



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2012년 2월  
석사학위논문

농촌지역 학교구강보건실 운영  
초등학생의 구강보건실천도 관련요인

조선대학교 보건대학원

보건학과

김 경 아

농촌지역 학교구강보건실 운영  
초등학생의 구강보건실천도 관련요인

A Study on Factors Affecting Dental Health of Elementary  
School Students with School Dental Service in Rural Area

2012년 2월 일

조선대학교 보건대학원

보건학과

김경아

농촌지역 학교구강보건실 운영  
초등학생의 구강보건실천도 관련요인

지도교수 박 종

이 논문을 보건학 석사학위신청 논문으로 제출함

2011년 10월

조선대학교 보건대학원

보건학과

김 경 아

# 김경아의 석사학위 논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 류 소 연 인

위 원 조선대학교 교수 한 미 아 인

위 원 조선대학교 교수 박 종 인

2011년 12월

조선대학교 보건대학원

## <목 차>

표 목차 .....	iii
그림 목차 .....	iv
ABSTRACT .....	v
I. 서 론 .....	1
II. 연구 방법 .....	3
1. 연구 대상 .....	3
2. 자료 수집 .....	3
3. 분석 방법 .....	4
III. 연구 결과 .....	5
1. 일반적 특성 .....	5
2. 건강관련 행태 특성 .....	6
3. 구강건강관련 특성 .....	8
4. 구강보건실천도 점수 .....	9
5. 일반적 특성에 따른 구강보건실천도 .....	10
6. 건강관련 행태에 따른 구강보건실천도 .....	11
7. 구강건강 특성에 따른 구강보건실천도 .....	13
8. 구강보건인식과 실천과의 상관관계 .....	14
9. 구강보건실천도에 영향을 미치는 요인 .....	15
IV. 고 찰 .....	17
V. 요약 및 결론 .....	20

참고문헌 .....	21
설문지 .....	23
감사의 글 .....	28

## 표 목 차

표 1. 일반적 특성 .....	5
표 2. 건강관련 행태 특성 .....	7
표 3. 구강건강관련 특성 .....	8
표 4. 구강보건실천도 점수 .....	9
표 5. 일반적 특성에 따른 구강보건실천도 .....	10
표 6. 건강관련 행태에 따른 구강보건실천도 .....	12
표 7. 구강건강 특성에 따른 구강보건실천도 .....	13
표 8. 구강보건실천도에 영향을 미치는 요인 .....	16



## 그림목차

그림 1. 구강보건인식과 실천과의 상관관계 .....	14
-------------------------------	----

# ABSTRACT

## A Study on Factors Affecting Dental Health of Elementary School Students with School Dental Service in Rural Area

Kim, Gyeong-a

Advisor : prof. Park, Jong. M.D.Ph.D.

Department of Public Health,

Graduate School of Health Science,

Chosun University

**Purpose:** As the mean life expectancy of Korean people has increased, more attention has been paid to dental health, a necessary factor of general health. Dental health habits acquired for elementary schools are directly related with dental health of the whole life. entire public health and the ability to practice dental health which is acquired in this period is directly connected with dental health. Therefore, this study aims to identity factors involving dental health practice of students who received dental health service at schools to make a contribution to better dental health of students in rural areas.

**Subjects and Methods:** For 7 days from October 4 to 10, 2011, 652 elementary students in the 4th, 5th and 6th grades were interviewed with uses of a questionnaire. The questionnaire was composed of a total of 55 questions on general characteristics, health behaviors, characteristics of dental health and awareness on and practice of dental health. The relations between variables and practice of dental health were analysed with a t-test and one-way ANOVA. With the variables which showed significant relations corrected, the factors which ad praed dental health practice of the subjects were analysed through a multi-regression analysis and in case of  $P < 0.05$  in all the tests, it was judged that they are statistically significant. The relations between awareness on dental health and practice were analysed with a use of Pearson correlation coefficient.

**Results:** Girl students showed significantly higher scores in dental health practice than boy students ( $P < 0.002$ ), and there was no significant difference between students in the 4th grade and those in the 5th grade, but scores of the students in the 6th grade were significantly higher ( $P < 0.019$ ).

The relations were significantly higher when the subjects responded they are healthy in dental health than they responded they are not ( $P < 0.001$ ), and the scores of practice were significantly higher when they exercised everyday ( $P = 0.001$ ), and had subjective scores ( $P < 0.047$ ). The correlations between awareness on dental health and practice were significantly higher ( $r = 0.654$ ).

**Conclusion:** Students with school dental health service should be encouraged to visit the service more frequently and have the ability to properly manage their teeth. Then school dental health programs including dental health education and promotion centering on prevention rather than follow-up should be developed for improved dental health of elementary students.

# I. 서 론

우리나라는 생활수준의 향상과 생활환경 개선, 보건의료의 질적, 양적 발달로 평균 건강수명이 연장되었다. 이에 따라 전신건강 유지의 필수 요소인 구강건강에 대한 관심도가 증가되고 있다(김종배, 2000). 구강은 음식물 섭취와 소화에 관여하여 장기적으로 합리적인 생존에 영향을 미치고, 생활면에서 발음과 미용의 장애를 초래함으로써 건실한 사회생활에 어려움을 가져 다 준다는 점에서 구체적으로 관리 될 필요성이 있다. 그러나 개개인과 집단의 노력에 따라 예방과 조기치료가 가능하므로 초기의 구강 관리의 중요성을 더욱 강조 할 필요가 있다(김종배, 최유진, 1990).

초등학교 시기는 유치가 영구치로 교환되기 시작하며 구강건강에 대한 인식 부족, 잦은 간식 습관, 잘못된 칫솔질 방법 등으로 치아우식증 발병률이 높은 시기이다(민세홍, 2010). 초기의 관리가 잘못됨으로써 일평생 건강해야 할 영구치에 치아우식증이 발생 할 수 있으며, 장년기 이후 치아발거의 원인이 되는 치주질환의 초기 단계인 치은염이 초등학교 상급학년에서 나타나기도 한다(전보혜, 2006).

2010년 국민구강건강실태조사 결과 만 12세를 기준으로 영구치 우식경험 치아 수는 2000년 이후 꾸준히 개선되고 있다. 2003년 3.3개, 2006년 2.2개, 2010년 2.1개이며, 우식 경험율 또한 2003년 75.9%, 2006년 61.0%보다 감소한 2010년 60.5%이었으며, 우식 유병율은 2003년 49.8%, 2006년 23.5%보다 감소한 2010년 19.8%였다(보건복지부, 2010). 만 12세 영구치 우식경험 치아 수는 국가 간 치아건강을 비교하는 국제 지표로 우리나라는 2.0 미만인 서구 선진국 수준보다 약간 높다(보건복지부, 2010). 곡성군의 경우 만 12세 영구치 우식경험 치아 수는 2003년 2.2개 2006년 1.4개로 지속적인 감소 추세였으나, 2010년 2.0개로 증가하는 경향을 보였다(곡성군, 2003~2010).

초등학교 학교구강보건은 전체 구강보건 분야 중에서 가장 핵심적인 분야로 학생들의 구강건강을 효율적으로 유지, 증진하고 학생들의 구강건강 지식과 태도 및 행동을 변화시켜 일생 동안 구강건강을 적절히 관리 할 수 있는 능력을 배양하는 계속적 노력 과정이다(남해성, 2007). 학교구강보건실 운영이란 초등학교 및 중·고등학교, 특수학교, 벽지학교에 학생수 100명 이상을 우선순위로 구강보건실을 설치하고, 공중보건치과의사와 치과위생사인 전문 인력이 상주 또는 정기적으로 방문하여 학생들을 계속적으로 추적 관리하여 예방치과 진료와 조기치료를 공급함으로써 학생의

구강상태가 건강하게 유지되도록 돕고자 하는 것이다(차갑부, 1993).

