

지역별 장애인 학교 구강보건사업 평가 비교

A Comparative the Assessment of Oral Health Plans in Schools for Disabled Youth in Different Regions

정미애

강원대학교 치위생학과

Mi-Ae Jeong(teeth2080@kangwon.ac.kr)

요약

장애인 특수학교에서 실시하고 있는 학교구강보건사업 항목과 내용이 우리나라 각 지역별의 특색에 따라 다르므로 전국 142개 장애인 학교 담당 보건교사들을 대상으로 학교 구강보건사업에 대한 자체 평가를 실시하여 지역별로 잘못된 점을 보완하여 향후 장애인 학교 구강보건사업 기획 시 참고자료로 사용하고자 하였다. 종합평가 결과 경상도 지역 특수학교 구강보건사업이 가장 높은 평점을 받았으며 서울특별시 장애인 특수학교 구강보건사업 항목이 가장 적어서 낮은 평점을 받았던 것으로 조사되었고 장애 아동에 대한 별도의 구강보건교육목표 설정과 학교불소용액양치, 치면열구전색사업과 학교구강보건실 운영 사업을 확대함이 권장되었다.

■ 중심어 : | 장애인 학교 구강보건 | 학교구강보건실 | 장애인 학교구강보건교육 |

Abstract

The purpose of this study was to examine the oral health plans of 142 special schools for disabled youth in different regions across the nation based on the self-evaluation of their school nurses in an attempt to help improve school oral health plans and provide useful information on the planning of oral health plans for schools for disabled youth, as the oral health plans of special schools for disabled youth depended on local characteristics. As a result of make a synthetic evaluation, the oral health plans of special schools located in Gyeongsang Province ranked first, and those of special schools in Seoul scored low due to the smallest number of items included. And it's recommended to select separate objectives of oral health education geared toward physically disadvantaged children, to extend school fluoride mouth rinse and pit & fissure sealing projects, and to enhance the management of school dental clinics.

■ keyword : | Oral Health in Schools for Disabled Youth | School Dental Clinic | Oral Health Education of Schools for Disabled Youth |

I. 서론

2005년 현재 보건복지부에 등록된 우리나라 장애인

은 약 167만 명으로 해마다 증가 추세에 있으며 미등록 장애인까지 포함한다면 이 보다 훨씬 많은 약 215만 명이 될 것으로 추산된다[1]. 이는 우리나라 인구의 약

* 본 연구는 학사경비보조금 재원으로 강원대학교의 연구비를 지원받아 수행되었습니다.

접수번호 : #100405-005

접수일자 : 2010년 04월 05일

심사완료일 : 2010년 05월 27일

교신저자 : 정미애, e-mail : teeth2080@kangwon.ac.kr

5%정도에 해당되며, 장애인 가구 수에 대한 비율로는 전국 가구 수의 12.3%에 해당되는 가구에서 한명 이상의 장애인이 거주하고 있기에 장애인 문제가 더 이상 개인과 가정의 문제 일 뿐만 아니라 지역사회와 국가적 관심사가 아닐 수 없다. 특히 장애인의 경우 특성상 지역사회 내에서 주로 생활하고 활동하는 경우가 많기에 국가 전체의 정책도 중요하지만 지역사회가 일차적인 책임의식을 가지고 해당 지역 장애주민의 건강과 안녕을 도모해야만 한다.

장애인의 구강건강 역시 전신 건강의 일부로서 지역사회 또는 지방자치 보건 행정부서가 중심이 되어 각 지역 실정에 맞는 대책을 수립하고 이를 수행하며 정기적으로 사업을 평가하면서 지역주민 장애인들의 구강건강 수준 향상을 위해 노력함이 가장 효율적이다.

특히 생애주기 중에서 초, 중, 고등학생 연령층의 장애인에 대한 구강건강은 치아우식이나 치주병 같은 기본적인 구강병을 예방, 조기발견 및 치료와 상실치아의 재활 뿐 아니라 구강보건교육을 통하여 해당 아동들이 앞으로 일생동안 구강건강을 효율적으로 관리해야 할 지식과 태도와 습관을 배양 할 수 있기에 장애인 특수학교 학교구강보건 사업은 매우 중요하다 하겠다[2].

우리나라에는 2009년 현재 144개의 장애인학교가 설립되어 운영하고 있으며, 44개 대학에서 특수교육과 등 장애인에 대한 교육과 보건을 전공하는 학과가 설립 운영되고 있다[3]. 이 중 유치부, 초, 중, 고교의 장애인 학교나 대학에서 장애인 관련 학과의 약 과반수가 서울과 경기지역에 주로 분포되어 있고, 나머지 광역시나 각도별로 장애인 학교는 5개부터 9개 정도이고 장애인관련 학과는 0~4개 정도씩 개설되어 있는 실정이다. 각 지역별로 건강과 보건 또는 장애인에 대한 추구 방향도 다소 다르다. 학교구강보건은 교육과 보건의 종합적인 사업이기도 하기에 각 지역의 교육 정책과 보건정책의 추구 방향과도 밀접한 관계가 있다. 서울특별시는 교육복지의 선진화 구현을 위한 방침으로 교육은 학생, 교직원, 학부모, 지역 주민 모두가 만족과 행복을 느낄 수 있는 교육 웰빙(well-being) 구현을 교육 발전 방향으로 설정하고 이를 구체적으로 실현하는데 교육 행정력을 집중하고 있다. 학교는 학생과 교사가 즐겁게 생활

