

일부 고학년 초등학생들의 구강건강신념 및 치과진료에 따른 구강건강 행위의 관련성

정유선 · 김수경¹

백석문화대학교 치위생과 · ¹신흥대학교 치위생과

Relevant on oral health, oral health beliefs and practices of dental care in some elementary students

You-Sun Jung · Soo-Kyung Kim¹

Dept. of Dental Hygiene, Beakseok of Culture University

¹*Dept. of Dental Hygiene, Shinheung of College University*

ABSTRACT

Objectives : This study is based on oral health knowledge and oral health belief , oral health behaviors are processed of an elementary school oral health education.

Methods : Questionnaire survey was carried out targeting the elementary grades 5,6, in Nowon region. The data collected with T-test and pearson correlation analysis results were as follows:

Results : 1. Correct answers of oral health knowledgeis not required to treat dental decay in children's showed 5 grade students 17 persons 11.3%, 6 grade students 10 persons 6.8%. 2. 2 times of a day brush strokes showed 5 grade students 85 persons 56.6% and 6 grade students 79 persons 53.7%. 3. Students who have received dental care, oral health beliefs of the seriousness of the average 10.80 ± 3.94 and showed, Students who have never received dental care in the severity of oral health beliefs appear to the average 9.16 ± 3.15 were significantly different. 4. Elementary students' oral health beliefs and health of the sensitivity of the severity and disability - increasing the motivation to increase susceptibility showed a positive correlation, negative correlation between benefit and importance was the.

Conclusions : In this study, elementary school students learn proper oral health knowledge will be required to be properly trained, improving oral health, oral health education beliefs lead to action would be to help. (J Korean Soc Dent Hygiene 2011;11(6):985-992)

Key words : elementary, oral health beliefs, oral health practices

색인 : 구강건강신념, 구강건강행위, 초등학생

1. 서론

초등학교 학령기는 유치가 영구치로 교환되는 시기이며, 치아우식증이 가장 빈발하는 시기이고, 치은염이 치주병으로 발전하는 시기이기 때문에, 구강관리를 시작해야 하는 최적기라고 생각된다¹⁾. 하지만 학령기의 아동들은 자신의 건강과 영양에 관한 일반적인 지식이 부족하여 건강의 중요성을 알지 못하는 취약점을 지니고 있다²⁾. 6-7세에 유치가 영구치로 대체되기 시작하여 치아가 난 순서대로 유치가 탈락하며 9-10세의 대부분의 아동들이 치아우식증을 경험하게 되고, 특히 남아는 치아가 불결하며, 10-11세에 거의 모든 아동들이 영구치를 가지고 있다³⁾. 2006년 전국에서 실시한 국민건강실태조사 결과 국제적으로 비교되는 지표인 12세 아동의 치아우식경험 치아수가 2003년 (당시 선진국 평균 1.61개)에서 2.2개로 감소하였지만 선진국에 비해서는 여전히 열악하였다. 치아우식증으로 인한 유년기의 치아 상실은 성장부진, 말하기 능력 발달 저하, 집중력 결핍, 자신감 결여 등 여러 방면에서 악영향을 가져올 수 있다⁴⁾. 초등학교 고학년의 학생들은 모친의 영향을 받는 저학년과는 달리 자기주도 학습 및 행동이 시작되는 시기이므로 이 시기의 구강 관리가 요구된다. 그러므로 초등학교 고학년 학생들에게 올바른 구강보건 지식을 교수할 뿐만 아니라 초등학교 시절에 형성된 구강보건에 대한 구강건강관리를 하는 것은 중요하다¹⁾. 따라서 학생들의 올바른 구강보건 행동을 육성하여 습관화시킴으로써, 학생들이 일생동안 스스로 구강건강을 적절히 관리하도록 지도하여야 할 것이다¹⁾.