학교구강보건실 운영이 구강병을 예방하거나 관리하는 데 가장 효율적이며(민희홍 등, 2003) 이와 관련 된 연구를 보면 학교구강보건실을 4년간 운영하였던 학교 6학년 아동의 영구치 우식경험자율이 75.30%로 운영 전보다 7.43% 낮아졌다고 보고하였다(서은주 등 2005). 또한 구강보건실천에 영향을 미치는 요인으로는 학교구강보건실 운영으로 아동들의 구강보건지식 및 행동을 올바른 방향으로 변화시켜 구강건강 지식 및 실천율이 높았다고 하였고(고윤아, 2009), 성별이 여학생에서, 평소 운동을 매일할수록 실천율이 높았다(김지화, 2007). 그리고 성적도 유의한 관련이 있다고 보고하였다(최윤지, 2011).

본 연구는 학교구강보건실 운영 5개 초등학교 4학년, 5학년, 6학년을 대상으로 초등학생의 구강보건실천도 관련 요인을 파악하여 향후, 학교구강보건실 운영활동에 대한 올바른 방향을 제시 할 뿐 아니라, 초등학생들의 구강보건향상을 위한 프로그램 개발에 필요한 기초 자료를 제공하고자 시도하였다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 대상

본 연구는 학교구강보건실을 설치 운영 중인 5개 초등학교 4학년, 5학년, 6학년 681명을 대상으로 구조화 된 설문지를 배부하고 자기기입식 방법으로 작성하게 하였다. 수거 된 설문지 중 특수학생 설문지 14부와 응답률이 낮은 설문지 15부를 제외한 652부를 최종 분석 대상으로 하였다. 1~3학년 아동들은 인식도 및 실천도 등의 의견을 조사하는 자기기입식 설문지를 스스로 작성 할 수 없어 본 연구대상에서 제외하였다.

### 2. 자료 수집

학교장에게 사전 협의를 구한 다음 보건교사와 담임선생님의 도움으로 초등학생이 직접 작성하게 한 후 회수하였고, 설문조사 기간은 2011년10월4일부터 10월10일까지 7일간 이루어졌다. 설문지는 일반적 특성, 건강관련 행태 특성, 구강건강관련 특성, 구강보건인식과 실천에 대한 문항 등으로 구성하였다. 일반적 특성은 학년, 성별, 아버지 학력, 어머니 학력, 부모님 직업 유무, 주관적인 학업 성적으로 구분하였다. 건강관련 행태 특성은 주관적 건강상태, 하루 평균 수면시간, 아침 식사 유무, 간식 횟수, 평소 운동 횟수, 하루 평균 TV시청시간, 하루 평균 컴퓨터 사용시간으로 구분하였다. 구강건강관련 특성은 주관적 구강 건강상태, 부모님 양치 권유, 치아건강에 관한 지식경로는 ‘치과 병·의원’, ‘가족’, ‘학교구강보건실’, ‘TV·인터넷’, ‘친구·이웃·주변인’, ‘들은 적이 없다’ 로 응답하게 한 후 ‘없음’, ‘1개’, ‘2개’, ‘3개’, ‘4개 이상’ 으로 재분류 하였고, 학교구강보건실 이용 유무, 과거 구강보건교육 참석 유무, 구강보건교육 참여 의사를 조사하였다. 구강보건인식과 구강보건실천에 관한 문항은 조성숙(2001)이 사용한 설문지에 근거하여 선행연구(김미정, 2010 김은경, 2009)를 참고하여 연구자가 보완한 것으로 구조화 된 설문을 하였다. 구강보건인식에 관한 내용으로는 구강보건교육인식에 관한 2문항, 구강병 예방인식에 관한 7문항, 올바른 칫솔질 인식에 관한 6문항으로 구성되었다. 구강보건실천에 관

한 내용으로는 구강보건교육실천에 관한 2문항, 구강병 예방 실천에 관한 6문항, 올바른 칫솔질 실천에 관한 7문항으로 구성되었다. 각 문항에 대해 “매우 그렇다” 4점, “그렇다” 3점, “그렇지 않다” 2점, “매우 그렇지 않다” 1점으로 Likert 4점 척도를 이용하였으며, 점수가 높을수록 구강보건실천이 높다고 평가 하였다. 인식도에 사용된 도구 항목의 신뢰도는 Cronbach’s  $\alpha=0.862$ 이었고, 실천도에 사용된 도구 항목의 신뢰도는 Cronbach’s  $\alpha=0.867$ 이었다.

### 3. 분석 방법

일반적 특성과 건강관련 행태 특성, 구강보건관련 특성은 교차분석을 통해 빈도와 백분율로 산출하였고, 변수와 구강보건실천과의 관련성은 t-검정, 일원배치분산분석을 이용하여 단순분석 하였다. 이러한 단순분석에서 유의한 관련성을 보인 변수들을 보정한 상태에서 연구대상자의 구강보건실천에 영향을 미치는 요인은 다중 회귀분석을 통해 분석하였고, 또한 구강보건인식과 실천과의 관련성은 피어슨 상관관계로 분석하였다. 이 모든 통계 분석은 SPSS ver 18.0을 이용하였으며 통계적 유의성은  $p<0.05$ 로 하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### 1. 일반적 특성

성별 분포는 남학생 312명(47.9%), 여학생 340명(52.1%)이었다. 학년별 구성을 보면 4학년 32.8%, 5학년 33.6%, 6학년 33.6%로 고른 분포를 보였다. 아버지 학력은 고졸이 51.4%로 가장 많았고, 어머니 학력도 고졸이 50.2%로 가장 많았다. 부모님 직업은 두 분 모두 직업이 있는 경우가 70.9%로 가장 많았으며, 주관적인 학업 성적은 보통이 54.6%로 가장 많았다<표 1>.

<표 1> 일반적 특성

단위 : 명(%)

구 분	남학생 (n=312)	여학생 (n=340)	계 (n=652)
학년			
4학년	103(33.0)	111(32.6)	214(32.8)
5학년	107(34.3)	112(32.9)	219(33.6)
6학년	102(32.7)	117(34.4)	219(33.6)
아버지 학력			
중졸 이하	25( 8.3)	20( 6.1)	45( 7.2)
고졸	146(48.7)	176(54.0)	322(51.4)
대졸	129(43.0)	130(39.9)	259(41.4)
어머니 학력			
중졸 이하	21( 7.2)	24( 7.4)	45( 7.3)
고졸	141(48.1)	169(52.0)	310(50.2)
대졸	131(44.7)	132(40.6)	263(42.6)
부모님 직업 유무			
두분 모두	223(71.9)	238(70.0)	461(70.9)
한분만	82(26.5)	98(28.8)	180(27.7)
둘다 없음	5( 1.6)	4( 1.2)	9( 1.4)
주관적인 학업 성적			
잘함	113(36.6)	128(37.9)	241(37.2)
보통	167(54.0)	186(55.0)	353(54.6)
못함	29( 9.4)	24( 7.1)	53( 8.2)



## 2. 건강관련 행태 특성

주관적 건강상태는 건강하다고 응답한 경우가 68.4%로 가장 많았고, 보통, 건강하지 않음 순이었다. 하루 평균 수면시간은 7~9시간이 53.9%로 가장 많았고, 9시간 이상, 7시간 미만 순이었다. 아침 식사를 먹는다고 응답한 경우가 78.6%로 많았다. 간식 섭취 횟수로는 1~2회가 59.4%로 가장 많았고, 거의 먹지 않음, 3회 이상 순이었다. 평소 운동 횟수는 매일 한대로 응답한 경우가 39.6%로 가장 많았고, 가끔 한다, 전혀 안함 순이었다. 하루 평균 TV시청 시간은 1시간~2시간 미만이 35.2%로 가장 많았고, 30분~1시간 미만, 2시간~3시간 미만, 3시간 이상, 전혀 보지 않는다 순이었다. 하루 평균 컴퓨터 사용시간은 30분~1시간 미만이 44.9%로 가장 많았고, 1시간~2시간 미만, 2시간 이상, 전혀 안한다 순이었다<표 2>.

