

고등학생의 구강건강 지식·태도 및 구강보건교육 여부가 구강건강행위에 미치는 영향

최규일*† · 주종욱**

*대구보건대학교 치위생과 · **부산여자대학 치위생과

Influence on Oral Health Behavior Oral Health Knowledge of and Attitude and Dental Education Experience of High School Students

Gyu-Yil Choi*† · Jong-Wook Ju**

*Department of Dental Hygiene, Daegu Health College

**Department of Dental Hygiene, Busan Woman College

ABSTRACT

Purpose: This research targeted the high school students to analysis the behavior leading to oral health following the level of knowledge of and attitude towards oral health. Going steps further, this research examines the effect of the education on the oral cavity's health on the behavior leading to oral health to provide the need to conduct education on the oral cavity's health.

Methods: High school students in the 1st to the 3rd grades in two high schools in Gyeongsangnamdo were targeted to conduct survey on 444 students. Collected data was subjected to the SPSS statistical program to obtain the frequency, percentage and average. Moreover, standard deviation, t-verification, one-way ANOVA, correlation analysis and logistics regression analysis were conducted.

Results: First, average of the high school students' knowledge of and attitude towards oral cavity's health was higher when the education on the oral cavity's health was received compared to when education on the oral cavity's health was not received. Second, knowledge of and attitude towards oral cavity's health were high when there was the willingness to participate in the education on the oral health. In case education on the oral cavity's health was received, average of the knowledge of oral cavity's health was high, which manifested statistically significant difference. Average of the knowledge of

접 수 일 : 2012년 9월 26일, 수 정 일: 2012년 11월 28일, 채 택 일: 2012년 12월 6일
† 교신저자 : 최규일 (720-722 대구광역시 북구 영송로 15(태전동) 대구보건대학교 치위생과)
Tel: 010-4856-3466, Fax: 053-320-1340, E-mail: edugy@hanmail.net

oral cavity's health was high as well in case there is a perception that the need for the education on oral cavity exists. Third, the probability of having had their teeth scaled was higher when the total score for the knowledge of oral cavity's health was higher. The probability of having had their teeth scaled was higher when the score on the attitude for preventing periodontal disease was higher.

Conclulsion: These results demonstrate that the existence of high school students' education on the oral cavity's health, and knowledge of and attitude towards oral cavity's health exert significant influence on the behavior leading to oral cavity's health.

Key words: Attitude towards oral health, Behavior leading to oral health, Education on the oral health, Knowledge of oral health

I. 서론

청소년기는 발달과업의 과도기의 단계로 신체적, 정신적 변화가 큰 시기라고 할 수 있다. 청소년기는 다른 시기와 비교했을 때 비교적 만성질환 유병률이 낮고 건강한 편이지만, 이때 가지게 되는 건강신념이나 행동 습관은 이후 생애의 건강과 이로 인한 삶의 질과 밀접한 관계가 있다(노희진 등, 2008). 다른 발달단계에 비해 청소년 시기의 특징은 신념이나 가치관, 습관 등이 형성되는 시기이다. 따라서 구강건강에 대한 신념이나 습관 역시도 이 시기에 올바르게 형성되어야 연령증가와 함께 보다 건전한 구강건강상태를 유지할 수 있을 것이다(Broadbent, 2006).

그러나 현재 청소년의 구강상태는 2010년 국민 구강건강실태조사에서 보고한 바와 같이, 1인 평균 보유 우식영구치지수는 6세에서 0.1개, 12세에 0.4개, 15세에 0.7개이었다. 영구치우식경험자율은 6세에 8.1%, 12세에 60.5%, 15세에 74.6%로 연령이 증가함에 따라 증가하였고, 치주조직 건전자율의 경우 12세 47.8%, 15세 40.1%, 치석부착자율은 12세 30.2%, 15세 43.6%로 중·고등학교로 갈수록 구강병에 이환되는 학생 수가 증가하고 있다는 것을 알 수 있다(보건복지부, 2010).

청소년기는 여러 가지 활동이나 성장에 필요한 에너지의 보충과 정서적 긴장을 해소하기 위하여 탄수화물 특히 당류의 섭취가 많이 증가하는 시기이고 이는 구강건강을 저해하는 요인이 되어 우식감수성을 증가시켜 다발성 우식증을 많이 발생시키며 또한 치주염 등의 치주질환으로 진행된다(장기완 등, 1997).

