

S고교 남학생의 구강검진에 따른 구강보건행태조사

정미애^{1*}

A Study on Oral Health Behaviors Depending on Oral Examination of Students at S Boys' High School

Jeong Mi-ae^{1*}

요약 본 연구는 서울시에 소재한 S남자고등학교 1학년 220명을 대상으로 구강검진결과 아래와 같다. 구강증상 경험 결과 치아 파절 경험이 없는 학생이 85.5%, 치아 지각과민 경험이 없는 학생이 76.8%로 조사되었다. 치아 통증 경험이 없는 학생이 90.9%의 결과를 나타내었다. 치주질환 경험이 없는 학생이 86.4%, 구강내 통증 경험이 없는 학생이 98.2%, 구취 자가 증상 경험이 없는 학생이 88.2%의 결과를 나타내었다. 구강보건행태결과 지난 1년간 치과병원을 방문한 경험이 없는 학생이 73.6%로 조사되었다. 하루 동안 아침식사 후에 이를 닦는 학생이 57.3%로 가장 많았으며, 과자 등 단음식이나 콜라 등 청량음료를 즐겨 먹지 않는 학생이 19.1%, 현재 불소가 들어있는 치약을 사용하고 있는 학생이 19.5%로 조사되었다. 구강검진결과 우식치아가 없는 학생이 55.9%, 우식치아가 있는 학생 44.1%로 조사되었다. 치주질환으로 치석형성을 앓고 있는 학생이 79.2%로 대부분을 차지였다.

Abstract The purpose of this study is to conduct an oral examination of total 220 students (1st grade) at S Boys' High School in Seoul metropolitan City. The results of oral examination can be outlined as follows: According to survey on experience of oral symptoms 85.5% students had no experience of tooth fracture, 76.8% students had no experience of hemodia, and 90.9% students had no experience of toothache. And it was found that 86.4% students had no experience of periodontal disease, 98.2% students had no experience of intraoral pain, and 88.2% had no experience of subjective halitosis symptom. According to survey on oral health behaviors, 73.6 % students had no experience of visiting any dental clinic over last one year. In particular, it was found that 57.3% students brushed their teeth after breakfast every day, 19.1% students didn't enjoy having any confectionery or sweet stuff, or taking soft drink like coke on a daily basis, and 19.5% students used fluoride toothpaste for toothbrushing as of this survey. According to oral health examination, 55.9% students had no dental caries, and 44.1% students had dental caries. And it was found that most students (79.2%) had dental calculus resulting from periodontal disease.

Key Words : Oral examination, Oral health behavior, Oral health, Education of oral health

1. 서론

중·고등학교 시절인 청소년기의 올바르고 지속적인 구강관리 여부는 성인기와 노년기의 구강건강을 결정한다. 따라서 이 시기는 부모의 의존도가 큰 아동기와는 달리 실질적으로 본인의 구강상태를 스스로 책임지기 시작하는 단계이므로 적절한 교육적 자원이 반드시 필요하다 [1,2]. 특히 제 2대구치가 맹출 하고 영구치열이 완성을 이루어 평생치열을 완성하는 시기인 중·고등학생의 영구

치 치아 우식증 실태 및 구강 보건에 대한 행태는 매우 중요하다고 생각된다[3,4].

구강건강은 저작기능과 발음기능 및 심미기능을 발휘하는 신체적 기능요인이며, 인류에게 있어서 치아우식증과 치주질환은 구강건강에 영향을 미치는 가장 흔한 질병으로 구강건강을 해치는 중요한 양대구강병으로 분류한다. 특히 치주질환은 소아에서 노인에 이르기까지 구강 내에 발생하는 일반적인 질환으로써 미취학기에는 비교적 가벼운 치주질환이 드물게 발생하지만 청소년기를 거

*교신저자 : 정미애(comet810@hanmail.net)

접수일 09년 08월 07일

수정일 09년 09월 03일

게재확정일 09년 09월 16일

치면서 급격히 증가되기 시작하여 중년 이후에는 구강 내 치아 상실의 가장 큰 원인이 되기도 하는 질환이다[5].

또한 아동들의 식습관이 서구화, 간편화되면서 인스턴트 및 당분이 많이 함유된 식품의 섭취로 인한 아동들의 치아우식증이 계속 증가하고 있는 상태이다[6]. 우리나라 사람들에서 영구치에 우식증이 급증하고 치주병이 시작되는 시기는 초등학교와 중·고등학교 시기이다. 이 시기는 주간시간의 대부분을 학교에서 보내므로 학교에서 적절한 구강보건 교육을 시작하면 일생동안 바람직한 태도와 습관을 형성할 수 있다.