치아우식증이나 치주질환은 발생하기 전에 구강건강을 예방하는 칫솔질, 불소도포, 치면열구전색 등의 행위가 중요하다고 할 수 있다. 구강건강 예방 행위의 요소들은 여러 가지가 있겠지만 개인의 구강건강수준, 구강관련 행위, 구강관련 신념이 어떠한지를 알아보아야 할 것이다. 질병 관련 예방에 관한 여러 모형이 있겠지만 건강 관련 행동에 관한 것은 앤더슨 모형의 건강신념 모형이 대표적이다⁵⁾. 건강신념 모형을 구강질환 예방에 적용한 것이 구강건강신념 모형이다. 이 모형은 건강하다고 믿는 사람이 증상이 없는 단계에서 질병을 예방하고 발견할 것을 목적으로 취하는 행위와 이와 관련된 요인

을 설명하는 것이다. 구강건강신념의 요소는 지각된 질병에 대한 감수성과 심각성 등에 의하여 질병에 대한 위협감을 형성하며, 이러한 개인 지각은 행동의 계기 여부에 따라 건강행위 이행에 영향을 미치게 되고 이때의 건강행위 이행에는 지각된 유익성, 중요성, 장애도가 영향을 주게 된다⁶⁾. 구강건강신념 모형을 적용한 연구로는 김 등⁷⁾의 연구에서 정기적으로 스켈링이 예방행동의 효과를 나타낼 것이라는 ‘유익성’ 이 높은 효과를 보였다. Chen 과 Tatsuoka⁸⁾는 구강건강 예방 행동에 칫솔질을 하지 않거나 치과방문을 하지 않는 장애요인이 큰 영향을 끼친다고 하였다. 박과 이⁹⁾는 구강건강신념이 아동의 구강건강신념, 칫솔질 횟수, 치과치료 이용과 같은 구강관리 행위에 영향을 미친다고 보고하였다. 초등학생의 구강건강신념은 학생 자신의 바람직한 구강관리행위를 하도록 하는데 중요한 영향을 미친다고 할 수 있다.

본 연구에서는 고학년 초등학생들의 구강건강신념을 알아보고 치과진료에 따른 구강건강행위의 실태를 파악하여, 초등학교 구강보건교육프로그램의 기초자료를 제공하고자 합니다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 2011년 2월부터 3월까지 서울 노원구에 위치한 초등학교 5학년, 6학년 300을 대상으로 조사하였다. 설문조사의 취지와 작성방법을 설명하고 연구 참여에 대한 동의를 구한 후 자기기입식으로 작성하였다. 초등학교 대상자 300명 중 설문의 응답이 불충분한 3부를 제외한 297부를 대상으로 하였다.

2.2. 연구도구

구강건강신념에 대한 선행연구 김¹⁰⁾의 연구에서 사용한 도구 및 연구내용을 참고하여 수정, 보완하였으며, 치과치료에 관한 6문항, 구강보건지식 16문항, 구강보건행동 10문항, 구강건강신념(감수성, 심각성, 유익성, 중요성, 장애성, 건강-동기) 각각 5문항을 조사하였다. 구강건강신념은 Likert 5점 척도를 사용하였으며, 가장 높은 점수를 5, 가장 낮은 점수를 1로 하였다. 본 연구에

서 사용된 도구의 신뢰도(Cronbach's α)는 0.5621-0.7587이었다.

2.3. 자료분석

통계적 분석은 SAS 8.0프로그램을 이용하였다. 학년별 구강보건지식, 치과진료 시술에 따른 구강건강신념을 알아보기 위하여 T-test 를 하였으며, 학년별 구강보건 행동은 χ^2 -test 를 하였다. 구강건강신념 간의 상관관계를 알아보기 위해 pearson correlation을 실시하였다.

3. 연구성적

3.1. 대상자의 일반적 특성

5학년 학생은 150명으로 50.5%이었으며 6학년 학생은 157명으로 49.4%이었다. 남학생은 148명으로 49.8%이었으며 여학생은 149명으로 50.1%이었다. 구강보건교육을 받은 학생은 242명으로 81.4%이었다<표1>.