하는 공간이 되어야 할 뿐 만아니라 학생이 공부에 전념할 수 있는 쾌적한 교육환경을 마련하고, 교사가 마음 놓고 학생을 가르칠 수 있는 여건을 조성하여, 학교가 '즐거운 배움터'가 되고, '보람 있는 일터'가 되어야 한다는 슬로건으로 교육 정책을 펼쳐 나가고 있다[4]. 강원도에서는 학생, 교직원, 학부모 모두가 으뜸이 되는 교육을 중심으로 미래창조 으뜸 강원교육이라는 슬로건으로 교육 정책을 펴고 있다[5]. 또한 경기도 교육청에서는 새로운 학교 함께하는 경기 교육의 기본 방침으로 공동체 의식 함양을 위한 인성교육 강화, 기본이 튼튼한 창의적 인재 육성, 행복한 학교, 차별 없는 교육복지 구현, 참여와 소통의 교육문화 실현을 주요 정책으로 삼고 있다[6]. 경상도에서는 오늘날 세계적 교육의 동향에 맞추어 새 교육 지표를 올바른 인성과 창의력을 지닌 인재 육성으로 설정했다[7]. 충청도에서는 믿음과 사랑이 넘치는 인성교육 강화, 미래를 주도 할 창의적인 인재육성, 보람과 긍지가 충만한 교직원화 조성, 모두가 행복한 선진 교육복지 구현, 학생과 교직원을 돕는 교육행정 실현 등을 주요 정책으로 삼고 있다[8]. 제주 특별자치도에서는 미래사회를 주도할 창의적인 인재육성을 교육지표로, 집중적으로 강조하며 비장애인이나 장애인의 보건과 구강보건사업을 추진해 나가고 있다[9].

경상남도의 복지부분에서는 국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상계층의 18세 이상 등록 장애인, 중증장애인에 대한 수당지급, 장애아동 부양수당 지급, 장애인자녀 교육비지원, 중/고등학생의 교과서 및 부교재대 지급, 장애인 의료비지원, 장애인등록 진단비 지급, 장애인재활 보조기구, 장애인 생활시설 운영, 장애인 직업재활 시설 운영, 재활 병의원 운영, 시각장애인 심부름센터 운영, 수화통역 센터 운영, 장애인 복지관운영 등 경상남북도에서는 다양한 정책을 펴고 있으나 장애인 특수학교에 관한 보건 및 구강보건에 대한 복지는 그리 많지 않다[10]. 이와 같이 장애인을 위한 특수학교에 대한 보건 분야는 교육청이나 도청에서 큰 비중으로 다루고 있지는 아니하며 특히 학교구강보건 사업에 대한 구체적인 노력은 매우 미미하다고 할 수 있다[11].

이에 저자는 구강보건사업의 대표적인 단체로서의

각 지역별 장애인 특수학교의 학교구강보건사업에 대한 평가를 해 봄으로써 각 지역 간에 학교구강보건사업의 비교와 지방자치 보건정책 방향에 따른 그 지역 장애인 특수학교 학교구강보건사업 평가결과를 연계하여 분석 해 봄으로써, 향후 지역별 특수 사정에 맞는 적절한 장애인 특수 학교구강보건사업의 기획 시 참고자료로 사용하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

연구 대상자는 국립특수원 주소록(교육인적자원부, 2007) 에 등재된 전국 144개 장애인학교 중 2008년 현재 자체 평가 조사에 응한 142개 장애인학교를 대상으로 설문 평가서를 발송하여 회신된 평가서를 분석 대상으로 하였다. 조사대상 학교의 분포는 [표 1]과 같다.

표 1. 평가대상 학교 분포

지역	조사 대상 학교 수	%
강원도	7	4.93
경기도	30	21.13
경상도	35	24.65
서울특별시	28	19.72
전라도	21	14.79
제주도	3	2.11
충청도	18	12.68
계	142	100.00

(광역시는 해당지역 도에 포함하였음)

2. 연구 도구 및 분석방법

1) 자체 평가 설문지

2008년도 보건복지부가 연구 용역 사업으로 제시한 '2008년 학교구강보건사업 평가 안 개발 및 개선에 관한 조사 연구(신승철, 2008) (엄기향, 2009)'를 토대로 개발된 자체 평가 설문지를 사용하였으며 평가 항목으로는 지난해 해당 장애인 학교에서 시행하였던 학교구강검진사업, 학교구강보건교육사업, 학교집단이담기사업, 학교불소용액양치사업, 학교불소도포사업, 학교치면연구전색사업, 학교구강보건실운영사업, 기타 학교구

강보건사업의 8가지 학교구강보건사업에 관하여 각 사업 당 5지선다형의 세부 8개 문항을 제시하여 총 64문항으로 평가 설문지를 제작 배포 하였다.

