

일부 고등학생의 구강건강관리에 대한 인식도 조사

류경자

대전보건대학 치위생과

A research on recognition of oral health care among some high school students

Kyung- Ja Ryu

Dept. of Dental Hygiene, Daejeon Health Sciences College

ABSTRACT

Objectives : This study aimed to research subjective recognition of oral health, oral disease prevention, and knowledge of oral health among high school students to provide basic data necessary to develop an oral health education program for helping them prevent oral diseases and improve oral health in the future.

Methods : Respondents' general characteristics and knowledge of oral health were estimated at frequency and percentage, and chi-square (χ^2) test was carried out to make a comparison for subjective recognition of oral health and oral disease prevention by general characteristics, ANOVA was used to get scores concerning knowledge of oral health care by general characteristics, and Pearson correlation was used to analyze correlation between recognition of oral health, oral disease prevention, and knowledge of oral health.

Results : The findings of the study were as follows: 1. The percentage of those who had visited a dental clinic (hospital) within the previous one year ($p < 0.01$) and had a regular oral examination ($p < 0.05$) was higher in female students than in male ones, and percentage of those who had experienced oral health education ($p < 0.01$) and who had regular oral examination ($p < 0.001$) was highest in 11th graders. The percentage of those who used oral health products ($p < 0.01$) and had pit and fissure sealing ($p < 0.01$) was significantly higher among low-grade students, and the percentage of those who had scaling ($p < 0.01$) was significantly higher among high-grade students. 2. Knowledge of oral health management was higher in female students (12,6) than in male ones (11,2) ($p < 0.001$).

Conclusions : A systematic oral health education program is necessary to help high school students improve recognition, prevention, and knowledge concerning oral health care, and continuous attention and efforts must be given to activate continuous oral health care implemented at the elementary level by inducing secondary school students to go on with it. (J Korean Soc Dent Hygiene 2010 ; 10(5) : 925-933)

Key words : knowledge of oral health, oral health prevention, subjective recognition of oral health

색인 : 구강건강지식, 구강건강예방, 주관적 구강건강인식

1. 서론

계속구강건강관리는 일정한 주기에 따라서 계속 구강건강을 관리하는 활동으로 예방 지향적인 포괄구강보건진료를 전달하는 방식이다. 계속 구강건강관리는

지역사회의 조직적 공동노력으로 일정한 주기에 따라서 계속 발생하는 치아우식증과 치주조직병 등을 조기에 발견하여 모두 치료하는 공중보건을 의미한다. 관리대상을 기준으로 유아구강건강관리, 학생구강건강관리, 성인구강건강관리, 노인구강건강관리로 분류할 수 있다¹⁾.

이 중에서 학생구강건강관리의 주체가 되는 학생은 초등학생, 중등학생, 고등학생으로 분류할 수 있고, 학령기에 형성된 구강보건행동은 평생동안의 구강건강과 직결된다고²⁻⁴⁾ 볼 수 있으므로 학령기의 구강보건의 일생을 통해 가장 중요하다고 할 수 있다⁵⁾.

학교구강건강관리는 학생의 구강건강을 합리적으로 관리하고 구강보건에 대한 지식과 태도 및 행동을 변화시켜 평생동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있는 능력을 배양시키는 과정이다. 사업의 효율성과 전체 인구에서 차지하는 비중 등을 감안하여 정부에서는 초등학교에 시범적으로 학교구강보건실을 설치, 운영하고 있으나, 중고등학생이 되어갈수록 구강건강에 관한 교육의 접근이 부족하고 학교 수업시간, 시험, 대학입시 등으로 인해 정기구강검진이 어려울 뿐만 아니라 치료가 필요한 경우에도 시간적인 여유가 없어 치료시기를 놓치는 경우가 많으므로 구강질환은 방치되고 있는 실정이다.

2006년 보건복지부가 발표한 국민구강건강실태조사⁶⁾에 의하면 영구치우식경험자율이 12세 61.1%이며, 16세는 79.5%, 18~24세는 83.0%로 연령이 증가함에 따라 높게 나타났으며, 1인 평균보유 우식경험영구치면수에서는 12세 3.59개, 16세는 7.26개, 18~24세는 10.33개로 조사된 바 있다. 또한 2002년도 초, 중등학생 신체검사에서 구강질환을 가진 학생이 1997년 44.5%, 2005년 57.9%로 증가하고 있으므로⁷⁾ 중고등학교에서도 구강병의 예방과 조기치료 위주 및 구강보건향상을 위한 구강보건교육프로그램이 절실히 필요할 것으로 사료된다.

