

보건계열 비보건계열 학생의 자기구강위생 관리에 관한 지식수준 및 신념과 태도, 행위

이명주

가천길대학 치위생과

색인: 구강위생관리 지식수준, 신념과 태도, 행위

1. 서론

구강건강은 전체 건강에 영향을 주는 중요한 문제로 이를 증진 유지시키는 원리와 방법을 연구하고 실천하는 입장에서 볼 때 매우 중요하다 할 수 있다. 구강건강이란 상병에 이환되어 있지 않고 허약하지 않으며 정신작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 치아와 악안면 구강조직기관의 상태라고 정의한다. 구강건강은 오늘날 생활의 기본요소로 취급되어, 합리적으로 관리하여야 할 필요성이 강조되고 있다¹⁾.

구강은 음식을 섭취하여 첫 단계로 소화시키는 소화기관이며, 발음기관이고, 미를 조작하는 심미기관이다. 따라서 구강건강을 유지 또는 증진시키기 위한 실제적인 노력을 하는 과정은 저작기능, 발음기능 및 심미기능 등이라 할 수 있다.

구강건강을 악화시키는 양대 구강질환으로는

치아우식증과 치주질환이 있다. 치아우식증은²⁾ 우리나라 국민들이 치아를 상실하게 되는 원인 중 높은 비율을 차지하고 있는 질환으로 5~24세까지의 연령층에서 치아발거 원인의 100%로 보고 된 바 있다. 치아우식증은 대다수의 선진국에서는 이미 감소하고 있는 추세이나 우리나라에서는 오히려 증가하고 있는 것이 현실이다³⁾. 치주질환은 치주조직에 나타나는 급성 및 만성 염증상태를 총칭하는 것으로 치료하지 않고 방치하게 되면 치조골과 연조직이 파괴되는 것으로 사춘기에 급격히 발병하여 연령의 증가에 따라 정비례하게 증가한다⁴⁾. 이러한 구강질환은 범발성 질환이며, 한 번 발생되면 자연적인 치유가 불가능하며, 결손된 치아는 기능을 완전히 상실하게 되는 중대 구강병으로 지적되고 있다. 특히 2000국민구강건강실태조사⁵⁾에서 18~24세 연령층의 치아우식경험률은 84%, 치주병유병자율은 77%로 조사되어 청년기에서도 구강질환

발병률은 높게 나타남을 알 수 있었다. 따라서 구강질환을 합리적으로 잘 관리하기 위해서는 구강위생관리 행위, 신념·태도 및 지식수준에 남다른 변화가 있어야 한다.

청년기인 대학생활에서 양호한 구강상태를 유지한다는 점은 건강한 신체와 더불어 심리적인 자신감을 갖게 하는데 영향을 미치는 중요한 요소로 잘 유지시켜야 할 충분한 가치가 있는 문제이다. 그러므로 대학생들에게 건강한 구강상태를 유지 및 향상시키기 위해서는 철저한 구강위생관리가 필요하며 이를 좀더 체계적이고 효과적으로 하기 위한 지속적인 구강보건교육이 절실히 요구된다. 김 등⁶⁾의 분류에 의하면 대학생은 청년 구강보건 대상인구에 해당되는데, 우리나라 청년인구는 학령기에 발생된 치아우식증과 치주병이 축적되어 있고, 치아우식증으로 발거한 치아가 많은 것으로 알려져 있다. 최⁷⁾의 연구에서 대학생들은 올바른 잇솔질 방법 및 잇솔질 시기선정에 따른 지식이 비교적 낮게 조사되었으며, 원⁸⁾ 등의 대학 신입생들의 구강상태 인식도 연구에서도 대다수 대학생들이 우식치아에 대한 올바른 인식도가 낮으며, 자신의 우식치아의 수를 정확히 잘 모르고 있다고 보고하였다. 또한 이 등⁹⁾은 대학생이 구강병으로 인한 활동제한은 구강진료 이용과 밀접한 관련이 있어 구강병 예방 가능성에 대한 인식이 긍정적이면 활동제한이 적은 것으로 조사되어, 대학생의 구강건강관리를 위한 계속구강건강관리제도를 개발할 필요가 있다고 주장하였다. 구강질환의 대부분은 한 번의 치료로 끝나지 않는 것은 물론 치료가 끝난 후에도 그 흔적을 유지하게 되는 것으로, 지속적인 관리가 필요하기 때문에 계속구강건강관리제도 활성화로 인한 개인의 구강위생관리가 무엇보다도 중요하다 하겠다.