구강질환을 예방하기 위해서는 학생구강보건사업이 효과적으로 이루어져야 한다[7]. 학교구강보건사업은 학교에서 학생의 구강건강을 증진시키고 학생의 구강보건 지식과 태도 및 행동을 변화시켜 일생동안 구강건강을 절절하게 관리하는 능력을 배양하는 노력으로 전체구강보건 가운데서 가장 핵심적인 분야로 인정되어 왔다. 학교 구강보건사업에는 구강보건 교육과 아동의 정기적인 구강검사, 1980년대부터 대부분 실시되어 온 불소양치사업이 있다. 일부 지역에서는 학교구강보건실과 학교계속 구강보건관리가 시범적으로 운영되고 있고 치아홈메우기, 수돗물 불소화사업 등의 예방사업과 치료사업이 병행 실시되고 있다[6]. 하지만 선진국처럼 모든 초, 중, 고등학교 내에 구강보건실이 설치되어 있지 않으므로 원활한 구강보건교육이 실시되지 않고 있는 실정이다. 따라서 학교교육의 일부로서 명확한 구강보건교육 목표설정과 수행 및 평가에 입각하여 정상적인 학교구강보건교육사업의 활성화가 요구된다.

체계적이지 못한 일회성 구강보건교육은 구강지식만을 전달하고 실제로 잇솔질 실천에는 그 효과를 기대하기 어려우므로 올바른 구강보건실천과 구강보건상태를 가질 수 있도록 지속적인 구강보건교육이 이루어져야 하며 구강보건행위의 변화는 이론보다는 직접실시교육과 정규적인 보건교육을 할 때 구강보건행위 실천이 높아지고 구강위생관리능력의 지표인 구강청결도 향상에 효과적인 것으로 나타나고 있다[7].

이에 본 연구는 서울시 소재한 S남자고등학교의 구강검진을 통해서 고등학교의 구강보건인식 및 구강보건행태, 구강건강상태 등에 대하여 조사하고, 이를 고등학교의 구강보건관리와 효율적인 구강보건교육의 유용한 지표로 제시하고자 시행하였다.

2. 연구대상 및 방법

2.1 연구대상 및 방법

본 연구는 서울시에 소재한 S남자고등학교 1학년을 대상으로 2009년 7월 9~10일 동안 동인병원 검진센터에서 구강검진을 실시하였다. 치과 의사 2명과 치과위생사 2명에서 직접 구강검진을 실시하였으며, 총 220명을 검진하였다.

2.2 자료분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science) WIN 13.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 분석기법으로는 연구대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도와 백분율을 산출하였으며, 학생들의 구강증상과 구강건강행태, 그리고 구강검사 결과를 알아보기 위해 χ^2 (Chi-square) 검정과 빈도분석을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 구강증상 경험

3.1.1 치아 파절 경험

고등학생들이 치아가 깨지거나 부러진 경험이 있는지 살펴본 결과 표 1과 같이 치아가 깨지거나 부러진 경험이 없는 학생이 85.5%로 대부분을 차지하였으며, 치아가 깨지거나 부러진 경험이 있는 학생은 14.5%로 비교적 적은 것으로 나타났다.

[표 1] 치아 파절 경험

구 분	있다	없다	계	χ^2 (df)	p
계	32(14.5)	188(85.5)	220(100.0)	0.46 (1)	0.497

3.1.2 치아 지각과민 경험

고등학생들이 차갑고 뜨거운 음료 혹은 음식을 마시거나 먹을 때 치아가 아픈 경험이 있는지 살펴본 결과 표 2와 같이 차갑고 뜨거운 음료 혹은 음식을 마시거나 먹을 때 치아가 아픈 경험이 없는 학생이 76.8%로 대부분을 차지하였으며, 차갑고 뜨거운 음료 혹은 음식을 마시거나 먹을 때 치아가 아픈 경험이 있는 학생은 23.2%로 나타났다.

