

학교구강보건교육의 필요성에 관한 조사 연구

곽정숙¹, 우승희¹, 김은주²

목포과학대학교 치위생과¹, 동아보건대학교 치위생과²

1. 서론

국민구강건강실태조사¹⁾에 의하면 만 12세 아동의 우식경험 영구치지수는 해를 거듭할수록 감소하는 추세를 보이고 있다. 2006년에는 평균적으로 2.17개이고, 2010년에는 2.08개, 2012년에는 1.84개로 우식 경험 영구치지수는 많이 낮아지고 있으나 평균 1개 미만인 호주, 네덜란드 등 외국 선진국에 비해 우리나라는 여전히 높은 수치를 보이고 있다. 또한 2013년 진료비 통계지표²⁾에 의하면 상병 순위별 요양급여비 중 치은염 및 치주질환이 감기에 이어 2위를 차지하였고, 치아우식증 역시 7위를 차지하면서 치과 관련 질환이 많은 진료건수를 차지하고 있는 것으로 나타났다. 그래서 구강건강증진을 통한 삶의 질 향상을 위해서는 치아우식증과 치주질환이 발생하기 전 미리 예방하거나 발생했을 때 조기에 발견하여 치료하는 방법에 대한 교육이 강조되어야 함을 알 수 있다.

구강보건교육은 모든 사람들이 구강건강을 합리적

으로 관리할 수 있고, 구강건강에 대한 관심과 지식, 태도 및 행동을 변화시키는 목적을 달성하는 과정이며³⁾, 결국에는 구강 질병의 예방과 구강건강의 증진 및 유지를 위한 교육을 의미한다. 최근 의학의 발달로 인해 평균 수명이 연장된 만큼 건강 및 구강건강에 대한 관심도 높아지고⁴⁾, 치아의 수명을 연장시키기 위해 치의학계는 아동과 청소년의 구강건강관리를 위해 불소를 활용하고 치석제거를 하는 등 치아우식증과 치주질환에 대한 조기발견 및 초기 치료, 정기적인 구강검진, 구강보건교육에 주력하기 시작했다. 신⁵⁾의 연구에서는 청소년을 대상으로 구강건강관리 및 교육에 대한 연구 결과, 이 시기는 구강관리를 위한 건강한 습관이 형성되는 시기이고, 이때 형성된 건강 습관은 인생의 전반에 걸쳐 성인기까지 영향을 미치므로 구강보건교육을 통해 건강한 성인으로 성장하도록 건강행위를 증진시키는데 매우 중요한 시기라 하였다. 다른 연구들⁶⁻⁸⁾에서도 학교에서 끊임없이 학생들의 구강질환 예방을 위한 노력과 효과적인 구강보건교육 방법이 필요하다고 주장하였다. 특히 구강병의 특성은 초기에는 통증이 없다가 만성적으로 진행하기 때문에 발견이 늦어져 오랜 시간 방치할 경우 우식 부위가 넓어져 동통의 크기가 커지거나 치료 역시 복잡해진다. 그래서 국가에서는 국민의 구강건강을 증진시

접수일: 2018년 5월 17일 최종수정일: 2018년 5월 27일

게재 확정일: 2018년 6월 7일

교신저자: 우승희, (58644) 전남 목포시 영산로 413-1
목포과학대학교 치위생과

Tel: 061-270-2722, Fax: 061-270-2723

E-mail: sblove5690@hanmail.net

키기 위한 목적으로 구강보건법을 제정하였고, 구강보건법의 주요 내용으로 구강보건에 관한 조사, 연구 및 교육사업과 학교구강보건사업 등을 효율적으로 시행할 것을 규정하고 있다.