<표 2> 건강관련 행태 특성

단위 : 명(%)

구 분	남학생 (n=312)	여학생 (n=340)	계 (n=652)
주관적 건강상태			
건강	218(70.3)	226(66.7)	444(68.4)
보통	85(27.4)	104(30.7)	189(29.1)
불 건강	7( 2.3)	9( 2.7)	16( 2.5)
하루 평균 수면시간			
7시간 미만	69(22.4)	72(21.2)	141(21.8)
7~9시간 미만	172(55.8)	177(52.2)	349(53.9)
9시간 이상	67(21.8)	90(26.5)	157(24.3)
아침 식사 유무			
먹음	239(78.1)	268(79.1)	507(78.6)
안 먹음	67(21.9)	71(20.9)	138(21.4)
간식 섭취 횟수			
거의 먹지 않음	99(31.7)	75(22.1)	174(26.7)
1~2회	163(52.2)	224(65.9)	387(59.4)
3회 이상	50(16.0)	41(12.1)	91(14.0)
평소 운동 횟수			
매일	151(48.6)	105(31.3)	256(39.6)
가끔	100(32.2)	130(38.7)	230(35.5)
전혀 안함	60(19.3)	101(30.1)	161(24.9)
TV시청시간(하루 평균)			
전혀 안 봄	11( 3.6)	16( 4.8)	27( 4.2)
30분~1시간 미만	96(31.6)	116(34.8)	212(33.3)
1시간~2시간 미만	106(34.9)	118(35.4)	224(35.2)
2시간~3시간 미만	53(17.4)	45(13.5)	98(15.4)
3시간 이상	38(12.5)	38(11.4)	76(11.9)
컴퓨터 사용시간(하루 평균)			
전혀 안함	37(11.9)	40(11.8)	77(11.8)
30분~1시간 미만	107(34.4)	185(54.6)	292(44.9)
1시간~2시간 미만	108(34.7)	80(23.6)	188(28.9)
2시간 이상	59(19.0)	34(10.0)	93(14.3)

### 3. 구강건강관련 특성

주관적 구강 건강상태는 보통으로 응답한 경우가 56.7%로 가장 많았고, 부모님이 양치를 권유 하는지에 대해 항상 하신다가 58.8%로 가장 많았다. 구경건강 관련 지식경로 갯수는 1개가 43.1%로 가장 많았고, 학교구강보건실을 이용한 경우가 77.0%로 가장 많았다. 구강보건교육에 참석 한 경우는 65.8%이었고, 구강보건교육 참여 의사가 있는 경우가 58.0%로 많았다<표 3>.

<표 3> 구강건강관련 특성

단위 : 명(%)

구 분	남학생 (n=312)	여학생 (n=340)	계 (n=652)
주관적 구강 건강상태			
건강	118(38.2)	135(39.9)	253(39.1)
보통	175(56.6)	192(56.8)	367(56.7)
불 건강	16( 5.2)	11( 3.3)	27( 4.2)
부모님 양치 권유			
거의 안하심	17( 5.5)	23( 6.8)	40( 6.2)
가끔 하심	111(35.8)	117(34.4)	228(35.1)
항상 하심	182(58.2)	200(58.8)	382(58.8)
치아건강 지식경로 갯수			
없음	10( 3.2)	6( 1.8)	16( 2.5)
1개	148(47.7)	132(38.9)	280(43.1)
2개	76(24.5)	94(27.7)	170(26.2)
3개	37(11.9)	66(19.5)	103(15.9)
4개 이상	39(12.6)	41(12.1)	80(12.3)
학교구강보건실 이용 유무			
있음	247(80.5)	250(73.7)	498(77.0)
없음	27( 8.8)	27( 8.0)	54( 8.3)
모름	33(10.7)	62(18.3)	95(14.7)
구강보건교육 참석 유무			
있음	195(62.9)	230(68.5)	425(65.8)
없음	22( 7.1)	19( 5.7)	41( 6.3)
모름	93(30.0)	87(25.9)	180(27.9)
구강보건교육 참여 의사			
참석	171(55.9)	201(60.0)	372(58.0)
보통	112(36.6)	119(35.5)	231(36.0)
참석 안함	23( 7.5)	15( 4.5)	38( 5.9)

## 4. 구강보건실천도 점수

구강보건실천도가 높은 순으로는 식사 후에 칫솔질을 하고 있다 3.44±0.59로 가장 높았고, 칫솔질을 할 때 혀도 닦고 있다 3.42±0.70, 충치예방을 위해 노력하고 있다 3.31±0.66 순이었다. 낮은 순으로는 치아에 해로운 음식을 피하고 있다 2.55±0.80, 정기적으로 구강검진을 받고 있다 2.74±0.80, 간식 후에 칫솔질을 하고 있다 2.86±0.85 순이었다<표 4>.

<표 4> 구강보건실천도 점수

문항	구강보건실천도(M±SD)	범위
식사 후에 칫솔질을 하고 있다.	3.44±0.59	1, 4
칫솔질을 할 때 혀도 닦고 있다.	3.42±0.70	1, 4
충치예방을 위해 노력하고 있다.	3.31±0.66	1, 4
칫솔질을 할 때 회전시키며 닦고 있다.	3.24±0.78	1, 4
취침 전에 칫솔질을 하고 있다.	3.18±0.79	1, 4
치아 외에도 칫솔질을 할 때 잇몸까지 닦고 있다.	3.14±0.80	1, 4
치아와 잇몸상태에 적합한 치약을 사용하고 있다.	3.08±0.73	1, 4
칫솔질은 3분 이상 하고 있다.	3.03±0.81	1, 4
치아와 잇몸상태에 적합한 칫솔을 사용하고 있다.	3.03±0.75	1, 4
불소가 함유된 치약을 사용하고 있다.	3.02±0.80	1, 4
구강보건교육을 받을 기회가 주어지면 참석 하고 있다.	2.93±0.73	1, 4
구강검진 후 치과 치료를 요하는 경우에 치료를 받고 있다.	2.92±0.78	1, 4
간식 후에 칫솔질을 하고 있다.	2.86±0.85	1, 4
정기적으로 구강검진을 받고 있다.	2.74±0.80	1, 4
치아에 해로운 음식을 피하고 있다.	2.55±0.80	1, 4
평균 평점	3.05±0.45	1, 4

## 5. 일반적 특성에 따른 구강보건실천도

구강보건실천도는 여학생이  $46.73 \pm 6.47$ 로 남학생의  $44.91 \pm 6.97$ 에 비해 유의하게 높았다 ( $p=0.001$ ). 또한 학년, 아버지 학력, 어머니 학력, 주관적인 학업 성적이 구강보건실천도와 유의한 관련이 있었다( $p<0.05$ ). 그러나 부모님 직업 유무는 구강보건실천도와 유의한 관련이 없었다<표 5>.