2) 평가서 발송 및 회수

2008년 10월부터 2009년 10월까지 사전 동의를 얻은 전국 142개 장애인학교 학교구강보건사업의 담당자, 보건교사를 대상으로 실시하였다. 평가서를 발송하고 이중 회수된 142매를 분석 대상으로 하였다. 자료 분석은 각 학교구강보건사업별 세부항목에 대해 각 5.0점 만점으로 하여 5단계로 나누어 평점으로 기록하였다.

각 지역별로 학교구강보건사업별 획득된 점수의 평균과 표준편차를 구하여 비교하였고 Windows용 SPSS Version 10.1을 이용하여 각 항목 간에 통계적 유의성을 검정하여 각 지역별로 학교구강보건사업에 대해서는 R-program을 이용한 다이어그램(정미애, 2009)을 그려서 높은 점수로 평가된 항목과 낮은 점수로 평가된 항목을 비교 평가하였다.

III. 연구 결과

각 지역별 장애인학교 학교구강보건사업에 대한 평가는 아래와 같았다.

1. 지역별 종합 장애인 특수학교 구강보건사업 비교 평가

각 지역별 장애인 학교 구강보건사업의 종합평가를 비교 해 본 결과 [표 2]와 같다. 경상도 지역에서 가장 점수가 높았으며, 제주도와 강원도, 충청도, 전라도 순이었으며 경기도는 비교적 낮게 평가 되었고 서울특별시 가장 낮게 평가되었다.

표 2. 지역별 장애인 학교구강보건사업종합평가

지역	n (Mx)	평점	표준편차
강원도	7	2.92	± 1.29
경기도	30	2.60	± 1.30
경상도	35	3.29	± 1.53

서울특별시	28	1.83	±	0.92
전라도	21	2.85	±	1.50
제주도	3	2.94	±	1.32
충청도	18	2.88	±	1.43
전국 총계	142		±	

2. 각 지역의 학교구강보건 사업별 평가결과

1) 강원도 장애인학교 학교구강보건사업

강원도 지역의 장애인학교 학교구강보건사업 종합평점은 [표 3]과 같았다. 강원도 내의 7곳의 특수학교에 대하여 조사 한 결과 종합점수는 5점 만점에 2.92점으로 나타났다. 학교구강검진사업 3.52점, 학교구강보건교육사업 2.79점, 학교집단이닦기사업 3.55점, 학교불소용액양치사업 3.88점, 학교불소도포사업 2.83점, 학교치면열구전색사업 3.35점, 학교구강보건실운영사업 3.47점. 기타 특수학교구강보건사업 0점으로 평가되었다. 학교구강보건사업 종합평점 다이어그램은 [그림 1]과 같다.

표 3. 학교구강보건사업 평가 결과

항목	n	평 점	표준편차
학교구강검진사업	7	3.52	1.50
학교구강보건교육사업	7	2.79	1.40
학교집단이닦기사업	5	3.55	1.60
학교불소용액양치사업	1	3.88	0
학교불소도포사업	3	2.83	1.66
학교치면열구전색사업	5	3.35	1.76
학교구강보건실운영사업	4	3.47	1.39
기타 학교구강보건사업	0	0	0
평점		2.92	1.29

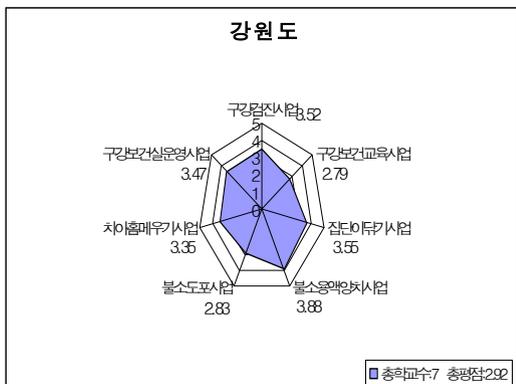


그림 1. 강원도 지역 장애인 학교 학교구강보건사업 평가

2) 경기도 장애인학교 학교구강보건사업

경기도 지역의 장애인학교 학교구강보건사업 종합평점은 [표 4]와 같았다. 경기도 내의 31곳의 학교 중에 30곳의 학교에 대하여 조사한 결과 종합점수는 5점 만점에 2.60점으로 나타났으며, 학교구강검진사업 3.35점, 학교구강보건교육사업 2.61점, 학교집단이닦기사업 3.03점, 학교불소용액양치사업 2.38점, 학교불소도포사업 2.80점, 학교치면열구전색사업 3.10점, 학교구강보건실운영사업 3.55점. 기타 학교구강보건사업 0점으로 평가되었다. 학교구강보건사업 종합평점 다이어그램은 [그림 2]와 같다.