본 연구에서는 전남 일부지역에서의 학교구강보건교육 대상자인 초등학생, 중학생, 고등학생들이 현재 경험하고 있는 구강증상이 무엇이고, 구강보건교육의 희망정도 그리고 희망하는 구강보건교육내용은 무엇인가를 조사 분석하여 학교구강보건교육의 필요성을 강조하고자 한다. 또한 체계적이고 실질적인 학교구강보건교육 프로그램을 개발하고 활성화시켜 학생들이 성인이 되어서도 건강한 치아를 계속적으로 관리할 수 있도록 하여 구강건강 증진 및 유지뿐만 아니라 일생생활 수준을 향상시키는데 그 목적이 있다.

2. 연구방법

2.1. 연구대상

본 연구는 2017년 10월 1일부터 10월 31일까지 전라남도 목포시에 설립되어 있는 초등학교 및 중·고등학교에 재학 중인 학생을 대상으로 자기기입식 설문지법을 활용하여 구강보건교육 경험과 구강건강 관련 증상을 실태 조사하였다. 총 500부의 설문지를 배부하였고, 미회수된 설문지와 성실하지 못한 응답을 보인 설문지를 제외하고 총 327부의 설문지를 조사 대상으로 시행하였다.

2.2. 연구도구

연구는 초등학생, 중학생, 고등학생을 대상으로 그들의 구강보건교육 경험과 구강건강 자각증상 및 통증경험에 대해 조사 분석하였다.

연구대상자의 일반적인 특성을 파악하기 위하여 성별, 학교 유형, 건강 및 구강건강에 대한 인식에 관해 조사하였고, 구강보건교육실태를 조사하기 위하여 구강보건교육 경험유무, 앞으로 구강보건교육을 희망하는지, 희망한다면 원하는 분야는 무엇인지에 대하여

조사하였다. 그리고 구강건강에 대한 자각 증상 및 통증 경험으로 자주 발생하는 구강질환 7가지에 관하여 설문조사하였다.

연구 도구들에 관한 정확성과 정밀성의 신뢰도를 측정하기 위하여 하나의 개념에 대해 여러 개의 항목으로 구성된 척도에 사용되는 크론바흐 알파계수 (Cronbach's Alpha Coefficient)를 이용하여 신뢰도를 측정한 결과 신뢰계수는 0.740으로 Cronbach's의 알파계수 값이 0.6 이상으로 나타나 각 문항 간 내적 일치도가 높은 것으로 나타났다.

2.3. 자료 분석 방법

수집된 자료는 부호화하여 SPSS 21.0 통계 분석 프로그램을 이용하여 전산처리 후 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성과 구강보건교육실태는 빈도 및 백분율을 산출하였고 구강건강 자각증상 및 통증경험은 기술통계를 통하여 평균 및 표준편차를 산출하였다. 그리고 연구대상자의 일반적 특성에 따른 구강건강 자각증상 및 통증경험과 구강건강실태 차이는 t-test와 ANOVA 분석을 통하여 검증하였고, 구강보건교육 경험유무에 따른 구강보건교육요구도 조사는 교차분석을 시행하여 검증하였으며 마지막으로 구강보건교육경험이 구강보건교육요구도에 미치는 영향을 알아보기 위하여 상관분석 및 회귀분석을 실시하였다. 그리고 분석처리 시 통계적 유의성 판정을 위한 유의수준은 0.05로 고려하였다.

3. 연구결과

3.1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자들의 일반적인 특성은 표 1과 같이 연구대상자 327명 중 성별 분포는 남학생 162명, 여학생 165명이었고 학교유형은 초등학생 19.6%, 중학생 23.2%, 고등학생은 57.2%이었다. 연구대상자의 건강 인식은 53.2%가 건강하다고 인식하였고, 구강건강인식은 35.5%가 건강하다고 인식하였다.

3.2. 연구대상자의 주관적 건강 및 구강건강상태

연구대상자들의 주관적 건강상태 및 구강건강상태는 표 2와 같이 주관적 건강상태가 3점 척도에서 2.46점으로 평균 이상의 수준으로 판단하였고, 주관적 구강건강상태는 2.25점으로 역시 평균 이상 수준으로 나타나 대부분 자신의 건강 및 구강건강이 양호하다고 인식하는 것으로 조사되었다.