치아우식증과 치주질환은 치과영역에서 양대 구강병으로 치아를 상실하게 하는 가장 큰 원인으로 대개 서서히 진행되고 한번 발병하면 자연치유가 어렵고 치료를 받는다 해도 자연 상태로 회복이 어려운 특징을 가지고 있어 치료보다 예방이 우선되어야 하며, 예방을 위해서는 무엇보다도 개인의 구강건강관리능력이 제고되어야 한다⁸⁾. 최근에는 치아우식증이나 치주질환에 대한 일반인의 인식이 경제적 성장, 마스크의 발달, 치과 의료 산업의 발달 및 건강보험의 확대 적용 등으로 인하여 상당히 향상되고는 있지만 인식의 개선은 아직도 미흡하다.

고등학생들의 구강건강과 관련된 문헌들을 보면, 김⁹⁾이 중등학생의 구강보건에 대한 의식행태조사연구와 최와 지¹⁰⁾의 실업계 남자고등학생의 간식선호도 실태

와 구강보건교육 인식도에 관한 조사연구, 이와 김¹¹⁾의 일부 고등학생의 구강보건관리에 대한 인식도 조사 및 김 등¹²⁾의 여자고등학생의 구강보건경험과 구강보건교육도에 관하여 보고한 바 있다.

고등학생의 구강건강을 위해서는 학생들의 구강건강관리를 파악하고 올바른 구강건강지식을 습득시킴으로써 구강건강에 대한 인식과 행동양식의 변화를 유도하여 구강건강에 이로운 습관을 평생동안 유지하는 것이 중요하다. 이에 본 연구에서는 고등학생의 주관적 구강건강인식과 구강건강예방 및 구강건강지식을 조사하여, 향후 이들의 구강병을 예방하고 구강건강증진을 위한 구강보건교육프로그램을 개발하는 데 필요한 기초자료를 제공하고자 하였다.

2. 연구대상 및 방법

2.1 연구대상 및 자료의 수집

대전광역시 대덕구 소재 고등학교에 재학 중인 남녀학생을 대상으로 2010년 6월 7일부터 6월 30일까지 자기기입식 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 조사대상자 500명 중 480명이 응답하였고, 그 중 응답내용이 불충분한 20부를 제외한 460명(92%)의 자료를 최종 분석 대상으로 하였다.

2.2 연구방법

조사방법은 본 연구목적과 설문지작성법을 담임교사에게 설명 후 학생들에게 배포하여 직접 기입하게 하여 회수하였다. 설문 조사내용은 연구대상자의 일반적 특성과 주관적 구강건강인식은 4문항으로 구성되어 있으며, 5점 척도로 각 문항의 점수를 합한 총점이 높을수록 구강건강인식이 높음을 의미한다. 구강건강예방은 7문항으로 '있다'는 1점, '없다'와 '모른다'는 0점으로 2점 척도로 재범주화 하였다. 구강건강지식은 20문항으로 구성하였으며, 바르게 인식한 문항은 1점을 부여하여 최저 0점에서 최고 20점까지 점수가 높을수록 지식이 높음을 의미한다.

2.3 분석방법

자료의 통계처리는 SPSS WIN(ver 12.0) 통계프로그램

표 1. 연구대상자의 분포

특성	구분	빈도(N)	백분율(%)
성별	남학생	227	49.3
	여학생	233	50.7
학년	1학년	137	22.7
	2학년	145	33.6
	3학년	178	38.7
합 계		460	100.0

표 2. 일반적 특성에 따른 주관적 구강건강인식

N(%)

