

일부지역 인문계 남자고등학생의 주관적 구강건강관심도와 인지도가 구강건강실천에 미치는 영향

이현옥[†] · 전주연
원광보건대학 치위생과

Influence of Subjective Oral Health Interest and Recognition in Academic Boys' High School Students upon Oral Health Practice in Some Regions

Hyun-Ok Lee[†] and Ju-Yean Chun

Department of Dental Hygiene, Wonkwang Health Science College, Iksan-City 570-750, Korea

Abstract The purpose of this study was to offer information in order to induce and practice forming right oral health habit by grasping oral health practice according to subjective oral health interest and recognition in Academic Boys' High School students. Targeting students of Academic Boys' High School where is located in Jeollabuk-do from May 20, 2010 to June 20, the self-administered questionnaire survey was carried out by convenience sampling. The following are the results that the collected data was carried out statistical analysis by using SPSS 12.0 program. 1. Among factors of oral health practice according to oral health interest level, toothbrushing was the highest with 3.89 points. It was in order of education and interest with 3.18 points, diet control with 2.93 points, a regular visit with 2.69 points, and the practice of oral hygiene device with 2.12 points. 2. Among factors of oral health practice according to subjective oral health recognition level, toothbrushing was the highest with 3.89 points. It was in order of education and interest with 3.17 points, diet control with 2.93 points, a regular visit with 2.69 points, and the practice of oral hygiene device with 2.12 points. 3. In correlation between subjective oral health recognition level and oral health practice factor, the more recognition of being healthy in the subjective oral health recognition level led to the higher oral health practice level($p<0.01$). 4. As for influence of oral health practice factor upon subjective oral health recognition level, the subjective oral health recognition was high in a group of practicing toothbrushing($p<0.01$) and of visiting dental clinic regularly($p<0.05$).

Key words Oral health interest, Oral health practice, Oral health recognition

서 론

한국인의 구강건강수준은 지난 30여 년 간 평균수명이 지속적으로 연장되어온 것과 달리 아직까지 보건선진국의 수준에는 도달하지 못한 상태이다¹⁾. 한국인의 구강건강을 악화시키는 양대 구강질환은 치아우식증과 치주질환으로 2006년 국민구강건강실태조사²⁾에 의하면 12세 아동의 영구치우식경험자율은 61.1%이고, 14세는 73.6%, 16세는 79.5%로 연령증가에 따라 영구치우식경험자율이 증가하고 있었으며, 치주조직상태도 치주조직건전자율이 12세는 71.4%이고, 14세는 65.8%, 16세는 62.7%로 연령증가에 따라 치주병 이환율이 증가하고 있었다. 치아우식

증과 치주병은 청소년들에게 위협을 줄 수 있으며³⁾, 이들은 한번 발생되면 자연적인 치유가 어렵고, 적절한 시기에 치료가 이루어지지 않으면 계속적으로 악화되는 경향이 있기 때문에 구강에 대한 개인과 조직의 꾸준한 관리가 요구된다. 그러나, 청소년기인 고등학생은 과중한 학업에 시달리고 있는 연령층에 해당되며 자칫 구강보건관리가 소홀해지기 쉬운 시기이므로⁴⁾ 청소년기에는 구강건강의 중요성, 계속구강건강관리, 치아우식증과 치주조직병에 대한 교육의 필요성이 제기된 바 있다⁵⁾. 학교구강보건사업은 학교에서 학생의 구강건강을 증진시키고 학생의 구강보건 지식과 태도 및 행동을 변화시켜 일생동안 구강건강을 적절히 관리하는 능력을 배양하는 노력의 과정으로⁶⁾ 청소년기에 지속적인 올바른 구강건강관리는 성년기와 노년기 구강건강에 영향을 줄 것이며, 특히 부모에의 의존도가 높은 아동기와는 달리 본인의 구강건강을 스스로 책임지는 시기이므로 적절한 교육프로그램과 지원은

[†]Corresponding author
Tel: 063-840-1265
Fax: 063-840-1269
E-mail: holee@wkhc.ac.kr

반드시 필요하다고 생각된다. 그러나 우리나라의 국민구강건강증진을 위한 사회적 지원은 어린이, 임산부, 노인 등 임상적으로 문제가 부각된 특정집단에 집중된 편이어서 상대적으로 청소년기의 구강건강을 위한 체계적인 지원이 미비할 뿐만 아니라 이렇다 할 정보체계나 교육프로그램을 찾아보기가 어렵다⁷⁾.