[표 2] 치아 지각과민 경험

구 분	있다	없다	계	χ^2 (df)	p
계	51(23.2)	169(76.8)	220(100.0)	0.86 (1)	0.354

3.1.3 치아 통증 경험

고등학생들이 치아가 쑤시고 욱신거리고 아픈 경험이 있는지 살펴본 결과 표 3과 같이 치아가 쑤시고 욱신거리고 아픈 경험이 없는 학생이 90.9%로 대부분을 차지하였으며, 치아가 쑤시고 욱신거리고 아픈 경험이 있는 학생은 9.1%로 비교적 적은 것으로 나타났다.

【표 3】 치아 통증 경험

구	분	있다	없다	계	χ^2 (df)	p
치과방문 경험	있다	9 (15.5)	49 (84.5)	58 (26.4)	3.94* (1)	0.047
	없다	11 (6.8)	151 (93.2)	162 (73.6)		
계		20 (9.1)	200 (90.9)	220 (100.0)		

* p<.05

지난 1년 간 치과방문 경험 유무별로는 지난 1년 간 치과방문 경험이 있는 학생이 15.5%로 그렇지 않은 학생 6.8%보다 치아가 쑤시고 욱신거리고 아픈 경험이 있었으며, 통계적으로도 유의한 차이를 보였다($\chi^2=3.94$, p<.05).

3.1.4 잇몸 질환 경험

고등학생들이 잇몸이 아프거나 피가 난 경험이 있는지 살펴본 결과 표 4와 같이 잇몸이 아프거나 피가 난 경험이 없는 학생이 86.4%로 대부분을 차지하였으며, 잇몸이 아프거나 피가 난 경험이 있는 학생은 13.6%로 비교적 적은 것으로 나타났다.

【표 4】 잇몸 질환 경험

구	분	있다	없다	계	χ^2 (df)	p
치과방문 경험	있다	9 (15.5)	49 (84.5)	58 (26.4)	0.24 (1)	0.627
	없다	21 (13.0)	141 (87.0)	162 (73.6)		
계		30 (13.6)	190 (86.4)	220 (100.0)		

지난 1년 간 치과방문 경험 유무별로는 지난 1년 간 치과방문 경험이 있는 학생이 15.5%로 그렇지 않은 학생 13.0%보다 잇몸이 아프거나 피가 난 경험이 있었으나 통계적으로는 유의한 차이를 보이지 않았다.

3.1.5 구강내 통증 경험

고등학생들이 혀 또는 입 안쪽 뺨이 욱신거리며 아픈

경험이 있는지 살펴본 결과는 표 5와 같이 혀 또는 입 안쪽 뺨이 욱신거리며 아픈 경험이 없는 학생이 98.2%로 대부분을 차지하였으며, 혀 또는 입 안쪽 뺨이 욱신거리며 아픈 경험이 있는 학생은 1.8%로 매우 적은 것으로 나타났다.

【표 5】 구강내 통증 경험

구	분	있다	없다	계	χ^2 (df)	p
치과방문 경험	있다	2 (3.4)	56 (96.6)	58 (26.4)	1.17 (1)	0.279
	없다	2 (1.2)	160 (98.8)	162 (73.6)		
계		4 (1.8)	216 (98.2)	220 (100.0)		

지난 1년 간 치과방문 경험 유무별로는 지난 1년 간 치과방문 경험이 있는 학생이 3.4%로 그렇지 않은 학생 1.2%보다 혀 또는 입 안쪽 뺨이 욱신거리며 아픈 경험이 있었으나 유의한 차이는 아니었다.

3.1.6 구취 자가 경험

고등학생들이 불쾌한 입 냄새가 난 경험이 있는지 살펴본 결과 표 6과 같이 불쾌한 입 냄새가 난 경험이 없는 학생이 88.2%로 대부분을 차지하였으며, 불쾌한 입 냄새가 난 경험이 있는 학생은 11.8%로 비교적 적은 것으로 나타났다.

【표 6】 구취 자가 경험

구	분	있다	없다	계	χ^2 (df)	p
계		26 (11.8)	194 (88.2)	220 (100.0)	0.01 (1)	0.945

3.2 구강건강행태

3.2.1 지난 1년 간 치과병(의)원 방문 경험

고등학생들이 지난 1년 간 치과병원을 방문한 경험이 있는지 살펴본 결과 표 7과 같다.

【표 7】 지난 1년 간 치과병(의)원 방문 경험

구	분	빈도(명)	백분율(%)
있다		58	26.4
없다		162	73.6
계		220	100.0

표 7에서 보는 바와 같이 지난 1년 간 치과병원을 방문한 경험이 없는 학생이 73.6%로 대부분을 차지하였으며, 방문한 경험이 있는 학생은 26.4%로 그다지 많지 않은 것으로 나타났다.