<표 5> 일반적 특성에 따른 구강보건실천도

구 분	구강보건실천도(M±SD)	p-값
성별		
남학생	44.91±6.97	0.001
여학생	46.73±6.47	
학년		
4학년	47.39±6.58	<0.001
5학년	45.63±6.65	
6학년	44.76±6.83	
아버지 학력		
중졸 이하	44.59±5.06	0.046
고졸	45.41±7.01	
대졸	46.65±6.68	
어머니 학력		
중졸 이하	45.02±6.31	0.001
고졸	44.96±6.24	
대졸	47.12±7.10	
부모님 직업 유무		
두분 모두	46.09±6.75	0.460
한분만	45.40±6.77	
둘다 없음	44.50±7.72	
주관적인 학업 성적		
잘함	47.39±6.24	<0.001
보통	45.52±6.62	
못함	40.94±7.70	

## 6. 건강관련 행태에 따른 구강보건실천도

아침 식사를 하는 경우의 구강보건실천도는  $46.31 \pm 6.80$ 으로 하지 않는군의  $44.43 \pm 6.25$ 에 비해 유의하게 높았다( $p=0.005$ ).

또한 주관적 건강상태, 평소 운동 횟수, 하루 평균 TV시청시간, 하루 평균 컴퓨터 사용시간 등은 구강보건실천도와 유의한 관련이 있었다( $p<0.01$ ). 그러나 하루 평균 수면시간, 간식 섭취 횟수 등은 유의한 관련이 없었다<표 6>.

<표 6> 건강관련 행태에 따른 구강보건실천도

구 분	구강보건실천도(M±SD)	p-값
주관적 건강상태		<0.001
건강	46.76±6.54	
보통	43.82±6.46	
건강하지 못한 편	44.63±6.58	
하루 평균 수면시간		0.216
7시간 미만	45.85±6.10	
7~9시간 미만	45.54±6.98	
9시간 이상	46.71±6.83	
아침 식사 유무		0.005
먹음	46.31±6.80	
먹지 않음	44.43±6.25	
간식 섭취 횟수		0.360
거의 먹지 않음	46.53±6.44	
1~2회	45.67±6.65	
3회 이상	45.50±7.78	
평소 운동 횟수		<0.001
매일	47.61±6.44	
가끔	45.22±6.86	
전혀 안함	44.15±6.65	
TV시청 시간(하루 평균)		<0.001
전혀 안 봄	46.88±6.88	
30분~1시간 미만	47.49±6.53	
1시간~2시간 미만	45.78±6.39	
2시간~3시간 미만	44.47±6.54	
3시간 이상	43.77±7.80	
컴퓨터 사용 시간(하루 평균)		0.002
전혀 안함	45.62±7.39	
30분~1시간 미만	46.98±6.79	
1시간~2시간 미만	45.07±6.28	
2시간 이상	44.21±6.73	

## 7. 구강건강 특성에 따른 구강보건실천도

주관적인 구강 건강상태, 부모님의 양치 권유, 구강교육 참여 의사와 유의한 관련이 있었다( $p < 0.001$ ). 그러나 치아건강 지식경로 개수, 학교구강보건실 이용 유무, 구강보건교육 유무 등과는 유의한 관련이 없었다<표 7>.

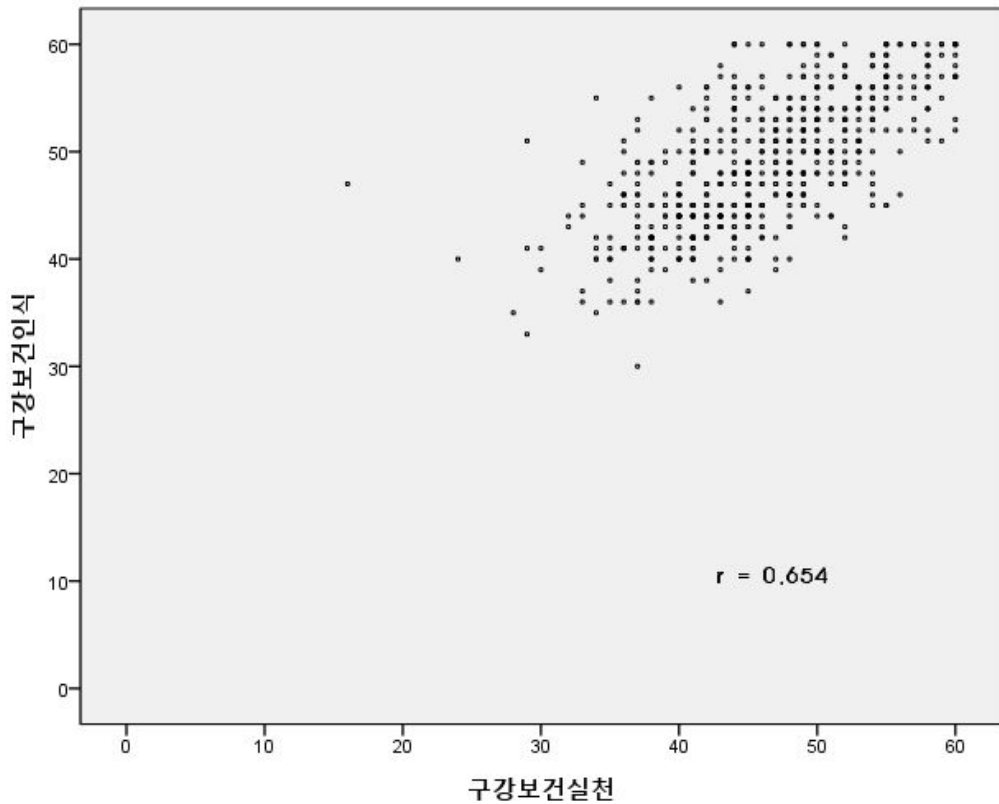
<표 7> 구강건강 특성에 따른 구강보건실천도

구 분	구강보건실천도(M±SD)	p-값
주관적 구강 건강상태		<0.001
건강	48.08±6.77	
보통	44.71±6.19	
건강하지 못함	41.68±8.45	
부모님 양치 권유		<0.001
거의 안하심	45.44±8.77	
가끔 하심	44.28±6.36	
항상 하심	46.85±6.58	
치아건강 지식경로 개수		0.164
없음	42.92±5.59	
1개	45.38±6.76	
2개	45.98±7.22	
3개	46.60±5.99	
4개 이상	46.84±6.91	
학교구강보건실 이용 유무		0.329
있음	46.09±6.76	
없음	44.88±6.17	
모름	45.28±7.20	
구강보건교육 유무		0.248
있음	46.42±6.43	
없음	46.11±6.81	
모름	45.10±6.78	
구강교육 참여 의사		<0.001
참석	47.50±6.72	
보통	43.53±6.19	
참석 안함	44.89±6.61	



## 8. 구강보건인식과 실천과의 상관관계

연구대상자의 구강보건인식과 실천과의 상관관계를 알아본 결과, 구강보건인식과 실천은 유의한 상관관계를 보였다( $r=0.654$ ,  $p=0.001$ )<그림1>.