항 목	성별		학년별			전체
	남학생	여학생	1학년	2학년	3학년	
구강건강상태	$x^2 = 3.526(0.474)$					$x^2 = 7.483(0.486)$
매우 건강하다	9(4.0)	7(3.0)	3(2.2)	5(3.4)	8(4.5)	16(3.5)
건강하다	42(18.5)	49(21.0)	26(19.0)	35(24.1)	30(16.9)	91(19.8)
보통이다	125(55.1)	118(50.6)	78(56.9)	69(47.6)	96(53.9)	243(52.8)
건강하지 못하다	47(20.7)	49(21.0)	25(18.2)	34(23.4)	37(20.8)	96(20.9)
전혀 건강하지 못하다	4(1.8)	10(4.3)	5(3.6)	2(1.4)	7(3.9)	14(3.0)
구강건강중요	$x^2 = 5.285(0.071)$					$x^2 = 21.302(0.006)^{**}$
매우 중요하다	92(40.5)	102(43.8)	51(37.2)	59(47.6)	74(41.6)	194(42.2)
중요하다	83(36.6)	97(41.6)	59(43.1)	49(33.8)	72(40.4)	180(39.1)
보통이다	45(19.8)	19(12.4)	27(19.7)	21(14.5)	26(14.6)	74(16.1)
중요하지 않다	4(1.8)	4(1.7)	0(0.0)	6(4.1)	2(1.1)	8(1.7)
전혀 중요하지 않다	3(1.3)	1(0.1)	0(0.0)	0(0.0)	4(2.2)	4(0.9)
구강건강예방관심	$x^2 = 10.741(0.030)^*$					$x^2 = 8.409(0.395)$
매우 관심이 많다	11(4.8)	15(6.4)	6(4.4)	7(4.8)	13(7.3)	26(5.7)
관심이있다	51(22.5)	61(26.2)	37(27.0)	36(24.8)	39(21.9)	112(24.3)
보통이다	96(42.3)	115(49.4)	68(49.6)	67(46.2)	76(42.7)	211(45.9)
관심이 없다	58(25.6)	38(16.3)	25(18.2)	30(20.7)	41(23.0)	96(20.9)
전혀 관심이 없다	11(4.8)	4(1.7)	1(0.7)	5(3.4)	9(5.1)	15(3.3)
구강건강걱정	$x^2 = 3.556(0.469)$					$x^2 = 8.785(0.361)$
항상 걱정된다	26(11.5)	36(15.5)	15(10.9)	22(15.2)	25(14.0)	62(13.5)
걱정된다	76(33.5)	85(36.5)	57(41.6)	48(33.1)	56(31.5)	161(35.0)
보통이다	75(33.0)	61(26.2)	41(29.9)	36(24.8)	59(33.1)	136(29.6)
걱정되지 않는다	44(19.4)	44(18.9)	20(14.6)	35(24.1)	33(18.5)	88(19.1)
전혀 걱정하지 않는다	6(2.6)	7(3.0)	4(2.9)	4(2.8)	5(2.8)	13(2.8)

* p<0.05, ** p<0.01

표 3. 일반적 특성에 따른 구강건강예방

N(%)