이에 본 연구는 청소년기 중에서 고등학생의 구강건강향상을 위하여, 주관적 구강건강관심도와 인지도에 따른 구강건강 실천도를 파악하여, 향후 올바른 구강건강 습관 형성을 유도하고 실천하기 위한 정보를 제공하고, 구강건강증진 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 2010년 5월 20일부터 6월 20일까지 전라북도에 위치하고 있는 3개 인문계 고등학교 남학생을 대상으로 편의표본추출법에 의한 자기기입식의 설문조사를 실시하였다. 조사방법은 조사요원 5명을 사전교육한 후 고등학생 10명을 대상으로 예비조사를 실시하여 설문문항을 수정·보완 후 조사요원이 고등학교를 방문하여 조

사하였다. 622명의 응답 중 기재가 누락되었거나 응답이 미흡한 12명의 설문지를 제외한 610명의 설문지를 최종 분석에 사용하였다.

2. 연구방법

설문지는 이와 김⁸⁾, 김⁹⁾의 선행연구를 본 연구의 목적에 맞게 수정·보완하여 사용하였다. 설문지의 내용은 성별, 학년의 조사대상자의 일반적 특성 2문항, 주관적 구강건강관심도와 주관적 구강건강인지도, 치과방문 경험유무와 이유에 대하여 각 1문항, 구강건강실천 23문항으로 구성하였다. 구강건강실천은 Likert 5점 척도를 '전혀 그렇지 않다'는 1점, '매우 그렇다'는 5점으로 조사하여 점수가 높을수록 구강건강실천도가 높은 것을 의미하였다. 본 연구에서 사용된 구강건강실천의 측정도구 신뢰도는 Cronbach's Alpha = .932이었다.

3. 측정도구의 타당도 검증

본 연구에서 타당도 측정방법으로 요인분석을 하였고, 요인회전은 베리맥스(Varimax) 방법에 의한 직교회전에 의하여 요인적재치를 산출하였다. Table 1에서 나타난 바와 같이 요인부하량이 0.4이상이므로 일반적으로 측정변

Table 1. Validity verification result of a measurement tool

Variables and items		1	2	3	4	5
Toothbrushing	I brush my teeth twice or more every day.	0.760				
	I use a toothbrush after having breakfast, lunch, and dinner.	0.719				
	I enjoy using soft toothbrushes.	0.597				
	I brush my teeth over 3 minutes.	0.624				
	I use toothpaste containing fluorine.	0.495				
	I brush my upper and lower teeth as well as gum and tongue.	0.588				
Oral hygiene devices	I use dental floss.		0.739			
	I use interdental brush.		0.719			
	I use powered bursh.		0.872			
	I use oral gargle liquid(garglin).		0.817			
	I use tongue washer.		0.870			
	I use waterpik.		0.914			
Regular visit of dental clinic	I visit dental clinic once every 6 months.			0.599		
	In any occurrence of toothache, I don't hesitate to visit dental clinic.			0.425		
	I rely on scaling on a regular basis.			0.817		
Diet control	I prefer eating natural food than cariogenic one.				0.490	
	I don't take sweets and soft(carbonated) drink.				0.671	
	I love slow(tough and hard) food.				0.484	
Education and interests	I've ever read books related to dental health.					0.646
	I've ever visited website on dental health.					0.686
	I've ever educated in how to brush teeth.					0.766
	I've ever educated in how to adjust daily diet.					0.645
	I've ever been educated that smoking is not good for oral health.					0.738

수의 타당도가 있는 것으로 판명되었다.

4. 분석방법

수집된 자료는 먼저, Excel을 이용하여 데이터베이스화한 후, SPSS(Statistical package for the Social Science Version 12.0) 프로그램으로 분석하였다. 분석기법으로는 구강건강실천에 관한 문항의 신뢰성과 타당성을 측정하기 위해 신뢰도 분석과 요인분석을 실시하였으며, 조사대상자의 일반적 특성과 치과방문경험 유무를 알아보기 위해 빈도분석을 실시하였고, 치과방문경험 이유는 다중응답을 이용하였다. 주관적 구강건강관심도와 주관적 구강건강인지도에 따른 구강건강실천을 보기위해서 일원배치 분석분석법을 이용하였으며, 주관적 구강건강인지도와 구강건강실천도와와의 상관관계를 보기 위하여 상관분석을 실시하였고, 주관적 구강건강인지도에 구강건강실천 요인이 미치는 영향을 보기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다. 통계에 사용된 유의수준(α)은 0.05이다.