3.2. 학년별 구강보건지식의 차이

구강보건지식 중 어린이의 충치는 치료하지 않아도 된다는 정답자는 5학년 학생이 127명으로 84.6%, 6학년 학생이 126명 85.7%를 보였으며, 충치는 치아를 잘 닦지 않아서 생긴다는 정답자는 5학년 학생이 131명으로 87.3%, 6학년 학생이 112명으로 76.1%로 나타났다.

불소는 충치 예방에 도움이 된다는 정답자는 5학년 학생이 123명으로 82.0%, 6학년 학생이 98명 66.6%를 보였으며, 초코렛 과자 사탕 등은 충치를 잘 발생시키는 음식이다의 정답자는 5학년 학생이 131명으로

90.6%, 6학년 학생이 130명으로 88.4%로 나타났다. 충치는 세균이 일으키는 것이므로 음식물 하고는 상관이 없다는 정답자는 5학년 학생이 115명으로 76.6%, 6학년 학생이 106명으로 72.1%로 나타났다. 충치는 치아를 잘 닦지 않아서 생긴다. 불소는 충치 예방에 도움이 된다, 과일 우유 채소 등은 치아를 청결히 하는 음식이다는 학년별 구강보건지식의 유의한 차이가 있었다($p>0.05$)<표2>.

3.3. 학년에 따른 구강보건행동의 차이

하루 칫솔질 횟수는 2번은 5학년 학생이 85명으로 56.67%를 보였으며, 6학년 학생은 79명으로 53.7%를 보였으며 유의한 차이가 있었다($p<0.05$). 칫솔질 시기는 5학년 학생이 아침 식사 후 116명으로 77.3%로 가장 많았으며, 저녁 식사 후가 106명으로 70.6%를 보였다. 6학년 학생은 저녁 식사 후가 101명으로 68.7%로 가장 많았으며, 아침 식사 후 98명으로 66.6%로 나타났다. 1회 칫솔질 시간은 3분 이내가 5학년 학생이 64명으로 42.6%, 6학년 학생이 59명으로 40.1%로 나타났다. 간식정도는 일주일 2-3회가 5학년 학생이 74명으로 49.3%, 6학년 학생이 84명으로 57.1%로 나타났다. 치아 닦는 방법 중 윗니는 위에서 아래로 아랫니는 아래에서 위로 칫솔을 회전시키며 치아와 잇몸을 닦는다는 5학년 학생이 80명으로 53.3%, 6학년 학생이 61명으로 41.5%로 나타났으나 유의하지는 않았다<표3>.

3.4. 치과예방에 따른 구강보건지식, 구강건강신념의 차이

정기검진을 실시한 학생들의 구강보건지식은 평균은 25.23 ± 5.28 을 나타냈으며 정기검진을 실시하지 않은

표 1. 일반적 특성

특성	N(%)
5학년	150(50.5)
6학년	157(49.4)
남학생	148(49.8)
여학생	149(50.1)
구강보건교육을 받은 학생	242(81.4)
구강보건교육을 받지 않은 학생	55(19.3)

학생들의 평균은 23.94± 5.80으로 유의한 차이를 보였다(p<0.05). 치과 치료를 받은 적이 있는 학생의 구강보건신념 중 감수성은 평균 10.80±3.94을 보였으며,

치과 치료를 받은 적이 없는 학생의 구강보건신념 중 감수성은 평균 9.16±3.15를 나타냈다. 불소도포를 실시한 학생의 구강보건지식은 평균은 25.31±5.38을 나타

