

## 중학생들의 주관적 구강건강 상태에 따른 구강건강증진행위 영향요인 분석

이은경<sup>1\*</sup>, 조미숙<sup>2</sup>, 임현주<sup>3</sup>

<sup>1</sup>부산여자대학 치위생과, <sup>2</sup>마산대학 치위생과, <sup>3</sup>동주대학 치위생

### A Study on Factors Affecting the Oral Health Promotion Behavior of middle school students based on subjective oral health

Eun-Kyoung Lee<sup>1\*</sup>, Mi-Suk Cho<sup>2</sup> and Hyun-Ju Lim<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Dental Hygiene, Busan Womens College

<sup>2</sup>Dept. of Dental Hygiene, Masan College

<sup>3</sup>Dept. of Dental Hygiene, Dong Ju College

**요 약** 본 연구는 중학생을 대상으로 학생들의 주관적인 구강건강상태에 따라 구강건강증진행위에 어떠한 영향을 미치는지를 조사하여 향후 청소년의 구강건강프로그램 개발에 기초자료로 사용하고자 2011년 3월 7일부터 2주간 중학생 1,100을 대상으로 본 연구를 실시하였다. 먼저 학생들의 주관적 구강건강상태에 대해 살펴보면 학년에 따라서는 2학년이 36.2%로 자신의 치아가 건강하다는 응답이 높게 나타났으며, 학교에서 점심식사 후 이를 닦는 정도가 높을 수록 자신의 치아가 건강하다는 응답이 높게 나타났으며( $p<0.05$ ), 자신의 치아가 건강하다고 응답한 집단은 치과에 가는 시기는 정기적으로 1년에 1~2번 간다가 타 집단보다 더 높게 나타났고, 치과 방문 목적 또한 구강검사를 위해 방문이 타 집단보다 더 높게 나타났다( $p<0.001$ ). 따라서 학생들에게 지속적인 구강보건교육을 실시하여 학생들이 구강건강에 관심을 가질 동기부여의 기회를 제공해 주고, 또한 구강건강에 대한 긍정적 태도가 가지게 함으로써 구강건강에 대한 구강건강에 대한 지식과 인식도를 높이고자 한다.

**Abstract** This study was carried out in order to be used as basic data in developing oral health program for adolescents hereafter by surveying which influence it has upon oral health knowledge and recognition depending on students' subjective oral health status targeting middle school students. First of all, examining about students' subjective oral health status, the 2nd graders accounted for 36.2% depending on school year, thereby having been indicated to be high in response as saying of being healthy in own teeth. It was indicated that the higher level of brushing teeth after lunch at school leads to the higher response as saying of being healthy in own teeth( $p<0.05$ ). The group with response as saying of healthy in own teeth was indicated to be higher in regularly visiting once or twice a year as the period of visiting dental clinic, and was indicated to be higher( $p<0.001$ ) in a visit for oral check-up even as for the aim of visiting dental clinic than other groups. Accordingly, the aim is to offer an opportunity of motivation that students will have interest in oral health, by carrying out continuously oral health education, and is also to increase knowledge and awareness level on oral health by allowing them to have positive attitude toward oral health.

**Key Words** : Middle school students, subjective oral health, education experience

### 1. 서론

청소년기는 아동기에서 성인기로 넘어가는 과도기로서 신체적, 정신적 변화가 많은 시기이며 특히 우리나라

의 청소년기는 과중한 학업으로 인하여 건강의 중요성을 경시하는 경향이 있다[1]. 청소년기에 형성된 건강위험행동은 사회화가 되는 과정에서 습관 혹은 생활양식이 되어 수정하기 어렵고, 성인기 만성질환 이환에 영향을 미치

본 논문은 부산여자대학의 연구과제로 수행되었음(2011교-46).

\*교신저자 : 이은경(mallgum@hanmail.net)

접수일 11년 10월 18일 수정일 (1차 11년 11월 15일, 2차 11년 12월 01일, 3차 11년 12월 12일) 게재확정일 11년 12월 13일

로 청소년기는 평생의 건강을 결정하는 중요한 시기이다 [2]. 하지만 2006년 국민구강건강실태조사[3]에 따르면 우리나라 청소년 중에는 17-27%는 치아우식증을, 18-26%는 치주질환을 앓고 있는 것으로 조사되어 청소년기의 구강보건교육의 필요성을 여실히 보여주고 있다.