결 과

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자는 남학생이 100%로 1학년이 61.8%, 2학년이 38.2%이었다(Table 2).

2. 주관적 구강건강관심도와 인지도

주관적 구강건강관심도는 관심이 있다가 52.3%, 보통이다는 32.6%, 관심없다는 14.9%이었고, 인지도는 건강하다는 42.6%, 보통이다가 44.9%, 건강하지 않다는 12.7%였다(Table 3).

Table 2. The general characteristics of the subjects

Classification		N	%
Sex	Male	610	100.0
	Female	0	0.0
Grade	1 grade	377	61.8
	2 grade	233	38.2
	Total	610	100.0

Table 3. Subjective oral health interest and recognition level

Classification		N	%
Oral health interest	Having interest	317	52.3
	Moderate	198	32.7
	Having no interest	91	15.0
Oral health recognition	Healthy	256	42.5
	Moderate	270	44.9
	Unhealthy	76	12.6
Total		610	100.0

Oral health interest missing value 4 persons.

Oral health recognition missing value 8 persons.

Table 4. Appearance and reason for experiencing a visit to dental clinic

Classification		N	%
Experience of visiting dental clinic	Yes	553	92.6
	No	44	7.4
	Total	597	100.0
Reason for visiting dental clinic*	Curing decayed tooth	439	69.2
	Curing gum	33	5.2
	Scaling	51	8.0
	Prosthetic treatment	22	3.5
	Orthodontic treatment	69	10.9
	Third molar extraction	14	2.2
Whitening treatment	6	0.9	

13 people have missing value in the appearance of visiting dental clinic. It is the result of multiple responses to a reason for visiting dental clinic*.

3. 치과방문경험 유무와 이유

치과방문경험은 92.6%이었으며, 방문이유는 충치치료가 69.2%로 가장 많았고, 교정치료 10.9%, 치석제거(스켈링) 8.0%, 잇몸치료 5.2%, 보철치료 3.5% 순이었다(Table 4).

4. 주관적 구강건강관심도에 따른 구강건강실천 요인

구강건강관심도에 따른 구강건강실천 요인 중 전체평균은 잇솔질이 3.89점으로 가장 높았고, 교육 및 관심은 3.18점, 식이조절은 2.93점, 정기적인 치과방문은 2.69점, 구강위생용품의 실천은 2.12점의 순이었다. 구강건강실천의 하위요인 중 잇솔질은 구강건강에 '관심 있다'가 3.98점, '보통이다'는 3.88점, '관심 없다'는 3.60점으로 구강건강에 관심이 높을수록 잇솔질의 실천도가 높았다. 정기적인 치과방문은 구강건강에 대해 '관심 없다'가 3.41점, '관심 있다'가 2.91점, '보통이다'가 2.44점 이었고, 교육 및 관심은 '관심 없다'가 3.26점, '보통이다'가 3.25점, '관심 있다'가 3.19점으로 잇솔질과 정기적인 치과방문, 교육 및 관심에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.001$). 구강위생용품을 사용하는 집단에서는 구강건강에 '관심 있다'가 평균 2.24점으로 가장 높았고, '관심 없다'가 2.15점, '보통이다'가 1.92점이었고, 식이조절은 '관심 있다'가 3.06점, '관심 없다'가 2.94점, '보통이다'가 2.74점으로 구강위생용품과 식이조절에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$)(Table 5).

5. 주관적 구강건강인지도에 따른 구강건강실천 요인

주관적 구강건강인지도에 따른 구강건강실천 요인 중 전체평균은 잇솔질이 3.89점으로 가장 높았고, 교육 및 관심은 3.17점, 식이조절은 2.93점, 정기적인 치과방문은 2.69점, 구강위생용품의 실천은 2.12점의 순이었다. 구강건강실천의 하위요인 중 잇솔질은 주관적 구강건강인지도에 있어 '건강하다'고 응답한 경우가 평균 4.00점으로