따라서 대부분 청소년들이 시간을 보내고 있는 학교에서 청소년 구강에 대한 관심이 요구된다고 할 수 있다. 학교구강보건 사업은 학교에서 학생의 구강건강을 증진시키고 학생의 구강보건지식과 태도 및 행동을 변화시켜 일생동안 구강건강을 적절히 관리하는 능력을 배양할 수 있기 때문에(김종배 등, 2000), 매우 중요하다고 할 수 있다.

또한 학교구강보건 사업의 핵심이라고 할 수 있는 구강보건교육은 구강건강증진 행위의 습관과 구강건강에 관한 지식을 변화시키기 위해 중고등 학생에게 매우 중요하다고 할 수 있다(김설희 등, 2007). 왜냐하면 청소년기 구강보건교육은 이전에 가지고 있던 정보를 확인하거나, 잘못된 정보를 바로 잡을 수 있는 중요한 기회이자 일생의 구강건강에 대한 습관과 신념을 형성할 수 있기 때문이다. 따라서 학교구강보건 교육은 학교 인구의 구강건강을 증진시키고, 학생의 구강보건지식과 태도 및

행동을 변화시켜 일생동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있는 능력을 배양시키려는 체계적 교육과정을 제공해야한다(구강보건교재개발위원회, 2011).

하지만 청소년을 대상으로 한 구강보건 행태에 관한 연구는 다른 연령 집단에 비해 그 수가 많지 않으며(김교용, 2000; 조미영, 1999), 아직도 구강건강행위에 대한 실태, 증진행위, 인식조사(류정숙 등, 2007; 유지수 등, 2010; 황지민, 한지형, 2009)에 머물러 있는 수준이다.

그러나 인간이 건강관련 행위를 취하려는 가능성은 그 행위를 하려는 건강신념인 개인의 심리적 준비상태인 행동에 대한 개인의 평가에 의해 결정되며 이는 지식과 태도와 신념 및 행동이 중요하다고 할 수 있다(최윤지, 2001). 이를 변화시키는 것은 건강행위의 변화에 있어서 중요하고(Rosenstock, 1966), 건강지식과 태도 및 건강교육 여부를 통해 건강행위를 예측하는 것은 가능하다고 할 수 있다.

따라서 본 연구의 목적은 고등학생의 구강건강행위에 대한 단순히 실태 및 인식조사의 한계를 넘어서 고등학생들의 구강건강지식 및 태도 수준을 파악하고 구강보건교육 유무에 따라 어떻게 구강건강행위에 영향을 미치는지를 파악하여 구강건강지식 및 태도, 구강보건교육의 중요성을 파악하고자 하였다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구는 경상남도 양산시 소재 2개 고등학교 1-3학년 학생을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 본 연구의 자료 수집기간은 2010년 4월 12일 부터 4월 20일까지 직접 방문하여 설문지를 담임교사를 통하여 학생들에게 배포하여 자기 기입식 설문법으로 조사 회수하였다. 배포된 설문지 483부 중 설문문의 내용을 잘못 이해하였거나, 성실하게 답하지

않은 설문지 제외한 총 444명의 응답 결과를 최종 분석에 이용하였다.

2. 연구방법

1) 연구방법

본 연구는 김숙진(2003), 손미향(2002), 이옥화(2003)의 '구강보건에 관한 지식, 태도, 행동과 구강건강상태간의 관계' 와 관련된 구강보건지식과 구강보건태도에 관한 설문지를 치과위생사 2명, 교육학 박사 2명의 조언을 근거로 수정 재보완하여 사용하였다.

설문지는 일반적 특성, 구강건강에 관한 지식, 구강건강에 관한 태도, 구강건강행위, 구강보건교육에 관한 사항 등으로 구성되어 있다.

구강건강지식은 충치에 관한 3개 문항과 잇몸질환에 관한 3개 문항, 잇솔질에 관한 7개 문항과 칫솔에 관한 1개 문항, 치실에 관한 1개 문항, 치석제거에 관한 1개 문항, 기타 구강상식에 관한 4개 문항으로 총 20문항으로 구성되었다. 각 문항에 대해 정답은 1점, 오답과 '모르겠다'는 0점으로 점수를 주어 최저 0점에서 최고 20점으로 점수가 높을수록 구강건강지식이 높은 것을 의미하며 Cronbach's alpha계수는 0.69였다.

