명을 대상으로 하였고, 교육효과 평가에 대한 조사를 위하여, 직접 및 간접 구강보건교육을 실시하였던 서울시 소재 방일국민학교와 정덕국민학교, 매원국민학교 2학년과 5학년 학동 349명을 대상으로 실시하였다.

표 1. 조사대상자

구분	학교	학년	인원	계
교육군	방일	2학년	195	349
	매원	5학년	154	
비교군	문래	2학년	174	350
	난화	5학년	176	

2. 조사방법

그림 1과 같은 저학년용 및 고학년용 설문지를 가지고, 비교군 조사대상학교의 무작위로 선정된 2학년과 5학년 학동들에게 나누어주고 설문지를 작성하게 하였다.

학교순회구강보건교육 개선을 위한 설문지

이 설문지는 학교순회구강보건교육을 개선시키기 위한 설문지입니다.

이 설문지의 결과는 구강보건교육을 합리적이고 효율적으로 실시하는 방안을 마련하는데에만 사용할 것입니다. 아는대로 성실하게 답을 해주시면 감사하겠습니다.

(각 문항에 대하여 하나에만 0표를 하여 주세요.)

(1,2,3학년은 저학년용, 4,5,6학년은 고학년용에만 답하시고 저,고학년용 설문지는 모두 다 답하시오).

국민학교 학년 반 성별(남·여)

- 다음중 치아우식증(충치)이 생기지 않도록 예방하는 방법중 알맞지 아니한 것은?(저,고학년용)
 - ① 음식을 먹고난 후 반드시 이를 닦는다.
 - ② 치과에 가서 불소를 치아에 바른다.
 - ③ 되도록 값비싼 치솔, 치약을 사용한다.
 - ④ 야채나 과일을 자주 먹도록 한다.
- 치아우식증(충치)이 생기면 어떻게 해야 할까요?(저,고학년용)
 - ① 시간이 지나면 저절로 낫는다.
 - ② 이를 닦으면 저절로 낫는다.
 - ③ 약을 먹으면 낫는다.
 - ④ 치과에 가서 빨리 치료받아야 한다.
- 치아에 해로운 음식은 어느 것인가요?(저,고학년용)
 - ① 우유
 - ② 비스켓
 - ③ 채소
 - ④ 과일
- 이는 어느 때 닦는 것이 가장 좋은가요?(저,고학년용)
 - ① 아침밥 먹기전에
 - ② 저녁밥 먹기전에
 - ③ 생각날 때마다
 - ④ 밥 먹은 후와 잠자기 전에
- 이는 어떻게 닦는 것이 좋을까요?(저학년용)
 - ① 치솔을 옆으로 하여 치아를 문지르며 닦는다.
 - ② 치솔을 옆으로 하여 아래 위로 쓸면서 닦는다.
 - ③ 치솔을 잇몸에 대고 치아쪽으로 손목을 돌리면서 닦는다.
 - ④ 자신이 편리한 대로 닦는다.

6. 치아우식증(충치)은 어떻게 하여 생긴다고 생각하나요?(고학년용)
- ① 단음식을 찌꺼기에 입안의 세균이 붙어 산을 만들어 치아를 녹여내므로
 - ② 입안의 작은 벌레들이 자꾸 번식하면서 치아를 파먹어서
 - ③ 이를 너무 세게 닦아서 치아가 닳아서
 - ④ 나이를 먹으면 치아를 오래 사용하게 되므로 치아가 약해져서
7. 치주병(잇몸병)을 예방하려면 어떻게 해야 하나요?(고학년용)
- ① 정기적으로 치과에 가서 치아를 깨끗이 하고 잇몸을 튼튼히하는 진료를 받는다.
 - ② 식사전에 반드시 이를 닦는다.
 - ③ 잇몸을 튼튼히하는 약을 사서 먹는다.
 - ④ 단음식을 자주, 많이 먹는다.
8. 다음중 치아나 턱의 모양이 바르지 아니한 부정교합상태를 일으키는 나쁜 버릇으로는 어떠한 것이 있을까요?(고학년용)
- ① 잠을 잘때 잠꼬대를 한다. ② 침을 자주 뱉는다.
 - ③ 텔레비전을 가까이 본다. ④ 엄지 손가락을 자주 빨다.