3.2.2 하루 동안 이 닦는 시기

고등학생들이 하루 동안 이를 닦는 시기에 대해 살펴본 결과 표 8과 같다.

[표 8] 하루 동안 이 닦는 시기 (복수응답)

구 분	한다	안한다
아침식사 전	72(32.7)	148(67.3)
아침식사 후	126(57.3)	94(42.7)
점심식사 후	37(16.8)	183(83.2)
저녁식사 후	104(47.3)	116(52.7)
잠자기 직전	113(51.4)	107(48.6)
간식섭취 후	13(5.9)	207(94.1)

표 8에서 보는 바와 같이 하루 동안 이를 아침식사 후에 닦는 학생이 57.3%로 가장 많았다. 다음으로 잠자기 직전 51.4%, 저녁식사 후 47.3%, 아침식사 전 32.7%, 점심식사 후 16.8%, 간식섭취 후 5.9% 순으로 나타났다.

3.2.3 간식 및 식습관

고등학생들이 과자 등 단음식이나 콜라 등 청량음료를 즐겨 먹는지 살펴본 결과는 표 9과 같이 과자 등 단음식이나 콜라 등 청량음료를 즐겨 먹지 않는 학생이 19.1%로 즐겨 먹는 학생 17.3%보다 많았으며, 보통이다에 63.6%로 절반 이상이 응답하였다.

[표 9] 식습관

구 분	그렇다	보통이다	아니다	계	χ^2 (df)	p
치과방문 경험 있다	11 (19.0)	39 (67.2)	8 (13.8)	58 (26.4)	1.45 (2)	0.484
경험 없다	27 (16.7)	101 (62.3)	34 (21.0)	162 (73.6)		
계	38 (17.3)	140 (63.6)	42 (19.1)	220 (100.0)		

3.2.4 사용 중인 치약의 불소 함유 인식

고등학생들이 현재 불소가 들어있는 치약을 사용하고 있는지 살펴본 결과 표 10와 같이 현재 불소가 들어있는 치약을 사용하고 있는 학생이 19.5%로 그렇지 않은 학생 13.2%보다 많았으며, 불소치약이 무엇인지 모르는 학생은 67.3%로 절반 이상을 차지하였다.

[표 10] 사용 중인 치약의 불소 함유인식

구 분	예	아니오	불소치약이 무엇인지 모름	계	χ^2 (df)	p
치과방문 경험 있다	12 (20.7)	7 (12.1)	39 (67.2)	58 (26.4)	0.13 (2)	0.939
경험 없다	31 (19.1)	22 (13.6)	109 (67.3)	162 (73.6)		
계	43 (19.5)	29 (13.2)	148 (67.3)	220 (100.0)		

3.3 구강검사 결과 및 판정

3.3.1 우식치아 유무

고등학생들이 우식치아가 있는지 살펴본 결과표 11과 같이 우식치아가 없는 학생이 55.9%로 우식치아가 있는 학생 44.1%보다 많은 것으로 나타났으며, 통계적으로도 유의한 차이를 보였다($\chi^2=5.45$, $p<.05$).

[표 11] 우식치아 유무

구 분	있다	없다	계	χ^2 (df)	p
치과방문 경험 있다	18 (31.0)	40 (69.0)	58 (26.4)	5.45* (1)	0.020
경험 없다	79 (48.8)	83 (51.2)	162 (73.6)		
계	97 (44.1)	123 (55.9)	220 (100.0)		

* $p<.05$

3.3.2 결손치아 유무

고등학생들이 결손치아가 있는지 살펴본 결과 표 12과 같이 결손치아가 없는 학생이 95.9%로 대부분을 차지하였으며, 결손치아가 없는 학생은 4.1%로 매우 적은 것으로 나타났다.

[표 12] 결손치아 유무

구 분	있다	없다	계	χ^2 (df)	p
치과방문 경험 있다	3 (5.2)	55 (94.8)	58 (26.4)	0.24 (1)	0.628
경험 없다	6 (3.7)	156 (96.3)	162 (73.6)		
계	9 (4.1)	211 (95.9)	220 (100.0)		

3.3.3 구내염 및 연조직질환

고등학생들이 구내염 및 연조직질환이 있는지 살펴본 결과 표 13와 같다.