표 4. 학교구강보건사업 평가 결과(경기도)

항목	n	평 점	표준편차
학교구강검진사업	30	3.35	1.42
학교구강보건교육사업	26	2.61	1.46
학교집단이닦기사업	20	3.03	1.57
학교불소용액양치사업	6	2.38	1.39
학교불소도포사업	7	2.80	1.53
학교치면열구전색사업	9	3.10	1.55
학교구강보건실운영사업	5	3.55	1.48
기타 학교구강보건사업	0	0	0
평점		2.60	1.30

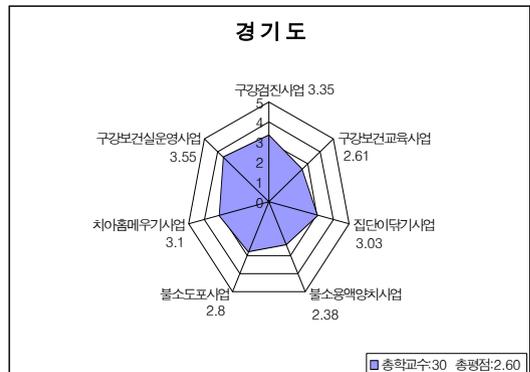


그림 2. 경기도 지역 장애인 학교 학교구강보건사업 평가

3) 경상도 장애인학교 학교구강보건사업

경상도 지역의 장애인학교 학교구강보건사업 종합평점은 [표 5]와 같았다. 경상도 내의 35곳의 학교에 대하여 조사 한 결과 종합점수는 5점 만점에 3.29점으로 나

타났으며, 학교구강검진사업 3.45점, 학교구강보건교육사업 2.60점, 학교집단이닦기사업 3.22점, 학교불소용액양치사업 3.33점, 학교불소도포사업 2.92점, 학교치면열구전색사업 3.41점, 학교구강보건실운영사업 4.03점. 기타 학교구강보건사업 3.38점으로 평가되었다. 학교구강보건사업 종합평점 다이어그램은 [그림 3]과 같다.

표 5. 학교구강보건사업 평가 결과(경상도)

항목	n	평 점	표준편차
학교구강검진사업	35	3.45	1.50
학교구강보건교육사업	31	2.60	1.51
학교집단이닦기사업	24	3.22	1.66
학교불소용액양치사업	3	3.33	1.52
학교불소도포사업	8	2.92	1.55
학교치면열구전색사업	16	3.41	1.65
학교구강보건실운영사업	15	4.03	1.33
기타 학교구강보건사업	4	3.38	1.54
평점		3.29	1.53

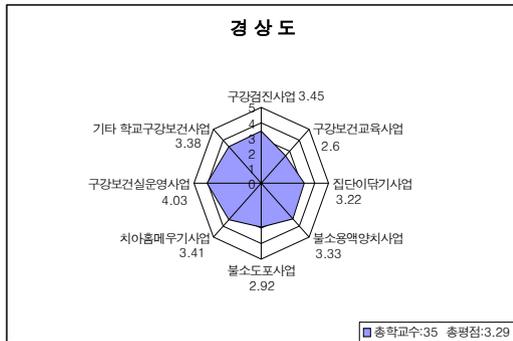


그림 3. 경상도 지역 장애인 학교구강보건사업 평가

4) 서울특별시 장애인학교 학교구강보건사업

서울특별시 지역의 장애인학교 학교구강보건사업 종합평점은 [표 6]과 같았다. 서울특별시 내의 29곳의 학교 중에 28곳의 학교에 대하여 조사 한 결과 종합점수는 5점 만점에 1.83점으로 나타났다. 학교구강검진사업 3.52점, 학교구강보건교육사업 2.67점, 학교집단이닦기사업 3.08점, 학교불소용액양치사업 시행하는 학교가 없어서 0점, 학교불소도포사업 2.77점, 학교치면열구전색사업 시행하는 학교가 없어서 0점, 학교구강보건실운영사업 시행하는 학교가 없어서 0점, 기타 학교구강보

건사업 2.58점으로 평가되었다. 학교구강보건사업 종합평점 다이어그램은 [그림 4]와 같다.

표 6. 학교구강보건사업 평가 결과(서울특별시)

항목	n	평 점	표준편차
학교구강검진사업	28	3.52	1.42
학교구강보건교육사업	26	2.67	1.50
학교집단이닦기사업	23	3.08	1.58
학교불소용액양치사업	0	0	0
학교불소도포사업	6	2.77	1.40
학교치면열구전색사업	0	0	0
학교구강보건실운영사업	0	0	0
기타 학교구강보건사업	3	2.58	1.44
평점		1.83	0.92