3.3. 연구대상자의 구강건강 자각 증상 및 통증경험

연구대상자의 구강건강 자각증상 및 통증경험은 표 3과 같이 첫 번째로 치아통증을 느낀다는 의견이 5점 만점에 2.48점으로 가장 높은 것으로 나타났고, 두 번째로는 2.35점인 입 냄새인 것으로 조사되었다. 그 다

음으로는 저작 시 통증이 2.27점, 지각과민이 2.26점, 음식물이 낚 때 통증이 2.22점이었고 잇몸출혈과 통증은 2.02점, 구강건조는 1.97점으로 나타났다.

3.4. 연구대상자의 구강보건교육 실태조사

연구대상자의 구강보건교육 실태조사는 표 4와 같이 69.1%의 응답자가 구강보건교육경험이 있었고, 30.9%는 구강보건교육경험이 없는 것으로 나타났다. 구강보건교육을 받은 장소로는 학교(44.3%)와 치과(21.1%)가 대부분인 것으로 조사되었다. 연구대상자의 82.6%는 구강보건교육이 필요하다고 응답하였고, 가장 교육받고 싶은 분야로는 57.8%가 치아우식 관리법이고 다음으로는 17.1%가 교정치료인 것으로 조사되었다.

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

N=327(100.0)

항목	분류	빈도(N)	백분율(%)
성별	남학생	162	49.5
	여학생	165	50.5
학교유형	초등학교	64	19.6
	중학교	76	23.2
	고등학교	187	57.2
건강인식	나쁨	23	7.0
	보통	130	39.8
	건강	174	53.2
구강건강인식	나쁨	34	10.1
	보통	177	54.1
	건강	116	35.5

표 2. 연구대상자의 주관적 건강 및 구강건강상태

분류	최소값	최대값	평균±표준편차
주관적 건강상태	1.00	3.00	2.46±0.62
주관적 구강건강상태	1.00	3.00	2.25±0.63

표 3. 연구대상자의 구강건강 자각 증상 및 통증경험

항목	분류	최소값	최대값	평균±표준편차
1순위	치아 통증경험	1.00	5.00	2.48±1.16
2순위	입 냄새 경험	1.00	5.00	2.35±1.04
3순위	저작 시 통증 경험	1.00	5.00	2.27±0.96
4순위	지각과민 경험	1.00	5.00	2.26±1.01
5순위	음식물이 낚 때 아픔 경험	1.00	5.00	2.22±1.08
6순위	잇몸출혈 및 통증 경험	1.00	5.00	2.02±1.00
7순위	구강건조 경험	1.00	5.00	1.97±0.98

표 4. 연구대상자의 구강보건교육 실태조사

N=327(100.0)

항목	분류	빈도(N)	백분율(%)
구강보건교육경험	있다	226	69.1
	없다	101	30.9
구강보건교육장소	학교	145	44.3
	치과	69	21.1
	보건소	11	3.4
	기타	1	0.3
구강보건교육요구도	필요함	270	82.6
	필요 없음	57	17.4
구강보건교육 희망 분야	치아우식 관리법	189	57.8
	교정치료	56	17.1
	구취치료	29	8.9
	치주질환 관리법	24	7.3
	미백치료	23	7.0
	기타치료	6	1.8

3.5. 연구대상자의 학교유형에 따른 구강건강 자각증상 및 통증경험

연구대상자의 학교유형에 따른 구강건강 자각증상 및 통증경험은 표 5와 같이 초등학교는 입 냄새를 2.28점으로 가장 많이 자각하고 다음으로는 2.21점으로 치아통증인 것으로 조사되었다. 그리고 중학생과 고등학생은 각각 2.39점, 2.62점으로 치아통증에 대한 자각이 가장 높은 것으로 조사되었다. 그리고 학교유형에 따른 구강건강 자각증상 및 통증경험은 치아통증경험, 지각과민경험, 잇몸 출혈 및 통증경험에서 초등학교보다는 중학생이, 중학생보다는 고등학생이 더 자각하는 것으로 나타나 연령이 높아질수록 구강건강 자각증상 및 통증경험이 있었고 통계적으로도 유의하였다.