[표 13] 구내염 및 연조직질환

구	분	빈도(명)	백분율(%)
	있다	2	0.9
	없다	218	99.1
계		220	100.0

표 13에서 보는 바와 같이 구내염 및 연조직질환이 없는 학생이 99.1%로 대부분을 차지하였다.

3.3.4 부정교합

고등학생들이 부정교합이 있는지 살펴본 결과 표 14과 같이 부정교합이 없는 학생이 74.1%로 대부분을 차지하였다. 다음으로 요교정 21.4%, 교정중 4.5% 순으로 나타났으며, 통계적으로도 유의한 차이를 보였다($\chi^2=17.57$, $p<.001$).

[표 14] 부정교합

구	분	없다	요 교정	교정 중	계	χ^2 (df)	p
치과 방문 경험	있다	35 (60.3)	15 (25.9)	8 (13.8)	58 (26.4)	17.57*** (2)	0.000
	없다	128 (79.0)	32 (19.8)	2 (1.2)	162 (73.6)		
계		163 (74.1)	47 (21.4)	10 (4.5)	220 (100.0)		

*** $p<.001$

3.3.4 치주질환 유무

고등학생들이 치주질환이 있는지 살펴본 결과 표 15와 같이 치주질환이 없는 학생이 70.9%로 대부분을 차지하였다. 치주질환이 있는 학생은 29.1%로 나타났으며, 통계적으로도 유의한 차이를 보였다($\chi^2=3.92$, $p<.05$).

[표 15] 치주질환 유무

구	분	있다	없다	계	χ^2 (df)	p
치과방문 경험	있다	11 (19.0)	47 (81.0)	58 (26.4)	3.92* (1)	0.048
	없다	53 (32.7)	109 (67.3)	162 (73.6)		
계		64 (29.1)	156 (70.9)	220 (100.0)		

* $p<.05$

또한 치주질환으로 치석형성을 앓고 있는 학생이 79.2%로 대부분을 차지하였으며, 치은출현/비대 20.8% 순으로 조사되었다.

4. 결론 및 제언

학교구강보건은 전체 구강보건 가운데서 가장 핵심적인 분야로서 학생들의 구강병을 예방하고, 보호 증진하여, 건전한 심신을 양성하며 교육목표를 달성할 수 있다 [8]. 즉 학생의 구강건강을 유지 증진시킴으로써 학교생활의 안녕을 기한다. 학교교육의 능력을 향상시키고 학생의 구강건강생활태도와 능력을 육성시킴으로써 구강병을 예방하고 가급적 조기 발견 치료하며, 상실된 치아기능을 회복시켜 주고 구강보건교육을 실시하는 것이다[9].

청소년기에는 치아우식증이 계속 진행되는 연령이며 치주병이 시작하는 시기이므로 예방관리가 중요하지만 우리나라 사회여건상 과중한 상급학교 입학시험 공부에 시달리고 있는 연령층에 해당하므로 자칫 구강건강관리가 소홀해지기 쉬운 시기이기도 하다[10]. 현실적으로 치아우식증과 치주병 등의 구강병을 예방하기 위해서는 무엇보다도 지역사회 구강보건사업의 개발에 따른 구강건강 기틀을 이루는 학교구강건강증진사업이 이루어져야 한다.

남철현[3]의 연구에 따르면 구강 내 가장 불편한 증상은, 뜨겁고 찬 것에 아프거나 시리다는 응답율이 가장 높았으며, 중학생이 21.4%였다. 본 연구에서는 차갑고 뜨거운 음료 혹은 음식을 마시거나 먹을 때 치아가 아픈 경험이 없는 학생이 76.8%로 대부분을 차지하였다. 성인의 경우 이가 시릴 때 치아우식증과 치경부마모증을 같이 의심할 수 있으나 학생들의 경우 치수염이나 지각과민 현상으로, 청소년기 이후 많이 발생하는 치주질환보다 청소년기에 뜨겁고 찬것에 아프거나 시리다는 증상이 많은 것이 당연하다 하겠다. 최성미[13]의 연구에서 학교구강검진 결과 치아우식증이 있다가 O초등학교가 45.7%, 우식 치아의 개수는 1개가 가장 많았으며 부정교합은 D초등학교가 20.4%였다. 본 연구에서는 남자고등학교를 대상으로 하였기 때문에 성별에 따른 구분은 알 수 없었지만, 우식치아가 없는 학생이 55.9%로 우식치아가 있는 학생 44.1%보다 많은 것으로 나타났다. 구강검진 결과 절반이상이 치아우식증이 없다고 조사되었으며, 구강보건교육 및 구강건강관리에 관심을 많이 갖고 있다고 사료된다.

