

일부지역 남자고등학생의 구강보건인식과 구강보건교육에 관한 연구

유미선 · 구경미 · 김윤정¹

전남과학대학 치위생과, ¹목포과학대학 치위생과

색인 : 고등학생, 구강보건교육, 구강보건인식

1. 서론

구강보건교육은 구강건강의 유지, 증진 및 관리하는 방법에 대해 가르침으로써 구강건강에 대한 지식, 태도 및 행동의 변화를 도모하고자 하는 구강보건관리과정¹⁾으로 치주질환이 급속히 증가되기 시작하는 청소년기에 있어서의 구강보건교육은 매우 중요하다.

청소년기는 치아관리에 대한 올바른 지식을 갖추었다고 하여도 학교생활이라는 집단적 특성 때문에 구강위생관리를 소홀히 할 수 있다. 그리고 호르몬과 관련한 사춘기성 치은염 및 구취현상과 무분별한 흡연을 원인으로 나타나는 치주질환의 진전, 정기적인 치과검진의 어려움 등이 중등학교 구강보건교육의 필요성을 말해준다²⁾. 특히 청소년기의 올바르게 꾸준한 구강관리 여부는 성년기와 노년기의 구강건강을 결정하며 부모에 의존도가 큰 아동기와는 달리 실질적으로 본인의 구강상태를 스스로 책임지기 시작하는 단계이므로 적절한

교육적 지원이 반드시 필요하다³⁾.

2006년 국민구강건강실태조사⁴⁾에 의하면 12세 아동의 영구치우식경험자율은 61.1%이고 14세는 73.6%, 16세는 79.5%로 연령증가에 따라 증가하고 있었으며, 우식경험영구치지수 또한 12세는 2.17, 14세는 3.29, 16세는 4.03으로 연령증가에 따라 증가하고 있었다. 치주상태에서도 치주조직건전자율이 12세는 71.4%, 14세는 65.8%, 16세는 62.7%로 보고되고 있다. 이렇듯 학년이 증가할수록 양대 구강병인 치아우식증과 치주병의 이환율이 증가되기 때문에 지속적인 학교구강보건교육이 절실히 요구된다.

이와 김⁵⁾은 고등학생들의 구강건강에 대한 관심도는 높은 반면에 정기적인 검진이나 구강병 예방 방법에 대한 학교구강보건교육은 부족한 것으로 나타나 학교에서는 학생들의 구강상병이 발생하지 않도록 최선의 노력을 하고, 발생된 구강상병을 가급적 일찍 발견하여 치료하도록 하며, 노력을 효율화할 수 있도록 효과적인 구강보건교육을 하

여야 한다고 하였고, 김⁶⁾은 학교구강보건교육이 제대로 실시되기 위해서는 치아 및 치아주위조직의 구조 및 역할, 구강건강의 중요성, 구강병, 잇솔질, 계속구강건강관리가 교육내용에 포함되어야 한다고 하였다. 특히 학교구강보건교육의 대부분은 초등학교에 집중되어 있어 고학년이 될수록 구강건강에 대한 교육은 부족한 실정이며 더욱이 남학생은 흡연 및 음주문제로 여학생에 비해 구강건강관리가 제대로 이루어지지 않고 있다.

따라서 구강보건교육을 원활하고 효과적으로 수행하기 위해서는 학생들의 구강건강에 대한 인식과 구강보건교육에 관한 요구도를 파악해야 한다. 그러므로 이에 저자는 고등학교 남학생들의 구강보건인식과 구강보건교육 실태를 파악하여 구강병을 예방하고 학교구강보건교육 프로그램을 개발하는 데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 2008년 6월 전라북도 남원시에 소재한 S고등학교 남학생 400명을 대상으로 하였다. 배포된 400부의 설문지 중 불성실하게 응답하거나 신뢰성이 의심스러운 12부의 설문지를 제외한 388명(97%)의 자료를 최종 분석대상으로 하였다. 연구대상은 1학년 145명, 2학년 141명, 3학년 102명으로 <표 1>과 같다.