<그림 1> 구강보건인식과 실천과의 상관관계

## 9. 구강보건실천도에 영향을 미치는 요인

초등학생의 구강보건실천도에 영향을 미치는 요인을 살펴본 결과, 성별은 남학생에 비해 여학생이 구강보건실천 점수가 유의하게 높았다( $p=0.002$ ). 학년은 4학년을 기준으로 학년이 올라갈수록 구강보건실천 점수가 낮아졌으나 5학년은 유의한 차이를 보이지 않았고, 6학년은 유의한 차이를 보였다( $p=0.019$ ). 아버지의 학력은 중졸이하에 비해 고학력일수록 구강보건실천점수는 높아졌으나 유의한 차이를 보이지 않았고, 어머니의 학력 또한 중졸이하에 비해 고학력일수록 구강보건실천 점수가 높아졌으나 유의한 차이를 보이지 않았다. 주관적인 건강상태는 건강하지 않다라고 응답한 경우를 기준으로 건강할수록 구강보건실천 점수는 높았으나 유의한 차이를 보이지 않았다. 주관적인 구강 건강상태는 건강하지 않다라고 응답한 경우를 기준으로 건강 할수록 구강보건실천 점수가 유의하게 높아졌다( $p=0.001$ ). 부모의 양치 권유는 유의한 차이를 보이지 않았다. 아침식사 유무는 먹지 않음에 비해 먹을수록 실천점수가 높았으나 유의한 차이를 보이지 않았다. 운동 횟수는 전혀 하지 않는 경우를 기준으로 매일하는 경우 구강보건실천 점수가 유의하게 높았다( $p=0.001$ ). TV시청 시간도 전혀 보지 않음에 비해 많이 볼수록 구강보건실천 점수가 낮아졌으며 유의한 차이를 보이지 않았다. 컴퓨터 사용시간도 전혀 하지 않음에 비해 적게 할수록 구강보건실천 점수는 높게 나왔으나 유의한 차이를 보이지 않았다. 주관적인 학업성적은 못하는 경우를 기준으로 성적이 좋아질수록 구강보건실천 점수가 유의하게 높았고( $p=0.047$ ), 구강보건교육 참석 의사도 참석하지 않음에 비해 참석 할수록 구강보건실천 점수가 높았으나 유의한 차이를 보이지 않았다. 구강보건인식이 높을수록 구강보건실천 점수가 유의하게 높았다( $p=0.001$ )<표 8>.

<표 8> 구강보건실천도에 영향을 미치는 요인

변수/기준	분류	B	SE	P-value
성별/남	여	1.293	0.423	0.002
학년/4학년	5학년	-0.769	0.505	0.129
	6학년	-1.232	0.524	0.019
아버지 학력/중졸 이하	고졸	0.041	0.895	0.644
	대졸	0.487	0.965	0.614
어머니 학력/중졸 이하	고졸	0.628	0.861	0.466
	대졸	1.080	0.931	0.247
주관적 건강상태/건강하지 못함	보통	0.775	1.330	0.560
	건강	1.340	1.293	0.300
주관적 구강 건강상태/건강하지 못함	보통	2.913	0.976	0.003
	건강	4.001	1.011	0.001
부모님 양치 권유/거의 안함	가끔	0.570	0.828	0.492
	항상	0.407	0.785	0.604
아침 식사 유무/안 먹음	먹음	0.220	0.533	0.680
평소 운동 횟수/전혀 안함	가끔	0.721	0.517	0.164
	매일	1.768	0.537	0.001
TV시청 시간/전혀 안봄 (하루 평균)	30분~1시간 미만	-0.406	1.001	0.685
	1시간~2시간 미만	-0.834	0.992	0.401
	2시간~3시간 미만	-1.376	1.085	0.205
	3시간 이상	-0.727	1.106	0.511
컴퓨터 사용 시간/전혀 안함 (하루 평균)	30분~1시간 미만	0.348	0.664	0.600
	1시간~2시간 미만	0.397	0.721	0.582
	2시간 이상	0.164	0.839	0.845
주관적인 학업 성적/못함	보통	1.851	0.807	0.022
	잘함	1.678	0.844	0.047
구강보건교육 참여 의사/참석 안함	보통	-1.491	0.873	0.088
	참석	-0.257	0.864	0.766
구강보건인식		0.571	0.036	0.001

## IV. 고 찰

초등학교 아동들은 구강건강에 대한 인식 부족과 서투른 칫솔질과 잦은 간식섭취로 인해 구강위생상태가 불량하여 치아우식증이 많이 발생하는 연령이다(강승훈, 김명섭 등 2006). 따라서 이들에 대한 올바른 구강보건관리가 매우 중요하며, 초등학교 학동기의 구강보건의행동은 평생동안 구강건강관리의 기초가 되며, 건강하게 유지하기 위한 습관을 길러주기 때문에 학교구강보건의 중요성이 더욱 강조되고 있다(이길영 2007).

학교구강보건실 운영 사업은 초등학교, 중·고등학교에 학교구강보건실을 설치하고 상주 또는 출장 진료로 구강보건담당 인력이 대상아동을 계속적으로 관리한다(송근배, 박향숙 등, 1992). 내용은 불소용액양치, 치아 홈 메우기, 불소도포, 구강보건교육 등 예방사업과 필요한 초기치료를 조기에 공급함으로써(남해성, 2007) 구강질환 진료비를 절감하면서도 아동의 구강건강수준을 효과적이고도 효율적으로 증진·유지시켜(최순례, 2005) 향후, 일생동안 구강건강을 관리하는 데에 필요한 실용지식을 정확하게 함양시켜 주는 사업이다(윤경규 등, 1990). 이는 선진국형 구강보건사업으로 1923년 뉴질랜드에서 학교치과간호사(School Dental Nurse)제도를 시작으로 처음 시행되었다(Hunter PUB, Hollis MJ, Drinnan HB). 우리나라에서는 1976년 학교보건법이 제정된 후 학교보건사업의 일환으로 구강보건사업이 실시되었고(고윤아, 2009), 1999년 학교구강보건실을 전국15개소 개설한 이래(보건복지가족부, 1999) 2010년 현재 441개소가 설치되어 운영되고 있다.

2011년 현재 곡성군은 8개 초등학교가 있으며 학생수는 1,354명이다. 2000년 6월 5초등학교에 학교구강보건실을 시범적으로 1개교 설치를 시작으로, 구강보건실을 운영하는 학교는 5개교, 미설치 학교는 3개교로 구분되며, 보건의료원 또는 보건지소 치과실이 설치된 곳에서 치과의사와 치과위생사가 출장 진료 하고 있다.

일반적 특성과 관련 된 구강보건실천도에 영향을 미치는 요인을 살펴 본 결과 성별, 학년, 주관적인 성적에서만 유의한 차이를 보였다. 성별은 남학생에 비해 여학생이 구강보건실천 점수가 유의하게 높았다. 이는 선행연구 김지영(2005)의 구강보건 관리에 대한 인식도 조사에서 여학생이 실천도가 높은 결과와 이꽃메와 현혜진(2009)의 초등학생의 구강건강지식, 행동, 자기효능, 건강신념과 충치 수에 관한 연구 결과 여학생이 집단이 남학생 집단보다 구강건강 행동을 잘 실천 한다는 연구 결

과와 일치하였다. 또한 중학생을 대상으로 조사한 장계원(1986)의 연구에서도 54.6%로 같은 경향을 보였는데 이는 여학생들이 구강위생에 대해 청결하고 심미적인 면에서 노력을 더 들이기 때문으로 해석된다.

학년은 4학년보다 학년이 올라갈수록 구강보건실천 점수가 낮음을 알 수 있으며, 송경희(1999)의 연구에서도 학년이 낮을수록 이를 잘 닦는다는 연구와 일치하였다. 이러한 결과는 고학년 일수록 단순 정보 전달의 지식 교육에서 벗어나 구강건강 관련 기술의 습득을 구체적으로 돕고, 구강건강관련 행동을 학교에서 지도하고 실천하게 하는 지속적인 관리가 필요함을 잘 보여주고 있다(이꽃매, 현혜진 2009). 본인의 주관적인 성적에 따라서는 성적이 좋을수록 구강보건실천도가 높았고, 이는 초등학생 구강건강과 구강건강신념 및 학업성적간의 상관관계를 연구한 최윤지(2011)의 결과와 일치한다. 건강관련 행태 특성에 따른 구강보건실천에 영향을 미치는 요인을 살펴 본 결과 하루 평균 운동 횟수에만 유의한 차이를 보였다. 이는 김지화(2007), 김혜영 등(2008)의 평소 운동을 매일 할수록 구강보건실천 수준이 높다고 한 결과와 일치하였다.