3.6. 연구대상자의 학교유형에 따른 구강보건교육경험

연구대상자의 학교유형에 따른 구강보건교육경험은 표 6과 같이 대상자의 53.2%가 구강보건교육 경험이 있었고, 고등학생에 비하여 초등학교와 중학교의 구강보건교육경험이 더 높은 것으로 조사되었으며 통계적으로 유의하였다.

3.7. 연구대상자의 학교유형에 따른 구강보건교육요구도

연구대상자의 학교유형에 따른 구강보건교육 요구도는 표 7과 같이 연구대상자의 82.6%가 구강보건교육이 필요하다고 응답하였고, 17.4%는 필요 없다고 하였다. 학교유형별로는 고등학생이 47.8%로 가장 많이 희망하는 것으로 조사되었고, 그 다음으로는 중학생이 20.2%, 초등학교가 15.0% 순으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의한 결과를 보였다.

3.8. 연구대상자의 구강보건교육경험에 따른 구강보건교육요구도

연구대상자의 구강보건교육경험에 따른 구강보건교육요구도는 표 8과 같이 구강보건교육경험이 있는 대상자가 없는 대상자보다 구강보건교육요구도가 높았고 통계적으로 유의하였다.

3.9. 구강보건 관련 항목간의 상관관계

구강보건 관련 항목간의 상관관계는 표 9와 같이 구강보건교육경험은 구강건강인식도와 자각 증상 및 통증경험과 양의 상관관계를 보였다. 즉 구강보건교육경험이 있을수록 구강건강에 대한 인식도가 높아졌고, 자각증상 및 통증경험이 높아지는 등 구강건강에 대한 관심이 높아지는 것으로 조사되었다.

표 5. 연구대상자의 학교유형에 따른 구강건강 자각증상 및 통증경험

항목	학교별 (M±SD)			p-value
	초등학생	중학생	고등학생	
치아 통증경험	2.21±1.10	2.39±1.25	2.62±1.13	0.042*
입 냄새 경험	2.28±1.07	2.32±1.02	2.39±1.04	0.725
저작 시 통증 경험	1.70±1.07	1.73±0.99	1.76±0.94	0.907
지각과민 경험	1.98±0.88	2.18±0.98	2.39±1.05	0.016*
음식물이 낚 때 아픔 경험	1.90±1.12	2.25±1.15	2.32±1.02	0.907
잇몸출혈 및 통증 경험	1.71±0.95	2.00±1.03	2.13±0.99	0.016*
구강건조 경험	1.90±1.00	1.92±1.01	2.01±0.96	0.650

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

표 6. 연구대상자의 학교유형에 따른 구강보건교육경험

항목	분류	구강보건교육경험		p-value
		경험 있음	경험 없음	
학교 유형	초등학생	41(12.5)	23(7.0)	0.010*
	중학생	47(14.4)	29(8.9)	
	고등학생	86(26.3)	101(30.9)	
	전체(Total)	174(53.2)	153(46.8)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

표 7. 연구대상자의 학교유형에 따른 구강보건교육요구도

항목	분류	구강보건교육요구도		p-value
		필요함	필요 없음	
학교 유형	초등학생	49(15.0)	15(4.5)	0.000***
	중학생	66(20.2)	8(2.4)	
	고등학생	153(47.8)	34(10.4)	
	전체(Total)	270(82.6)	57(17.4)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