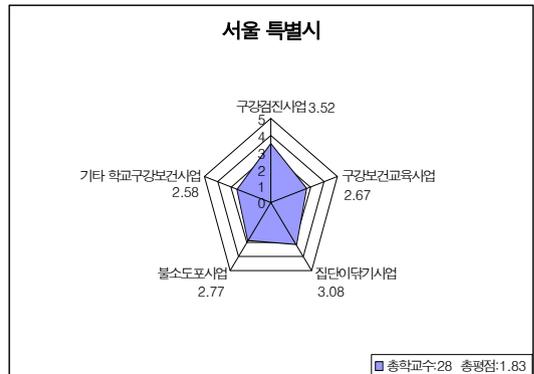


그림 4. 서울특별시 장애인 특수학교 학교구강보건사업 평가

5) 전라도 장애인학교 학교구강보건사업

전라도 지역의 장애인학교 학교구강보건사업 종합평점은 [표 7]과 같았다. 전라도 내의 21곳의 학조사 한 결과 종합점수는 5점 만점에 2.85점으로 나타났다. 학교구강검진사업 3.61점, 학교구강보건교육사업 2.60점, 학교집단이닦기사업 2.91점, 학교불소용액양치사업 2.77점, 학교불소도포사업 2.55점, 학교치면열구전색사업 2.74점, 학교구강보건실운영사업 2.96점. 기타 학교구강보건사업 2.63점으로 평가되었다. 학교구강보건사업 종합평점 다이어그램은 [그림 5]와 같다.

표 7. 학교구강보건사업 평가 결과(전라도)

항목	n	평 점	표준편차
학교구강검진사업	21	3.61	1.50
학교구강보건교육사업	21	2.60	1.52
학교집단이닦기사업	16	2.91	1.57
학교불소용액양치사업	7	2.77	1.45
학교불소도포사업	8	2.55	1.41
학교치면열구전색사업	15	2.74	1.64
학교구강보건실운영사업	14	2.96	1.40
기타 학교구강보건사업	3	2.63	1.50
평 점		2.85	1.50

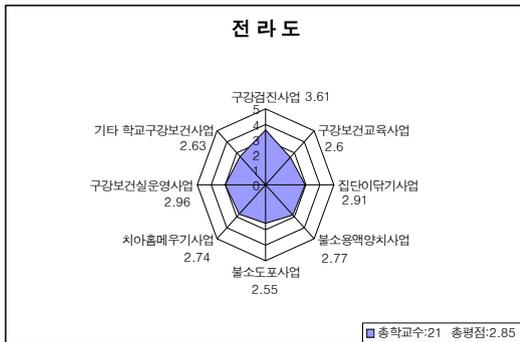


그림 5. 전라도 지역 장애인 학교구강보건사업 평가

6) 제주 특별자치도 장애인학교 학교구강보건사업

제주 특별자치도 지역의 장애인학교 학교구강보건사업 종합평점은 [표 8]과 같았다. 제주 특별자치도 내의 3곳의 학교에 대하여 조사 한 결과 종합점수는 5점 만점에 2.94점으로 나타났다. 학교구강검진사업 4.50점, 학교구강보건교육사업 2.88점, 학교집단이닦기사업 3.75점, 학교불소용액양치사업 0점, 학교불소도포사업 2.88점, 학교치면열구전색사업 2.13점, 학교구강보건실 운영사업 3.88점. 기타 특수학교구강보건사업 3.50점으로 평가되었다. 학교구강보건사업 종합평점 다이아그램은 [그림 6]과 같다.

표 8. 학교구강보건사업 평가 결과(제주도)

항목	n	평 점	표준편차
학교구강검진사업	3	4.50	1.10
학교구강보건교육사업	3	2.88	1.73
학교집단이닦기사업	2	3.75	1.34

학교불소용액양치사업	0	0	0
학교불소도포사업	1	2.88	-
학교치면열구전색사업	1	2.13	-
학교구강보건실운영사업	3	3.88	1.23
기타 학교구강보건사업	1	3.50	-
평점		2.94	1.32

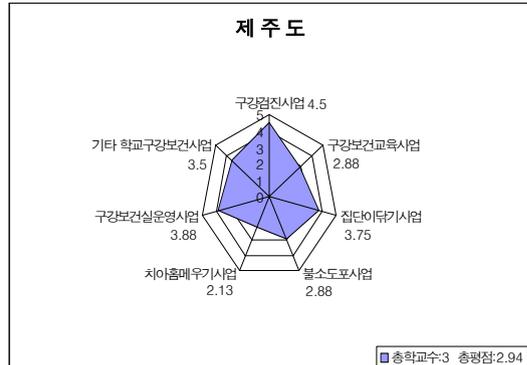


그림 6. 제주특별자치도 지역 장애인 학교구강보건사업 평가

7) 충청도 장애인학교 학교구강보건사업

충청도 지역의 장애인학교 학교구강보건사업 종합평점은 [표 9]와 같았다. 충청도 내의 18곳의 학교에 대하여 조사 한 결과 종합점수는 5점 만점에 2.88점으로 나타났다. 학교구강검진사업 3.69점, 학교구강보건교육사업 2.43점, 학교집단이닦기사업 2.47점, 학교불소용액양치사업 2.44점, 학교불소도포사업 2.84점, 학교치면열구전색사업 3.01점, 학교구강보건실운영사업 3.26점. 기타 학교구강보건사업 2.93점으로 평가되었다. 학교구강보건사업 종합평점 다이아그램은 [그림 7]과 같다.