표 1. 연구대상의 학년 분포도

구분	명	%
1학년	145	37.4
2학년	141	36.3
3학년	102	26.3
계	388	100.0

2.2. 연구방법

연구 자료는 기존연구⁷⁻⁹⁾의 설문내용을 기초로 수정·보완하여 사용하였으며, 담임교사를 통해 학생들에게 배포·수거하였다. 설문지에 포함된 내용으로 주관적 구강건강에 관한 내용 5문항, 구강보건인식에 관한 내용 5문항, 구강보건교육에 관한 내용 7문항으로 총 17문항이었다.

2.3. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS(v. 12.0)를 이용하여 주관적 구강건강에 관한 인식과 구강질환 예방법에 대한 인식에 있어서 빈도와 백분율로 산출하였고, 학년에 따른 구강보건인식과 구강건강 관심도에 따른 구강보건교육인식 및 실태는 χ^2 (chi-square) 검증을 실시하였다.

3. 연구성적

3.1. 주관적 구강건강에 관한 인식

자신의 구강건강이 어떤 편이냐는 질문에 43.3%의 학생들이 건강하다고 응답한 반면 56.7%는 건강하지 않게 인식하고 있었으며, 구강건강의 중요성에 대해 92.8%의 학생들이 중요하다고 응답하였다. 또한 자신의 구강건강상태에 관심이 있는냐는 질문에 72.2%의 학생들이 관심이 있다고 응답하였고, 27.8%는 관심이 없는 것으로 나타났으며, 구강질환 예방 가능성에 대해 92.3%의 학생들이 예방 가능하다고 응답하였다(<표 2>).

표 2. 주관적 구강건강에 관한 인식

항목	명	%
구강건강상태		
건강하다	168	43.3
건강하지 않다	220	56.7
구강건강의 중요성		
중요하다	360	92.8
중요하지 않다	28	7.2
구강건강상태 관심도		
관심 있다	280	72.2
관심 없다	108	27.8
구강질환 예방 신념도		
예방 가능	358	92.3
예방 불가능	30	7.7

3.2. 학년에 따른 구강보건인식

학년에 따른 구강보건인식은 <표 3>과 같다. 수돗물불소농도조정사업에 대해 10.3%의 학생들이 아는 반면 89.7%의 학생들은 모르고 있었다.

잇솔질 하는 이유로는 입안 청결을 위해서라는 응답이 57.0%로 가장 많았으며, 학년별 1학년은 56.6%, 2학년은 64.5%, 3학년은 47.1%로 나타났다. 또한 치아우식증과 치주질환을 예방하기 위해 한다는 학생은 1학년의 경우 20.7%, 2학년 22.7%, 3학년 32.4%로 3학년이 가장 높게 나타났다($p < 0.05$).

치아우식증 원인에 있어서 43.0%의 학생들이 음식물 찌꺼기를 원인으로 가장 많이 응답하였으며, 그중 1학년은 41.4%, 2학년은 35.5%, 3학년은 55.9%로 나타났다. 잇솔질을 하지 않아 발생한다는 응답은 32.7%이었고, 학년별 1학년은 27.6%, 2학년은 38.3%, 3학년은 32.4%로 2학년 학생들이 가장 높게 나타났으며, 단 음식 섭취를 원인이라고 응답한 학생은 21.4%이었다($p < 0.05$).

치주질환의 원인으로는 잇솔질을 하지 않아 발생한다는 응답이 42.3%로 가장 많았으며, 그다음

이 나이에 따른 현상으로 23.7%, 스트레스 20.6%, 선천적으로 치주질환이 발생한다고 인식하고 있는 학생들도 10.3%나 되었다. 학년별로 볼 때 잇솔질을 하지 않아 발생한다고 1학년은 42.8%, 2학년 44.7%, 3학년 38.2%로 응답하였으며 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$).