항목	성별		학년별			
	남학생	여학생	1	2	3	전체
구강보건교육	$x^2 = 2.676(0.262)$		$x^2 = 14.155(0.007)^{**}$			
있다	22(9.7)	30(12.9)	14(10.2)	27(18.6)	11(6.2)	52(11.3)
없다	171(75.3)	178(76.4)	105(76.6)	97(66.9)	147(82.6)	349(75.9)
모른다	34(15.0)	25(10.7)	18(13.1)	21(14.5)	20(11.2)	59(12.8)
치과(병)의원 치료	$x^2 = 11.855(0.003)^{**}$		$x^2 = 5.579(0.233)$			
있다	92(40.5)	129(55.4)	60(43.8)	78(53.8)	83(46.6)	221(48.0)
없다	128(56.4)	94(40.3)	69(50.4)	62(42.8)	91(51.1)	222(48.3)
모른다	7(3.1)	10(4.3)	8(5.8)	5(3.4)	4(2.2)	17(3.7)
정기구강검진	$x^2 = 6.677(0.035)^*$		$x^2 = 40.564(0.000)^{***}$			
있다	58(25.6)	83(35.6)	28(20.4)	73(50.3)	40(22.5)	141(30.7)
없다	151(66.5)	128(54.9)	99(72.3)	59(40.7)	121(68.0)	279(60.7)
모른다	18(7.9)	22(9.4)	10(7.3)	13(9.0)	17(9.6)	40(8.7)
구강위생용품사용	$x^2 = 2.235(0.327)$		$x^2 = 18.749(0.001)^{**}$			
있다	59(26.0)	50(21.5)	43(31.4)	28(19.3)	38(21.3)	109(23.7)
없다	159(70.0)	177(76.0)	84(61.3)	116(80.0)	136(76.4)	336(73.0)
모른다	9(4.0)	6(2.6)	10(7.3)	1(0.7)	4(2.2)	15(3.3)
치아홈메우기	$x^2 = 0.093(0.955)$		$x^2 = 18.289(0.001)^{**}$			
있다	60(26.4)	59(25.3)	46(33.6)	36(24.8)	37(20.8)	119(25.9)
없다	147(64.8)	154(66.1)	71(51.8)	99(68.3)	131(73.6)	301(65.4)
모른다	20(8.8)	20(8.6)	20(14.6)	10(6.9)	10(5.6)	40(8.7)
불소도포	$x^2 = 5.291(0.071)$		$x^2 = 12.192(1.016)$			
있다	17(7.5)	32(13.7)	16(11.7)	17(11.7)	16(9.0)	49(10.7)
없다	171(75.3)	169(72.5)	88(64.2)	112(77.2)	140(78.7)	340(73.9)
모른다	39(17.2)	32(13.7)	33(24.1)	16(11.0)	22(12.4)	71(15.4)
치면세마(스케일링)	$x^2 = 4.526(0.104)$		$x^2 = 17.102(0.002)^{**}$			
있다	30(13.2)	47(20.2)	17(12.4)	18(12.4)	42(23.6)	77(16.7)
없다	177(78.0)	171(73.4)	102(74.5)	117(80.7)	129(72.5)	348(75.7)
모른다	20(8.8)	15(6.4)	18(3.1)	10(6.9)	7(3.9)	35(7.6)

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

그램을 이용하였다. 조사대상자의 일반적 특성과 구강 건강지식은 빈도와 백분율로 산출하였으며, 일반적 특성에 따른 주관적 구강건강인식과 구강건강예방을 비교하기 위하여 x^2 (chi-square) 검정을 실시하였다. 일반적 특성에 따른 구강건강관리 지식점수 파악은 ANOVA를 사용하였으며, 구강건강인식과 구강건강예방 및 구강건강지식간의 상관관계는 Pearson Correlation으로 분석하였다. 모든 통계량의 유의수준은 p<0.05이었다.

3. 연구 성적

3.1 대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같이, 남학생 49.3%, 여학생 50.7%이었고, 학년별 분포는 1학년 22.7%, 2학년 33.6% 그리고 3학년은 38.7%이었다.

3.2 일반적 특성에 따른 주관적 구강건강인식

일반적 특성에 따른 주관적 구강건강인식을 비교한 결과는 <표 2>와 같이, 현재의 구강건강상태가 건강하

표 4. 학생들의 구강건강지식

N(%)

순번	구 분	정답	순위
1	충치는 유전으로 예방할 수 없다	329(71.5)	9
2	충치는 치아를 잘 닦지 않아서 생긴다	380(82.6)	5
3	설탕 등 단음식은 충치를 유발한다.	415(90.2)	2
4	과일, 채소, 우유 등은 치아를 청결히 한다	150(32.6)	16
5	충치는 세균이 일으키므로 음식물과는 상관이 없다	393(85.4)	3
6	충치는 어린이들만 발생한다	428(93.0)	1
7	유치는 빠지는 치아이므로 충치 치료는 하지 않아도 된다	319(69.3)	10
8	유치에 충치 있으면 영구치도 충치가 생길 가능성이 높다	259(56.3)	12
9	충치는 시간이 지나면 저절로 낫는다	391(85.0)	4
10	충치를 예방하기 위한 가장 좋은 방법은 칫솔질이다	334(74.8)	8
11	충치예방을 위해 불소를 이용해야 한다	157(34.1)	15
12	수돗물불소화법은 안전하고 효과적인 충치예방법이다	76(16.5)	19
13	힘껏 치아를 닦으면 충치와 잇몸질환이 예방된다	349(75.9)	7
14	잇몸질환은 나이 들면 누구나 경험하므로 예방할 수 없다	310(67.4)	11
15	칫솔질을 할 때 피가 나는 것은 잇몸질환 증상이다	227(49.3)	13
16	잇몸질환은 치태(프라그)와 치석 때문에 발생한다	163(35.4)	14
17	잇몸질환을 예방하기에 가장 좋은 방법은 스케일링이다	99(21.5)	17
18	잇몸질환이 심하면 치아속 뼈까지 파괴된다	227(49.3)	13
19	치면세마(스케일링)에 의해 치아가 손상될 수 있다	85(18.5)	18
20	흡연과 음주는 구강건강과 상관이 없다	376(81.5)	6
평균 정답 개수		11.9±40.4	