구강건강태도에 관한 문항은 양대 구강병을 이루는 치아우식과 치주질환과 관련된 치아우식증 예방법과 치주질환 예방법으로 구성하였고, 치아우식증 예방법의 하위내용으로는 규칙적인 치과검진, 올바른 잇솔질, 불소가 함유된 치약사용, 치아에 불소도포하기와 관련된 내용과 다음으로 치주질환 예방법의 하위내용으로 스크핑, 치실사용, 술, 담배 절제와 관련된 문항으로 구성하였다. 각 문항별로 '매우 효과적이다'는 5점, '효과적이다'는 4점, '보통이다'는 3점, '효과가 없다'는 2점, '전혀 효과가 없다'는 1점으로 점수를 주어 최저 8점 최고 40점으로 점수가 높을수록 구강건강 태도가 긍정적인 것으로 해석하였고, Cronbach's alpha계수는 0.72였

다. 구강건강행위에 대해서는 잇솔질 여부, 스케링 경험 여부, 구강위생용품 사용여부, 구강보건교육 필요도 및 참석의향, 청량음료 식음의 즐김 여부와 설탕음식 즐김의 여부로 구성하였다. 구강보건교육에 관한 문항은 '경험이 있는 경우'와 '경험이 없는 경우'로 살펴보았다.

2) 자료분석

수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for Social Sciences) version 18.0 통계프로그램을 이용하여 빈도와 백분율, 평균을 구하고, 표준편차, t-검정, 상관관계분석, 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 로지스틱 회귀분석 시 구강건강행위에 대해서 구강건강 행위를 행한 경우(0), 구강건강행위

를 하지 않은 경우(1)로 코딩하여 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과 및 논의

1. 연구결과

1) 일반적 특성

연구대상의 일반적 특성은 고등학생의 성별은 남자가 69.6%, 여자가 30.4%였고, 학년별로는 1학년이 36.5%, 2학년이 33.1%, 3학년이 30.4%였다. 학교 성적은 상위권은 8.1%, 중상위권 35.8%, 중위권이 35.8%, 중하위권 23.7%, 하위권은 10.8%로 나타났다<표 1>.

<표 1> 일반적 특성

특성	구분	N(%)
성별	남	309(69.6)
	여	135(30.4)
학년	1학년	162(36.5)
	2학년	147(33.1)
	3학년	135(30.4)
학교성적	상위권	36(8.1)
	중상위권	96(21.6)
	중위권	159(35.8)
	중하위권	105(23.7)
	하위권	48(10.8)
	합계	444(100.0)

2) 구강건강지식 및 구강건강태도 점수의 평균 및 표준편차

고등학생의 구강건강지식은 20점 만점에 평균이

14.42로 나타났고, 구강건강태도도 총 40점 만점에 평균 31.86로 나타났다. 구강건강 태도의 하위요소인 치아우식예방법은 15.86점, 치주질환예방은 16.00점으로 나타났다<표 2>.

<표 2> 구강건강지식 및 구강건강태도 점수의 평균 및 표준편차

구분	M(S±D)
구강건강지식	14.42(2.35)
구강건강태도	31.86(3.67)
치아우식예방태도	15.86(1.99)
치주질환태도	16.00(2.25)

3) 구강건강지식과 구강건강태도와의 상관관계

구강건강지식과 치아우식예방법, 치주질환예방법은 정적인 상관관계를 보였다. 구강건강지식과

치아우식예방 태도($r=.264$)였고, 구강건강지식과 치주질환예방태도($r=.222$)의 순으로 나타났다. 치아우식예방태도와 치주질환예방 태도($r=.488$)도 정적인 상관관계가 나타났다<표 3>.

<표 3> 구강건강지식 및 구강건강태도와의 상관관계

구분	구강건강지식	치아우식예방태도	치주질환예방태도
구강건강지식	1		
치아우식예방태도	.264**	1	
치주질환예방태도	.222**	.488**	1

**P<.001

4) 구강보건교육 여부에 따른 구강건강지식 및 태도점수

구강건강지식 평균은 구강보건교육을 받은 경우가 구강보건교육을 받지 않은 경우 보다 상대적으로 높게 나타났고 이는 통계적으로 유의미한 차이가 있었다($p<.000$). 구강건강태도도 교육을 받은

경우가 받지 않은 경우보다 태도가 좋았으며 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($p<.05$). 또한 우식예방태도 또한 교육을 받은 경우가 교육을 받지 않은 경우 보다 태도가 상대적으로 좋은 것으로 나타났다($p<.01$)<표 4>.