표 2. 학년별 구강보건지식의 차이

구강보건지식	학년	정답	오답	모르겠다	p
1. 어린이의 충치는 치료하지 않아도 된다.	5학년	127(84.6)	17(11.3)	6(4.0)	0.196
	6학년	126(85.7)	10(6.8)	11(7.4)	
2. 충치는 치아를 잘 닦지 않아서 생긴다.	5학년	131(87.3)	12(8.0)	7(4.6)	0.044*
	6학년	112(76.1)	23(15.6)	12(8.1)	
3. 불소는 충치 예방에 도움이 된다.	5학년	123(82.0)	4(2.67)	23(15.3)	0.003**
	6학년	98(66.6)	15(10.2)	34(23.1)	
4. 초코렛, 과자, 사탕 등은 충치를 잘 발생시키는 음식이다.	5학년	136(90.6)	10(6.6)	4(2.6)	0.201
	6학년	130(88.4)	7(4.76)	10(6.8)	
5. 과일 우유 채소 등은 치아를 청결히 하는 음식이다.	5학년	84(56.0)	43(28.6)	23(15.3)	0.004**
	6학년	59(40.1)	44(29.9)	44(29.9)	
6. 충치는 세균이 일으키는 것이므로 음식물하고는 상관이 없다.	5학년	115(76.6)	22(17.4)	13(8.6)	0.314
	6학년	106(72.1)	20(13.6)	21(14.2)	
7. 충치를 예방하기 위한 가장 좋은 방법은 칫솔질이다.	5학년	110(73.3)	21(14.0)	19(12.6)	0.106
	6학년	122(82.9)	11(7.4)	14(9.5)	
8. 칫솔질은 식사 직후에 하는 것이 가장 좋다.	5학년	96(64.0)	38(25.3)	16(10.6)	0.345
	6학년	96(65.3)	29(19.7)	22(14.9)	
9. 1회의 칫솔질 시간은 3분 정도가 적당하다.	5학년	133(88.6)	8(5.33)	9(6.0)	0.875
	6학년	128(87.0)	8(7.48)	15(4.4)	
10. 치아를 닦을 때에는 회전법이 좋다.	5학년	104(69.3)	21(14.0)	25(16.6)	0.581
	6학년	94(63.9)	26(17.6)	27(18.3)	
11. 칫솔질을 할 때 혀도 닦는다.	5학년	128(85.3)	10(6.6)	12(8.0)	0.058
	6학년	135(91.8)	2(1.3)	10(6.8)	
12. 칫솔은 머리가 중간 크기이고 손잡이가 곧은 것이 좋다.	5학년	78(52.0)	22(14.6)	50(33.3)	0.285
	6학년	84(57.1)	13(8.8)	50(34.0)	
13. 아주 어릴 때 유치 젓니가 먼저 나고 나중에 영구치가 생긴다.	5학년	88(58.6)	10(6.6)	52(34.6)	0.491
	6학년	94(63.9)	6(4.0)	47(31.9)	
14. 엄지손가락을 빠는 행위는 치아나 턱의 모양을 바르지 않게 한다.	5학년	103(68.6)	12(8.0)	35(23.3)	0.385
	6학년	108(73.4)	14(9.5)	25(17.0)	
15. 치아가 뿌리째 빠졌을 때는 빠진 치아를 갖고 치과에 가야 한다.	5학년	85(56.6)	20(13.3)	45(30.0)	0.879
	6학년	84(57.1)	22(14.9)	41(27.8)	
16. 정기적인 치과 구강검사는 6개월에 1번이다.	5학년	73(48.67)	18(12.00)	59(39.33)	0.954
	6학년	72(48.98)	16(10.88)	59(40.14)	

* p<0.05

냈으며 불소도포를 실시하지 않은 학생의 구강보건지식은 평균은 23.98 ± 5.69 을 나타냈으며, 구강보건선념 중

중요성의 불소도포를 실시한 학생의 평균은 18.62 ± 4.10 을 보였으며, 불소도포를 실시하지 않은 학생의 평

표 3. 학년별 구강보건행동의 차이

N(%)