표 8. 연구대상자의 구강보건경험에 따른 구강보건교육요구도

항목	구강보건교육경험	구강보건교육요구도		p-value
		필요함	필요 없음	
구강보건교육	경험 있음	198(60.6)	28(8.6)	0.000***
	경험 없음	72(22.0)	29(8.9)	
	전체(Total)	270(82.6)	57(17.4)	

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

표 9. 구강보건 관련 항목간의 상관관계

항목	구강보건교육경험	구강보건교육요구도	구강건강인식도	자각 증상 및 통증경험
구강보건교육경험	1			
구강보건교육요구도	0.199	1		
구강건강인식도	0.118*	0.036	1	
자각 증상 및 통증경험	0.109*	-0.038	0.097	1

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

3.10. 연구대상자의 구강보건교육경험이 구강보건교육요구도에 미치는 영향

연구대상자의 구강보건교육경험이 구강보건교육요구도에 미치는 영향은 표 10과 같이 양(+)의 상관관계를 보여 구강보건교육경험이 있을 경우 구강보건교육요구도 역시 높아지는 것으로 나타났고, 이는 통계적 유의함을 보였다.

표 10. 구강보건교육경험이 구강보건교육요구도에 미치는 요인

항목	B	SE	β	t	p
(상수)	.961	0.062	0.199	15.505	0.000
구강보건교육경험	.163	0.045		3.657	0.000
F=13.372 p=0.000 R ² =0.037					

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

4. 고찰

본 연구는 아동 및 청소년을 대상으로 구강보건교육경험이 구강보건교육요구도에 미치는 영향을 조사하여 학교구강보건교육의 필요성을 강조하고자 한다. 또한 체계적이고 실질적인 학교구강보건교육 프로그램을 개발하고 활성화시켜 학생들이 성인이 되어도 건강한 치아를 계속적으로 관리할 수 있도록 도움을 주고 구강건강증진 및 유지뿐만 아니라 일생활할 수준을 향상시키는데 그 목적이 있다.

연구대상자는 전남 목포시에 소재한 초·중·고등학교에 재학 중인 학생 327명으로 구성하였고, 남학생 49.5%, 여학생 50.5%이었다. 그리고 학교유형은 초등학생 19.6%, 중학생 23.2%, 고등학생 57.2%이었다.

연구대상자의 53.2%는 자신이 건강하다고 인식하고 35.5%는 자신의 구강이 건강하다고 인식하였다. 김의 연구결과⁹⁾에서도 이와 비슷하게 나이가 젊고 어린 경우 자신의 건강에 대한 주관적 평가 점수가 높은 것으로 나타났고 홍의 연구결과¹⁰⁾에서는 생애과정이 진행될수록 구강질환에 대한 노출도가 심해지면서 연령 증가와 더불어 발생하는 전신질환 등의 신체적 위

화감과 사회적, 경제적으로 위축감을 느끼는 노인의 구강건강수준이 가장 낮은 것으로 조사되어 구강건강에 대한 주관적 인식은 연령에 따라 차이가 있음을 알 수 있다. 이와 같은 결과의 부정적 측면으로 아동 및 청소년의 건강과 구강건강에 대한 지나친 자신감은 오히려 구강건강관리를 소홀하게 하는 결과를 초래하거나 정기적인 검사와 치료를 미루게 되어 여러 가지 구강질환을 경험하기도 한다.

연구대상자인 아동 및 청소년들이 가장 많이 경험하는 구강건강 자각증상 및 통증은 '치아통증'인 것으로 나타났다. 김의 연구결과¹¹⁾, 아동 및 청소년에게서는 치주질환보다 치아우식증의 발생률이 높은 것으로 나타났고, 특히 초등학생보다 중학생이 중학생보다 고등학생이 치통 경험 횟수가 더 많은 것으로 나타나 연령이 증가할수록 치통 경험률이 높다는 결과를 보였다. 또한 치아우식증의 진행속도가 빨라지고, 사춘기 호르몬 변화와 잇몸 출혈과 통증을 수반하는 치주질환에 대한 초기 증상들이 나타나는 이 시기이므로 구강보건교육을 통한 동기유발이 매우 중요한 시기이다. 이 시기에는 치아우식증을 예방하기 위한 불소를 활용하는 방법, 치아 표면의 틈새를 막아주는 치면열구전색과 스케일링 등 다양한 구강병 예방관리에 대해 교육할 필요가 있을 것이다.