<표 4> 구강보건교육 여부에 따른 구강건강지식 및 태도점수의 차이

구분	특성	N	S±D	t	p-value
교육유	구강건강지식	224	14.82±2.210	3.654	.000
교육무		219	14.01±2.439		
교육유	구강건강태도	224	32.23±3.629	2.112	.035
교육무		219	31.49±3.692		

구분	특성	N	S±D	t	p-value
교육유	우식예방태도	224	16.11±1.989	2.673	.008
교육무		219	15.61±1.982		
교육유	치주질환예방태도	224	16.12±2.220	1.073	.284
교육무		219	15.89±2.297		

5) 구강보건교육 인식과 구강건강지식 및 태도와의 관계

구강건강지식 평균은 구강보건교육에 관심이 있는 경우 높았고 이는 통계적으로 유의미한 차이를 보였다(p<.001). 구강건강태도 역시 구강보건교육

에 관심이 있는 경우의 평균이 높았지만 이는 통계적으로 유의미하지는 않았다(p=.815). 다음으로, 구강교육 필요도가 있다고 생각한 경우도 구강건강지식에 대해서 평균이 높았으며 이는 통계적인 유의미한 차이를 보였다(p<.01)<표 5>.

<표 5> 구강보건교육 인식과 구강건강지식 및 태도 점수

구분	N	지식점수 S±D	태도점수 S±D
구강보건교육 관심도			
있음	272	14.80±2.25	31.90±3.57
없음	171	13.82±2.40	31.81±3.83
t		18.976	.055
p-value		.000	.815
구강교육 필요도			
있음	291	14.67±2.19	31.81±3.50
없음	152	13.95±2.59	31.97±3.98
t		9.56	.204
p-value		.002	.652

6) 구강건강지식 점수 및 태도점수가 구강행위 사이의 로지스틱 회귀분석 결과

먼저 ‘구강건강지식점수 및 태도점수가 잇솔질 여부’에 대해 구강건강지식점수는 잇솔질 여부에 영향을 미치고 있는데, 잇솔질을 하는 경우가 하지 않는 사람들에 비하여 구강에 관한 지식 수준이 높았다.

‘구강건강지식점수 및 태도점수가 스켈링 경험’에 대해 종속변수에 유의미한 영향력을 미치는 독립변수는 구강건강지식점수와 치주질환 예방점수였다. 스켈링 경험이 있는 경우 스켈링 경험이 없는 사람들에 비하여 구강에 관한 지식과 치주질환 예방태도점수가 높았다.

다음으로 ‘구강건강지식점수 및 태도점수가 구강위생용품 경험’에 대해 종속변수에 유의미한 영

향력을 미치는 독립변수는 구강건강지식점수로 나타났다는데, 즉 구강위생용품 사용 경험이 있는 경우가 구강위생용품 사용 경험이 없는 사람들에 비해서 구강에 관한 지식이 높았다.

다음으로 '구강건강지식점수 및 태도점수가 구강보건교육 필요도에 미치는 영향'에 대해서는 종속변수에 유의미한 영향력을 미치는 독립변수는 구강건강지식점수였다. 구강보건교육 필요도를 느끼는 사람이 구강보건교육 필요도를 느끼지 않는 사람들에 비해서 구강에 관한 지식이 높았다.

다음으로 '구강건강지식점수 및 태도점수가 구강보건교육 참석의향'에 대해서는 종속변수에 유의미한 영향력을 미치는 독립변수로 구강건강지식점수로 나타났는데, 즉 구강보건교육 참석의향이 있

는 사람이 구강보건교육 참석의향이 없는 사람에 비해서 구강에 관한 지식 수준이 높았다.

'구강건강지식점수 및 태도점수가 청량음료 식음의 여부 영향'에 대해서는 종속변수에 유의미한 영향력을 미치는 독립변수로 구강건강지식점수로 나타났는데, 청량음료 식음을 하지 않는 사람이 식음을 하는 사람보다 구강에 관한 지식 수준이 높은 것으로 나타났다.

마지막으로 '구강건강지식점수 및 태도점수가 설탕음식 즐김 여부에 미치는 영향'은 종속변수에 유의미한 영향력을 미치는 독립변수로 치주질환예방태도로 나타났는데, 설탕음식을 즐기지 않는 사람이 설탕음식을 즐기는 사람보다 치주질환예방에 관한 태도 수준이 높은 것으로 나타났다<표 6>.