Table 5. Factors of oral health practice according to oral health interest level

Item	Having interest	Moderate	Having no interest	Whole mean	F(t)	p
Practice of toothbrushing	3.98±0.689 ^a	3.88±0.647 ^a	3.60±0.853 ^b	3.89±0.714	10.231	0.000***
Use of oral hygiene device	2.24±1.265 ^a	1.92±0.958 ^b	2.15±1.156 ^{ab}	2.12±1.164	4.772	0.009**
Regular visit of dental clinic	2.91±1.200 ^a	2.44±0.967 ^b	3.41±0.491 ^b	2.69±1.134	12.556	0.000***
Diet control	3.06±1.006 ^a	2.74±0.861 ^b	2.94±0.993 ^{ab}	2.93±0.968	6.596	0.001**
Education and interest	3.19±0.472 ^a	3.25±0.453 ^b	3.26±0.429 ^b	3.18±0.966	19.644	0.000***

M±SD in the oral health interest is the mean±standard deviation(maximally 5 points, minimally 1 point).

p-value was calculated by One-Way ANOVA.

a, b, ab : There is no statistically significant difference between groups in what there is the character like post hoc Scheffe's test.

***P<0.001, **P<0.01

Table 6. Oral health practice factors according to subjective oral health recognition

Item	Healthy	Moderate	Unhealthy	Whole mean	F(t)	p
Practice of toothbrushing	4.00±0.732 ^a	3.87±0.664 ^a	3.57±0.737 ^b	3.89±0.715	10.704	0.000***
Use of oral hygiene device	2.26±1.234 ^a	2.04±1.122 ^a	1.96±1.066 ^a	2.12±1.168	3.243	0.040*
Regular visit of dental clinic	2.88±1.194 ^a	2.56±1.072 ^b	2.52±1.040 ^{bc}	2.69±1.131	6.132	0.002**
Diet control	3.06±1.008 ^a	2.83±0.923 ^b	2.80±0.963 ^{ab}	2.93±0.970	4.388	0.013*
Education and interest	3.30±1.006 ^a	3.10±0.924 ^a	2.99±0.930 ^{ab}	3.17±0.966	4.483	0.012*

M±SD in the oral health interest is the mean±standard deviation(maximally 5 points, minimally 1 point).

p-value was calculated by One-Way ANOVA.

a, b, ab : There is no statistically significant difference between groups in what there is the character like post hoc Scheffe's test.

***P<0.001, **P<0.01, *P<0.05

Table 7. Correlation between subjective oral health recognition and oral health practice factors

Item	1	2	3	4	5	6
Oral health recognition	1					
Practice of toothbrushing	0.205**	1				
Use of oral hygiene device	0.158**	0.415**	1			
Regular visit of dental clinic	0.172**	0.436**	0.709**	1		
Diet control	0.143**	0.387**	0.643**	0.627**	1	
Education and interest	0.158**	0.475**	0.610**	0.618**	0.623**	1

1. Oral health recognition 2. Practice of toothbrushing 3. Use of oral hygiene device 4. Regular visit 5. Diet control 6. Education and interest

**p<0.01

가장 높았고, ‘보통이다’는 3.87점, ‘건강하지 않다’가 3.57점으로 주관적 구강건강을 건강하다고 인지할수록 잇솔질의 실천도가 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.001). 구강위생용품 사용하는 집단에서는 ‘건강하다’가 평균 2.26점으로 가장 높았고, ‘보통이다’가 2.04점, ‘건강하지 않다’가 1.96점 이었다. 식이조절은 ‘건강하다’가 3.06점, ‘보통이다’가 2.83점, ‘건강하지 않다’가 2.80점이었으며, 교육 및 관심에 있어서는 ‘건강하다’가 3.30점, ‘보통이다’가 3.10점, ‘건강하지 않다’가 2.99점으로 구강위생용품, 식이조절, 교육 및 관심에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.05). 정기적인 치과방문은 ‘건강하다’가 2.88점, ‘보통이다’가 2.56점, ‘건강하지 않다’가 2.52점이었고, 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.01)(Table 6).

6. 주관적 구강건강인지도와 구강건강실천 요인과의 상관관계

주관적 구강건강인지도와 구강건강실천 요인과의 상관

관계를 살펴 본 결과 잇솔질 실천은 r=0.205, 정기적인 치과방문은 r=0.172, 구강위생용품과 교육 및 관심은 r=0.158, 식이조절은 r=0.143으로 구강건강실천요인 모두 양의 상관관계를 나타내 주관적 구강건강인지도를 건강하다고 인지할수록 구강건강 실천도가 높았다. 또한 잇솔질 실천, 구강위생용품, 정기적인 치과방문, 식이조절, 교육 및 관심요인은 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.01) (Table 7).