3.3. 구강질환 예방법에 대한 인식

구강질환을 예방하는 방법에 대해 복수 응답결과 87.1%의 학생들이 올바른 잇솔질로 가장 많이 응답하였고, 정기적인 구강검진 79.4%, 흡연 절제 58.5%, 당분 섭취 제한 55.4%, 불소치약 사용 45.6% 순으로 응답하였다. 반면 불소도포 14.7%, 치실 사용이 10.6%로 가장 낮은 응답을 보였다 <표 4>.

3.4. 구강건강 관심도에 따른 구강보건교육인식 및 실태

구강건강 관심도에 따른 구강보건교육인식 및 실태는 <표 5>와 같다. 구강보건교육을 받아본 경험이 있느냐는 질문에 구강건강에 관심 있는 학생들의 61.4%가 있다고 응답한 반면 관심 없는 학생

표 3. 학년에 따른 구강보건인식

명(%)

항목	학년			계	p
	1학년	2학년	3학년		
수돗물불소농도조정사업					
안다	12(8.3)	16(11.3)	12(11.8)	40(10.3)	0.593
모른다	133(91.7)	125(88.7)	90(88.2)	348(89.7)	
잇솔질 이유					
입안 청결	82(56.6)	91(64.5)	48(47.1)	221(57.0)	0.018
치아우식증과 치주질환 예방	30(20.7)	32(22.7)	33(32.4)	95(24.5)	
입 냄새 제거	28(19.3)	17(12.1)	21(20.6)	66(17.0)	
기타	5(3.4)	1(0.7)	-	6(1.5)	
치아우식증의 원인					
음식물 찌꺼기	60(41.4)	50(35.5)	57(55.9)	167(43.0)	0.001
잇솔질을 하지 않아	40(27.6)	54(38.3)	33(32.4)	127(32.7)	
단 음식 섭취	42(29.0)	29(20.6)	12(11.8)	83(21.4)	
기타	3(2.1)	8(5.7)	-	11(2.8)	
치주질환의 원인					
나이에 따른 현상	36(24.8)	32(22.7)	24(23.5)	92(23.7)	0.027
스트레스	35(24.1)	21(14.9)	24(23.5)	80(20.6)	
잇솔질을 하지 않아	62(42.8)	63(44.7)	39(38.2)	164(42.3)	
선천적	9(6.2)	16(11.3)	15(14.7)	40(10.3)	
기타	3(2.1)	9(6.4)	-	12(3.1)	

p-value by the chi-square test

표 4. 구강질환 예방법에 대한 인식

항목	명	%
올바른 잇솔질	338	87.1
정기적인 구강검진	308	79.4
흡연 절제	227	58.5
당분 섭취 제한	215	55.4
불소치약 사용	177	45.6
치석 제거	176	45.4
음주 절제	116	29.9
불소도포	57	14.7
치실 사용	41	10.6

주) 복수 응답에 의한 결과임

들은 48.1%로 나타나 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$).

구강보건교육을 받은 경로로는 구강건강에 관심 있는 학생들의 경우 치과병의원이 42.4%로 가장 많았고, 인터넷 및 매스컴 23.8%, 학교선생님 17.4% 순으로 나타난 반면 관심 없는 학생들은 32.7%가 학교선생님으로 가장 많았으며 다음이 인터넷 및 매스컴 26.9%, 치과병의원 19.2% 순이었다($p < 0.05$).

구강보건교육의 필요성에 대해 구강건강에 관

심 있는 학생들은 91.4%가 필요하다고 응답한 반면 관심 없는 학생들은 83.3%로 나타나 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$).

구강보건교육을 하는 인력에 있어 33.5%만이 치과위생사라고 응답하였고, 그다음이 치과의사 32.7%, 보건교사 25.5% 순이었으며, 학교에서 구강보건교육을 하는 전문인력이 필요한지에 대해 74.0%의 학생들이 필요하다고 응답하였다.