김의 연구¹²⁾에서는 구강보건교육프로그램을 운영하는 학교와 운영하지 않는 학교를 비교한 결과, 학교구강보건실을 운영하면서 구강보건교육을 실시하는 학교가 구강보건교육을 실시하지 않는 학교에 비하여 구강보건에 관한 관심이 높고, 구강보건행동 점수도 높은 것으로 조사되었다. 그리고 유치원생을 상대로 구강건강관리프로그램 효과를 연구한 안 등¹³⁾과 김¹⁴⁾은 구강건강관리프로그램을 진행한 후 구강관리에 대한 관심이나 흥미가 향상되었다고 주장하는 등 다양한 문헌에서 구강보건교육의 효과성을 입증하고 필요성에 대해서 언급하였다. 아동들에게 구강보건교육프로그램을 지속적으로 시행한 결과, 구강보건교육 프로그램 실시 후 구강보건지식, 인식, 행동 및 구강환경관리능력이 교육 전보다 교육 후 소폭 증가하여 구

강보건교육이 효과적임을 확인하였다.

본 연구에서도 327명의 학생을 대상으로 구강보건교육실태에 대해 조사한 결과 69.1%가 구강보건교육경험이 있다고 응답하였고, 이들의 대부분은 학교나 치과 병원에서 교육받았다고 응답하였으며, 조사대상자 중 82.6%는 구강보건교육이 꼭 필요하다고 응답하여 높은 구강보건교육요구도를 보였다. 그리고 교육받기를 희망하는 분야에서는 치아우식증 예방과 관리가 57.8%로 가장 높았다.

학교유형별 구강보건교육경험에서는 초등학교생이 중·고등학생에 비하여 교육경험도가 높은 것으로 나타났다는데 이 결과는 양¹⁵⁾의 연구에서도 비슷한 결과를 보였다. 우리나라의 구강보건교육사업의 대부분은 초등학교에서 이루어지고 있으며 중·고등학교에서는 일부 제한적으로 시행되고 있는데 이는 우리나라 대학 입시 위주의 교육과정 편성으로 구강보건교육을 시행할 수 있는 시간이 부족하기 때문으로 사료된다. 또한 정¹⁶⁾은 나이가 어릴수록 태도 변화와 실천률이 높아 구강보건교육에 대한 효과성을 높일 수 있다고 하였다. 초등학교에서는 정책적으로 구강보건교육과 자발적인 실행을 유도하기 때문에 40% 정도로 나타났으나, 중학생이 되면서 아무런 교육이나 제재와 간섭이 없으므로 25.5%로 매우 실천율이 낮아진 상태이고, 고등학생이 되면서 외모에 대한 관심과 구강위생에 대한 자발적인 실천의지가 있었기 때문에 나타난 결과로 사료되었다. 김의 연구결과¹⁷⁾, 정기적인 구강검사와 조기치료를 권장하고 더불어 예방에 있어 가장 중요한 칫솔질 습관화를 위한 구강보건교육을 활발히 전개하면서 학교구강보건실 설치와 구강보건에 전문지식을 가진 구강보건교사의 상주 등으로 초등학교에서 주로 이루어지는 구강보건사업을 중·고등학교에서도 확대하여 신체적 성장과 더불어 정서적 변화가 나타나며 자아주체성을 확립하는 청소년기의 학생들이 구강보건에 대한 충분한 지식을 획득하고 구강보건의 중요성을 인식하여 올바른 구강보건행동을 수행하는 건강습관을 유지하는데 구강보건교육은 매우 중요하다고 할 수 있겠다. 여러 가지 교육매체를