구강질환을 발생시키는 원인 중 국소적인 원

인은 개인의 노력에 의해 충분히 예방될 수 있다는 점에서 어느 의료분야보다도 예방이 우선되어야 하는 이유를 찾을 수 있다. 즉 구강위생 관리에 있어서 가장 우선되어야 할 부분은 치면세균막 관리인데, 치면세균막을 효과적으로 제거하여 치아우식증과 치주병을 예방할 수 있으며 가장 기본적인 방법은 잇솔질이다. 잇솔질 시기는 식사 후에 하였을 때 가장 효과가 크며¹⁰⁾, 잇솔질 외의 치면세균막관리에는 보조 구강위생용품 사용, 식이조절, 불소치약 사용, 당분조절, 잇몸마사지, 상수도불소화, 금연 등이 있다. 또한 구강위생관리능력은 구강건강에 관한 지식수준 및 태도와 밀접한 관련이 있으므로¹¹⁾, 구강질환 예방법에 관한 지식수준이 높을수록 구강질환 예방법에 따른 실천차율이 높았다¹²⁾. 따라서 잇솔질 교육과 식이조절 같은 구강건강관리를 기초로 한 지속적인 관리가 절실히 요구된다.

위에서⁶⁻⁹⁾ 조사한 바와 같이 대학생들을 대상으로 한 많은 연구들이 있었으나 비교적 구강위생관리 인식 정도가 적은 것으로 조사되었다. 반면 성¹³⁾ 등의 보건계열 여학생 대상의 구강건강에 대한 연구에서 치위생과 3학년 학생들이 치면세균막 부착률은 54%로 다른 집단에 비해 13~20% 정도 낮게 나타난 것으로 볼 때, 개인에게 맞는 구강위생관리와 계열별 구강보건교육이 필요함이 인식되고 있다.

이에 본 연구는 인천 K대 학생들을 중심으로 보건계열과 비보건계열 학생들을 대상으로 하여, 그들의 계열별 구강위생관리에 대한 지식수준, 신념·태도 및 행위를 조사하여 계열별로 맞는 구강보건교육을 실시하여, 합리적인 학생들의 구강위생관리를 통한 자기구강위생관리에 도움이 되고자 한다.

표 1. 조사대상 학생의 성별 및 계열별 분포(N = 384)

특성	구분	보건계열 N(%)	비보건계열 N(%)	합계	검증결과
성별	남	29(16.0)	39(19.2)	68(17.7)	$\chi^2 = .668$ p = .414
	여	152(84.0)	164(80.8)	316(82.3)	

2. 조사대상 및 방법

2.1. 조사대상

2003년 5월 1일부터 5월 30일까지 인천 K대 학생들을 중심으로 보건계열 전공자, 비보건계열 전공자 400명을 대상으로 조사하였다.

조사대상자의 성별, 계열별 분포는 <표 1>과 같았다.

2.2. 조사방법

연구도구로는 2001년 김¹⁴⁾의 '자기구강위생 관리행위에 관련된 요인분석 연구'에 이용된 설문지를 수정, 보완하여 설문지를 사용했으며 설문내용의 취지 및 목적을 설명한 뒤 자기기입식 설문조사(self-administered questionnaire survey)에 의해 실시하였다. 총 400부의 설문지를 배포하였으며, 회수된 설문 중에서 384부를 분석하였다.