노세인[5]의 연구에서는 치주 질환의 발생 초기 통증 자각에 대한 인식을 조사한 결과 “통증이 있다”라고 응

답이 18.2%, “통증이 없다”가 81.8%로 대부분의 학생들이 ‘치주 질환의 발생 초기 통증이 없다’라고 응답하였다. 본 연구에서는 학생들의 치주질환 증상 및 구강상태를 조사한 결과 치은비대 및 치석제거를 받아야하는 경우가 50% 이상을 차지하였다. 그러나 성인과 달리 학생들의 경우 치주질환의 심각성이 적은 만큼 구취문제를 다룰 때 치주질환의 치료뿐만 아니라 구강청결상태를 평가해 잇솔질을 중심으로 한 구강관리 및 구강보건교육을 강화하는 방향으로 접근할 필요가 있다고 본다.

식습관의 경우 과자 등 단음식이나 콜라 등 청량음료를 즐겨 먹지 않는 학생이 19.1%로 즐겨 먹는 학생 17.3%보다 많았으며, 보통이다에 63.6%로 절반 이상이 응답하였다. 최충호[15]의 연구에서는 단음식이나 청량음료를 좋아하는 학생은 43.1%, 좋아하지 않는 학생이 8.8%로 본 연구와는 차이가 나타났다. 예전에 비해 학생들이 치아에 관심을 갖고 단음식, 청량음료등이 치아에 좋지 않다는 인식을 많이 갖고 있다고 생각이 되며, 학생들의 식습관이 변화하고 있다고 사료된다.

잇솔질 습관과 이 닦는 시기 조사결과 이정희[9]의 연구에서 이를 닦는 시기는 아침식사 후 23.2%, 잠자기 전 20.6%로 가장 많았다. 점심 후 20.1%, 간식 후 2.3%, 아침식사 전 14.1%, 저녁식사 전 0.7%, 점심 전 0.3% 순서로 나타났다. 본 연구도 마찬가지로 하루 동안 이를 아침식사 후에 닦는 학생이 57.3%로 가장 많았다.

여기에서 구강보건교육시 고려해야 할 것은 아침식사 전 1번만 닦는 경우 잇솔질 시기에 대한 교육이 필요하며 학생들에게 있어 저녁식사 후와 잠자기 전의 구분이 명확히 이루어지기 어렵기 때문에 저녁식사후의 음식섭취 여부에 따라 잠자기 전 잇솔질의 중요성이 강조되어야 한다고 사료된다.

본 연구는 서울시에 소재한 S남자고등학교 1학년을 대상으로 구강검진을 시행결과 아래와 같다.

구강증상 경험 결과 치아가 깨지거나 부러진 경험이 없는 학생이 85.5%로 대부분을 차지하였으며, 차갑고 뜨거운 음료 혹은 음식을 마시거나 먹을 때 치아가 아픈 경험이 없는 학생이 76.8%로 대부분을 차지하였다. 치아가 쑤시고 육신거리고 아픈 경험이 없는 학생이 90.9%로 대부분을 차지하였으며, 통계적으로 유의한 결과를 나타내었다. 잇몸이 아프거나 피가 난 경험이 없는 학생이 86.4%, 혀 또는 입 안쪽 뺨이 육신거리며 아픈 경험이 없는 학생이 98.2%, 불쾌한 입 냄새가 난 경험이 없는 학생이 88.2%의 결과를 나타내었다. 구강보건행태결과 지난 1년 간 치과병원을 방문한 경험이 없는 학생이 73.6%로 조사되었다. 하루 동안 이를 아침식사 후에 닦는 학생이 57.3%로 가장 많았으며, 다음으로 잠자기 직전 51.4%,

저녁식사 후 47.3%로 조사되었다. 과자 등 단음식이나 콜라 등 청량음료를 즐겨 먹지 않는 학생이 19.1%, 현재 불소가 들어있는 치약을 사용하고 있는 학생이 19.5%로 조사되었다. 구강검진결과 우식치아가 없는 학생이 55.9%, 우식치아가 있는 학생 44.1%로 조사되었다. 구내염 및 연조직질환이 없는 학생이 99.1%, 부정교합이 없는 학생이 74.1%로 차지하였으며, 다음으로 요교정 21.4%, 교정중 4.5% 순으로 나타났다. 치주질환으로 치석형성을 앓고 있는 학생이 79.2%로 대부분을 차지하였다.