구강보건교육을 실시할 경우 참여의향은 구강건강에 관심 있는 학생들의 81.1%가 참석하겠다

표 5. 구강건강 관심도에 따른 구강보건교육인식 및 실태

명(%)

항목	구강건강 관심		계	p
	있다	없다		
구강보건교육 경험				
경험	172(61.4)	52(48.1)	224(57.7)	0.018
무경험	108(38.6)	56(51.9)	164(42.3)	
구강보건교육 경로				
치과병의원	73(42.4)	10(19.2)	83(37.1)	0.015
인터넷 및 매스컴	41(23.8)	14(26.9)	55(24.6)	
가족, 친구	16(9.3)	5(9.6)	21(9.4)	
학교선생님	30(17.4)	17(32.7)	47(21.0)	
기타	12(7.0)	6(11.5)	18(8.0)	
구강보건교육 필요성				
필요	256(91.4)	90(83.3)	346(89.2)	0.021
불필요	24(8.6)	18(16.7)	42(10.8)	
구강보건교육 인력 인식				
치과의사	91(32.5)	36(33.3)	127(32.7)	0.149
치과위생사	100(35.7)	30(27.8)	130(33.5)	
간호사	12(4.3)	9(8.3)	21(5.4)	
보건교사(양호교사)	67(23.9)	32(29.6)	99(25.5)	
기타	10(3.6)	1(0.9)	11(2.8)	
학교구강보건교육 전문인력 필요성				
필요	212(75.7)	75(69.4)	287(74.0)	0.207
불필요	68(24.3)	33(30.6)	101(26.0)	
구강보건교육 실시 참여의향				
참석	227(81.1)	71(65.7)	298(76.8)	0.001
불참석	53(18.9)	37(34.3)	90(23.2)	

p-value by the chi-square test

고 응답한 반면 관심 없는 학생들은 65.7%로 응답하여 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$).

4. 총괄 및 고안

청소년기는 성인구강건강의 기초가 되는 매우 중요한 시기이다. 따라서 학생들은 학교구강보건교육을 통해 구강보전에 대한 충분한 지식을 획득하고 구강보전의 중요성을 인식하여 올바른 구강보건행동을 수행할 수 있도록 해야 한다. 그러므로 이에 저자는 고등학교 남학생들의 구강보건인식과 구강보건교육 실태를 파악하여 구강병을 예방하고 학교구강보건교육 프로그램을 개발하는데 필요한 기초자료를 마련하고자 연구를 시행하였다.

본 연구성적을 살펴보면 주관적 구강건강에 대한 인식도 조사결과 자신의 구강건강상태를 56.7%의 학생들이 건강하지 않게 여기고 있어 다소 부정적인 편으로 나타났다. 이와 김⁵⁾의 연구에서도 53.2%로 나타나 본 연구와 유사하였다. 반면 김 등⁷⁾의 연구에 의하면 33.3%의 학생들이 건강하지 않다고 하여 본 연구와 차이를 보이고 있다. 이는 여학생만을 대상으로 했고 보통이라 응답한 학생을 배제했기 때문이라 생각된다. 남학생은 여학생에 비해 흡연과 음주문제로 구강건강관리가 제대로 이루어지지 않고 있어 부정적인 응답이 나올 가능성이 높다. 그러나 구강건강의 중요성과 구강질환 예방 신념도에서는 각각 92.8%, 92.3%의 응답을 보여 매우 긍정적인 편으로 나타났다. 김과 정¹⁰⁾의 연구에서도 본 연구보다 수치는 낮지만 긍정적인 편이었다. Kegeles¹¹⁾은 구강보건교육과정 중 건강신념의 중요성에 대해서 주장하였고, Christiansen¹²⁾은 건강증진행위의 결정요소로 건강의 중요성 인식과 지각된 건강상태가 가장 중요한 요소라고 보고하였으며, 장 등¹³⁾

은 인지한 구강보건지식이 구강건강에 대한 관심도를 증가시키고 이로 인해 행동과 태도의 변화를 가져와 구강건강을 유지 증진시킬 수 있다고 하였다. 따라서 학생들이 구강건강의 중요성과 구강질환을 예방할 수 있다는 신념이 매우 긍정적임을 감안할 때 구강보건교육을 통해 구강건강의 중요성을 인식시키고 정기적인 구강검진으로 구강건강을 관리를 할 수 있는 구체적인 방안이 마련되어야 할 것으로 사료된다.