초등학생의 건강상태 및 학교구강보건실 운영에 따른 구강보건실천에 영향을 미치는 요인을 살펴 본 결과 구강건강상태가 유의한 차이를 보였다. 이는 김미정(2010)의 구강건강 상태가 좋을수록 구강보건실천이 유의하게 높은 결과와 일치했다. 학생 스스로 구강이 건강하다고 생각 할수록 정기적인 구강검진, 바른 잇솔질, 불소함유 치약 사용 등 충치예방을 위한 실천도가 높으며, 건강에 대한 관심이 많은 사람이 구강건강에도 관심이 많다고 생각된다. 일반적으로 학교구강보건실에서는 좀 더 심층적인 교육을 통하여 아동들에게 올바른 구강보행동에 대한 지식을 함양시키고, 이 지식을 바탕으로 행동변화를 유도하여 궁극적으로 실천에 옮길 수 있도록 하는 노력이 필요 할 것으로 생각된다.

구강보건에 대한 인식도와 실천도는 유의한 관련을 보였다( $p=0.001$ ). 따라서 구강보건인식을 높이기 위하여 구강보건교육 등을 좀 더 활성화 하여야 할 것으로 사료된다. 또한 구강보건실천도를 높이기 위하여 학교구강보건실 이용률을 높여 학생들의 위한 예방사업 위주의 계속건강관리 프로그램이 이루어져야 할 것으로 생각된다. 이는 이길영(2007년)의 초등학교 구강보건실 운영의 도움 여부 정도에서 많이 도움이 됨으로 응답한 경우가 79.8%로 보고된 것을 봄으로 학생들에게 학교구강보건실의 필요 요구가 높은 것을 반영한다. 또한 최순례(2005)연구에서도 치아우식증 예방법에 대한 인지도가 구강보건실 운영 학교에서 훨씬 높게 나타났다. 학교구강보건 사업을

통해 치아우식증과 구강병을 가장 효율적으로 관리하고, 구강건강 상태를 유지시키기 위해서는 학령기 아동들에 대한 계속구강건강관리사업을 통하여 구강보건교육과 철저한 예방처치가 지속적으로 이루어져야 한다고 일치 된 견해를 보였다(고문사, 2010, 조성미 등, 1991).

본 연구의 제한점으로는 농촌 지역 1개 군에 소재하고 있는 학교구강보건실 운영학교 4학년, 5학년, 6학년들로만 연구 대상으로 하였기 때문에 일반화하여 해석하기에는 다소 부족한 점이 있다. 따라서 앞으로의 연구에서는 조사대상을 전체 학년을 조사하여야 하고 학교구강보건실을 운영하지 않은 학교를 대조군으로 비교분석하며, 장기적으로 구강증진 효과를 비교 연구 할 필요가 있다. 또한 학교구강보건실 내에서의 학생들의 구강건강을 위해 행해지고 있는 내용에 대해서도 자세히 연구해 볼 필요가 있다고 생각되었다.

본 연구를 기초로 하여 학교구강보건실에 대한 연구가 활발히 진행되어 학생들의 구강질환을 발생을 사전에 예방하려는 구강질환 예방사업과, 발생된 구강질환을 조기에 치료하는 계속구강건강관리사업 그리고 구강보건교육 등 구강보건의료 서비스를 주기적으로 제공하여 학생들의 구강건강증진을 위한 노력을 지속적으로 해야 할 것으로 사료된다.

## V. 요약 및 결론

본 연구는 농촌지역 학교구강보건실 운영 초등학생의 구강보건실천도 관련요인을 파악하기 위하여 학교구강보건실을 설치 운영 중인 5개 초등학교 4학년, 5학년, 6학년을 대상으로 자기기입식 설문조사를 실시하였으며, 조사는 2011년10월4일부터 10월10일까지 7일간 이루어졌다. 연구대상 아동은 681명중 특수학생 설문지 14부와 응답률인 낮은 설문지 15부를 제외한 652부를 최종 분석 대상으로 하였다.

연구대상자의 일반적 특성, 건강관련행태 특성, 구강건강관련 특성, 구강보건인식, 구강보건실천도를 조사하였으며 t-test, ANOVA, 다중회귀분석을 이용하여 구강보건실천도의 관련요인을 분석한 결과는 다음과 같다.

성별에 따른 관련성은 남학생보다 여학생이 구강보건실천도가 유의하게 높았고 ( $p=0.002$ ), 학년에 따른 관련성은 4학년보다 학년이 높을수록 구강보건실천도가 낮았으나, 6학년은 유의한 차이를 보였다( $p=0.019$ ). 구강건강상태에 따른 관련성은 구강건강상태가 건강 할수록 구강보건실천도가 유의하게 높았고( $p=0.001$ ), 운동 횟수에 대한 관련성은 매일 운동하는 학생 일수록 구강보건실천도가 유의하게 높았다 ( $p=0.001$ ). 본인의 주관적인 성적에 따라서는 학업성적이 좋을수록 구강보건실천도가 유의하게 높았다( $p=0.047$ ). 구강보건인식이 높을수록 구강보건실천도는 유의하게 높았다( $p=0.001$ ).

결론적으로 초등학교 고학년 학생의 구강보건실천도에는 학년, 성적 등의 학교생활 특성, 구강건강상태, 건강행태 그리고 구강보건인식 등의 다양한 요인이 관련되어 있어 이들 요인을 고려한 구강보건 교육이 이루어져야 할 것으로 생각한다.

## VI. 참고문헌

- 강승훈, 김명섭, 이선미 외 3인(2006). “학교구강보건실 계속구강건강관리사업 효과 평가” 대한구강보건학회지, 30(4):241-421.
- 구강보건교재개발위원 편. 공중 구강보건학, 2판 서울 고문사:210:43-55.
- 고윤아(2009). “초등학교 구강보건실 운영에 따른 구강건강 실태 및 구강보건 인지에 관한 연구” 대한치과위생학회지, 12:25-36.
- 곡성군(2003~2010). 구강보건 실태조사 결과.
- 김미정(2010). “치과내원 환자의 구강보건에 대한 인식 및 실천과 관련요인” 석사학위 논문, 인제대학교 보건대학원.
- 김은경(2009). “부속치과가 개설된 사업장 근로자의 구강보건에 대한 인식과 실천” 석사학위 논문, 전남대학교 치의학과.
- 김종배(2000). “치과교육 행정” 구강보건행정과.
- 김종배, 최유진(1990). “공중 구강 보건학” 고문사.
- 김지영(2005). “울산지역 일부 고등학생의 구강보건관리에 대한 인식도 조사” 한국 치위생 교육 학회지, 5(1):20-25.
- 김지화(2007). “구강보건의 전신건강과 삶의 질에 미치는 영향” 석사학위 논문, 계명대학교 공중보건학과.
- 김혜영, 정태윤, 박윤덕(2008). “충남태안지역 청소년의 만성병관련 건강행위와 구강 건강행위의 연관성” 대한구강보건학회지, 12:182-193.
- 남해성(2007). “초등학교 구강보건실 운영과 구강보건지식 및 행동과의 관계” 석사학위 논문, 충남대학교 보건·바이오산업기술대학원.
- 민세홍(2010). “학교구강보건실 운영이 아동의 구강건강에 미치는 영향” 한국치과위생학회지, 10(3):495-502.
- 민희홍, 신승철, 서현석, 김호선(2003). “학교구강보건실 운영 평가 및 발전방안에 관한 연구” 대한구강보건학회지, 27(2):207-218.
- 보건복지가족부(1999). 학교구강보건실 운영 지침.
- 보건복지부(2010). 국민구강건강실태조사 결과.
- 서은주, 김동기, 양정승(2005). “광주광역시 일부 초등학교 계속구강건강관리사업에 따른 치아우식예방효과” 대한구강보건학회지, 29(4):506-515.