구강보건행동	5학년	6학년	P	
하루 칫솔질 횟수	안한다	14(9.3)	2(1.3)	
	1번	9(6.0)	7(4.7)	
	2번	85(56.6)	79(53.7)	0.003*
	3번	33(22.0)	54(36.7)	
	4번이상	9(6.0)	5(3.4)	
칫솔질시기	아침에 일어나서(한다)	41(27.3)	56(38.1)	0.048*
	아침에 일어나서(안한다)	109(72.6)	91(61.9)	
	아침 식사 후(한다)	116(77.3)	98(66.6)	0.040*
	아침 식사 후(안한다)	34(22.6)	49(33.3)	
	저녁 식사 전(한다)	7(4.6)	5(3.4)	0.579
	저녁 식사 전(안한다)	143(95.3)	142(96.6)	
	저녁 식사 후(한다)	106(70.6)	101(68.7)	0.713
	저녁 식사 후(안한다)	44(29.3)	46(31.2)	
	잠자기 전(한다)	54(36.0)	57(38.7)	0.621
	잠자기 전(안한다)	96(64.0)	90(61.2)	
	점심 식사 후(한다)	17(11.3)	24(16.3)	0.212
	점심 식사 후(안한다)	133(88.6)	123(83.6)	
	1회 칫솔질 시간	30초 이내	4(2.67)	4(2.72)
1분 이내		12(8.00)	18(12.24)	
2분 이내		55(36.67)	50(34.0)	0.759
3분 이내		64(42.67)	59(40.1)	
3분 이상		15(10.00)	15(10.2)	
간식정도	안한다	7(4.67)	2(1.3)	
	일주일 2-3회	74(49.3)	84(57.1)	
	1일1회	35(23.3)	35(23.8)	0.263
	1일 2-3회	27(18.0)	18(12.2)	
	1일 4회 이상	6(4.0)	8(5.4)	
치아를 닦는 방법	이를 옆으로만 닦는다.	7(4.6)	6(4.0)	
	이를 위아래로만 닦는다.	20(13.3)	22(14.9)	
	이를 원을 그리며 닦는다.	19(12.6)	27(18.3)	0.288
	윗니는 위에서 아래로 아랫니는 아래에서 위로 칫솔을 회전시키며 치아와 잇몸을 닦는다.	80(53.3)	61(41.5)	
	이를 마음 내키는 대로 아무렇게나 닦는다.	24(16.0)	31(21.0)	

* $p < 0.05$

균은 17.01 ± 6.55 나타났다. 치면열구전색을 실시한 학생의 구강보건지식의 평균은 25.49 ± 5.19 치면열구전색을 실시하지 않은 학생의 구강보건지식의 평균은 24.04 ± 5.74 으로 나타나 유의한 차이가 있었다 ($p < 0.05$) <표4>.

보였다($p < 0.01$). 장애성은 건강-동기와 양의 상관관계를 보였다($p < 0.01$) <표5>.

3.5. 구강건강신념의 간의 상관관계

초등학생들의 구강건강신념의 감수성은 심각성과 장애성과 건강-동기가 증가함에 따라 감수성도 증가하는 양의 상관관계를 보였으며($p < 0.01$), 유익성과 중요성은 음의 상관관계를 보였다($p < 0.01$). 심각성은 장애성과 양의 상관관계를 보였으며($p < 0.01$), 유익성은 중요성과 양의 상관관계가 나타났고 장애성과는 음의 상관관계를

4. 총괄 및 고안

초등학교 학령기는 구강질환을 합리적으로 잘 관리하고, 구강보건에 관한 지식이나 태도 및 행동 양상들을 변화시켜 평생동안 스스로 구강건강을 잘 관리할 수 있는 능력을 배양 시켜주어야 할 중요한 시기라고 할 수 있겠다. 그러나 초등학교 학생들은 일반적으로 스스로 자신의 구강을 관리하고, 예방할 수 있는 능력이 부족하므로 ¹¹⁾이 시기에 학생들에게 구강 건강에 관한 올바른