구강보건교육이란 모든 사람들이 구강건강을 합리적으로 관리할 수 있도록 구강건강에 대한 관심과 지식, 태도 및 행동을 변화시키는 목적달성과정이다[4]. 특히 청소년들은 급격한 성장과 발육이 일어나 신체의 영양 필요량이 증가하여 식사 및 간식의 횟수가 잦으므로 구강건강을 위한 올바른 식습관을 형성하는 것이 중요하다. 몸에 대한 관심이 높아지고 외모에 관심이 많으므로 치아발육과 역할 및 부정교합, 구취의 원인이 주요 교육과제가 될 수 있다. 그러므로 개인의 구강건강관리가 바로 자신에게 달려 있다는 책임감을 느끼도록 유도하는데 중점을 두어야 한다[5]. 이 시기에 형성되는 구강보건지식 및 태도, 실천 능력은 일생동안 구강건강관리를 하는데 있어서 기초가 되므로 학생기의 학교구강보건교육은 매우 중요하다[6]. 따라서 청소년기의 구강건강을 유지·증진하기 위해서는 질병의 치료에 중점을 두는 것이 아니라 다양한 구강보건교육과 예방사업에 의의를 찾아야 할 것이다[7]. 또한 스스로 구강질환을 예방하고 관리할 능력과 시간이 부족하므로 가정구강보건교육과 함께 학교구강보건교육이 중요한 시기이므로 학부모와 교사의 협조도 또한 필요한 시기이다[8].

하지만 우리나라의 보건직 치과위생사의 구강보건교육은 대부분 유치원과 초등학교에 집중적으로 교육이 이루어지고 있으며 청소년을 대상으로 하는 교육은 미흡한 것으로 조사되었다[9].

따라서 본 연구는 중소도시에 거주하는 중학생을 대상으로 학생들의 주관적 구강건강상태에 따라 학생들의 구강건강지식과 구강건강태도를 알아보고, 또한 구강보건교육을 주로 하는 사람에 따른 주관적 구강건강상태를 알아본 후 교육 후 구강건강에 대한 변화를 알아봄으로써, 향후 청소년을 대상으로 하는 구강보건교육 프로그램을 수정·보완할 때 참고하고자 본 연구를 실시하였다.

## 2. 연구대상 및 방법

### 2.1 연구대상 및 방법

본 연구는 2011년 3월 7일부터 18일까지 약 2주에 걸쳐 경남의 중소도시에 위치한 중학교 학생 1,100명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문지를 배부하여 조사 대상자들이 직접 기록하는 형식으로 작성하였다.

연구대상자의 일반적인 특성을 알아보기 위하여 빈도 분석(Frequency Analysis)을 실시하였으며, 구강보건에 대한 인식의 차이를 살펴보기 위하여 집단 간의 차이검증인 교차분석을 실시하였다. 또한 자신의 치아가 건강하다고 생각하는지 여부에 영향을 미칠 것으로 보이는 여러 요인들 간의 비교를 위해 다중로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 최종 모델로 자각적 구강건강상태에 따른 구강건강행태와 구강건강지식을 알아보기 위해 구조방정식 모델을 구축하였다. 본 연구의 실증분석은 유의수준,  $p < 0.05$ ,  $p < 0.01$ ,  $p < 0.001$ 에서 검증하였으며, 통계처리는 SPSSWIN 12.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

### 2.2 인구사회학적 특성

조사대상자는 1,100명 중 남학생은 567명(51.5%), 여학생은 533명(48.5%)으로 남학생이 여학생보다 많았으며, 1학년은 336명(30.5%)였으며, 2학년은 436명(39.5%), 3학년은 328명(29.8%)으로 조사되었다[표 1].

[표 1] 연구대상자의 인구사회학적 특성

[Table 1] Demographic characteristics of study population

|    |     | 빈도    | 퍼센트(%) |
|----|-----|-------|--------|
| 성별 | 남자  | 567   | 51.5   |
|    | 여자  | 533   | 48.5   |
| 학년 | 1학년 | 336   | 30.5   |
|    | 2학년 | 436   | 39.6   |
|    | 3학년 | 328   | 29.8   |
| 전체 |     | 1,100 | 100.0  |

## 3. 결과

### 3.1 학년에 따른 주관적 건강상태

학생들의 주관적 건강상태에 대해 살펴보면 학년에 따라서는 1학년은 건강함이 28.9%, 2학년은 36.2%, 3학년은 29.0%로 1학년, 3학년보다 2학년이 자신의 치아가 건강하다는 응답이 더 높게 나타났다( $p < 0.05$ )[표 2].

[표 2] 학년에 따른 주관적 건강상태

[Table 2] Subjective health status of according to grade

|     | 건강하지<br>않음 | 건강함        | 전체           | $\chi^2$<br>(p)  |
|-----|------------|------------|--------------|------------------|
| 1학년 | 239(71.1%) | 97(28.9%)  | 336(100.0%)  | 6.506*<br>(.039) |
| 2학년 | 278(63.8%) | 158(36.2%) | 436(100.0%)  |                  |
| 3학년 | 233(71.0%) | 95(29.0%)  | 328(100.0%)  |                  |
| 전체  | 750(68.2%) | 350(31.8%) | 1100(100.0%) |                  |

\* $p < 0.05$

### 3.2 학교에서 점심식사 후 이를 닦는지 여부에 따른 주관적 구강건강상태

학교에서 점심식사 후 이를 닦는지 여부에 따라서는 항상 닦는다고 답한 집단은 건강함이 35.6%, 가끔 닦는다고 답한 집단은 33.7%, 닦지 않는다고 답한 집단은 27.9%로 학교에서 점심식사 후 이를 닦는 정도가 높을수록 자신의 치아가 건강하다는 응답이 높게 나타났다(p<0.05) [표 3].