7. 주관적 구강건강인지도에 구강건강실천이 미치는 영향

주관적 구강건강인지도에 구강건강실천요인이 미치는 영향을 알아보기 위해 구강건강실천 요인을 독립변수로 주관적 구강건강인지를 종속변수로 하여 다중회귀분석을 실시한 결과, 잇솔질 실천과 정기적인 치과방문이 영향을 미쳐 구강건강실천 요인인 잇솔질을 실천하고 정기적으로 치과를 방문하는 집단에서 주관적 구강건강인지도가 높았다. 주관적 구강건강인지도에 영향을 미치는 구

Table 8. Regression analysis about factors

Independent variable	B	SE	β	F(t)	p	R ²
(Constant)	2.426	0.197		12.293	0.000	
Practice of toothbrushing	0.185	0.055	0.152	3.346	0.001**	0.041
Regular visit of dental clinic	0.087	0.035	0.114	2.509	0.012*	0.052

Dependent variable : Oral health recognition

**P<0.01, *P<0.05

구강건강실천 요인들의 통계적 유의성을 검증하는 F통계량은 12.293이고, 잇솔질 실천요인은 $p<0.01$ 에서 통계적으로 유의하였고, 정기적인 치과방문은 $p<0.05$ 에서 유의하였다(Table 8).

고 찰

구강건강이란 상병에 이환되지 않고 허약하지 않으며 정신작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 치아와 악안면 구강조직기관의 상태¹⁰⁾로, 구강질환은 서서히 진행되지만 한번 발병하면 자연치유가 어렵고 치료를 받는다 해도 자연상태로 회복이 어려운 특징을 가지고 있으므로 예방과 조기치료가 중요하다¹¹⁾. 따라서 청소년기인 고등학생의 올바른 구강건강관리는 성인구강건강까지 연장되는 중요한 시기임으로 이 시기에 형성되는 구강건강에 대한 태도와 습관은 매우 중요하다고 생각된다. 그러나 청소년기인 고등학생은 대학 진학으로 인한 높은 스트레스와 과중한 수업 등으로 인하여 구강질환이 발병하여도 구강진료 이용기관에 대한 어려움이 있어 구강건강관리가 소홀해지기 쉬운 시기이기도 하다. 유 등¹²⁾은 고등학생을 대상으로 하여 구강질환으로 인한 활동제한 및 학업손실 경험율을 조사 하였던 바, 연간 경험율이 16%이었고, 이 등¹³⁾의 16.3%이었다는 보고는 고등학생의 사회적 현실이 반영된 결과라고 사료된다.

이에 본 연구는 일부 인문계 고등학생의 주관적 구강건강관심도와 인식도를 조사하고 이와 관련된 구강건강실천도를 파악하여, 올바른 구강건강 습관형성을 유도하고 실천하기 위한 정보를 제공하기 위하여 수행 하였다.

본 연구에서 주관적 구강건강에 대한 관심도는 52.2%이었고, 유와 안¹⁴⁾의 46.8%보다는 높은 관심도를 보였고, 이와 이¹⁾의 56.7%보다는 낮은 관심도가 나타났다. 주관적 구강건강인식도는 건강하다가 42.6%로 유 등¹²⁾의 연구에서 나타난 30.0%와 이와 이¹⁾의 36.7%보다 높게 나타났다. 연구대상 고등학생들은 구강건강에 대하여 높은 관심도를 보인 반면에 낮은 인식도를 보여 구강건강에 대한 관심을 스스로 구강건강을 관리할 수 있도록 하기 위한 학교구강보건교육을 강화함으로써 구강질환을 예방할 수 있도록 구강건강관심과 인지도를 증진시킬 필요성이 있다고 사료된다. Gooch 등¹⁵⁾과 Brunswick와 Nikias¹⁶⁾는 주관적 구강건강인식과 객관적 구강건강상태는 연관성이 있다고 보고 하였으며, Willits와 Crider¹⁷⁾는 진료인이 임