표 9. 학교구강보건사업 평가 결과(충청도) (n=18/18)

항목	n	평 점	표준편차
학교구강검진사업	18	3.69	1.34
학교구강보건교육사업	17	2.43	1.40
학교집단이닦기사업	8	2.47	1.53
학교불소용액양치사업	4	2.44	1.19
학교불소도포사업	7	2.84	1.39
학교치면열구전색사업	13	3.01	1.69
학교구강보건실운영사업	10	3.26	1.35
기타 학교구강보건사업	5	2.93	1.51
평점		2.88	1.43

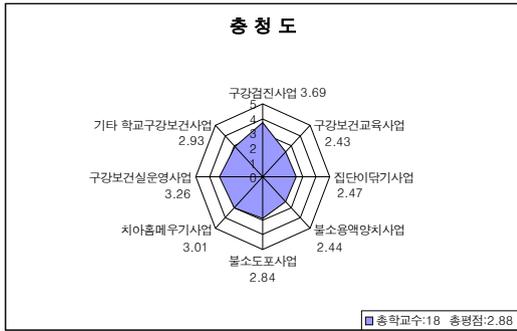


그림 7. 충청도 지역 장애인 학교 구강보건사업 평가

IV. 논의

장애인의 복지서비스의 우선순위는 생계보장이 가장 우선적으로 공급되어야 하며 그 다음이 건강과 의료혜택이라고 할 수 있겠다[12]. 그러나 장애인이 일반 의료나 특히 치과진료를 받기는 현실적으로 쉬운 일이 아니기에 장애인 아동들의 기본적인 구강병이 발생하지 않도록 예방사업에 노력해야 하며 장애인 아동의 구강병 예방 사업과 교육 사업은 장애인 학교에서 수행하는 학교구강보건 사업으로 이루어지는 것이 가장 효율적이라 할 수 있겠다[13]. 이규환[14], 정의태[15], 김영재[16]는 많은 수의 장애인들은 타인의 도움 없이도 일상생활을 하고 있지만 그래도 약 30~40%의 장애인들은 보호자가 돌보아 주어야 할 장애로서 치과진료나 구강보건사업 시 시간과 노력이 장애인의 경우보다 훨씬 많이 소요되고 학교구강보건 사업을 기획 할 때에는 본인 뿐 만 아니라 보호자도 포함이 권장되고 있다고 주장하였다. 또한 권택환[17] 등은 우리나라 장애학교의 다수의 교사들이 일반교사로서 장애 아동의 특수학교 교육 연수를 받지 아니한 상태라고 개선점을 촉구한 바도 있다.

특수학교의 구강보건 사업도 학교구강보건 사업의 일환으로 각 지역의 시, 도 교육청으로 부터 사업지시와 감독을 받게 되지만 교육청은 보건보다는 주로 교육현황위주로 정책과 행정을 전개해 나가기에 보건문제는 중요시 하지 않는 경향이 있다. 각 지역의 보건 문제를 취급하는 행정 부서는 각 도의 보건복지여성국 등의 과이며 이들 부서에서 각 지역의 보건복지 정책 방향을

제시하고 이에 준하거나 참고하여 교육부서와 협조하여 학교보건사업이 이루어지게 되는 것이 일반적인 추진과정이다.

장애인 학교 구강보건사업도 그 지역사회 또는 지방자치의 보건복지 담당 부서의 장애 아동에 대한 보건 또는 구강보건 정책이나 방향을 제시하고 이를 고려한 교육부서에서의 학교보건이나 학교구강보건 사업을 해당 학교보건교사의 주도 하에 수행하게 된다고 할 수 있겠다.

이러한 지역 행정 부처 별 구조적인 관계를 볼 때 각 지역의 지방자치 행정부서의 장애인에 대한 학교보건 및 학교구강보건 활동이 지역 마다 그 지역의 특성과 실정에 따라 다를 수밖에 없으며, 활동 전 후의 학교구강보건사업에 대한 평가 결과가 차이가 날 수밖에 없다[18].

이러한 관점에서 장애인 학교 학교구강보건사업을 지역별로 분석 평가한 결과, 종합점수 5점 만점에 강원도 지역 학교의 학교구강보건사업은 2.92점으로 평가되었다. 경기도 지역 특수학교가 2.60점, 경상도 지역 특수학교가 3.29점으로 평가되었고, 서울 지역 특수학교가 1.83점으로 나타났으며, 전라도 지역 특수학교가 2.85점, 제주도 지역 특수학교가 2.94점, 충청도 지역 특수학교의 학교구강보건사업은 2.88점으로 평가되었다.

각 지역별 각 항목의 장애인 특수학교 학교구강보건사업 평가에 대해서는 강원도에서는 [표 3]과 같이 불소용액양치사업은 비교적 높은 평가를 받았던 반면에 구강보건교육사업과 불소도포사업은 낮은 평가를 받았다. 이는 강원도 및 시, 군 보건소에서 구강보건사업 시 각급 학교에 대한 학교불소용액양치사업을 강조하고 있기에 상대적으로 불소도포를 덜 신경 쓰고 있으며, 학교구강보건 교육 시에 구체적인 교육목표 설정이나 정기적인 평가를 다소 소홀히 하였던 결과로 나타난 현상이라고 사료되었다.