[표 3] 학교에서 점심식사 후 이를 닦는지 여부에 따른 주관적 구강건강상태

[Table 3] Subjective oral health status of according to teeth brush in school after lunch

|        | 건강하지<br>않음     | 건강함            | 전체               | $\chi^2$<br>(p)  |
|--------|----------------|----------------|------------------|------------------|
| 항상 닦는다 | 279<br>(64.4%) | 154<br>(35.6%) | 433<br>(100.0%)  | 6.591*<br>(.037) |
| 가끔 닦는다 | 112<br>(66.3%) | 57<br>(33.7%)  | 169<br>(100.0%)  |                  |
| 다지 않는다 | 359<br>(72.1%) | 139<br>(27.9%) | 498<br>(100.0%)  |                  |
| 전체     | 750<br>(68.2%) | 350<br>(31.8%) | 1100<br>(100.0%) |                  |

\*p<0.05

### 3.3 이를 닦는 시간에 따른 주관적 구강건강상태

이를 닦는 시간에 따라서는 약 3분 정도라고 답한 집단은 자신의 치아가 건강하다는 응답이 38.0%로 타 집단보다 더 높게 나타났고 반면에 약 1분 정도라고 답한 집단은 자신의 치아가 건강하지 않다는 응답이 74.7%로 타 집단보다 더 높게 나타났다(p<0.05)[표 4].

[표 4] 이를 닦는 시간에 따른 주관적 구강건강상태

[Table 4] Subjective oral health status of according to teeth brush time

|                     | 건강하지<br>않음     | 건강함            | 전체               | $\chi^2$<br>(p)   |
|---------------------|----------------|----------------|------------------|-------------------|
| 잠깐동안<br>(10-20초 동안) | 32<br>(68.1%)  | 15<br>(31.9%)  | 47<br>(100.0%)   | 10.920*<br>(.027) |
| 약 1분 정도             | 219<br>(74.7%) | 74<br>(25.3%)  | 293<br>(100.0%)  |                   |
| 약 2분 정도             | 281<br>(67.7%) | 134<br>(32.3%) | 415<br>(100.0%)  |                   |
| 약 3분 정도             | 176<br>(62.0%) | 108<br>(38.0%) | 284<br>(100.0%)  |                   |
| 약 5분 정도             | 42<br>(68.9%)  | 19<br>(31.1%)  | 61<br>(100.0%)   |                   |
| 전체                  | 750<br>(68.2%) | 350<br>(31.8%) | 1100<br>(100.0%) |                   |

\*p<0.05

### 3.4 학교에서 구강보건교육을 주로 하는 사람에 따른 주관적 구강건강상태

학교에서 구강보건교육자로 담임선생님이 주로 한다고 답한 집단은 자신의 치아가 건강하다는 응답이 77.8%로 타 집단보다 더 높게 나타났고 반면에 구강보건실 선생님이나 보건실 선생님이 주로 한다고 답한 집단은 자신의 치아가 건강하지 않다는 응답이 각각 65.3%, 65.8%로 타 집단보다 더 높게 나타났다(p<0.05)[표 5].

[표 5] 학교에서 구강보건교육을 주로 하는 사람에 따른 주관적 구강건강상태

[Table 5] Subjective oral health status of according to oral health education teacher in school

|                         | 건강하지<br>않음     | 건강함            | 전체              | $\chi^2$<br>(p)  |
|-------------------------|----------------|----------------|-----------------|------------------|
| 구강보건실<br>선생님<br>(치과위생사) | 196<br>(65.3%) | 104<br>(34.7%) | 300<br>(100.0%) | 8.167*<br>(.043) |
| 보건실 선생님                 | 75<br>(65.8%)  | 39<br>(34.2%)  | 114<br>(100.0%) |                  |
| 담임선생님                   | 2<br>(22.2%)   | 7<br>(77.8%)   | 9<br>(100.0%)   |                  |
| 받은적 없다                  | 25<br>(56.8%)  | 19<br>(43.2%)  | 44<br>(100.0%)  |                  |
| 전체                      | 298<br>(63.8%) | 169<br>(36.2%) | 467<br>(100.0%) |                  |

\*p<0.05

### 3.5 구강보건교육 후 이 닦는 방법이 변했는지 여부에 따른 주관적 구강건강상태

구강보건교육 후 이 닦는 방법이 변했는지 여부에 따라서는 이 닦는 방법이 변했다고 답한 집단은 자신의 치아가 건강하다는 응답이 43.1%로 이 닦는 방법이 변하지 않았다고 답한 집단의 28.7%보다 더 높게 나타났다(p<0.01)[표 6].