설문내용은 구강위생관리행위 10문항과 구강위생관리 행위에 관한 신념 및 태도 6문항, 구강위생관리 지식수준 7문항으로 하였다.

2.3 분석방법

수집된 자료의 분석을 위하여 부호화(coding) 작업을 거쳐 각 문항별로 SPSS/PC version 10.0을 이용하여 구강위생관리 행위, 신념 및 태도는 빈도분석과 교차분석(chi-square test)을 실시하였으며, 구강위생관리 지식수준은 T-test, 학생의 잇솔질 시기를 알아보기 위해 복

수응답분석을 실시하였다.

3. 연구성적

3.1 구강위생관리 지식수준

계열별 구강위생관리 지식수준에 관한 조사는 <표 2 3> 같았다. 불소가 충치예방 효과가 있는가라는 질문에서 보건계열(M=0.55) 비보건계열(M=0.42)로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.05). 충치는 만성적, 감염성 질환이다 보건계열(M=3.55), 비보건계열(M=3.10)으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.05). 프라그 제거는 충치예방, 잇몸질환 예방에 효과적이라는 보건계열(M=3.04), 비보건계열(M=2.71)로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.05). 설탕섭취량이 섭취횟수보다 충치유발 원인 요인으로 더 중요하다에서는 보건계열(M=2.75), 비보건계열(M=2.64)로 조사되었으며, 타액량(침)의 감소는 충치를 증가시키는 위험요인이라는 보건계열(M=2.84), 비보건계열(M=2.48)로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.05). 올바른 칫솔질 방법을 정확히 알고 있다라는 문항에서는 보건계열(M=3.52), 비보건계열(M=3.25)로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.05). 치실이나 치간칫솔 사용법을 알고 있다는 보건계열(M=2.79), 비보건계열(M=2.55)로 나타났다.

구강위생관리 지식수준 전체적 비율은 보건

표 2. 계열별 구강위생관리 중 불소에 대한 지식 차이검증(N=384)

구분	보건계열		비보건계열		t	p
	M	SD	M	SD		
불소가 충치예방효과가 있는가	.55	.50	.42	.50	2.426	.016*

표 3. 계열별 구강위생관리 지식수준에 관한 차이검증(N=384)

구분	보건계열		비보건계열		t	p
	M	SD	M	SD		
충치는 만성적, 감염성 질환이다	3.55	1.15	3.10	1.23	3.686	.000*
프라그 제거는 충치예방과 잇몸질환 예방에 효과적이다	3.04	1.36	2.71	1.38	2.314	.021*
설탕섭취량이 섭취횟수보다 충치유발 원인 요인으로 더 중요하다	2.75	1.31	2.64	1.25	.849	.396
타액량(침)의 감소는 충치를 증가시키는 위험요인이다	2.84	1.34	2.48	1.33	2.652	.008*
올바른 잇솔질 방법을 정확히 알고 있다	3.52	1.11	3.25	1.21	2.292	.022*
치실이나 치간칫솔 사용법을 알고 있다	2.79	1.22	2.55	1.28	1.866	.063
지식 전체	3.08	.78	2.78	.86	3.449	.001*

*pE.05

계열(M=3.08), 비보건계열(M=2.78)로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(pE0.05).

3.2 계열별 구강위생관리 행위에 관한 신념 및 태도

계열별 구강위생관리 행위에 관한 신념 및 태도에 관한 조사는 <표 4>와 같았다.