그러나 강원도에서는 각 학교구강보건사업 내용별로 평점결과를 다이어그램으로 그려본 결과 [그림 1]과 같이 타원형으로 나타나서 비교적 7가지 사업을 일부 사업에 집중하고 있으나, 장애인을 위한 특수한 구강보건사업이 개발은 거의 없었던 것으로 조사되었기에 향후 이러한 점을 고려하여 장애인 특수학교 구강보건 시 적

용시키도록 함이 권장되었다.

경기도에서는 특수학교구강보건사업을 제외한 7가지의 모든 항목에서 2.38점부터 3.55점 사이에 비슷하게 평점을 받아 [그림 2]와 같이 7가지 사업을 어느 정도 골고루 추진하고 있다고 여겨지나 그 평점이 상대적으로 낮아서, 향후에는 모든 학교구강보건사업을 보건복지부 학교구강보건사업 평가 기준을 참고하여, 더욱 분할하도록 함이 요구되었다.

학교구강보건사업 평점결과 경상도 지역에서 가장 높은 점수를 받았던 반면 서울지역에서 가장 낮은 점수로 나타났다. 이러한 현상은 경상도 지역의 학교보건교육정책이나 또 단위의 장애인 보건정책이 타도에 비하여 비교적 자세하고 구체적으로 나열되어 제시되어 있으며, 서울 지역의 경우 보건복지부가 추구하고 있는 비장애인 학교구강보건사업 8가지 항목 중 학교불소용액양치사업, 치면열구전색사업 및 학교구강보건실운영사업 등 매우 중요한 사업들을 시행하지 아니하고 있기에 평가 점수가 가장 낮게 평점 되었다고 사료되었다.

서울시의 장애인 특수학교들이 불소용액양치사업을 하지 아니하는 이유는 장애인들이 불소용액양치사업으로 인한 불소의 과잉섭취 등을 우려하는 등 장애인 아동에 대한 불소 사용이나 불소용액양치에 대한 지나친 우려로 생각되며, 치면열구전색사업과 학교구강보건사업은 이제까지 보건복지 가족부의 국가구강보건사업의 일환으로 주로 지방 보건소들 통하여, 농어촌 지역 보건의로 특별조치법에 의거한 공중보건치과의사와 보건소 치과위생사들을 위주로 사업을 수행해 왔기에, 대도시와 특별시인 서울에서는 이러한 사업이 대다수 제외되었던 결과가 아닌가 생각되었다. 그러므로 대도시와 서울특별시 등에서도 비장애인 뿐 만 아니라 장애인 아동 학교구강보건사업 수행 시 반드시 이러한 학교불소용액양치사업과 치면열구전색사업 및 학교구강보건실 운영사업이 포함되어야 할 것으로 사료되었다.

이에 서울시에서도 보다 다양한 내용의 장애인 아동을 위한 학교구강보건사업이 개발과 더욱 적극적인 구강보건활동이 요구되었다. 전라도의 장애인 특수학교구강보건사업에서는 [표 7]에서와 같이 나타나서 전반적으로 다양한 학교구강보건사업은 추진하고 있으나

각 사업의 내용을 평가한 결과 학교구강검진 사업을 제외하고는 전반적으로 모든 항목에서 낮은 점수를 나타내고 있었다. 이러한 현상은 전라도의 장애인 보건정책에서 학교구강보건사업을 통한 장애아동의 보건증진보다는 주로 교육비, 생활비 지원이나 각종 면세, 혜택 등 경제적인 혜택에 주력하기에 상대적으로 장애아동의 보건이나 구강보건의 다소 소홀해 진 것이 아닌가 생각되었다.

제주도에서는 [표 8]과 같이 각 구강보건사업내용에서는 평균적으로 다소 높은 점수로 나타났으나, 대상이 되는 학교 수가 3개 밖에 없어서 정확한 평균치나 대표치로 인정하기는 힘들었으며, 충청도에서는 [표 9]와 같이 나타나서 구강보건 교육사업과 불소용액양치사업 및 불소도포사업은 비교적 낮게 평가되었고, 구강검진과 치면열구전색 및 학교구강보건실운영사업은 비교적 높게 평가되었다. 이러한 현상은 충청지역의 교육정책 방향 중 선진 교육복지 구현과 불우 학생을 위주로 돕는 교육행정 실현 등을 구체화하기위한 학교보건사업 등의 일환으로 학교구강보건실 운영이나 보건소를 통한 치면열구전색 사업을 적극추진하기 때문이라 사료되었고, 향후에는 그간 미진하였던 불소용액양치사업이나 불소도포 사업을 적극 추진해야 할 것이며 구강보건교육사업도 목표를 분명히 설정하고 평가를 반드시 실시도록 함이 권장 되었다.