[표 6] 구강보건교육 후 이 닦는 방법이 변했는지 여부에 따른 주관적 구강건강상태

[Table 6] Subjective oral health status of after oral health education - change teeth brush

|            | 건강하지<br>않음     | 건강함            | 전체              | $\chi^2$<br>(p)   |
|------------|----------------|----------------|-----------------|-------------------|
| 변했다        | 112<br>(56.9%) | 85<br>(43.1%)  | 197<br>(100.0%) | 9.695**<br>(.002) |
| 변하지<br>않았다 | 164<br>(71.3%) | 66<br>(28.7%)  | 230<br>(100.0%) |                   |
| 전체         | 276<br>(64.6%) | 151<br>(35.4%) | 427<br>(100.0%) |                   |

\*\*p<0.01

### 3.6 교육내용이 치아건강을 위해 도움이 되었는지 여부에 따른 주관적 구강건강상태

교육내용이 치아건강을 위해 도움이 되었는지 여부에 따라서는 도움이 되지 않았다고 답한 집단은 건강함이 29.5%, 도움이 되었다고 답한 집단은 51.8%로 교육내용이 치아건강을 위해 도움이 되지 않았다고 답한 집단보다 도움이 되었다고 답한 집단이 자신의 치아가 건강하다는 응답이 더 높게 나타났다(p<0.001)[표 7].

[표 7] 교육내용이 치아건강을 위해 도움이 되었는지 여부에 따른 주관적 구강건강상태

[Table 7] Subjective oral health status of according to oral health education for oral health

|            | 건강하지 않음     | 건강함         | 전체           | $\chi^2$ (p)             |
|------------|-------------|-------------|--------------|--------------------------|
| 도움이 되지 않았다 | 222 (70.5%) | 93 (29.5%)  | 315 (100.0%) | 17.914<br>***<br>(<.001) |
| 도움이 되었다    | 54 (48.2%)  | 58 (51.8%)  | 112 (100.0%) |                          |
| 전체         | 276 (64.6%) | 151 (35.4%) | 427 (100.0%) |                          |

\*\*\*p<0.001

### 3.7 치과에 가는 시기에 따른 주관적 구강건강상태

이가 아프지 않아도 정기적으로 1년에 1~2번 간다고 답한 집단은 자신의 치아가 건강하다는 응답이 43.8%로 타 집단보다 더 높게 나타났고 반면에 이가 아플 때 치료받기 위해 가거나 잘 모르겠다고 답한 집단은 자신의 치아가 건강하지 않다는 응답이 각각 70.4%, 77.7%로 타 집단보다 더 높게 나타났다(p<0.001)[표 8].

[표 8] 치과에 가는 시기에 따른 주관적 구강건강상태  
[Table 8] Subjective oral health status of according to when going to the dentist

|                              | 건강하지 않음     | 건강함         | 전체            | $\chi^2$ (p)             |
|------------------------------|-------------|-------------|---------------|--------------------------|
| 이가 아플 때 치료받기 위해              | 535 (70.4%) | 225 (29.6%) | 760 (100.0%)  | 20.588<br>***<br>(<.001) |
| 한 번도 간 적이 없다                 | 12 (66.7%)  | 6 (33.3%)   | 18 (100.0%)   |                          |
| 이가 아프지 않아도 정기적으로 1년에 1~2번 간다 | 123 (56.2%) | 96 (43.8%)  | 219 (100.0%)  |                          |
| 잘 모르겠다                       | 80 (77.7%)  | 23 (22.3%)  | 103 (100.0%)  |                          |
| 전체                           | 750 (68.2%) | 350 (31.8%) | 1100 (100.0%) |                          |

\*\*\*p<0.001

### 3.8 치과를 방문한 목적에 따른 주관적 구강건강상태

구강검사를 위해 방문했다는 집단은 자신의 치아가 건강하다는 응답이 46.8%로 타 집단보다 더 높게 나타났고 반면에 충치 등의 치료를 위해 방문했다는 집단은 자신의 치아가 건강하지 않다는 응답이 74.4%로 타 집단보다 더 높게 나타났다(p<0.001)[표 9].

[표 9] 치과를 방문한 목적에 따른 주관적 구강건강상태  
[Table 9] Subjective oral health status of according to your visit of dental

|           | 건강하지 않음     | 건강함         | 전체            | $\chi^2$ (p)             |
|-----------|-------------|-------------|---------------|--------------------------|
| 충치 등의 치료  | 470 (74.4%) | 162 (25.6%) | 632 (100.0%)  | 37.147<br>***<br>(<.001) |
| 구강검사      | 124 (53.2%) | 109 (46.8%) | 233 (100.0%)  |                          |
| 치아홈 메우기   | 27 (65.9%)  | 14 (34.1%)  | 41 (100.0%)   | 37.147<br>***<br>(<.001) |
| 충치예방을 위해서 | 40 (60.6%)  | 26 (39.4%)  | 66 (100.0%)   |                          |
| 기타        | 89 (69.5%)  | 39 (30.5%)  | 128 (100.0%)  |                          |
| 전체        | 750 (68.2%) | 350 (31.8%) | 1100 (100.0%) |                          |