<표 6> 구강건강지식 점수 및 태도점수가 구강행위에 미치는 영향

독립변수	종속변수	B	S.E,	β	p-value
구강건강지식	잇솔질 여부	.615**	.224	1.850	.06
우식예방태도		-.019	.251	.981	.940
치주질환예방태도		.059	.229	1.061	.797
구강건강지식	스켈링 경험여부	.124*	.054	1.132	.022
우식예방태도		-.089	.070	.915	.201
치주질환예방태도		.145*	.062	1.156	.019
구강건강지식	구강위생 용품 사용여부	.114*	.057	1.121	.046
우식예방태도		.030	.072	1.031	.675
치주질환예방태도		.118	.066	1.125	.072
구강건강지식	구강보건 교육 필요도	.148**	.045	1.160	.01
우식예방태도		-.036	.059	.965	.545
치주질환예방태도		-.042	.051	.959	.412
구강건강지식	구강보건 교육 참석의향	.195***	.045	1.215	.000
우식예방태도		-.030	.058	.970	.604
치주질환예방태도		-.028	.051	.972	.581
구강건강지식	청량음료 식음 즐김 여부	.095*	.045	.910	.036
우식예방태도		-.020	.059	1.020	.736
치주질환예방태도		-.097	.052	1.101	.222

독립변수	종속변수	B	S.E.	β	p-value
구강건강지식	설탕음식	.004	.044	1.004	.924
우식예방태도	즐김 여부	.048	.058	1.049	.410
치주질환예방태도		.111*	.052	1.117	.001

2. 논 의

청소년기는 우식 발생률이 매우 높고, 점진적으로 치주병을 야기할 수 있는 치은염도 발생되기 시작하는 시기이다. 따라서 청소년기의 구강건강지식의 정도와 태도가 어느 정도인지 진단하여 그에 맞는 교육적 실천이 요구되어지는 중요한 시기라고 할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 일부 고등학생들을 대상으로 구강건강 지식 및 태도에 따른 구강건강행위를 분석하고, 나아가 구강보건교육이 구강건강행위에 어떠한 영향을 미치는가를 살펴봄으로써 구강보건교육에 대한 필요성을 제기하고자 한다.

본 연구에서는 조사한 고등학생의 일반적 특성은 고등학생의 성별은 남자가 69.6%, 여자가 30.4%였고, 학년별로는 1학년이 36.5%, 2학년이 33.1%, 3학년이 30.4%였다. 학교 성적은 상위권은 8.1%, 중상위권 35.8%, 중위권이 35.8%, 중하위권 23.7%, 하위권은 10.8%로 나타났다. 구강건강지식은 20점 만점에 평균은 14.42였고, 구강건강 태도점수는 40점 만점에 31.86으로 나타났고, 우식예방지식은 15.86, 치주질환지식은 16.00으로 치주질환관련 지식이 높은 것으로 나타나 그리 높지 않은 구강건강 지식과 태도가 형성되어있다는 것을 알 수 있었다. 김정숙(1998)의 연구를 보면 고등학생이 중학생보다 우식경험률이나 치주질환이 높은 반면 구강보건교육 경험은 오히려 낮은 것으로 나타났다. 김교웅(2000)은 치아우식과 치주질환 비율은 초등학생보다 중고등학생이 더 높으나 구강보건교육 경험은 낮고 구강보건지식 수준 역시 낮은 것으로 나타나 중고등학생의 구강건강 지식 및 태도를

높일 필요가 있다고 보고 있다.

이현옥과 전주연(2011)은 주관적 구강건강인지도와 구강건강실천요인과의 상관관계는 주관적 구강건강인지도가 건강하다고 인지할수록 구강건강실천도가 높게 나타났고, Gooch 등(1989)도 구강건강인식과 관련이 있다고 보고하고 있는데 단순히 주관적 구강건강인지를 높이는 것도 중요하지만 구강건강인지를 높이기 위한 객관적인 구강건강 지식과 태도를 높임으로써 구강건강 실천도를 높이는 것이 중요하다고 할 수 있다.