그림 1. 설문지

교육군 조사대상자의 선정은 한국구강보건협회에서 제작한 저학년용 또는 고학년용 구강보건교육을 비디오를 15분간 상영한 다음 교육자가 슬라이드필름과 악치 모형 및 대형치솔을 가지고 직접교육을 실시한 학교의 2학년과 5학년 학동중에서 무작위로 선정하였고, 이들에 대하여 교육 1개월 후에 비교군의 학동이 작성한 것과 동일한 설문지를 작성토록 하였다. 그 후 설문지를 수거하여 비교군의 조사결과와 교육군의 조사결과를 문항별로 비교검토하였다. 교육내용은 그림 2와 같다.

Ⅲ. 조사성적

1. 치아우식예방에 대한 설문중 정답을 맞춘 학동은 교육군의 저학년에서 82.1%, 고학년에서 93.5%로 나타났다고 교육을 받지 않았던 비교군에서는 저학년에서 66.7%, 고학년에서 85.8%로 나타났다.
2. 저학년학생들에게 치아우식에 대한 조기치료의 당위성을 물어본 결과 교육군에서 87.7%가, 비교군에서 83.9%가 조기치료를 받아야 한다고 응답하였다.
3. 우식성식품이 어떠한 것인가를 가려내는 문항에서 정답자가 교육군의 저학년이 96.4%, 고학년에서 97.4%로 나타났고, 비교군에서는 저학년에서 91.9%, 고학년에서 95.5%로 나타났다.
4. 올바른 이닦는 시기가 매식후와 취침전이 가장 좋다는 사실을 알고 있는자가 교육군의 저학년에서 92.8%, 고학년에서 98.1%로 나타났고 비교군에서는 저학년에서 83.3%, 고학년에서 92.0%로 집계되었다.
5. 저학년 아동중 올바른 이닦는 방법으로 회전법을 알고 있는자는 교육군에서 89.7%였고, 비교군 아동에서는 16.6%로 나타났다.
6. 고학년 아동중 우식발생의 원인을 이해하고 있는자는 교육군에서 77.9%, 비교군에서는 63.1%로 나타났다.

주 제	저학년		고학년	
	비디오	직 접	비디오	직 접
1. 치아의 구조 및 역할	○		○	
2. 치아우식발생진행	○		○	
3. 치아우식예방법	○		○	
4. 치아우식치료	○		○	
5. 우식성식품		○		○
6. 구강위생관리		○		○
7. 잇솔질 시기		○		○
8. 잇솔질 방법	○	○	○	○
9. 치주병 예방법			○	
10. 부정교합			○	

그림 2. 구강보건교육내용(○표는 해당사항)

7. 고학년 아동중에서 치주병예방법에 대해 정답을 답한자가 교육군에서 96.8%로 나타났으며 비교군에서는 82.9%로 나타났다.

8. 고학년 아동중에서 부정교합의 원인이 되는 악습관을 찾아낸 학동이 교육군에서 97.4%로 나타났고 비교군에서는 61.3%로 나타났다.

표 2. 치아우식 예방법

구 분	학 년	응답자수	정답자수	%
교육군	저학년	195	160	82.1
	고학년	154	144	93.5
비교군	저학년	174	116	66.7
	고학년	176	151	85.8

표 3. 치아우식치료법

구 분	학 년	응답자수	정답자수	%
비교군	저학년	195	171	87.7
교육군	저학년	174	146	83.9

표 4. 우식성식품의 판별도

구 분	학 년	응답자수	정답자수	%
교육군	저학년	195	188	96.4
	고학년	154	150	97.4
비교군	저학년	174	160	91.9
	고학년	176	168	95.5

표 5. 이닦는 시기

구 분	학 년	응답자수	정답자수	%
교육군	저학년	195	181	92.8
	고학년	154	151	98.1
비교군	저학년	174	145	83.3
	고학년	176	162	92.0

표 6. 이닦는 방법

구 분	학 년	응답자수	정답자수	%
비교군	저학년	195	175	89.7
교육군	저학년	174	29	16.6

표 7. 우식발생원인

구 분	학 년	응답자수	정답자수	%
비교군	고학년	154	120	77.9
교육군	고학년	176	111	63.1

표 8. 치주병예방법

구 분	학 년	응답자수	정답자수	%
비교군	고학년	154	149	96.8
교육군	고학년	176	146	82.9

표 9. 부정교합의 원인이 되는 악습관

구 분	학 년	응답자수	정답자수	%
비교군	고학년	154	150	97.4
교육군	고학년	176	108	61.3

IV. 고 안

구강건강관리는 환자나 국민들로 하여금 구강병의 원인이 되는 구강병에 대한 여러지식과 정보를 정확히 전달하고 이로 하여금 피교육자가 구강건강을 잘 관리하여야겠다는 동기유발과 확실히 예방이 가능하다는 신념을 주어서, 구강병예방에 대한 태도를 변화시키고 습관화시킴으로써 올바르게 확립할 수 있다.⁸⁾ 그러나 그간 우리나라에서 산발적인 구강보건교육을 지속하여 왔지만 국민의 구강건강수준이 실제로 향상되었다고는 보기 힘들며 이는 체계적인 구강보건교육을 하였거나 이를 구체적으로 평가하여 이를 재기획과정에서 제대로 반영시켰다고 볼 수 없다.^{6,7,17)}