\*\*\*p<0.001

### 3.9. 자신의 치아가 건강하다고 생각하는지 여부에 영향을 미칠 것으로 보이는 여러 요인들 간의 비교를 위한 다중로지스틱 회귀분석

자신의 치아가 건강하다고 생각하는지 여부를 살펴보면 치과를 방문한 목적의 경우 기타 목적으로 방문한 집단보다 구강검사를 위해 방문한 집단이 치아가 건강하다고 생각하는 정도가 2.556배 높아지는 것으로 나타나 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것을 알 수 있었다(p<0.05)

또한 교육이 도움되었는지 여부의 경우 도움이 되지 않았다고 생각할수록 치아가 건강하다고 생각하는 정도가 0.498배로 낮아지는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(p<0.01)

즉, 치과 방문 목적이 구강검사를 위해 방문한 집단인 경우, 교육이 도움되었다고 생각할수록 치아가 건강하다고 생각하는 정도가 높아지는 예측변인이 되는 것을 알 수 있었다[표 10].

[표 10] 자신의 치아가 건강하다고 생각하는지 여부에 영향을 미칠 것으로 보이는 여러 요인들 간의 비교를 위한 다중로지스틱 회귀분석

[Table 10] Multiple logistic regression analysis for factors affecting subjective oral health

|                          | B     | S.E.  | Wald  | p     | Exp (B) | EXP(B)에 대한 95.0% 신뢰구간 |        |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|---------|-----------------------|--------|
|                          |       |       |       |       |         | 하한                    | 상한     |
| 1                        |       |       |       |       |         |                       |        |
| 학년                       |       |       |       |       |         |                       |        |
| 1학년                      | .144  | .287  | .251  | .617  | 1.155   | .657                  | 2.028  |
| 2학년                      | .148  | .387  | .146  | .703  | 1.159   | .543                  | 2.477  |
| 점심식사 후 잇솔질 여부            | .104  | .180  | .333  | .564  | 1.110   | .779                  | 1.580  |
| 이를 닦는 시간                 | -.368 | .235  | 2.448 | .118  | .692    | .437                  | 1.097  |
| 1                        |       |       |       |       |         |                       |        |
| 구강보건교육자                  |       |       |       |       |         |                       |        |
| 구강보건실 선생님                | -.659 | .832  | .627  | .429  | .518    | .101                  | 2.643  |
| 보건실 선생님                  | -.640 | .846  | .572  | .449  | .527    | .101                  | 2.768  |
| 담임선생님                    | 1.063 | 1.245 | .730  | .393  | 2.896   | .253                  | 33.204 |
| 교육 후 이 닦는 방법 변화          | -.326 | .247  | 1.741 | .187  | .721    | .444                  | 1.172  |
| 1                        |       |       |       |       |         |                       |        |
| 치과에 가는 시기                |       |       |       |       |         |                       |        |
| 아플 때 치료를 위해 한 번도 간 적이 없다 | -.715 | 1.209 | .349  | .554  | .489    | .046                  | 5.232  |
| 안 아파도 정기적으로 1년에 1-2번     | .685  | .450  | 2.322 | .128  | 1.984   | .822                  | 4.788  |
| 1                        |       |       |       |       |         |                       |        |
| 치과 방문 목적                 |       |       |       |       |         |                       |        |
| 충치 등의 치료                 | -.108 | .404  | .072  | .788  | .897    | .407                  | 1.979  |
| 구강검사                     | .938  | .423  | 4.916 | .027* | 2.556   | 1.115                 | 5.859  |
| 치아 홈 메우기                 | .537  | .680  | .624  | .429  | 1.711   | .451                  | 6.490  |
| 충치예방을 위해서                | .648  | .548  | 1.397 | .237  | 1.911   | .653                  | 5.592  |
| 교육이 도움되었는지 여부            | -.697 | .267  | 6.798 | .009* | .498    | .295                  | .841   |
| 상수                       | -.030 | 1.152 | .001  | .980  | .971    |                       |        |

### 3.10 현재 주관적인 구강건강상태에 따른 구강건강 행태 및 구강건강 지식

주관적 건강상태에 따른 구강건강행태는 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않는다고 할 수 있으나, 주관적 건강상태에 따른 구강건강지식은 통계적으로 유의한 영향

이 있다고 할 수 있다(p<0.001)[표 11].