- 송경희(1999). “초등학교 아동의 구강보건 실태에 관한 연구”  
연세대학교 관리과학대학원 석사학위 논문.
- 송근배, 박향숙, 박재용(1992). “불소용액양치사업이 아동들의 구강보건에 미친 영향”  
대한구강보건학회지, 16(1):95-112.
- 윤경규, 최길라, 김종열(1990). “부산시 초등양호교사의 구강보건인지도에 관한 조사 연구” 대한구강보건학회지, 14(2):211-219.
- 이길영(2007). “ 초등학교 구강보건실 운영과 구강보건지식 및 행동과의 관계”  
석사학위논문, 충남대학교 보건·바이오산업기술대학원.
- 이꽃메, 현혜진(2009). “초등학생의 구강건강 지식, 행동, 자기효능, 건강신념과 충치 수에 관한 연구” 지역사회간호학회지, 20(4)531-539.
- 장계원(1986) “J시 중학생의 구강보건행동 및 구강보건의식에 관한 조사연구”  
진주 간보대 논문집 9(1) : 177-194.
- 전보혜(2006). “아동의 구강건강 신념과 구강관리 행위에 대한 연구” 석사학위논문,  
중앙대학교 사회개발 대학원.
- 조성미, 조웅취, 신승철(1991). 학교계속구강보건시범사업에 관한 사례연구,  
대한구강보건학회지, 15(2):291-301.
- 조성숙(2001). “사업장근로자의 구강보건인식 및 실천에 관한 연구”  
중앙대학교 대학원 학위논문.
- 차갑부(1993). 성인교육방법론.
- 최순례(2005). “학교구강보건실 운영 효과에 관한 연구” 석사학위 논문,  
영남대학교 행정대학원.
- 최윤지(2011). “초등학생 구강건강과 구강건강신념 및 학업성적간의 상관관계 ”  
석사학위논문 전남대학교 치의학전문대학원.
- Hunter PUB, Hollis MJ, Drinnan HB(1980). The impact of WHO/DD  
international collaborate study of dental manpower systems on the NEW  
Zealand School Dental Service. J Dent Res 59II 2268-2273.

# 설문지

안녕하십니까?

본 설문지는 「농촌지역 학교구강보건실 운영 초등학생의 구강보건 실천도 관련요인」에 대하여 알아보기 위한 것입니다.

학생들이 응답하신 모든 내용은 학교구강보건실의 발전 방안을 연구하기 위한 기초자료로만 활용 할 것이며, 다른 목적으로는 절대 사용하지 않을 것을 약속드립니다.

바쁘시더라도 잠시만 시간을 내셔서 솔직하고 성의 있는 답변을 빠짐없이 부탁드립니다.

대단히 감사합니다.

2011년 10월 일

조선대학교 보건대학원  
보건학전공 김경아 올림

# 설문지

## 일반적인 특성에 관한 사항

해당사항에 대하여  를 해 주시기 바랍니다.

1. 학생의 성별은?

- ① 남자      ② 여자

2. 학생은 지금 몇 학년입니까?

- ① 4학년      ② 5학년      ③ 6학년

3. 아버지의 최종 학력은?

- ① 중졸이하    ② 고등학교졸    ③ 대학교졸이상

4. 어머니의 최종 학력은?

- ① 중졸이하    ② 고등학교졸    ③ 대학교졸이상

5. 부모님이 직업을 가지고 계십니까?

- ① 부모 두 분 모두 가지고 있다.    ② 두 분 중 한분만 있다.    ③ 두 분 다 없다.

6. 학생의 현재 건강상태는 어떠하십니까?

- ① 건강하다.    ② 보통이다.    ③ 건강하지 못한 편이다.

7. 학생의 현재 구강건강상태는 어떠하십니까?

- ① 건강하다.    ② 보통이다.    ③ 건강하지 못한 편이다.

8. 부모님이 식사 후마다 이를 닦도록 매번 말씀하십니까?

- ① 거의 안하신다.    ② 하실 때도 있고 안하실 때도 있다.    ③ 항상 하신다.

9. 학생의 평균 하루 수면 시간은 얼마나 됩니까?

- ① 5시간 미만    ② 5시간 이상~7시간 미만    ③ 7시간 이상~9시간 미만    ④ 9시간 이상

10. 매일 아침 식사를 하십니까?

- ① 예    ② 아니요

11. 학생의 하루 평균 간식 섭취 횟수는 얼마나 됩니까?

- ① 거의 안먹음    ② 1~2회    ③ 3~4회    ④ 수시로

12. 평소 운동을 하는 횟수는 어떻습니까?  
 ① 매일 운동한다. ② 주 4~6회 한다. ③ 주 7~8회 한다. ④ 1달에 2~3회 ⑤ 전혀 하지 않는다.
13. 하루에 TV를 보는 시간은 모두 몇시간 인가요?  
 ① 전혀 보지 않는다. ② 30분이상~1시간 미만 ③ 1시간 이상~2시간 미만  
 ④ 2시간 이상~3시간 미만 ⑤ 3시간 이상
14. 하루에 평균 몇시간 정도 컴퓨터(인터넷, 게임)를 하시나요?  
 ① 전혀 하지 않는다. ② 30분이상~1시간 미만 ③ 1시간 이상~2시간 미만  
 ④ 2시간 이상~3시간 미만 ⑤ 3시간 이상
15. 주관적인(자기의 생각)학생의 성적은 어떠하다고 생각하십니까?  
 ① 아주 잘한다. ② 잘한다. ③ 보통이다. ④ 못한다.
16. 치아건강에 관한 지식은 어떤 경로로 알게 되었습니까?(있는 대로 모두 고르시오)  
 ① 치과 병·의원 ② 가족 ③ 학교구강보건실  
 ④ TV, 인터넷 ⑤ 친구, 이웃, 주변인 ⑥ 들은 적이 없다.
17. 치아 및 구강과 관련 된 치료를 주로 어디서 받으십니까?  
 ① 치과의원 ② 보건소, 보건지소 ③ 학교구강보건실 ④ 받은 적이 없다.

### 학교구강보건실 운영에 관한 사항

18. 학교구강보건실을 이용하신 적이 있습니까?  
 ① 있다. ② 없다. ③ 잘 모르겠다.
19. 학교구강보건실을 이용하는 이유는 무엇 입니까?(1번 문항에서 "예"라고 하신분만)  
 ① 충치를 예방하고 치료를 해주어서 좋다. ② 치료비를 내지 않아서 좋다.  
 ③ 치과에 안 가도 되어서 좋다. ④ 친구들과 같이 치료를 받아서 무섭지 않다.
20. 학교에서 구강보건교육을 받으신 적이 있습니까?  
 ① 예 ② 아니오 ③ 모르겠다.
21. 구강보건교육을 실시 한다면 참석하시겠습니까?  
 ① 꼭 참석하겠다. ② 참석 하겠다. ③ 보통이다. ④ 참석 안하겠다.
22. 하루 동안 칫솔질을 하는 시기는?(해당되는 곳에 모두 체크해 주십시오)  
 ① 아침식사 전 ② 아침식사 후 ③ 점심 전 ④ 점심 후  
 ⑤ 저녁식사 전 ⑥ 저녁식사 후 ⑦ 잠자기 전
23. 이를 닦을 때 잇몸이나 혀를 닦고 있습니까?  
 ① 있다. ② 없다. ③ 기타 ( )

24. 칫솔질 하는 데 보통 소요되는 시간은?