표 4. 치과치료 시술에 따른 구강보건지식, 구강보건신념의 차이

치과치료여부	구강보건지식	감수성	심각성	유익성	중요성	장애성	건강-동기
정기검진 실시(139)	25.23 ± 5.28	10.42 ± 3.94	13.64 ± 4.74	20.66 ± 5.05	18.86 ± 6.25	9.69 ± 4.50	13.48 ± 4.85
미실시(158)	23.94 ± 5.80	10.82 ± 3.92	13.75 ± 4.78	20.60 ± 4.06	16.67 ± 4.95	10.32 ± 4.65	13.42 ± 5.50
p	0.047*	0.384	0.848	0.910	0.001*	0.231	0.907
치과치료 실시(267)	24.72 ± 5.61	10.80 ± 3.94	13.78 ± 4.68	20.65 ± 4.61	17.66 ± 4.68	10.15 ± 4.58	13.50 ± 4.75
미실시(30)	22.96 ± 5.23	9.16 ± 3.53	13.00 ± 5.45	20.40 ± 3.94	18.00 ± 11.41	8.96 ± 4.56	12.96 ± 5.09
p	0.091	0.022*	0.455	0.743	0.875	0.187	0.581
불소도포 실시(126)	25.31 ± 5.38	10.69 ± 4.01	14.23 ± 4.99	20.81 ± 4.73	18.62 ± 4.10	10.03 ± 4.45	13.76 ± 4.64
미실시(171)	23.98 ± 5.69	10.59 ± 3.88	13.31 ± 4.55	20.49 ± 4.41	17.01 ± 6.55	10.02 ± 4.70	13.22 ± 4.88
p	0.042*	0.839	0.101	0.546	0.010*	0.996	0.339
치면열구전색 실시(109)	25.49 ± 5.19	10.84 ± 3.72	13.94 ± 5.08	20.64 ± 4.57	18.35 ± 7.12	10.04 ± 4.56	13.43 ± 4.71
미실시(193)	24.04 ± 5.74	10.52 ± 4.04	13.57 ± 4.58	20.62 ± 4.54	17.34 ± 4.73	10.02 ± 4.61	13.46 ± 4.79
p	0.028*	0.490	0.540	0.967	0.196	0.960	0.954

* $p < 0.05$

표 5. 구강건강신념 간의 상관관계

구강건강신념	감수성	심각성	유익성	중요성	장애성	건강-동기
감수성						
심각성	0.316**					
유익성	-0.102*	0.010				
중요성	-0.159**	-0.025	0.204**			
장애성	0.283**	0.150**	-0.110**	-0.070		
건강-동기	0.119**	0.130	0.047	0.0487	0.1711**	

** $p < 0.01$

지식을 심어주고 구강관리에 대한 태도 및 행동 양상들을 긍정적 방향으로 변화시켜 주어야 할 것이다.

구강보건지식은 울산시의 초등학교를 대상으로 조사한 연구¹²⁾보다 본 연구의 대상자의 구강보건지식이 매우 부족하였다. 초등학교의 구강보건지식의 연구¹³⁾에서는 구강보건교육이 초등학교의 구강지식도를 증가시켜 구강위생관리능력을 향상시킨다는 연구결과를 보였으며, 구강지식이 높으면 구강건강상태(우식경험영구치 지수, 간이구강위생지수)에 긍정적인 영향을 미친다는 결과를 보였다. 초등학교의 구강보건 지식을 높이기 위해서는 체계화 된 초등학교 구강보건교육을 강화하고 반복적인 구강보건교육이 강화되어야 할 것이다.

1일 잇솔질 횟수는 2회인 경우 59.4%로 나타난 김 등¹⁴⁾의 연구와 비슷한 결과이다. 치주질환의 예방과 치료를 위해서는 어린 시절부터 시작하는 것이 무엇보다도 중요하다. 적어도 하루에 2번 이상 칫솔질을 하고 상태가 좋은 부드러운 털을 가진 칫솔을 사용하고, 균형 있는 식사를 하며, 치과 정기검진의 생활화는 잇몸질환을 예방하고 치료하기 위해 필수적이라고 할 수 있다.