상적인 질병발생 평가에 비해 개인이 판단하는 구강건강인식이 건강에 대한 보다 정확한 예측자료가 될 수 있다고 보고 한 바 있다. 이는 주관적 구강건강 인식도의 중요성을 확인 시키는 보고로 사료되며, 또한 이¹⁸⁾는 개인의 구강건강인식을 치아우식증 관리에 활용함으로써 수행할 수 있는 구강보건사업을 개발하여 개인의 구강건강증진을 도모할 필요성을 제안한 바 있다. 치과병원방문경험에서는 96.2%가 방문경험이 있는 것으로 나타났으며, 유 등¹²⁾의 연구에서는 93.6%로 나타나 비슷한 결과가 나타났다. 치과병원 방문이유는 충치치료가 69.2%로 가장 높게 나타났다. 유와 안¹⁴⁾은 충치가 있는 학생이 77.0%이며, 84.0%의 학생들이 치과치료경험이 있다고 하였고, 이¹¹⁾는 최근 1년간 치과치료경험이 있는 경우가 62.3%로 나타나 많은 학생들이 치과병원방문이나 치료를 체험 한 것으로 사료된다. 2006년 국민구강건강실태조사²⁾에서 청소년 시기는 치아우식증 발생과 치주질환이 계속 증가하고 있는 연령층으로 조사 되어, 이 시기는 이미 발생된 구강질환은 조기치료를 유도하도록 하는 학교구강보건교육이 절실히 필요하며, 비용 효과 차원에서 적절한 관리를 통하여 노년기까지 건강한 구강상태를 유지하도록 하는 것이 훨씬 효과적일 것이다.

주관적 구강건강관심도에 따른 구강건강실천 요인과 주관적 구강건강인지도에 따른 구강건강실천요인에서는 잇솔질이 가장 높았고, 교육 및 관심, 식이조절, 정기적인 방문, 구강위생용품 순으로 나타났다. 유 등¹²⁾은 치아우식증 예방법으로 잇솔질에 대한 실천율이 가장 높게 나타났고, 그 외의 방법으로 정기적 검사와 식이조절으로 보고 하였으며, 이¹⁹⁾는 구강건강증진행위로 잇솔질이 가장 높게 나타났고, 불소사용, 정기적 검진 순 등이었다고 보고 한 바 있다. 대부분의 학생들은 건강한 구강건강을 유지하기 위한 예방법으로 잇솔질이 가장 중요하다는 것을 인식 하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 학교구강보건사업을 통하여 올바른 잇솔질 교육을 습득하고 건강한 생활습관을 실천할 수 있도록 지속적인 전문가 구강보건교육의 기회를 제공하는 것이 절실히 필요하다고 생각되며, 이¹¹⁾는 학교구강보건교육의 양과 질적인 강화가 필요하다고 주장한 바 있다. 주관적 구강건강인지도와 구강건강실천요인과의 상관관계는 주관적 구강건강인지도가 건강하다고 인지할수록 구강건강실천도가 높게 나타났으며($p<0.01$), 주관적 구강건강인지도에 구강건강실천이 미치는 영향은 잇솔질 실천($p<0.01$)과 정기적으로 치과($p<0.05$)를 방문

하는 집단에서 주관적 구강건강인지도가 높게 나타났다. 이상의 연구결과를 보면 주관적 구강건강인지도가 높을 수록 구강건강실천도가 높게 나타났으며, 청소년기인 고등학생에게 구강건강증진을 위해 지속적인 전문가 구강보건교육이 필요하며, 또한 주관적 구강건강인지도와 구강건강실천 요인을 구강건강 관리에 활용함으로써 수행할 수 있는 학교구강건강 프로그램 개발이 필요하다고 생각된다. 본 연구결과는 일부지역에 한정 조사하여 연구결과를 일반화하여 해석하는데 있어 제한이 있으며, 구강건강 실천요인에 대하여 더 구체적으로 조사할 필요가 있다고 사료된다.

요 약

본 연구는 인문계 고등학생의 주관적 구강건강관심도와 인지도에 따른 구강건강 실천도를 파악하여, 올바른 구강건강 습관형성을 유도하고 실천하기 위한 정보를 제공하고자 2010년 5월 20일부터 6월 20일까지 전라북도에 소재하고 있는 일부 인문계 고등학교 남학생을 대상으로 편의표본추출법에 의한 자기기입식의 설문조사를 실시하였다. 수집된 자료는 SPSS 12.0 프로그램을 이용하여 통계분석을 실시한 결과는 다음과 같다.