활용한 주기적인 구강보건교육이 학생의 구강위생상태를 효과적으로 개선시킬 수 있을 것으로 사료된다. 향후 학교보건교육과정에서 구강보건교육프로그램을 더욱 활성화하고 이러한 프로그램을 통해 초등학교생의 구강위생상태를 건강하게 보존하기 위해서는 구강보건교육과 타 교과와 연계하여 더욱 강화할 필요가 있을 것으로 판단된다. 또한 국민의 구강건강증진 차원에서 학교위주의 교육뿐만 아니라 지역사회 지원과 연계하여 구강건강증진을 위한 다양한 프로그램 개발을 개발할 필요가 있다.

5. 결론

본 연구는 초·중·고등학교에 재학 중인 아동 및 청소년을 대상으로 구강보건교육경험이 구강보건교육 요구도에 미치는 영향을 조사하기 위해 2018년 10월 1일부터 10월 31일까지 전남 목포시 소재 초·중·고등학교 학생을 대상으로 자기기입식 설문지를 이용하여 시행하였다. 최종 327명의 수집된 자료는 SPSS version 21.0 통계프로그램을 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, t-검정, 일원배치분산분석, 상관관계분석, 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 조사대상자들의 주관적 구강건강상태는 3점 척도에서 2.25점으로 본인의 구강건강이 양호하다고 생각하는 것으로 나타났다. 구강문제에 대해서는 치아우식증이 5점 척도에서 2.48점으로 가장 높았고, 그 다음으로는 2.35점으로 구취인 것으로 나타났다.
2. 구강보건교육을 받은 경험자는 69.1%였고, 구강보건교육이 필요하다고 느끼는 경우가 82.6%였으며, 희망하는 구강보건교육내용으로는 57.8%가 치아우식증 예방관리법이 가장 높았고, 다음으로는 17% 교정치료관리법인 것으로 조사되었다.

3. 학교유형별 구강보건교육실태를 조사한 결과, 초등학생이 중·고등학생에 비하여 구강보건교육경험이 더 높았고, 구강보건교육의 필요성에 대해서는 고등학생이 가장 높은 것으로 나타났고 이는 통계적 유의함을 보였다.
4. 구강보건교육경험과 구강보건교육필요도의 상관관계를 살펴본 결과, 구강보건교육경험이 있는 경우 구강보건교육요구도도 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

본 연구 결과를 바탕으로 아동 및 청소년기 학생들에게 구강보건교육을 통해 구강건강지식 수준을 높이고, 구강건강태도를 긍정적으로 변화시키는 것이 필요하다는 사실을 확인하였다. 이를 위해 학교와 지역사회, 그리고 가정을 연계한 구강건강실천 프로그램을 개발하여 청소년들의 구강건강행태를 더 나은 방향으로 유도한다면 구강건강향상에 이바지 할 수 있을 것이다.