잇솔질을 좋아하느냐라는 질문에서는 보통이다가 58.9%로 나타났으며, 좋아하는 이유로는 청결함 65.4%로 가장 높게 나타났고, 싫어하는 이유로는 귀찮아서라고 응답한 학생이 57.7% 가장 높게 나타났다. 구강을 건강하게 유지하기를 원하느냐에서는 그렇다 90.4%로 높게 나타났으며, 그렇지 않다는 3.4%로 조사되었다. 구강위생관리방법 정보를 획득하는 방법에서는 TV나 대중매체가 58.6%로 의료기관 20.8%로 나타났다. 구강위생관리 방법 정보원으로는 치과 의사가 27.4% 친구 및 주위 사람 24.7%로 나

타났으며, 치과위생사는 2.9% 가장 낮은 비율을 보였다. 구강위생관리 행위에 관한 신념 및 태도에 관한 조사에서는 계열별로 보았을 때 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

3.3 계열별 구강위생관리 행위에 관한 조사

3.3.1 계열별 구강위생관리 행위

계열별 구강위생관리 행위에 관한 조사는 <표 5>와 같았다.

하루 잇솔질 횟수에서 1~2회라고 응답한 학생이 전체 58.9%로 보건계열, 비보건계열 각각 64.4%와 53.7%로 나타났으며, 3회 이상은 전체 41.4%로 보건계열, 비보건계열 각각 35.4%와 46.3%로 조사되어 계열별로 하루 잇솔질 횟수에 대한 것은 통계적으로 유의한 차이가 있었다(pE0.05). 잇솔질 방법은 옆으로, 위, 아래로가 48.2%이었으며, 잇솔모의 종류에서는 부드러운

표 4. 계열별 구강 위생관리 행위에 관한 신념과 태도(N=384)

특성	구분	보건계열 N (%)	비보건계열 N (%)	전체	검증결과
잇솔질은 좋아하는가?	그렇다	56(30.9)	58(28.6)	114(29.7)	$\chi^2 = .546$ p = .761
	보통이다	103(56.9)	123(60.6)	226(58.9)	
	그렇지 않다	22(12.2)	22(10.8)	44(11.5)	
좋아하는 이유	충치예방 위해서	17(23.3)	11(19.3)	28(21.5)	$\chi^2 = 2.340$ p = .350
	청결함	44(60.3)	41(71.9)	85(65.4)	
	기타	12(16.4)	5(8.8)	17(13.1)	
싫어하는 이유	귀찮아서	18(60.0)	12(54.5)	30(57.7)	$\chi^2 = .729$ p = .694
	시간 없어서	3(10.0)	4(18.2)	7(13.5)	
	기타	9(30.0)	6(27.3)	15(28.8)	
구강을 건강하게 유지 원하는가	그렇다	164(90.6)	183(90.1)	347(90.4)	$\chi^2 = 1.876$ p = .391
	보통이다	13(7.2)	11(5.4)	24(6.3)	
	그렇지 않다	4(2.2)	9(4.4)	13(3.4)	
구강위생 관리방법 정보 획득원	신문, 인쇄매체	14(7.8)	11(5.5)	25(6.6)	$\chi^2 = 6.691$ p = .153
	TV 대중매체	112(62.2)	110(55.3)	222(58.6)	
	의료기관	28(15.6)	51(25.6)	79(20.8)	
	인터넷	7(3.9)	5(2.5)	12(3.2)	
	기타	19(10.6)	22(11.1)	41(10.8)	
구강위생 관리방법 정보원	치과의사	45(25.1)	58(29.4)	103(27.4)	$\chi^2 = 1.528$ p = .910
	치과위생사	6(3.4)	5(2.5)	11(2.9)	
	치과 관련 직업인	20(11.2)	21(10.7)	41(10.9)	
	가족 및 친지	38(21.2)	42(21.3)	80(21.3)	
	친구 및 주위 사람	48(26.8)	45(22.8)	93(24.7)	
	기타	22(12.3)	26(13.2)	48(12.8)	