[표 11] 주관적 구강건강상태에 따른 구조방정식

[Table 11] structural equation model of subjective oral health status.

|        | RW     | SRW    | S.E.   | C.R.  | P-value |       |
|--------|--------|--------|--------|-------|---------|-------|
| 현재구강상태 | 구강건강행태 | -0.006 | -0.153 | 0.007 | -0.917  | 0.359 |
| 구강건강지식 | 구강건강행태 | -0.035 | -0.289 | 0.008 | -4.364  | <.001 |

\*Notes: Chi-square=42.927, p-value=.000,

$\chi^2/df=3.302$ , RMR=0.012, GFI=0.989, AGFI=0.976

## 4. 고찰

구강건강은 질병에 이환되지 않고 정신적으로 건전하며, 사회생활에 장애가 되지 않는 구강조직 및 장기의 상태를 말한다[10]. 이런 구강건강을 위하여 구강보건에 관한 지식, 태도 및 행동능력은 아동기 때부터 학동기 및 중고등학교의 학습과정을 통하여 몸에 익혀지게 된다[11]. 따라서 청소년기는 올바르고 지속적인 구강관리에 따라 성인 또는 노년기의 구강건강을 결정하는 시기이므로 본인 스스로 구강상태를 책임지는 적절한 교육적 지원이 반드시 필요한 시기이다[12]. 하지만 우리나라의 교육 특성상 청소년들은 과중한 학업과 진학문제로 건강에 대한 관심은 크게 대두되지 못하는 실정이다.

따라서 일부지역이지만 중학생들의 주관적인 구강건강상태에 따라서 구강건강증진행위의 차이를 살펴보고, 구강건강에 대한 학생들의 인식변화를 위한 구강보건교육 프로그램 개발에 기초자료를 사용하고자 본 연구를 실시하였다.

학생들의 주관적 구강건강상태에 대해 살펴보면 학년에 따라서는 2학년이 36.2%로 자신의 치아가 건강하다는 응답이 높게 나타났으나 조사자 평균이 31.8%만이 '건강하다'고 응답하여 대체적으로 낮은 비율이 조사되었다. 류[13]의 고등학생을 대상으로 한 조사에서는 23.3%가 건강하다고 응답하여 청소년이 스스로의 구강건강상태에 대해서는 '건강하지 않다'고 조사되어 비슷한 결과를 나타낸다. 청소년들이 자신의 구강건강을 '건강하지 않다'고 생각하는 것은 과도한 학업으로 인하여 스스로 구강건강에 대한 관심이 미흡하다고 생각하여 '건강하지 못하다'고 생각하는 것으로 사료된다(p<0.05).

또한 학교에서 점심식사 후 이를 닦는 정도가 높을수록 자신의 치아가 '건강하다'는 응답이 높게 나타나 김

[14]의 연구의 점심식후 35.5%가 본인의 구강상태가 좋다고 생각하지만 64.5%가 점심시간 칫솔질을 하지 않으며 대부분의 학생들이 '칫솔을 가지고 다니기 귀찮아서'로 조사되어 구강양치시설과 장비가 필요하며 칫솔질의 중요성과 치아우식증 및 치주질환의 원인균에 대한 청소년 구강보건교육 프로그램이 필요성을 강조하는 교육이 더 필요하다고 사료된다.

또한 이 닦는 시간도 약 3분 정도라고 답한 집단이 치아가 '건강하다'고 답해 타 집단보다 높게 나타났고, 반면에 약 1분 정도라고 답한 집단은 자신의 치아가 '건강하지 않다'는 응답이 타 집단보다 더 높게 나타나 칫솔질 시기와 시간에 대해서도 더 체계적인 구강보건교육이 필요하다고 사료된다( $p < 0.05$ ).

구강보건교육을 담임선생님이 한다는 집단은 자신의 치아가 '건강하다'고 응답한 집단이 높았으며, 구강보건실 선생님이나 보건실 선생님이 주로 한다고 답한 집단은 자신의 치아가 '건강하지 않다'는 응답해 타 집단보다 더 높게 나타났다( $p < 0.05$ ). 문 등[15]의 연구에서 초등학교 교사의 구강보건지식 습득경로는 대부분이 홍보책자나 치과의원으로 조사되어 학생들에게 정확한 구강건강지식 확립을 위하여 담임교사의 중요성을 강조하였다. 따라서 초등학생 뿐만 아니라 청소년들의 구강건강을 위해서는 담임교사들의 역할이 중요하며, 담임교사들을 대상으로 하는 구강보건교육 프로그램이 다양하게 개발되어야 할 것으로 사료되며, 담임교사의 정확한 지식이 학생들에게 더욱 효과적으로 전달되어 학생들이 구강건강에 대해 긍정적 태도를 보일 것으로 사료된다.

또한 자신의 치아가 '건강하다'는 집단이 교육 후 이 닦는 방법도 바뀌었으며( $p < 0.01$ ), 교육 후 치아건강에 도움이 되었다고 높게 나타나 자신의 구강건강에 대한 긍정적인 생각이 교육 후 행동변화에도 긍정적으로 나타났다고 사료된다( $p < 0.001$ ). 따라서 여러 가지 방법으로 구강에 대하여 관심을 가질 수 있는 기회를 제공해 주고 그 기회를 통하여 학생들이 자신의 구강건강에 대한 긍정적인 생각을 할 수 있도록 기회를 제공해 줘야 할 것으로 사료된다.