V. 결론 및 제언

전국 장애인 학교에서 실시되고 있는 학교구강보건사업을 지역별로 분석하고 평가하여 양적 평가와 더불어 질적인 부문도 종합적으로 평가하여 전국 장애인학교 학교구강보건사업의 올바른 방향을 제시하고 더불어 향후 우리나라 장애 학생들과 나아가 장애인의 진정한 구강건강증진과 구강건강관리 체계의 확립을 위한 초석을 제공하고자, 국립특수원 주소록에 등재된 전국 144개 장애인학교 중 2008년 10월부터 2009년 10월까지 사전 동의를 얻은 전국 142개 장애인학교 학교구강보건사업의 담당자, 보건교사를 대상으로 설문 평가서를 발송, 회신된 설문서를 분석해 본 결과 다음과 같은 결

론을 얻었다.

1. 장애인 학교구강보건사업을 지역별로 분석 평가한 결과 종합점수는 5점 만점에 3.02±1.50점으로 나타났고 경상도지역에서 비교적 높게 나타났고 서울 지역에서 낮게 평가되어서 서울특별시의 장애인 학교 학교구강보건사업의 활성화가 요구되었다.
2. 장애인 학교구강검진사업은 전국 모든 지역에서 잘 수행하고 있었으며, 강원도에서는 학교집단이 닦기사업과 학교불소용액양치사업, 경기도와 경상도 및 충청도에서는 학교구강보건실운영사업을 비교적 잘하고 있는 것으로 평가되었다.
3. 장애인 학교구강보건교육사업은 비교적 낮게 평가되었으며, 장애인의 특수성을 감안한 교육목표 설정이나, 교육 후 평가가 잘 이루어지지 아니 하였기에 이러한 점에서 향후에 개선, 노력이 필요하다고 사료되었다.
4. 서울특별시에서는 장애인 아동에게 필요한 중요구강보건사업인 학교불소용액양치사업, 치면열구진색사업 및 학교구강보건실 운영사업이 전무한 것으로 나타나서 향후에 이들 사업의 개발 노력이 필요하다고 판단되었다.
5. 장애인 아동에 적합한 학교구강보건사업의 개발이 전국적으로 거의 이루어지지 아니한 것으로 나타난 바, 향후에는 장애인 아동에 적합한 지역별 구강보건사업의 개발이 요구되었다.

- [7] <http://www.gbe.go.kr/>
- [8] <http://www.cne.go.kr/>
- [9] <http://www.jje.go.kr/>
- [10] <http://www.gsnd.net/>
- [11] <http://www.jeonbok.go.kr/>
- [12] 박옥희, 장애인복지론, 장애인복지법, 제2조2항 (2005.7), 학문사 개정판, pp.19-31, 2009.
- [13] 최길라, 우리나라 치과진료기관의 장애인 진료 실태 및 문제점에 대한 조사 연구, 대한 치과의사협회지, 제379권, 제12호, pp.1159-1162, 2000.
- [14] 이규환, 장애인의 치과진료 현황에 관한 조사, 단국대학교 대학원 석사학위논문, pp.15-24, 2006.
- [15] 정의태, 김종열, 정성철, 한국 심신 장애자들의 구강보건 실태 및 구강보건 의료 수용 에 관한 연구, 대한구강보건학회지, 제12권, 제1호, pp.47-78, 1988.
- [16] 김영재, 장애 유형별 치과진료 시 고려사항, 대한장애인치과학회지, 제2권, 제2호, pp.131-135, 2006.
- [17] 권택환, 강성중, 특수학교 교육아동과 일반학교 교육과정 연계방안 모색을 위한 일반 학교 교사 인식조사, 한국지체부자유아교육학회지, 제52권, 제3호, pp.251-71, 2009.
- [18] 김영남, 정기호, 권호근, 서울경기지역 특수학교 12-14세 아동의 치아우식증 위험요인에 관한 조사연구, 대한구강보건학회지, 제27권, 제3호, pp.387-396, 2003.

참 고 문 헌

- [1] 이궁호, 전국 장애인 구강보건실태조사연구. 보건 의료기술 인프라사업 보고서, 재단법 인 스마일, 보건복지부, pp.47-53, 2005.
- [2] 김종배, 최유진, 문혁수, 공중구강보건학, 4차 개정판, 고문사, pp.285-301, 2008.
- [3] 교육인적자원부, 특수교육실태조사서, 교육인적 자원부, pp.142-147, 2007.
- [4] <http://www.sen.go.kr/>
- [5] <http://www.kwe.go.kr/>
- [6] <http://www.goe.go.kr/>

저 자 소 개

정 미 애(Mi-Ae Jeong)

종신회원



- 1999년 8월 : 단국대학교 보건행정학과 석사졸업
- 2008년 2월 : 한양대학교 보건학과 박사졸업
- 1998년 3월 ~ 2008년 12월 : 동우대학 부교수 역임

• 2010년 3월 ~ 현재 : 강원대학교 치위생학과 교수
 <관심분야> : 보건 콘텐츠, 보건교육연구, 예방치과학, 노인요양복지학