1일 간식섭취 횟수는 전 등¹⁵⁾의 연구는 우식성식품의 섭취량보다는 섭취횟수가 우식발생에 큰 영향을 미치며 덩어리 식품보다는 분말 식품이 더 많은 치아우식증을 유발한다고 하였다. 하루 칫솔질 횟수가 4회 이상인 경우와 아침식사 후 칫솔질을 할 때 치아우식증이 적게 발생한다고 하였으며¹⁶⁾ 구강건강유지에 칫솔질과 음식이 중요하다고 인식하는 경우가 치아우식증이 적게 발생한다고 하였다. 칫솔질의 중요성을 이해하고 실천으로 이어질 수 있도록 계속적인 교육이 필요할 것이다.

구강건강신념은 치과 치료를 받은 적이 있는 학생의 구강보건신념 중 감수성은 평균 10.80 ± 3.94 을 보였으며, 불소도포를 실시한 학생의 구강보건지식은 평균은 25.31 ± 5.38 을 나타냈다. Siddall¹⁷⁾의 연구에 따르면 건강신념 중 건강행위의 효율성에 관한 인지 정도를 나타내는 유익성이 건강관리 행위에 큰 영향을 끼친다고 하였고, 이¹⁸⁾의 연구에서는 구강관리 행위와 구강건강신념의 상관성은 양의 관계로 나타났으며, 감수성, 심각성, 장애성이 높거나 유익성이 높으면 칫솔질 빈도가 높은 것으로 나타났다. 김 등¹⁹⁾의 연구에서는 초등학교 고학년 학생일수록 치아우식경험률이 높아 구강건강에 대

한 감수성이 높은 것으로 간주된다. 이것은 치아우식증이나 치주질환에 대한 감수성을 높이고 심각성을 인식하여 칫솔질과 구강검진, 불소도포, 치면열구전색을 실시하여 치아에 대한 중요성과 유익성을 알고 치아우식증이나 치주질환이 발생하지 않게 행동으로 이어져 구강건강관리를 잘 할 수 있도록 하여야겠다.

5. 결론

본 연구는 초등학교 구강보건교육에 기초자료를 제공하자 노원구에 위치한 초등학교 5,6학년 300명을 대상으로 구강건강신념의 차이와 구강보건 지식과 구강보건 행동을 알아보았다. 수집된 자료는 χ^2 -test와 T-test와 pearson correlation 분석을 수행하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 구강보건지식 중 어린이의 충치는 치료하지 않아도 된다는 정답자는 5학년 학생이 17명으로 11.3%, 6학년 학생이 10명 6.8%를 보였으며, 충치는 세균이 일으키는 것이므로 음식물 하고는 상관이 없다는 정답자는 5학년 학생이 84명으로 56.0%, 6학년 학생이 59명으로 40.1%로 나타났다.
2. 하루 칫솔질 횟수는 2번은 5학년 학생이 85명으로 56.67%를 보였으며, 6학년 학생은 79명으로 53.74%를 보였다. 칫솔질 시기는 5학년 학생이 아침 식사 후 116명으로 77.3%, 6학년 학생은 저녁 식사 후가 101명으로 68.7%를 나타냈다.
3. 치과 치료를 받은 적이 있는 학생의 구강보건신념 중 감수성은 평균 10.80 ± 3.94 을 보였으며, 치과 치료를 받은 적이 없는 학생의 구강보건신념 중 감수성은 평균 9.16 ± 3.15 를 나타나 유의한 차이를 보였다. 불소도포를 실시한 학생의 구강보건지식은 평균은 25.31 ± 5.38 을 나타냈으며 불소도포를 실시하지 않은 학생의 구강보건지식은 평균은 23.98 ± 5.69 을 나타냈으며, 구강보건신념 중 중요성의 불소도포를 실시한 학생의 평균은 18.62 ± 4.10 을 보였으며, 불소도포를 실시하지 않은 학생의 평균은 17.01 ± 6.55 로 나타나 유의한 차이를 보였다.
4. 초등학교의 구강건강신념의 감수성은 심각성과

장애성과 건강-동기가 증가함에 따라 감수성도 증가하는 양의 상관관계를 보였으며, 유의성과 중요성은 음의 상관관계를 보였다.