자신의 치아가 '건강하다'고 응답한 집단은 치과에 가는 시기는 이가 아프지 않아도 정기적으로 1년에 1~2번 간다가 타 집단보다 더 높게 나타났고, 치과를 방문한 목적 또한 구강검사를 위해 방문했다라고 응답해 타 집단보다 더 높게 나타났다. 반면에 충치 등의 치료를 위해 방문했다는 집단은 자신의 치아가 '건강하지 않다'고 응답해 타 집단보다 더 높게 나타났다( $p < 0.001$ ). 신 등[16]은 청소년들의 사회경제적 측면에서 치과 의료기관 내원 횟수 조사에서는 사회경제적 지위가 낮을수록 낮은 내원률이 조사되었으며 가구 풍요도 점수가 낮을수록 1년간 치

과방문경험이 낮으로 조사되었다. 따라서 본 연구에서 학생들의 사회경제 측면을 고려하지 않고 단순하게 주관적인 구강건강 상태에 따른 조사를 통한 결과이므로 차후의 연구에서는 학생들의 사회경제적인 측면도 고려하여 조사가 이루어져야 할 것으로 사료된다. 그리고 청소년들의 구강보건교육을 주기적으로 실시하여 학생들 스스로 구강건강의 중요성을 인식하고 청소년들의 정기적 치과방문시기를 교육 정책적으로 실시해야 할 것으로 사료된다.

자신이 치아가 '건강하다'고 응답한 집단이 치과방문 목적이 '구강검사를 위해 방문한다'는 응답이 유의한 영향을 미쳤으며 '구강보건교육이 도움이 되었다'고 응답하였다. 즉, 치과 방문 목적이 구강검사를 위해 방문한 집단인 경우 '교육이 도움되었다'고 생각할수록 치아가 '건강하다'고 생각하는 정도가 높아지는 예측변인이 되는 것을 알 수 있었다. 이는 이 등[17]의 연구에서의 학생들이 지각한 구강건강상태에 따라서 '건강하다'고 생각하는 경우가 모든 영역에서 구강건강영향지수가 높게 나타난 결과와 비슷한 결과를 얻었다. 하지만 본 연구에서는 주관적인 구강건강상태에 따른 구조방정식 모형에서는 구강건강에 대한 행태는 유의한 차이를 보이지 않았지만 구강건강지식에 대해서는 유의한 차이를 나타냈다. 이는 구강건강에 대한 긍정적인 관심을 가지는 학생들이 교육에 있어서 더 효과적이라고 생각되며, 지식의 습득으로 인한 행태의 변화가 일어나지는 않는다고 생각된다. 따라서 행태의 변화가 일어날 수 있도록 지속적인 관심과 교육이 이루어져야 한다고 사료된다.

하지만 이 연구가 한 지역에 국한되어 조사된 한계점을 가지고 있어 우리나라 청소년들을 대표 할 수 없다. 따라서 다음 연구에서는 학생들의 주관적인 구강건강상태와 실질적인 구강검사를 실시하여 실제 구강상태와 어떠한 관계가 있는지, 또한 스스로 건강하다고 느끼는 청소년들의 구강건강상태가 실제적으로 건강한지의 조사연구가 더 필요할 것으로 사료된다.

## 5. 결론

청소년기는 아동기에서 성인기로 넘어가는 과도기로서 청소년기의 올바른 구강건강습관이 중요하다. 따서 본 연구는 중소도시에 거주하는 중학생을 대상으로 학생들의 주관적 구강건강상태에 따라 학생들의 구강건강인식도를 알아보고, 또한 구강보건교육을 주로 하는 사람에 따른 주관적 구강건강상태를 알아본 후 교육 후 구강건강에 대한 변화를 알아봄으로써, 향후 청소년을 대상으로 하는 구강보건교육 프로그램을 수정·보완할 때 참고하고

자 본 연구를 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 학생들의 주관적 구강건강상태에 대해 살펴보면 학년에 따라서는 2학년이 36.2%로 자신의 치아가 건강하다는 응답이 높게 나타났다( $p<0.05$ ).
2. 학교에서 점심식사 후 이를 닦는 정도가 높을수록 자신의 치아가 건강하다는 응답이 높게 나타났으며, 또한 이 닦는 시간도 약 3분 정도라고 답한 집단이 치아가 건강하다고 답해 타 집단보다 높게 나타났다( $p<0.05$ ).
3. 구강보건교육을 담임선생님이 한다는 집단은 자신의 치아가 건강하다고 응답한 집단이 높았으며 ( $p<0.05$ ), 자신의 치아가 건강하다는 집단이 교육 후 이 닦는 방법도 바뀌었으며( $p<0.01$ ), 교육 후 치아건강에 도움이 되었다고 높게 나타났다( $p<0.001$ ).
4. 자신의 치아가 건강하다고 응답한 집단은 치과에 가는 시기는 정기적으로 1년에 1~2번 간다가 타 집단보다 더 높게 나타났고, 치과 방문 목적 또한 구강검사를 위해 방문이 타 집단보다 더 높게 나타났다 ( $p<0.001$ ).