- ① 1분 이내    ② 1~2분    ③ 3~4분    ④ 5분 이상

25. 학생은 칫솔질을 어떻게 합니까?

- ① 옆으로 치아만 닦는다.    ② 옆으로 치아와 잇몸을 닦는다.  
 ③ 위아래로 치아만 닦는다.    ④ 둥글게 돌리면서 닦는다.  
 ⑤ 기타(    )

□ 동의 하시는 내용에 정도를 ✓ 를 해 주시기 바랍니다.

♥ 구강보건인식에 관한 내용입니다.

문    항	매 우 그렇다	그렇다	그렇지 않다	매 우 그렇지 않다
1.구강보건(건강)을 위해 정기적인 구강검진이 필요하다.				
2.구강보건(건강)을 위한 교육이 필요하다.				
3.올바른 칫솔질 방법은 치아우식(충치)을 예방 할 수 있다.				
4.칫솔질은 식사 후에 해야 한다.				
5.칫솔질은 간식 후에 해야 한다.				
6.칫솔질은 취침 전에 해야 한다.				
7.충치는 잘못된 칫솔질 습관 때문에 생긴다.				
8.잇몸병은 치태(프라그)및 치석 때문에 생긴다.				
9.충치는 치료보다는 예방이 중요하다.				
10.칫솔 외에도 구강위생용품(치실 등)이 필요하다.				
11.구강보건에 관한 정보에 관심이 많다.				
12.불소를 함유한 식수나 치약은 충치예방에 도움이 된다.				
13.자신의 치아와 잇몸상태에 따라 적합한 칫솔을 선택 해야 한다.				
14.자신의 치아와 잇몸상태에 따라 적합한 치약을 선택 해야 한다.				
15.칫솔질 방법이 치약이나 칫솔의 종류보다 더 중요하다.				

IV. 동의 하시는 내용의 정도를 ✓를 해 주시기 바랍니다.

♥ 구강보건실천에 관한 내용입니다.

문항	매우 그렇다	그렇다	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
1.정기적으로 구강검진을 받고 있다.				
2.구강검진 후 치과치료를 요하는 경우에 치료를 받고 있다.				
3.구강보건교육을 받을 기회가 주어지면 참석하고 있다.				
4.식사 후에 칫솔질을 하고 있다.				
5.간식 후에 칫솔질을 하고 있다.				
6.취침 전에 칫솔질을 하고 있다.				
7.치아 외에도 칫솔질을 할 때 잇몸까지 닦고 있다.				
8.칫솔질을 할 때 혀도 닦고 있다.				
9.칫솔질은 3분 이상 하고 있다.				
10.칫솔질을 할 때 회전시키며 닦고 있다.				
11.충치예방을 위해 노력하고 있다.				
12.불소가 함유된 치약을 사용하고 있다.				
13.치아에 해로운 음식을 피하고 있다.				
14.치아와 잇몸상태에 적합한 칫솔을 사용하고 있다.				
15.치아와 잇몸상태에 적합한 치약을 사용하고 있다.				

◎ 끝까지 응답해 주셔서 대단히 감사 합니다.

## 감사의 글

"시작이 반"이라는 말이 어느 덧 머릿속을 스칩니다. 대학원 생활을 시작한 지 엇그제 같은데 벌써 논문을 마치게 되고, 2년간의 대학원 생활을 뒤돌아보니 직장생활과 병행하여 다닐 때 어려움이 많이 있었으나, 좀 더 열심히 할 걸 하는 후회와 아쉬움이 많이 남습니다.

대학원 공부를 같이 하면서 졸음을 쫓아가면서 함께 공부하고, 가슴 졸이고, 웃고 했던 보건학과 학생들과의 소중한 추억도 잊지 못 할 것입니다.

먼저 이 논문이 완성되기까지 부족한 저에게 세심한 지도와 따뜻한 격려로 끝까지 지도해 주신 박종 교수님께 진심으로 감사드립니다. 또한 저의 논문 심사를 맡아주시고 심사과정 중 귀중한 조언과 가르침을 주신 류소연, 한미아 교수님께도 감사드리며, 그리고 매학기 열정과 사랑으로 강의를 해주신 보건학과 모든 교수님들께 감사의 마음을 전합니다.

대학원 공부와 직장 생활을 병행 할 수 있도록 배려해 주신 박명도원장님과 과장님 특히, 건강증진 윤혜숙 팀장님과 저에 빈자리를 소리 없이 메워 준 친구 금미 등 여러 직장 동료와, 학교구강보건사업 설문조사에 자신의 일처럼 도움을 주신 곡성군 보건교사 선생님들께도 진심으로 감사드립니다.

마지막으로 가까운 곳에 사시면서 늘 도움만 받은 큰딸을 믿고 옆에서 지켜 봐 주시며 어린 손자들을 돌 봐 주시느라 고생하신 부모님, 나에 든든한 오른 팔이자 고생한다며 힘이 되어주고, 묵묵히 도와주는 신랑 이문영, 9년 만에 얻은 소중한 나에 쌍둥이 씩씩한 아들 의찬이, 우리집 예쁜 공주 의진이에게 그동안 바쁘다는 핑계로 소홀해서 미안했고 "엄마 해냈어" 하는 말을 함께 전하며 동생 가족 모두 사랑하며 그동안 진심으로 감사드립니다.

앞으로도 부족한 저에게 용기와 도움을 주신 소중한 분들께 계속 발전해 나가는 모습을 보여드릴 것을 약속드립니다.

2011년 12월

김경아 드림

## 저작물 이용 허락서

학 과	보건학과	학 번	20108605	과 정	석 사
성 명	한글: 김 경 아    한문: 金 京 娥    영문: KIM GYEONG A				
주 소	광주광역시 북구 문흥동 해광한신아파트 102동 1005호				
연락처	E-mail : kka2294@korea.kr				
논문제목	한글 : 농촌지역 학교구강보건실 운영 초등학생의 구강보건실천도 관련요인				
	영어 : A Study on Factors Affecting Dental Health of Elementary School Students with School Dental Service in Rural Area				

본인이 저작한 위의 저작물에 대하여 다음과 같은 조건아래 조선대학교가 저작물을 이용할 수 있도록 허락하고 동의합니다.

- 다                    음 -

1. 저작물의 DB구축 및 인터넷을 포함한 정보통신망에의 공개를 위한 저작물의 복제, 기억장치에의 저장, 전송 등을 허락함
2. 위의 목적을 위하여 필요한 범위 내에서의 편집·형식상의 변경을 허락함. 다만, 저작물의 내용변경은 금지함.
3. 배포·전송된 저작물의 영리적 목적을 위한 복제, 저장, 전송 등은 금지함.
4. 저작물에 대한 이용기간은 5년으로 하고, 기간종료 3개월 이내에 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 저작물의 이용기간을 계속 연장함.
5. 해당 저작물의 저작권을 타인에게 양도하거나 또는 출판을 허락을 하였을 경우에는 1개월 이내에 대학에 이를 통보함.
6. 조선대학교는 저작물의 이용허락 이후 해당 저작물로 인하여 발생하는 타인에 의한 권리 침해에 대하여 일체의 법적 책임을 지지 않음
7. 소속대학의 협정기관에 저작물의 제공 및 인터넷 등 정보통신망을 이용한 저작물의 전송·출력을 허락함.

동의여부 : 동의( ○ )    반대(    )

2011년    12월

저작자: 김 경 아 (서명 또는 인)

**조선대학교 총장 귀하**