참고문헌

1. 보건복지부. 2012년 국민구강보건실태조사. <http://www.mohw.go.kr>.
2. 건강보험심사평가원. 2013년 진료비 통계지표. <http://www.hira.or.kr>.
3. 장기완, 김진범. 세계보건기구가 권장하는 구강건강조사법. 고문사. 2007:17-19.
4. 김인숙 외. 구강보건교육학. 고문사. 2018:55-56.
5. 신경희. 고등학생의 구강건강증진을 위한 단기구강보건교육프로그램 개발 및 효과. 단국대학교 박사학위논문. 2011.
6. 김설희, 구인영, 허희영, 박인숙. 일부 여자고등학생의 구강보건경험과 구강보건교육 인지도 조사. 한국치위생교육학회지. 2007;7(2):106-113.
7. 이가령, 김지영. 울산지역 일부 고등학생의 구강보건관리에 대한 인식도 조사. 한국치위생교육학회지. 2005;6(1):63-62.
8. 김교용, 남철현. 초중등학생의 구강보건관리에 대한 인식도 조사. 한국학교교육보건학회지. 2000;12(1):295-317.
9. 김지은. 주관적으로 인지한 구강건강상태와 객관적으로 평가한 구강건강상태의 관련성. 부산대학교 박사학위논문. 2016.
10. 홍민희. 생애과정별 구강건강수준에 관한 연구. 한양대학교 박사학위논문. 2011.
11. 김소영, 옥천군 아동 및 청소년들의 구강건강실태 조사. 단국대학교 박사학위논문. 2014.
12. 김연화. 울산시 학교구강보건실 운영학교와 비운영학교 학생의 구강보건지식 및 행동 비교연구. 한국콘텐츠학회지. 2012;12(1):361-368.
13. 안세연 외. 치아우식증 예방을 위한 모범 유치원 구강건강관리프로그램효과: 인천 일부지역 유치원을 중심으로. 한국치위생학회지 2013;13(4):501-509.
14. 김주효. 초등학생 구강보건교육이 구강보건지식과 구강보건행동 및 구강위생상태에 미치는 영향. 창원대학교 석사학위논문. 2016.
15. 양진영. 학교구강보건실운영 초등학교 학생의 구강보건지식과 교육효과분석. 한국치위생과학회지. 2014;14(2):248-255.
16. 정윤숙. 치아우식증 고위험군 소아청소년의 구강특성 및 위험요인. 경북대학교 석사학위논문. 2012.
17. 김지혜. 일부 지역아동센터 아동의 구강보건교육 프로그램 효과의 지속성 연구. 중앙대학교 석사학위논문. 2014.

ABSTRACT

A research study on the necessity of school oral health education

Jung-Suk Kwag¹, Seung-Hee Woo¹, Eun-Ju Kim²

¹Department of Dental Hygiene, Mokpo Science University

²Department of Dental Hygiene, DongA College of Health

The purpose of this study was to examine the influence of oral health education experience on needs for oral health education in children and adolescents in elementary and secondary schools. A self-administered survey was conducted on the students in elementary, middle and high schools located in the city of Mokpo, South Jeolla Province, from October 1 to 31, 2018. The data that were collected from 327 students were analyzed by SPSS 21.0. Statistical data on frequency, percentage, mean and standard deviation were obtained, and t-test, one-way ANOVA, correlation analysis and logistic regression analysis were carried out.

The findings of the study were as follows:

First, the subjects got 2.25 on a three-point scale in self-rated oral health status. This score was above average, which indicated that the students thought they were in good oral health. As for problems with oral health, dental caries was given the highest score of 2.48 on a five-point scale, followed by oral malodor with 2.35.

Second, the students who experienced oral health education accounted for 69.1 percent, and the students who felt the need for this education represented 82.6 percent. As for educational content desired, the biggest group of 57.8 percent hoped to learn about how to prevent and manage dental caries, and the second largest group of 17 percent wanted to learn about how to take care of oral health during orthodontic treatment.

Third, as a result of investigating the state of oral health education by the grade of school, the elementary school students had more oral health education experience than the middle and high school students, and the middle school students placed the most importance on the necessity of oral health education. The differences were statistically significant.

Fourth, as a result of analyzing the correlation between oral health education experience and the necessity of oral health education, the students who had more oral health education experience asked more for this education, which implies that there was a statistically significant positive correlation.

The findings of the study ascertained that oral health education should be provided for students in childhood and adolescence to boost the level of their oral health knowledge and change their oral health attitude in a positive manner. If oral health practice programs that connect schools, local communities and families with one another are developed to guide the oral health behaviors of teenagers in the right direction, it will make a contribution to the promotion of oral health.

Key Words: Dental caries, Oral health education, Oral health knowledge, Oral health attitude