한국구강보건협회에서는 수년전부터 서울시 국민학교 학생들을 대상으로 순회구강보건교육을 실시해오고 있으며, 근래에는 직접순회구강보건교육과 더불어 저학년용 및 고학년용의 비디오 테이프를 제작하여 간접구강보건교육을 실시하고 이러한 방법들에 대한 교육효과의 비교평가를 실시한 바 있다. 그 결과 대체로 구강보건교육을 실시함으로써 학생들에게 구강보건관리에 대한 인식을 상당히 심어줄 수 있었으며, 비디오를 통한 간접교육과 더불어 직접순회구강보건교육을 병행토록 함으로써 더욱 구강보건교육의 효율을 높힐 수 있다고 밝힌 바 있다.^{11,13)} 이번 조사에서는 비디오를 통한 간접구강

보건교육과 더불어 직접순회구강보건교육을 실시한 아동에 있어서 교육을 실시하지 않았던 아동에 비하여 구강보건에 대한 인지도가 얼마나 증진되었는지를 알아보았다.

먼저 치아우식예방법에 관한 설문조사에서 교육을 받았던 학생들이 저학년에서 82.1%로 비교군 저학년의 66.7%에 비하여 큰 차이가 있었던 것으로 나타났으며 고학년에서도 교육군이 93.5%로 나타나서 비교군의 85.8%에 비하여 상당히 높게 나타났으므로, 우식예방법에 관한 교육내용은 교육을 받은 학생이 훨씬 잘 알고 있는 것으로 판단할 수 있었다. 그러므로 우식예방에 관해서는 교육을 실시한 만큼 효과가 나타나는 것이므로 보다 적극적인 대국민 계몽활동이 필요하다고 사료되었으며, 특히 그동안 우리나라에서는 주로 치료 및 보철중심의 치과진료와 홍보가 계속되었고, 예방진료는 거의 전무하다시피한 상황을 고려할 때, 치아우식예방에는 어떠한 구체적인 방법이 있는가를 명확히 국민에게 알려줌으로써 국민각자가 우식예방에 대한 적극적인 대책을 강구토록 할 필요가 있으며 이러한 홍보교육은 상당히 교육효과가 있을 것으로 생각되었다.^{6,10,16)}

발생된 치아우식을 조기치료해야 한다는 내용을 저학년에 물어본 결과 정답자가 교육군에서 87.7%, 비교군에서 83.9%로 나타나서 두군 모두 비슷한 수준으로 높게 집계되었다. 이는 치아우식이 발생되었을때는 예방이나 저절로 회복이 되지 않으며 그냥 방치시에 질병이 계속 누진되기 때문에 가끔적 조기에 치료하는 것이 좋다는 사실은 교육을 받은 군이나 받지 아니하였던 군에서 공히 잘 알고 있는 사실이었다고 생각되었으며 오히려 조기치료를 받아야 한다는 사실은 잘 알고 있지만 실제로 조기치료를 받는 학생은 아직 선진국에 비하여 높지 않음을 생각할 때 앞으로 조기치료에 대한 교육은 피교육자로 하여금 실제로 조기치료를 받게끔 유도할 수 있도록 정신영역운동의 목표를 설정하여 수행해야 할 것으로 사료되었다.

마찬가지 개념으로, 우식성식품에 대한 판별능력도 교육군, 비교군의 저학년, 고학년에서 공히 90%를 넘었으므로 이제 학생이 어떠한 식품 또는 간식이 치아우식을 일으키는가하는 정도는 충분히 인식하고 있다고 생각되며, 장차 식이조절을 위한 구강보건교육시에는 이러한 우식성식품을 판별하는 것보다 구체적으로 우식