표 5. 일반적 특성에 따른 구강건강지식점수

구 분	N	구강건강지식점수(만점=20점)	
		Mean±SD	t/F(P-value)
성별			
남학생	227	11.2±4.30	-3.927(0.000)***
여학생	233	12.6±3.64	
학년별			
1학년	137	11.5±3.83	1.844(0.159)
2학년	145	12.4±3.79	
3학년	178	11.8±4.36	

***p<0.001

표 6. 주관적 구강건강인식과 구강건강예방 및 구강건강지식의 상관관계

	구강건강인식	구강건강예방	구강건강지식
구강건강인식	-		
구강건강관리	0.142**	-	
구강건강지식	0.157**	0.217**	-

고 구강건강상태에 대한 걱정은 성별, 학년별 차이가 없었으나, 구강건강이 중요하다고 생각하는 경우는 1학년 80.3%, 2학년 81.4%, 3학년 82.0%로 학년이 높을수록 높았다($p<0.01$). 구강건강의 예방에 대한 관심은 남학생 27.3%, 여학생 32.6%로 여자가 더 높았다($p<0.05$).

3.3 일반적 특성에 따른 구강건강예방

일반적 특성에 따른 구강건강예방을 비교한 결과는 <표 3>와 같이, 최근 1년 동안 치과(병)의원에서 치료한 경우는 남학생 40.5%, 여학생 55.4%로 여학생이 많았으며($p<0.01$), 정기구강검진의 경우도 각각 25.6%, 35.6%로 여학생이 많았다($p<0.05$). 학년별 구강보건교육 경험은 2학년 18.6%, 1학년 10.2%, 3학년 6.2%순으로 나타났으며($p<0.01$), 정기구강검진은 2학년 50.3%, 3학년 22.5%, 1학년 20.4% 순이었었고($p<0.001$), 구강위생용품 사용은 1학년 31.4%, 3학년 21.3%, 2학년 19.3% 순이었다($p<0.01$). 치아홈메우기는 1학년 33.6%, 2학년 24.8%, 3학년 20.8%로 학년이 낮을수록 높았으며($p<0.01$), 치면세마 경험은 3학년 23.6%, 1,2학년 모두 12.4%로 3학년이 경험이 많았다($p<0.01$).

3.4 학생들의 구강건강지식

학생들의 구강건강지식을 분석한 결과 20문항 중에서 평균 11.9개의 문항에서 정답을 알고 있었다(<표 4>). '충치는 어린이들만 발생한다'와 '설탕 등 단음식은 충치를 유발한다' 문항의 정답률은 각각 93.0%, 90.2%로 높았으나, '치면세마에 치아가 손상될 수 있다'와 '수돗물불소화법은 안전하고 효과적인 충치 예방법이다'의 문항에서는 정답률이 18.5%, 16.5%에 불과하였다.

3.5 일반적 특성에 따른 구강건강지식점수

일반적 특성에 따른 구강건강지식을 비교한 결과는 <표 4>와 같이, 남학생 11.2점, 여학생 12.6점으로 여학생이 높았으며($p<0.001$), 학년별 구강건강지식은 유의한 차이가 없었다.

3.6 주관적 구강건강인식과 구강건강예방 및 구강건강지식의 상관관계

학생들의 주관적 구강건강인식과 구강건강예방 및

구강건강지식의 상관관계는 <표 5>와 같다. 구강건강인식과 구강건강예방은 양의 상관관계를 보였고($r=0.142$), 구강건강인식과 구강건강지식($r=0.157$), 구강건강예방과 구강건강지식($r=0.217$)이 서로 관련이 있는 것으로 나타났다.