학년에 따른 구강보건인식에 관한 결과에서는 수돗물불소농도조정사업에 대해 89.7%의 학생들이 모르고 있었으며, 잇솔질 하는 이유로 57.0%의 학생들이 입안을 청결하기 위해 잇솔질을 한다고 응답하였다. 24.5%의 학생만이 치아우식증과 치주질환을 예방하기 위해 한다는 낮은 응답을 보였다. 또한 치아우식증과 치주질환의 원인을 각각 32.7%와 42.3%의 학생들이 잇솔질을 하지 않아 발생한다고 하였다. 특히 치아우식증의 원인으로 가장 높게 응답한 결과가 43.0%로 음식물 찌꺼기를 원인으로 들었으며, 치주질환 또한 나이에 따른 현상이라는 응답이 23.7%, 스트레스는 20.6%로 응답하여 구강보건지식 및 인식이 매우 낮음을 알 수 있었다. 이는 치아우식증과 치주병의 원인이 불량한 구강환경관리에 있다는 응답이 각각 49.6%와 45.9%로 조사된 장⁸⁾과 각각 37.0%, 51.2%로 조사된 홍과 진¹⁴⁾의 연구와 약간의 차이를 보이고 있다. 본 조사는 중소도시와 농촌에 거주하는 학생들을 대상으로 하였고, 장⁸⁾의 연구는 대도시를 조사대상으로 하였기 때문에 나타난 지역적 차이로 생각되며, 본 연구에서 학생들의 구강보건지식 및 인식이 낮음을 볼 때 교육의 내용이 잇솔질과 식이조절에 편중되어 있으며 이 또한 제대로 이루어지지 않고 있다는 결과를 보여준다.

구강질환 예방법으로 복수 응답결과 87.1%의 학생들이 올바른 잇솔질이라 응답하였고, 다음이 정기적인 구강검진으로 79.4%이었다. 반면 불소

도포가 14.7%, 치실 사용이 10.6%로 나타나 잇솔질과 정기적인 구강검진을 제외한 다른 예방법들의 인식은 매우 낮은 편이었다. 특히 불소와 관련된 수돗물불소농도조정사업의 인식과 불소도포가 구강질환 예방법으로 효과적이지 않게 인식하고 있는 결과를 볼 때 보조구강위생용품과 함께 불소에 관한 구강보건교육 내용을 확대시키고 보조구강위생용품의 사용을 권장해야 할 것으로 사료된다.

구강보건교육 경험에 관한 조사결과 구강건강에 관심 있는 학생들이 61.4%로 관심 없는 학생들의 48.1%보다 높게 나타났다. 전체적으로는 57.7%로 반수 이상이 경험한 것으로 조사되었는데 기존 연구^{5,7,8,15)}보다 다소 높게 나타났다. 하지만 교육 경로에서 볼 수 있듯이 교육을 받아본 학생 중 37.1%가 치과병의원에서 정보를 습득하였으며, 다음이 인터넷 및 마스크로 24.6%, 학교선생님은 21.0%로 나타나 학교구강보건교육이 잘 이루어지지 않고 있음을 알 수 있다. 또한 구강보건교육이 필요하다는 응답이 89.2%이었고, 교육시 참여의향으로 76.8%의 학생들이 참여한다고 응답하였다. 다른 조사결과도 비슷하게 나타났는데 구강보건교육의 필요성에 대해 김 등⁷⁾은 92.3%, 장⁸⁾은 85.5%로 보고하였으며, 교육시 참여의향도 기존 연구^{5,16)}들이 70% 정도를 나타내고 있어 학교구강보건교육의 시급함을 말해주고 있다. 특히 구강건강에 관심 있는 학생들의 경우 교육의 필요율과 교육시 참여율이 각각 91.4%, 81.1%로 나타났고 관심 없는 학생들은 83.3%, 65.7%로 나타나 구강보건교육을 받은 경험이 없는 학생들에게 구강보건교육을 통한 관심유발이 필요하다고 생각된다.