따라서 본 연구에서는 초등학교 학생들의 올바른 구강보건 지식을 습득할 수 있도록 올바르게 교육을 하여야 할 것이며, 구강건강신념을 높여 구강보건 교육이 행동으로 이어 질 수 있도록 하여야 할 것이다.

참 고 문 헌

1. 장덕수, 백대일. 초등학교 구강보건 교육성과에 관한 조사 연구. 대한구강보건학회지 1990;14(1):109-124.
2. 윤훈경, 한용봉. 서울지역 국민학생의 체위 상태와 식생활 양상에 관한 연구. 한국 가정과 교육 학회 지 1995;7(1):133-148.
3. 이종도. 자녀에 대한 구강 보건 기초 지식에 관한 연구. 대한치과기공학회지 1997;19(1):175-184.
4. Peres MA, de Oliveira Latorre Mdo R, Sheiham A et al. Social and biological early life influences on severity of dental caries in children aged 6 years. Community Dent Oral Epidemiol 2005;33(1):53-63.
5. 황혜림, 최하나, 조영식. 일부 대학생의 치과불안과 치과의료 이용 형태. 치위생과학회지 2010;10(5):375-353.
6. 오윤배, 이홍수, 김수남. 모친의 사회경제적 요인과 구강건강신념이 아동의 구강보건행태에 미치는 영향에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1994;18(3):10-11.
7. 김영선, 윤영주, 고은정. 일부 지역 근로자의 스켈링 행태와 지식 및 구강건강신념과의 관련성. 치위생과학회지 2010;10(5):329-334.
8. Chen MS, Tatsuoka M. The Relationship between American women's preventive dental behavior and dental health beliefs. Printed in Great Britain 1984;19(9): 971-978.
9. 박득희, 이광희. 어머니의 건강신념이 아동의 건강신념과 치과치료이용형태에 미치는 영향에 관한 연구. 대한소아치과학회지 1994;4(1):143-159.
10. 김숙진. 초등학생의 구강보건에 관한 지식, 태도, 행동과 구강 상태 간의 관계[석사학위논문]. 부산: 부산대학교 교육대학원; 2003.
11. 이성국, 송근배, 전현자. 구강보건관리에 따른 초등학교 구강보건지식도와 관리능력의 변화. 한국학교보건학회지 1999;12(1):259-303.
12. 김연화. 울산시 초등학생의 구강보건지식 및 행동에 관한 연구. 치위생과학회지 2006;6(3):227-230.
13. 이영애. 대학생의 영양지식 및 식습관이 구강상태에 미치는 영향에 관한 연구. 대구보건대학논문집 1992;13:855-876.
14. 김수경, 임순환, 원영순. 초등학생의 구강증상 경험 및 구강건강행위에 관한 연구. 치위생과학회지 2009;9(4):381-385.
15. 전보혜, 최영숙, 조영식. 부모의 구강관리가 아동의 구강관리행위에 미치는 영향. 대한구강보건학회 2009;33(2):211-226.
16. 윤은경. 아동의 체형에 따른 식품섭취 및 구강관리 실태와 치아우식증과의 관계 연구[석사학위 논문]. 진주:경상대 교육대학원;2000.
17. Siddall LA. Relationships of age, osteoporosis Knowledge, self-efficacy and health beliefs in adult women [Mester thesis]. Omaha:clarkson College; 1996.
18. 이홍수. 모친과 아동에서 구강건강신념과 구강건강관련행위의 연관성에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1996;20(1):11-30.
19. 김영경, 문혁수, 정재연 외 3인. 초등학교 고학년 학생의 구강보건에 관한 인식 및 행동. 한국학교보건학회지 2001;14(1):73-81.