4. 총괄 및 고안

학생들의 구강건강을 유지하기 위해서는 구강질환이 발생되기 이전에 예방하는 것이 가장 중요하며, 치료를 받더라도 조기에 발견하여 치료하는 것이 중요하다. 이를 위해서는 연령대별 계속학생구강건강관리를 개발해야 하며, 아울러 구강건강을 유지할 수 있도록 학교구강보건교육 프로그램을 개발하여야 한다. 학교 구강보건교육은 학교에서 하는 구강보건교육을 말하며, 주로 재학생의 구강건강을 위하여 수행되지만 졸업 후에도 구강건강을 스스로 관리하는 데 요구되는 기본적인 구강보건지식과 합리적인 구강관리능력을 육성시켜, 일생동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있도록 도모하는 교육과정이다¹³⁾.

1997년 제정된 구강보건법 제6조에 구강보건사업기본계획의 내용으로 구강보건교육사업이 명시되어 있으며, 국민구강건강질환의 예방과 구강건강증진을 위해 유아, 학생, 성인, 노인, 임산부 등의 전 연령층에 필요하다고 규정되고 구강보건교육사업을 실시하도록 권장하고 있다¹⁴⁾.

구강건강의 수준을 향상시키기 위해서는 개개인의 구강건강에 대한 관심, 지식, 태도, 및 행동에 영향을 줄 수 있는 구강보건교육을 실시하여 건강한 행동향상을 가질 수 있도록 구강보건의식을 높여야 한다¹⁵⁾.

고등학생의 구강건강을 증진시키기 위해서는 체계적인 계속구강건강관리가 이루어져야 하고 이를 통한 구강보건교육이 활성화되어야만 한다. 따라서 본 연구에서는 고등학생들의 효과적인 구강보건교육프로그램을 개발하기 위한 기초자료를 제공하고자 고등학생의 구강건강관리에 대한 인식을 조사하였다.

학생들의 주관적 구강건강인식 조사결과 81.3%가 구강건강의 중요성을 인식하고 구강건강상태에 대해 48.5%가 걱정을 하고 있었으나, 자신의 구강건강상태

에 대하여 23.3%만이 건강하다고 응답하였고, 구강건강예방에 대한 관심은 30%이었다. 이와 같이 학생들이 스스로 자신의 구강건강에 대한 관리의 필요성을 느끼고 있지만 체계화된 구강보건교육을 받지 못하여 구강건강관리에 큰 비중을 두지 않고 있으며 구강건강상태도 건강하지 않다고 응답을 한 것으로 보여진다. 김 등¹²⁾의 연구에서는 구강건강이 좋다는 인식이 33.3%로 보고되어 본 연구의 23.3%와는 다소 차이를 보였으나 2006년 보건복지부 국민구강보건실태조사에서 전체 국민의 구강건강상태가 남자보다는 여자에서 좋지 않고, 걱정하고 있다는 응답 비율은 일치하였다⁶⁾.

학생들의 구강건강예방 실태를 파악하는 항목에서는 구강보건교육을 받은 경험은 11.3%이었다. 김과 남¹⁶⁾은 초등학교의 경우에는 구강보건교육의 경험도가 54.9%로 절반을 넘지만 중고등학교에서는 13.1%로 너무 낮다고 하였다. 본 연구 결과와 유사하였으나, 김 등¹²⁾의 연구에서는 28.1%로 보고하였다. 현재 초등학교를 대상으로 하고 있는 구강보건교육은 많지만 중등학생들에 맞는 구강보건교육프로그램이 부족한 것은 사실이다. 계속구강건강관리가 이루어지도록 구강보건교육프로그램을 개발하여 학생들이 구강건강관리에 관심을 갖도록 적극적인 정부의 관심과 예산지원이 필요한 것으로 사료된다. 치과(병)의원에서 치료를 받은 경험은 남학생 40.5%, 여학생 55.4%로 성별에 따라 유의한 차이를 보였다($p < 0.01$). 정기구강검진을 하는 경우에서는 남학생 25.6%, 여학생 35.6%로 여학생이 더 높았으며 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$). 장과 김¹⁷⁾의 연구에서 최근 1년간 정기검진을 위해 내원한 비율은 14.0%이었고, Zhu L 등¹⁸⁾은 18세 청소년 중에서 정기검진을 목적으로 최근 2년간 치의원에 내원한 비율은 농촌지역 18.7%, 도시지역 22.2%으로 조사되어 본 연구가 다소 높게 조사되었으나 정기구강검진보다는 치료를 목적으로 방문하는 사례가 훨씬 많음을 알 수 있었다. 이는 구강병이 예방 가능하고 보다 효과적이라는 면을 감안 할 때 앞으로 구강보건교육을 통하여 개선하여야 할 사항으로 생각된다. 구강위생용품 경험은 1학년 31.4%, 2학년 19.3%, 3학년 21.3%로 학년별 유의하였으며($p < 0.01$), 구강내 치면세균막을 조절하는 데는 칫솔질이 가장 효율적이거나 칫솔질만으로는 완벽하게 관리를 할 수 없고, 사람에 따라서는 각 개인에 적합한 구강위생용품을 적