*p<.05

운 잇솔모 71.1%, 모름 17.4%이었다. 잇솔질 시간에서는 2분이 46.4%로 가장 높게 나타났으며, 3분 이상은 41.4%로 조사되었다. 치약에 불소함유 여부는 모른다가 60.4%, 알고 있다가 31.5%로 치약의 불소함유 여부에서는 알고 있는 경우보다 모르는 경우가 2배 정도로 높게 나타났으나, 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 또한 잇솔질 외에 청결관리를 하느냐는 질문에는 아니오가 69.0%로 높게 나타났으며, 예는 13.8%

로 낮은 비율을 보였다. 구강위생용품 사용여부에서는 없다가 71.1%, 양치액, 치간고무자극기 22.7%의 순서로 나타났다. 구강관리를 위해 식이조절은 하지 않는다 69.5%로 높게 나타났으며, 한다는 27.6%로 낮게 조사되어 구강관리를 위한 식이조절은 거의 대부분 대학생들이 하지 않는 것으로 조사되었다. 구강건강관리를 위한 활동은 전체적으로 없다가 43.0%였으며, 보건계열은 식사 후 껌을 씹는다가 39.2%로 가장 높

표 5. 계열별 구강위생관리 행위 조사(N = 384)

특성	구분	보건계열	비보건계열	전체	검증결과
		N (%)	N (%)		
하루 잇솔질(회)	1~2회	117(64.6)	109(53.7)	226(58.9)	$\chi^2 = 4.735$
	3회 이상	64(35.4)	94(46.3)	158(41.1)	$p = .030^*$
잇솔질 방법	윗니,아랫니 돌려서	78(43.1)	70(35.5)	148(38.5)	$\chi^2 = 4.816$
	위, 아래로	18(9.9)	33(16.3)	51(13.3)	$p = .090$
	옆으로, 위, 아래로	85(47.0)	100(49.3)	185(48.2)	
잇솔모 종류	부드러운 모	135(74.6)	138(68.0)	273(71.1)	$\chi^2 = 2.262$
	단단한 모	17(9.4)	27(13.3)	44(11.5)	$p = .323$
	모름	29(16.0)	38(18.7)	67(17.4)	
잇솔질 시간	1분	21(11.6)	27(13.3)	48(12.5)	$\chi^2 = 3.506$
	2분	93(51.4)	85(41.9)	178(46.4)	$p = .173$
	3분 이상	67(37.0)	91(44.8)	158(41.1)	
잇솔 외 청결관리	예	24(13.3)	29(14.3)	53(13.8)	$\chi^2 = 1.492$
	아니오	130(71.8)	135(66.5)	265(69.0)	$p = .474$
	모름	27(14.9)	39(19.2)	66(17.2)	
구강위생 관리를 위해 사용한 제품	진동칫솔	12(6.6)	12(5.9)	24(6.3)	$\chi^2 = 1.136$
	양치액, 치간고무자극기	45(24.9)	42(20.7)	87(22.7)	$p = .567$
	없다	124(68.5)	149(73.4)	273(71.1)	
구강관리를 위한 식이조절 여부	한다	50(27.6)	67(33.0)	117(30.5)	$\chi^2 = 1.308$
	하지 않는다	131(72.4)	136(67.0)	267(69.5)	$p = .253$
구강건강 관리를 위한 활동	금연	30(16.6)	21(10.3)	51(13.3)	$\chi^2 = 8.912$
	정기적 치과 방문	11(6.1)	10(4.9)	21(5.5)	$p = .063$
	식후 껌	71(39.2)	65(32.0)	136(35.4)	
	없다	65(35.9)	100(49.3)	165(43.0)	
	기타	4(2.2)	7(3.4)	11(2.9)	

* p<.05

있고, 없다 35.9%, 금연 16.6%로 조사되었으며, 비보건계열은 없다가 49.3%로 가장 높았고, 식사 후 껌을 씹는다 32.0%, 금연 10.3%로 나타났다. 구강위생관리 행위를 계열별로 보았을 때 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