1. 주관적 구강건강관심도는 관심이 있다가 52.3%, 보통이다는 32.6%, 관심없다는 14.9%였고, 인지도는 건강하다가 42.6%, 보통이다가 44.9%, 건강하지 않다는 12.7%였다.
2. 치과방문경험은 92.6%이었으며, 방문이유는 충치치료가 69.2%로 가장 많았다.
3. 구강건강 관심도에 따른 구강건강실천 요인 중 잇솔질이 3.89점으로 가장 높았고, 교육 및 관심은 3.18점, 식이조절은 2.93점, 정기적인 방문은 2.69점, 구강위생용품의 실천은 2.12점의 순이었다.
4. 주관적 구강건강인지도에 따른 구강건강실천 요인 중 잇솔질이 3.89점으로 가장 높았고, 교육 및 관심은 3.17점, 식이조절은 2.93점, 정기적인 방문은 2.69점, 구강위생용품의 실천은 2.12점의 순이었다.
5. 주관적 구강건강인지도와 구강건강실천 요인과의 상관관계에서 주관적 구강건강인지를 건강하다고 인지할수록 구강건강 실천도가 높았다($p < 0.01$).
6. 주관적 구강건강인지도에 구강건강실천 요인이 미치는 영향은 잇솔질을 실천($p < 0.01$)과 정기적으로 치과를 방문($p < 0.05$)하는 집단에서 주관적 구강건강인지도가 높았다.

감사의 글

본 연구는 2010년도 원광보건대학 연구비 지원에 의하여 수행된 결과로 이에 감사드립니다.

참고문헌

1. 이춘선, 이선미: 일부지역 중학생들의 구강건강인식, 지식 및 실천정도 분석. 치위생과학회지 8(3): 117-122, 2008.
2. 보건복지부: 2006년 국민구강건강실태조사. 서울, 보건복지부, 2007.
3. 장기완 등: 구강보건교육학. 1판, 고문사, 서울, pp. 42, 2007.
4. 김지화, 이정화: 공업계 남자고등학생들의 구강보건행태와 흡연이 구강에 미치는 영향. 치위생과학회지 10(2): 51-60, 2004.
5. 유지수 등: 일부지역 고등학생의 구강건강행태에 관한 인식조사. 치위생과학회지 10(5): 411-416, 2010.
6. 구강보건교재개발위원회 편: 공중구강보건학. 1판, 고문사, 서울, pp. 47, 2005.
7. 백대일 등: 구강보건교육자료 개발에 관한 연구. 서울, 서울대학교 치과대학, 보건복지부, 2001.
8. 이현옥, 김진: 노인의 구강건강신념과 구강건강관리행위가 삶의 질에 미치는 영향. 치위생과학회지 8(2): 57-63, 2008.
9. 김혜영: 단문항 자기평가에 의한 주관적 구강건강인식에 영향을 미치는 요인. 대한구강보건학회지 29(4): 496-505, 2005.
10. 김중배 등: 공중구강보건학. 8판, 고문사, 서울, pp. 3, 2000.
11. 이수옥: 한 대학병원 치과이용자들의 구강보건 인식, 지식 및 행동에 관한 연구[석사학위논문]. 충남대학교 보건대학원, 대전, 2005.
12. 유미선, 구경미, 김정숙: 전북지역 일부 고등학생의 구강보건행태에 관한 연구. 치위생과학회지 9(2): 225-230, 2009.
13. 이흥수, 윤영만, 오효원: 광주광역시 일부 여학생의 구강병에 기인한 활동제한. 대한구강보건학회지 31(2): 214-223, 2007.
14. 유수민, 안금선: 고교생들의 구강보건의식 행태에 관한 연구. 치위생과학회지 3(1): 23-31, 2003.
15. Gooch BF, Dolan TA, Bourque LB: Correlates of self-reported dental health status upon enrollment in the rand health insurance experiment. J Dent Educ 53(11): 629-637, 1989.
16. Brunswick AF, Nikias M: Dentist's ratings and adolescents' perceptions of oral health. J Dent Res 54(4): 836-843, 1975.
17. Willits FK, Crider DM: Health rating and life satisfaction in later middle years. J Gerontol 43(5): S172-176, 1988.
18. 이병진: 치아우식발생 고위험군 한국 청년의 구강건강증진 모형개발[박사학위논문]. 서울대학교 대학원, 서울, 2006.
19. 이선미: 대학생들의 구강건강증진행위와 관련된 요인 연구. 치위생과학회지 (6)3: 187-192, 2006.

(Received January 4, 2011; Revised February 18, 2011; Accepted February 21, 2011)