구강보건교육 여부에 따른 구강건강지식 및 태도점수에서 구강건강지식 평균은 구강보건교육을 받은 경우가 구강보건교육을 받지 않은 경우보다 높게 나타났고 구강건강태도도 교육을 받은 경우가 받지 않은 경우보다 평균이 높았으며 또한 우식 예방태도 또한 교육을 받은 경우가 교육을 받지 않은 경우 보다 평균이 높은 것으로 나타났다. 또한 구강건강지식 평균은 구강보건교육의 참석의향이 있는 경우 높았고 구강교육 필요도가 있다고 생각한 경우도 구강건강지식에 대해서 평균이 높았다. 즉 구강보건교육의 참석의향이 있으면 구강건강지식과 구강교육 필요도와 관련이 있다는 것을 알 수 있다. 변선영(2004)의 연구에서도 구강보건교육을 받은 집단이 구강보건교육을 받지 않은 집단 보다 구강보건교육 후 구강보건지식 점수가 높게 나타났다. 초등학생을 대상으로 연구한 손미향(2002)의 결과와 임지연(2002)의 연구에서도 구강보건교육을 받은 집단이 구강보건지식이 높다는 결과와 유사하다.

또한 잇솔질 경험유무, 스케일링 경험유무, 구강 위생용품 사용 경험유무 등은 경험이 있는 사람들

이 경험이 없는 사람들에 비해서 구강에 관한 지식이 높았다. 청량음료 식음여부 및 설탕음식을 즐길 여부도 구강에 관한 지식과 치주질환 예방 태도가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이현옥과 전주연(2011)의 연구에서도 구강건강관심도와 구강건강 실천요인 중 잇솔질, 교육 및 관심, 식이조절, 구강 위생용품 실천도와 관련성 있게 나타났고, 구강건강에 관심이 높을수록 잇솔질의 실천도가 높게 나타났다. 이렇듯 구강건강행위는 구강건강지식과 태도와 밀접한 관련을 맺고 있으며, 구강건강지식 및 태도를 높임으로써 구강건강행위를 증진시킬 수 있다고 사료된다.

이를 반영하듯 손미향(2002)의 연구에서 4주에 걸쳐 총 4회 구강보건프로그램을 받은 학생이 받지 않은 초등학생 보다 구강보건행위가 높게 나타났고 이옥화(2003)의 연구에서도 구강보건행위 점수가 높게 나타났다.

이에 대해 변선영(2004)은 구강보건교육 기간과 횟수를 늘려 구강보건행위 증가를 검정해야 하고, 구강보건교육 후 학생의 구강보건지식과 구강보건행위 및 구강위생 상태가 지속적으로 관리될 수 있는지에 대한 장기효과를 검토할 필요가 있다고 제안하고 있다.

따라서 교육내용과 교육방법적 측면에서 잘 조직된 구강건강 교육을 통해서 객관적인 구강건강 지식과 태도를 향상시켜 청소년들의 구강건강 실천도를 높이도록 해야 한다. 본 연구결과는 일부지역에 한정 조사하여 연구결과를 일반화하여 해석하는데 제한이 있으며 구강건강 교육프로그램에 대한 요인에 대해 좀 더 구체적으로 조사할 필요가 있다고 사료된다.

IV. 결론

고등학생들을 대상으로 구강건강 지식 및 태도에 따른 구강건강행위를 분석하고, 나아가 구강보

건교육이 구강건강행위에 어떠한 영향을 미치는가를 살펴봄으로써 고등학생의 구강건강을 위한 지식 및 태도 향상에 도움을 제공하고자 고등학교 1-3학년 학생을 대상으로 조사한 결과는 다음과 같다.

첫째, 고등학생의 구강건강지식은 20점 만점에 평균은 14.42였고, 구강건강 태도점수는 40점 만점에 31.86으로 나타났고, 우식예방지식은 15.86, 치주질환지식은 16.00으로 치주질환관련 지식이 높은 것으로 나타나 그리 높지 않은 구강건강 지식과 태도가 형성되어있다. 구강건강지식 및 태도는 평균은 구강보건교육을 받은 경우가 구강보건교육을 받지 않은 경우보다 높았다.

둘째, 구강건강지식 및 태도는 구강보건교육의 참여의향이 있는 경우 높았고, 구강보건교육을 받은 경우 구강건강지식의 평균이 높았으며 이는 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 구강교육 필요도가 있다고 생각한 경우도 구강건강지식에 대해서 평균이 높았다.