3.3.2 계열별 잇솔질 시기

자기 전에 잇솔질을 하는 학생은 <표 6>에서

와 같이 55.1%로 가장 많았고, 다음으로 아침식사 전이 38.2%, 저녁식사 후가 37.7%로 조사되었다. 계열별로 보았을 때 보건계열은 자기 전에 잇솔질 하는 학생은 29.9%, 아침식사 후가 24.8%, 저녁식사 후는 17.3%로 조사되었으며, 비보건계열은 아침식사 후가 25.8%, 자기 전에 25.2%, 저녁식사 후는 20.4%로 조사되어 보건계열과 다소 차이가 있었다.

표 6. 계열별 잇솔질 시기

구분	합계	보건계열	비보건계열
	N(%)	N(%)	N(%)
아침식사 전	176(38.2)	90(21.0)	86(17.2)
아침식사 후	235(50.6)	106(24.8)	129(25.8)
점식식사 후	78(16.5)	26(6.1)	52(10.4)
저녁식사 후	176(37.7)	74(17.3)	102(20.4)
간식 후	9(1.9)	4(.9)	5(1.0)
자기 전	254(55.1)	128(29.9)	126(25.2)

*복수응답임

4. 증괄 및 고안

구강보건의 중요성에 대한 인식은 경제적 성장과 각종 마스크의 발달 및 보건교육을 통해 향상 되고는 있지만 이들 자신의 구강건강상태의 점검이나 유지, 증진을 위한 행위면에서는 아직 부족한 상태라 할 수 있다. 즉 구강질환이 발생하기 이전에 자신의 구강환경에 맞는 적절한 예방조치를 하며, 질환이 발생한 경우에는 조기에 신속히 치료를 받아야겠다는 의지가 필요한데, 이러한 의지에는 구강보건 인식이 전제되어 있어야 하고, 이를 위해서는 구강보건교육을 통한 전문지식을 꾸준히 전달해 주어야 할 것으로 사료된다.

임¹⁵⁾ 등의 연구에 의하면 학력이 높을수록 잇솔 사용도가 높은 것으로 조사되었고, 구강보조용품인 치실의 사용면에 있어서도 교육수준과 비례하는 것¹⁴⁾으로 발표한 바 있어 전반적으로 고등교육을 받은 사람일수록 구강보건수준이 높다고 볼 수 있다. 그러나 원⁸⁾의 연구에서 볼 때 대학생의 우식치아에 대한 지식은 부족한 것으로 조사되어 이들의 구강보건 수준을 향상시키기 위한 적절한 프로그램이 개발되어야 할 것으로 사료된다. 이에 우선적으로 대학생들을 보건계열과 비보건계열로 세분화하여

이들의 구강위생관리 행위 지식수준 및 신념과 태도, 행위를 조사하여 계열별에 따른 문제점을 파악하고자 한다.

계열별 구강위생관리 지식수준에 관한 조사에서는 불소가 충치예방 효과가 있는가라는 질문에서 보건계열(M=0.55), 비보건계열(M=0.42)로 나타났으며, 충치는 만성적, 감염성 질환이다 에서는 보건계열(M=3.55)과 비보건계열(M=3.10)로 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 프라그 제거는 충치예방과 잇몸질환 예방에 효과적이다라는 문항에서는 보건계열(M=3.04), 비보건계열(M=2.71)로 조사되었으며, 설탕섭취량이 섭취횟수보다 충치유발 요인으로 더 중요하다에서는 보건계열(M=2.75), 비보건계열(M=2.64)로 나타났으며, 타액량(침)의 감소는 충치를 증가시키는 위험요인이다에서도 보건계열(M=2.84), 비보건계열(M=2.48)로 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 구강위생관리용품 사용법에서는 올바른 칫솔질 방법을 정확히 알고 있다는 보건계열(M=3.52)과 비보건계열(M=3.25)로 나타났으며, 치실이나 치간칫솔 사용법을 알고 있다 에서는 보건계열(M=2.79)과 비보건계열(M=2.55)로 조사되어 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 지식수준 모든 면에서 보건계열 학생들이 비보건계열 학생들보다 높게