이와 같은 연구결과와 연관하여 고등학생의 경우 특히 인문계의 경우 학년이 올라갈수록 공부외의 시간을 내기가 어려워지는 점과 공부 외에도 무섭다든지, 시간이 없다든지, 경제적인 부담이 된다든지 하는 이유로 치료를 받아야 할 상태를 방치해서 구강질환이 계속 악화될 가능성이 있다. 그러므로 이러한 질병의 진행을 차단하고 구강의 기능을 회복해주어야만 한다. 이것을 위해 적절한 치료시기를 구강검진이 시행되는 고등학교 1학년으로 정하면 좋으리라 생각한다. 이상의 결과를 통해 서울시 S남자고등학교 1학년 학생들의 자신의 구강상태에 대한 낮은 인식도, 구강건강 행태 및 구강건강 실태를 알 수 있었으며 이에 따라 적절한 시기의 구강질환 치료 및 관리를 위해 고등학교 1학년 학생들의 구강검진사업을 이용하는 것이 효과적이라고 생각된다. 또한 이를 기초로 하여 계속적인 구강보건실태조사와 적절한 구강건강관리를 위한 다양한 연구 그리고 구강검진 후 추구관리를 함하는 구강보건사업의 개발이 이루어져야 할 것이다.

참고문헌

- [1] 권현숙, 이성숙 외 8, 구강보건학, 청구문화사, 2003.
- [2] 김지영, 일부 고등학생의 구강보건인식도와 Sic Index 조사 연구, 한국치위생과학회지, 2006.
- [3] 김교웅, 남철현, “초·중등학교의 구강보건 관리에 대한 인식도 조사”, J. of Korean Soc, School health, Vol. 13, No.2, 2000.
- [4] 김선숙, 장종화, “중학생의 구강보건행태가 치아우식증에 미치는 영향, 한국학교보건학회지, Vol. 13, No. 2, pp. 283-293, 2000.
- [5] 노세인, “일부 대학생들의 구강보건인식 및 행태” 대구한의대학교 석사학위논문, 2009.
- [6] 배진순, “초등학교 치아우식 아동의 구강검진 후 관리실태와 어머니의 구강건강신념과의 관계”, 충남대학교 석사학위논문, 1999.
- [7] 손기찬, 김공현, 김진범, “부산광역시 12세 아동의 영

- 구치우식증실태”, 대한구강보건학회지, Vol. 20, No. 2, pp. 175-187, 1996.
- [8] 안봉순, “학교구강보건 사업 활성화를 위한 연구”, 고려대학교, 석사학위논문, 1995.
- [9] 이정희, “구강보건 인식과 실천간의 연관성에 대한 연구”, 단국대학교 석사학위논문, 2007.
- [10] 이해경, “초등학생들의 구강보건지식 수준이 구강보건행동에 미치는 영향”, 전북대학교 석사학위논문, 2007.
- [11] 정세완, 고대호, 김영남 외 5인, 미래사회대비평생건강관리체계 구축을 위한 구강보건 사업 강화 방안, 저 출산 고령사회 위원회, 서울, pp. 112 ~ 136, 2006.
- [12] 진정미, “서울시 일부 초등학교의 구강보건교육 실태 및 보건교사의 의식조사”, 동덕여자대학교 석사학위논문, 2004.
- [13] 최성미, “초등학생들의 학교구강검진 결과에 대한 이행수준과 관련 요인”, 영남대학교 석사학위논문, 2009.
- [14] 최충호, “천안 복일 남자고등학교 1학년 학생들의 구강보건실태에 관한 연구”, J. Soonchunhyang Med. Coll. Vol. 5, No. 2. pp. 305-313, 1999.

정 미 애(Mi-ae Jeong)

[정회원]



- 1999년 8월 : 단국대학교 보건행정학과 석사졸업
- 2008년 2월 : 한양대학교 보건학과 박사졸업
- 1998년 3월 ~ 2008년 12월 : 동우대학 치위생과 부교수 역임

<관심분야>

의생명공학, 구강보건교육, 예방치과학, 노인요양복지