즉, 치과 방문 목적이 구강검사를 위해 방문한 집단인 경우, 교육이 도움 되었다고 생각할수록 치아가 건강하다고 생각하는 정도가 높아지는 예측변인이 되는 것을 알 수 있었다. 따라서 학생들에게 지속적인 구강보건교육을 실시하여 학생들이 구강건강에 관심을 가질 동기부여의 기회를 제공해 주고, 또한 구강건강에 대한 긍정적 태도가 가지게 함으로써 구강건강에 대한 구강건강에 대한 지식과 인식도를 높이고자 한다.

## References

- [1] S. H. Hong. "A Research on Recognition of Oral Health Based on Oral Health Education for Adolescents in Some Reformatories", *Journal of Dental Hygiene Science*. Vol. 7 No.3. pp. 187-191. 2007.
- [2] S. H. Kim et al. "A Survey of the Health Risk Behaviors of Some High School Students in Taegu", *The Korean public health association* , Vol. 26, No 1, pp. 38-45. 2000.
- [3] J. B. Kim, et al., "The Korean National Oral Health Survey 2006", pp. 60, 98, Ministry of Health and Welfare, 2006.
- [4] K. M. Goo, et al., "Oral Health Education", pp. 8, Komoonsa Medicacal Science, 2010.
- [5] K. W. Jang, et al., "Oral Health Education", pp. 190-191, Komoonsa Medicacal Science, 2010.
- [6] J. B. Kim, et al, "Pubic Health Dentistry ", pp. 429-441, Komoonsa Medicacal Science, 2009.
- [7]K. W. Jang, et al., "Oral Health Education", pp. 184-185, Komoonsa Medicacal Science, 2010.
- [8] H. J. Lee, et al., "The case study on the effects of oral health education on primary school children", *The Journal of the Korean academy of dental health*, Vol. 28, No. 3, pp. 449-463, 2004.
- [9] H, S, Lee., "The Demand and Actual Condition of Oral Health Education for Dental Hygienists", *Journal of Dental Hygiene Science*, Vol. 12, No. 2, pp. 95-104, 2006.
- [10] J. B. Kim, et al., A Study on the knowledge, oponions and practices about oral health of workers in Korea", *The Journal of the Korean academy of dental health*, Vol. 23, No. 2, pp. 21-34, 1999.
- [11] S. M. Lee, "A study on some college student's awareness of oral health and relevant influential factors", *Journal of Dental Hygiene Science*, Vol. 7, No. 1, pp. 41-51, 2007.
- [12] J. Y. Kim,, "The Significant Caries(SiC) Index of High School Students in Ulsan City", *Journal of Dental Hygiene Science*, Vol. 6, No. 1, pp. 19-22, 2006.
- [13] K, J. Ryu. "A research on recognition of oral health care among some high school students", *Journal of Korean Society of Dental Hygiene*, Vol. 10, No. 5, pp. 925-933, 2010.
- [14] K. W. Kim. "The percentage of adolescents who brush their teeth after Lunch and its related factors", *Journal of Korean Society of Dental Hygiene*, Vol. 10, No. 3, pp. 441-448, 2010.
- [15] S. J, Moon. et al., "A study on a survey of recognition Level of oral health in elementary-school teachers in Jinhae city". *J Korean Acad Dental Hygiene Education*, Vol. 10, No. 2, pp. 283-295, 2010.
- [16] S. J. Shin, et al., "The relation between dental health behaviors and socioeconomic status among Korean adolescents",*The Journal of the Korean academy of dental health*, Vol. 32, No. 2, pp. 223-230 , 2008.
- [17] S. M. Lee, et al., "Relationship between oral-related knowledge and OHIP (Oral Health Impact Profile) in some high school students", *Journal of Korean Society of Dental Hygiene*, Vol. 10, No. 5, pp. 877-885. 2010.

**이 은 경**(Eun-Kyoung Lee)

[정회원]



- 2005년 8월 : 단국대학교 정책경영대학원 보건학과(구강보건학석사)
- 2011년 8월 : 단국대학교 일반대학원 보건학과 (구강보건학 박사과정 수료)
- 2010년 3월 ~ 현재 : 부산여자대학교 치위생과 전임강사

<관심분야>

기초예방치의학, 임상예방치의학, 치과방사선학, 치과재료학, 구강미생물학

---

**조 미 숙**(Mi-Suk Cho)

[정회원]



- 2010년 2월 : 고신대학교 보건대학원 구강보건학과(보건학석사)
- 2010년 3월 ~ 현재 : 마산대학교 치위생과 전임강사

<관심분야>

공중구강보건학, 구강보건교육학, 지역사회치위생학, 기초예방치의학, 임상예방치의학

---

**임 현 주**(Hyun-Ju Lim)

[정회원]



- 2010년 8월 : 고신대학교 보건대학원 구강보건학과 (보건학석사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 고신대학교 대학원 의료경영학과 박사과정 중

<관심분야>

최신치과임상학, 임상예방치학, 치과경영학, 치과보철학