구강보건교육을 하는 인력이 누구인가에 대한 인식 조사결과 33.5%만이 치과위생사라고 응답하였으며, 반면 25.5%의 학생들은 보건교사라고 응답하여 치과위생사에 대한 인식이 낮았다. 2004년 전북지역에서 조사된 주¹⁷⁾의 연구에서도 18~20세에서 38.6%만이 치과위생사로 인식하고 있

어 4년이 지났음에도 불구하고 인식은 여전히 낮은 편이었다. 학교구강보건교육 전문인력으로 74.0%의 학생들이 필요하다고 응답하여 우선 치과위생사에 대한 인식을 심어줄 필요성이 있으며 전문인력 배치에 대한 정책적 배려가 필요하다.

결과적으로 구강건강에 관심 있는 학생들이 구강보건교육 경험과 필요율, 교육시 참여의향이 높았다. 그러므로 관심을 고취시키기 위해 획일적인 교육에서 벗어나 재미있고 흥미로운 교육프로그램을 개발하여 전문인력으로 하여금 교육할 수 있도록 해야 한다. 또한 잇솔질과 식이조절에 편중되지 않게 구강보건교육 내용을 확대시키고, 주기적 검진을 통해 구강질환을 효율적으로 관리하는 방안이 마련되어야 할 것이다.

본 연구의 제한점으로 조사대상자를 전라북도 일원에 소재하는 고등학교에 국한되어 조사하였기 때문에 본 연구의 결과를 일반화하여 확대 해석하기에는 부족한 점이 있고, 후속연구에서는 연구대상의 확대는 물론 여러 지역에서 표본이 추출되어야 할 것이다.

5. 결론

본 연구는 2008년 6월 전라북도 남원 소재의 남자고등학교 학생 388명을 대상으로 구강건강에 대한 인식과 구강보건교육 실태를 파악하여 학교구강보건교육 프로그램을 개발하는 데 필요한 기초자료를 마련하고자 설문을 실시하였으며, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 주관적 구강건강에 관한 인식에서 56.7%의 학생들이 자신의 구강건강상태를 건강하지 않게 인식하였고, 72.2%의 학생들이 구강건강상태에 관심을 가지고 있었으며, 구강건강을 중요한 건강문제로 인식하고 있었다.

2. 학년에 따른 구강보건인식은 잇솔질 이유, 치아우식증의 원인, 치주질환의 원인에서 유의한 차이가 있었다. 수돗물불소농도조정사업을 안다고 응답한 학생들은 10.3%에 불과하였고, 57.0%의 학생들이 잇솔질을 입안 청결을 이유로 한다고 응답하였으며, 치아우식증의 원인이 음식물 찌꺼기라고 응답한 학생들이 43.0%이었다. 치주질환의 원인으로는 42.3%의 학생들이 잇솔질을 하지 않아 발생한다고 응답하였다.

3. 구강질환 예방법으로 87.1%가 올바른 잇솔질이라 응답하였고, 다음이 정기적인 구강검진 79.4%, 흡연 절제 58.5%, 당분 섭취 제한 55.4% 순이었다.

4. 구강건강 관심도에 따른 구강보건교육인식 및 실태는 구강보건교육 경험, 교육경로, 교육의 필요성, 교육시 참여의향에서 유의한 차이가 있었다. 구강건강에 관심 있는 학생들이 구강보건교육 경험과 필요율, 교육시 참여의향이 높았다.