셋째, 잇솔질 경험과 스켈링 경험이 있을수록 구강건강지식 및 치주질환 예방태도 점수가 높았고, 구강위생용품 사용 경험이 있을수록 구강건강 지식이 높았다. 구강보건교육에 관심이 있을수록 구강건강지식 총점수가 높았다.

이러한 결과를 통해, 고등학생의 구강보건교육의 여부와, 구강건강지식과 태도가 구강건강행위에 미치는 영향은 크다고 판단되며, 따라서 구강보건교육을 통한 구강건강지식과 태도를 향상시킴으로써 구강건강행위를 증진시킬 수 있도록 해야 한다. 따라서 고등학생들의 구강보건교육의 기회를 늘리고, 타당성 및 신뢰성 있는 교육내용을 제공하기 위한 방안이 모색되어야 할 것이다.

참고문헌

1. 구강보건교재개발위원회. 공중구강보건학. 서울: 고문사, 2011. 439-441.
2. 김교용. 초등학생의 구강보건관리에 대한 인식도 조사[석사학위 논문]. 경산: 경산대학교 대학원, 2000.
3. 김설희, 구인영, 허희영, 박인숙. 일부 여자고등학생의 구강보건경험과 구강보건교육 인지도 조사. 한국치위생교육학회지 2007;7(2):105-113.
4. 김숙진. 초등학생의 구강보건에 관한 지식, 태도, 행동과 구강건강상태간의 관계[석사학위 논문]. 부산: 부산대학교 대학원, 2003.
5. 김정숙. 중등학생의 구강보건에 대한 의식행태 조사연구[석사학위논문]. 경산: 경산대학교 대학원, 1998.
6. 김종배 외 6인. 공중구강보건학. 서울: 고문사, 2000. 805-810.
7. 노희진, 최충호, 손우성. 청소년의 구강보건의행태와 구강보건교육횟수의 연관성. 대한구강보건학회지 2008;32(2):203-213.
8. 류정숙, 박명숙, 김정희. 일부지역 고등학생의 구강건강실태에 관한 조사연구. 한국학교보건교육학회지 2007;8(1):49-59.
9. 변선영. 구강보건교육이 남자고등학생의 구강보건지식과 구강보건행위 및 구강위생상태에 미치는 영향[석사학위논문]. 인천: 인하대학교 대학원, 1998.
10. 보건복지부. 2010년도 국민구강건강실태조사. 서울: 보건복지부, 2011. 45-59.
11. 손미향. 구강보건교육프로그램이 초등학생의 구강보건지식, 구강보건행위 및 구강위생상태에 미치는 영향[석사학위논문]. 대구: 계명대학교 대학원, 2002.
12. 유지수, 김한홍, 한양금, 김승희. 일부지역 고등학생의 구강건강행위에 관한 인식조사2010; 10(5):411-416.
13. 이옥화. 개별구강보건교육이 초등학생의 구강보건행위와 구강 청결도에 미치는 영향[석사학위 논문]. 광주: 전남대학교 석사학위 논문, 2003.
14. 이현옥, 전주연. 일부지역 인문계 남자고등학생의 주관적 구강건강관심도와 인지도가 구강건강실천에 미치는 영향. 치위생과학회지 2011; 11(1):1-6.
15. 임지연. 양호교사에 의한 구강보건수업이 초등학교 4학년 아동의 구강보건지식 및 행위에 미치는 효과[석사학위논문]. 광주: 전남대학교 대학원, 2002.
16. 장기완, 황윤숙, 백대일, 김종배. 구강보건교육학. 서울: 고문사, 1997. 42.
17. 조미영. 지역사회 고등학생들의 구강보건실태 및 행동에 관한 조사[석사학위논문]. 김해: 인제대학교 대학원, 1999.
18. 최윤지. 초등학생 구강건강과 구강건강신념 및 학업성적간의 상관관계[석사학위논문]. 전남: 전남대학교 대학원, 2001.
19. 황지민, 한지형. 일부지역 고등학생의 구강건강증진행위에 관한 조사. 한국치위생과학회2009; 9(2):197-202.
20. Broadbent JM, Thomson WM, Poulton R. Oral health beliefs in adolescence and oral health in young adulthood. J Dent Res 2006;85(4):339-343.
21. Gooch BF, Dolan TA, Bourque LB. Correlates of self-reported dental health status upon enrollment in the rand health insurance experiment. J Dent Educ 1989 53(11):629-637.
22. Rosenstock IM. Why people use health services. Milbank Mem Fund Quart 1966; 44:94-127.