절히 사용함으로써 치면세균막의 관리를 높일 수 있다. 23.7%학생만이 구강위생용품을 사용한 경험을 볼 때, 구강위생용품의 선택 및 정확한 사용법 등을 구강보건교육에 포함시켜 학생들이 사용할 수 있도록 지도되어야 할 것이다. 치아홈메우기 경험은 1학년 33.6%, 2학년 24.8%, 3학년 20.8%로 학년이 낮을수록 높았다 ($p < 0.01$). 전체 학생에서 불소도포는 10.7%, 치면세마는 16.7%가 경험이 있는 것으로 나타나 예방처치가 아직도 일반화되지 않고 있음을 볼 수 있다.

구강건강지식에 대한 수준을 살펴본 결과로는 20점 만점 중 전체 평균이 11.9개로 구강건강지식이 그다지 높지 않은 것으로 나타났다. 성별로는 남학생 11.2개이고 여학생 12.6개로 성별에 따른 유의한 차이를 보였다 ($p < 0.001$). 치아우식증의 원인과 관리방법에 대한 지식은 높게 나타났으나 수돗물불소화법이 안전하고 효과적인 충치예방법이라고 16.5%만이 대답해 수돗물불소화법에 대한 지식이 매우 부족한 것으로 나타났다. 이는 우리나라에서 아직 불소를 대중화시키지 못하고 있으므로 학교불소용액사업을 확대시키고, 불소에 대한 홍보를 한다면 불소도 일상생활에서 유용하게 사용할 수 있을 것으로 사료되었다. 또한 치아우식증보다 치주질환에 대한 지식수준은 낮게 나타났으므로 일반적인 계속구강건강관리와 구강보건교육에 초점을 맞추기보다는 치주질환에 대한 예방과 조기발견 및 조기치료가 가능한 구강보건교육 프로그램의 개발이 시급하다고 생각된다.

주관적 구강건강인식과 구강건강예방 및 구강건강 지식간에는 서로 긍정적인 연관성을 갖는 것으로 나타나, 학생 스스로 구강관리를 통한 구강건강을 유지할 능력을 키워 주기 위해서는 구강건강인식과 구강건강 예방 및 구강건강지식에 대한 구강보건교육 실시는 절대적으로 필요하다. 구강보건교육을 통해 구강건강 지식수준을 높이고 구강건강에 관한 관리와 인식수준을 향상시켜 올바른 구강건강행위가 정착되도록 하며 건강한 치아를 보존할 수 있도록 구강건강관리를 증진시키는 노력이 필요하다고 하겠다.

본 연구는 조사대상이 대전광역시 소재하고 있는 일부 고등학교에 국한하여 조사하였기 때문에 일반화하여 해석하기에는 다소 부족한 점이 있으므로 후속연구에서는 연구 지역의 확대 및 조사내용에 구강검사 등

구체적인 변수가 추가되어 구강보건교육내용을 제시할 수 있는 연구가 필요하다고 사료된다.

5. 결론

구강건강관리와 구강건강에 대한 지식을 변화시키기 위해 고등학생들에게 계속구강건강관리가 시행되어야 한다. 그러므로 고등학생을 대상으로 구강보건교육 프로그램의 개발과 확대 시행될 수 있도록 하기 위해 기초자료를 얻고자 대전광역시 일부 고등학생 460명을 대상으로 주관적 구강건강인식과 구강건강예방 및 구강건강지식에 관하여 조사하였다. 주요 결과는 다음과 같다.