성식품을 줄이는 방안이나 실천성을 증진시킬 수 있는 교육을 하도록 해야 할 것으로 판단되었다.⁹⁾

이달는 시기는 매식후와 취침전이라는 사실은 교육군의 저학년에 92.8%로 나타나서 비교군의 저학년에 83.3%에 비하여 상당히 높으며 고학년에 98.1%로 교육군에서 98.1%로 비교군의 92.0%보다 좀 더 높은 것으로 집계되었다. 이러한 사실은 그동안 치과계와 구강보건협회 등 많은 단체들에서 이달는 시기는 식후가 적절하며, 특히 아침식사에 이를 달는 것은 구강보건학적 차원에서 아무런 도움이 되지 못한다는 사실을 학동들에게 계몽한 결과로 생각되나, 아직도 대부분의 한국성인들이 아침식사에 잇솔질을 하고 있으며 자녀들에게도 이렇게 교육시키고, 심지어 현행 국민학교 교과서중에서도 아침에 일어나서 이를 닦고 난 후 세수를 하고 아침식사를 하자는 내용이나 삽화가 있는 것으로 보아 이는 시대에 뒤떨어진 교육이므로 차체에 국민학교 교과서 기획과정에서도 구강보건교육전공자가 반드시 참여해야 할 것으로 사료되었다.^{3,4,20)}

이달기 방법을 저학년에 물어본 결과 교육을 받지 않았던 아동들은 정답자가 16.6%인데 반해 교육을 받았던 자들은 89.7%로서 이달는 방법을 교육시키는 것이 가장 효과가 있었던 것으로 집계되었다. 국민대중을 상대로 한 올바른 이달는 방법으로 치과계에서는 회전법을 추천하고 있으며 국민학교 1학년 교과서에서부터 자수그림과 함께 여러가지 교육내용이 게재되어 있지만, 현실적으로 국민학교 담임교사나 양호교사가 회전법 잇솔질을 잘 숙지하지 못하고 있으므로 이를 정확히 학동들에게 전달되지 못하므로 회전법 잇솔질법을 교육하는데도 결과적으로는 종마법으로 알고 있거나 실행하는 아동이 많다. 그러므로 이러한 잇솔질 방법을 교육내용으로 하는 보다 다양한 교육프로그램을 개발해야 하며 아울러 국민학교 교사를 상대로 한 잇솔질방법교육에 대한 교육프로그램도 개발해야 할 것으로 사료되었다.^{14,15)}

우식발생원인이나 치주병예방법 및 부정교합의 원인이 되는 악습관 등에 대하여 고학년에 질문해 본 결과 표 7,8,9와 같이 모든 문항에서 비교군에서보다 교육군에서 상당히 높은 것으로 나타나서, 이제까지 이러한 교육내용이 국민학생에게는 비교적 어려운 내용이라는 선입관을 깨고 교육을 하면 충분히 효과가 나타날 수 있다는 확신을 가지게 되었다.¹⁹⁾ 그러므로 앞으로 국민

학교 고학년을 위한 구강보건교육시에는 반드시 이러한 내용을 구체적으로 교육시킬 필요가 있으며 이로써 앞으로 세대에는 보다 차원높은 국민의 구강보건인식도를 기대할 수 있겠다.

총괄적으로 보아 국민학교 학동을 대상으로 직접 및 간접방법으로 동시에 구강보건교육을 실시한 것이 교육을 받지 아니하였던 아동군에서 보다 훨씬 구강보건에 대한 인식도가 높았으며, 구강병예방법, 잇솔질방법, 우식발생원인 및 부정교합에 관한 교육은 교육효과가 높았으며 이러한 부분을 강조하여 구강보건교육 프로그램을 준비토록함이 권장되었고 특히 잇솔질방법은 국민학교 교사들에게도 직접실기를 통한 교습이 요구되었다.

V. 결 론

저자들은 국민학교 구강보건교육의 교육효과에 대한 평가를 해보기 위하여, 서울시 소재 국민학교 학동 349명에 대하여 직접 및 간접구강보건교육 방법으로 교육을 실시하고 1개월 후에 교육내용에 대한 인지도를 설문지를 통해 조사해 보았으며, 교육을 실시하지 않았던 비교군 학동 350명에 대하여서도 같은 내용의 설문지를 통하여 지식인지를 조사하여 비교한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 저학년 학동 및 고학년 학동용으로 제작된 구강보건교육 비디오를 통한 간접구강보건교육후 교육자가 직접 교육을 실시한 국민학교 구강보건교육은 전반적으로 효과가 매우 높게 평가되었다.

2. 구강병예방법, 잇솔질방법, 우식발생원인, 부정교합에 대한 인식 등에 관한 구강보건교육 내용에서 매우 높은 구강보건교육효과가 있었던 것으로 평가되었다.