참고문헌

1. 김인숙, 오정숙, 이은숙 외 7인. 구강보건교육학. 서울:고문사;2005:9-10.
2. 권현숙, 이성숙, 이미옥 외 7인. 구강보건교육학. 서울:청구문화사;2006:331-332.
3. 김지영. 일부 고등학생의 구강보건인식도와 Significant Caries(SiC) Index 조사연구. 한국치위생과학회지 2006;6(1):19-22.
4. 보건복지부. 2006년 국민구강건강실태조사. 2007.
5. 이가령, 김지영. 울산지역 일부 고등학생의 구강보건관리에 대한 인식도 조사. 한국치위생교육학회지 2005;5(1):53-62.
6. 김명호. 학교보건 및 실습. 서울:수문사;1997:152.
7. 김설희, 구인영, 허희영, 박인숙. 일부 여자고등학생의 구강보건경험과 구강보건교육 인지도 조사. 한국치위생교육학회지 2007;7(2):105-113.
8. 장경애. 부산·경남 일부 중고등학생의 구강보건행동 및 구강보건교육경험 인지도에 관한 연구. 한국치위생교육학회지 2008;8(1):107-118.
9. 송정록, 오효원, 이홍수. 익산시 일부 노동자의 구강보건행태 및 구강보건교육요구도에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 2007;31(1):91-102.
10. 김민영, 정의정. 부산지역 일부 고등학교 학생들의 비만도와 흡연에 따른 구강보건관리에 대한 조사. 한국치위생교육학회지 2007;7(3):273-284.
11. Kegeles ss. Some changes required to increase the public's utilization of preventive dentistry. Journal of public Health Dentistry 1968;28:19-26.
12. Christiansen KE. The Determinate of health promoting behavior. Doctoral dissertation College of Nursing University 1981.
13. 장윤정, 정진아, 전은숙. 전남지역 대학생의 구강건강행위에 대한 관련 요인. 한국치위생교육학회지 2006;6(4):387-402.
14. 홍해경, 진보형. 경기도 수원시 청소년의 구강건강관리 지식과 태도 및 행동에 관한 연구. 산업구강보건학술지 2003;12(2):73-84.
15. 최윤희, 지윤정. 경기지역 실업계 남자고등학생의 간식선호도 실태와 구강보건교육 인식도에 관한 조사연구. 한국치위생교육학회지 2008;8(2):93-106.
16. 유수민, 안금선. 고교생들의 구강보건의식 행태에 관한 연구 -경기 이천시 소재 고교-. 한국치위생과학회지 2003;3(1):23-31.
17. 주온주. 치과에 내원하는 환자의 구강보건교육 유효도 평가 연구. 한국치위생과학회지 2005;5(3):119-124.

Abstract

A study on the oral health recognition and oral health education for man high school students

Mi-Sun Yu · Kyong-Mi Goo · Yun-Jeong Kim¹

Dept. of Dental Hygiene, Chunnam Techno College

¹*Dept. of Dental Hygiene, Mokpo Science College*

Key words : high school student, oral health education, oral health recognition

This study did question, and got following conclusion to ready necessary basic data to develop school oral health educational programs because grasp 388 man high school students in Jeolla-bukdo Namwon per June, 2008 realization about oral health and oral health education actual conditions.

1. Students of 56.7% recognized own oral health as is not healthy in realization about subjective oral health, and students of 72.2% were interested in oral health, and was recognizing oral fitness by important health problems.
2. Oral health realization by class was significant difference in toothbrushing reason, cause of dental caries, cause of periodontal disease. Students who respond that know adjusted water fluoridation did only for 10.3%, and it was 43.0% of students who responded that students of 57.0% do toothbrushing because of draft cleanliness, and responds that cause of dental caries is food dregs.
3. Responded that 87.1% is right toothbrushing by oral disease preservative, and next time was on-time oral medical examination 79.4%, smoking resection 58.5%, sugar intake limitation 55.4% round.
4. Students, who oral health education by interest degree of oral health is interested in oral health, is oral health educational experience and the need rate, participation intention was high when educate.