1. 구강건강이 중요하다고 인식하는 경우 1학년 80.3%, 2학년 81.4%, 3학년 82.0%로 학년이 높을수록 높았으며($p<0.01$), 구강건강에 대한 예방 관심은 남자 27.3%, 여자 32.6%로 여자가 더 높았다($p<0.05$).
2. 최근 1년 동안 치과(병)의원에서 치료를 받고($p<0.01$), 정기구강검진($p<0.05$)을 한 경우는 남자보다 여자가 많았으며, 구강보건교육 경험($p<0.01$)과 정기구강검진은 2학년에서 가장 높았다($p<0.001$). 구강위생용품 사용($p<0.01$)과 치아홈메우기는 학년이 낮을수록 유의하였으며($p<0.01$), 치면세마(scaling)는 학년이 높을수록 통계적으로 유의하였다($p<0.01$).
3. 구강건강지식점수는 남자 11.2점, 여자 12.6점으로 여자가 높았다($p<0.001$).
4. 치아우식증과 관련된 지식점수는 높았으나, 치주질환과 관련된 지식점수는 낮았다.
5. 주관적 구강건강인식과 구강건강예방 및 구강건강지식은 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다.

고등학생들의 구강건강관리의 인식, 예방, 지식을 높이기 위해 체계적인 구강보건교육 프로그램이 필요하며, 초등학교에서 실시되고 있는 계속구강건강관리가 중고등학생들에게도 연계되어 활성화되도록 지속적인 관심과 노력이 필요하다고 생각된다.

참고문헌

1. 김종배, 최유진, 문혁수 외 4인. 공중구강보건학. 고문사 2004:217-219.
2. 김영훈. Dental caries의 역학적 연구. 최신의학 1965.
3. 차문호, 장세만, 김진태. 한국인 초등학교의 def, DMF에 관한 연구. 종합의학 1989:8-97.
4. 김종배. 치의학개론. 고문사 1989:137.
5. 김주환, 김종배, 최유진, 김종열. 구강보건학 1984.
6. 보건복지부. 2006년 국민구강건강실태조사. II. 조사 결과보고서 서울:2007:51-70.
7. 교육인적자원부. 2005년 학생신체검사결과 2006.
8. 송재상, 남철현. 치과의료 이용자의 구강보건지식 및 치료만족도와 관련요인에 관한 분석. 대한보건협회지 1997:23(2):82-100.
9. 김정숙. 중등학생의 구강보전에 대한 의식행태조사 연구. 경산대 보건대학원 석사학위논문 1998.
10. 최윤화, 지윤정. 경기지역 실업계 남자고등학생의 간식선호도 실태와 구강보건교육 인식도에 관한 조사연구. 한국치위생교육학회지 2008:8(2):93-104.
11. 이가령, 김지영. 울산지역 일부 고등학생의 구강보건관리에 대한 인식도 조사. 한국치위생교육학회지 2005:5(1)53-62.
12. 김설희, 구인영, 허희영, 박인숙. 일부 여자고등학생의 구강보건경험과 구강보건교육도 조사. 한국치위생교육학회지 2007:7(2)105-113.
13. 안금선. 구강보건인식도 및 관리실태에 관한 비교 조사연구. 경북대학 논문집 1988:2:277-288.
14. 구강보건교육자료 개발에 관한 연구. 서울대학교 치과대학보건복지부 2001:14.
15. 장기완, 황윤숙, 김진범 외 8인. 구강보건교육학. 4판 서울:KMS:2007:3-19.
16. 김교웅, 남철현. 초중등학생의 구강보건관리에 대한 인식도 조사. 한국학교보건학회지 200:13(2):295-317.
17. 장연수, 김호선. 충남지역 고교생들의 구강건강에 대한 인식도 조사연구. 산업구강보건학술지 2003:12(2):149-160.
18. Zhu L, Petersen PK, Wang HY, Bian JY, Zhang Bx. Oral health knowledge, attitudes and behaviour of children and adolescents in China. Int Dent J 2003:53:289-298.