3. 잇솔질방법에 대한 교육은 학동들에게만 아니라 반드시 담임교사나 양호교사에게도 실습교육을 통해서 교육함이 바람직하다고 사료되었다.

4. 국민학생을 위한 구강보건교육의 목표 및 교육내용을 국가차원에서 확립할 필요성이 있으며 특히 국민학교 교과서 기획 편집과정에서도 구강보건교육전문가가 참여할 필요가 있다고 사료되었다.

참 고 문 헌

1. 김종배, 최유진, 백대일, 신승철, 김동기, 임상예방치학, 이우문화사, 1991.
2. 김종배, 백대일, 장기완, 구강보건교육학, 고문사, 1989.
3. 정성철, 신승철, 국민학교 중·고교 교과서 내용중 구강보건관련 내용에 관한 조사분석 연구, 대한구강보건학회지 Vol. 14, No. 2, 1990.
4. 신승철, 정성철, 한국과 일본간의 현행 국민학교 중·고등학교 교육과정중 구강보건관련 내용에 관한 비교연구 단국대학교 논문집, 제25권, 1991.
5. 김정식, 학교순회구강보건교육모형에 관한 연구, 대한구강보건학회지 Vol. 4, No. 1, 1980.
6. 김주환, 집단을 대상으로 한 구강보건교육의 효과에 관한 연구, 대한치과의사협회지 Vol. 8, pp. 371-375, 1870.
7. 진경희, 직접 집단구강보건교육 효과에 관한 실험적 연구, 대한치과의사협회지 Vol. 13 pp. 127-131, 1975.
8. 김명호, 학교보건사업 개선을 위한 고찰, 학교보건통권8호, 1979.
9. 성민제, 신승철, 대도시 및 중소도시 국민학교 아동의 우식성 식품섭취 및 구강건강관리 실태에 관한 비교조사연구.
10. 이재광, 최유진, 구강보건지식도 및 관리실태에 관한 조사연구, 대한구강보건학회지, Vol. 7, No. 1 : 125-132, 1983.
11. 노정, 신승철, 서울시 국민학교 아동의 구강보건교육방법에 따른 교육효과에 관한 연구, 대한구강보건학회지, Vol. 16, No. 2, 1992.
12. 백대일, 한국인의 치아우식예방에 대한 지식과 태도 및 관리실태에 관한 조사연구, 대한구강보건학회지 Vol. 17, No. 1, 1993.
13. 한국구강보건협회, 학교순회구강보건교육평가보고서, 1989.
14. 손효현, 김종배, 국민학교 상급학년 아동의 잇솔질행위에 관한 분석연구, 대한구강보건학회지, 1988 : 12(1) : 127-34.
15. 윤경규, 최길라, 김종열, 부산시 초등 양호교사의 구강보건인식도에 관한 조사연구, 대한구강보건학회지,

1990 ; 14(2) : 211-20.

16. 주식회사 럭키, 한국인의 구강보건행동 및 구강보건 의식에 관한 제1차 조사보고서, 1983년 6월.
17. McDonald, Dentistry for the child and adolescent 4th. Ed., Mosby, 1983.
18. Ebnetter M., Wolf H. F. and Wolgensinger A., Dental Atlas, Handbook for Patient Education, Quintessence

Publishing, 1984.

19. Evans R. I., Motivating change in oral hygiene behavior, some social psychological perspectives, J. Prev. Dent. 54 : 14-18, 1978.
20. Allred H. and Hobdell M. H., The planning and Development of Educational programmes for personnel in Oral Health, WHO, Geneva, 1986.

〈Abstract〉

A Study on Appraisal for School Oral Health Education

Sin Jong Yoon*, Seung Chul Shin*, Kyung Hee Kim**

(*Dept. Preventive Dentistry, School of Dentistry Dankook University

**Dept. Oral Health Education, The Korean Association of Oral Health)

The authors have examined 349 primary school children with questionnaire in order to appraise the oral health educational levels, one month later after performing oral health education as direct education and indirect education with video film, and compared the data from 350 uneducated children.

The obtained results were as followings ;

1. It was estimated that the direct and indirect oral health education for school children were effective for increasing the knowledge levels of oral health.
2. It was revealed that such items of oral health education as preventive measure for caries, tooth brushing method, etiology of dental caries and etiology of malocclusion were more effective for increasing the knowledge levels, compared to uneducated group.
3. Tooth Brushing Method should be educated in practical, not only to school children but also school teachers.
4. It should be established the goals and items for oral health education in practical as national level.