조사되었으며, 구강위생관리 지식수준 전체적 비율은 보건계열(M=3.08), 비보건계열(M=2.78)로 통계적으로 유의한 차이가 있어(p<0.05), 보건계열 학생들이 비보건계열 보다 지식수준에서 높은 차이를 보였다. 이는 보건계열 학생들은 학기 중에 구강보건에 관한 이론을 접할 기회가 있어 지식면에서 높게 나타난 것으로 생각되어 진다.

계열별 구강위생관리 행위에 관한 신념 및 태도에 관한 조사에서 잇솔질을 좋아하느냐라는 질문에서는 보통이다가 58.9%로 나타났으며, 보건계열, 비보건계열 각각 56.9%, 60.6%로 조사되었다. 잇솔질을 좋아하지 않는 학생도 11.5%나 되어 학생들에게 잇솔질에 관한 인식의 전환이 필요한 것으로 조사되었다. 구강을 건강하게 유지하기를 원하느냐 에서는 그렇다가 90.4%로 높게 나타났으며, 그렇지 않다는 경우도 3.4%로 조사되어 구강건강을 유지하기 위한 신념은 전반적으로 높게 조사되었으나 오등¹⁶⁾은 구강건강 신념보다 실제적인 행위가 중요함을 주장한 바 있어, 구강위생관리에 있어 신념을 바탕으로 한 행위의 변화가 더 중요하다 하겠다.

구강위생관리방법 정보원으로는 치과의사가 27.4% 가장 높았고, 치과위생사는 2.9% 가장 낮은 비율을 보였으며, 통계적으로 큰 차이는 없었다. 강¹⁷⁾은 현재 치과위생사들의 역할로 환자관리, 잇솔질 교습, 예방업무 등을 가장 많이 하고 있다 하였고, 이¹⁸⁾의 연구에서 치과위생사들이 미래의 치과위생사의 역할로 전문성을 살려야 한다는 76.7%, 예방업무를 해야 한다는 8.5%로 나타냈지만 치과위생사에게 구강위생관리방법을 받는 사람은 2.9%로 낮게 나타난 결과로 볼 때 치과위생사들의 잇솔질 교육업무가 적극적으로 이루어지지 않고 있음을 알 수 있다. 따라서 치과위생사들은 전문 직업인으로서

의 본연의 업무인 잇솔질 교육 업무를 제대로 수행하여 구강위생관리방법을 전해 주는 정보원으로써 또한 학생들에게 구강위생관리에 관한 신념을 가질 수 있도록 하는 교육자로서의 적극적인 노력이 필요하다. 본 연구에서는 하루 잇솔질 횟수에서 1~2회라고 응답한 학생이 58.9%로 가장 높았고, 3회 이상은 41.4%로 나타났다. 강 등¹⁹⁾의 보고에서는 일일 잇솔질 횟수 2회가 56.8% 이었으며, 한²⁰⁾의 연구에서 1일 2회 이상이 65.4%이었다고 보고하였으며, 김 등²¹⁾도 1일 2회 잇솔질을 하는 학생이 63.0%이었다고 보고한 바 있어, 1일 1~2회 잇솔질하는 학생의 수가 가장 많은 본 연구와 일치된 결론을 얻었다고 볼 수 있다. 그러나 Hein²²⁾은 1일 2회가 아니라 하루에도 여러 번 잇솔질을 해야 한다고 주장하였다. 따라서 1일 잇솔질은 매 식사 후, 자기 전 잇솔질 하는 것이 적당하므로 1일 3회 이상은 잇솔질을 해야 하나, 대부분의 학생들은 1일 2회 잇솔질을 하고 있어 매 식후 잇솔질을 할 수 있도록 교육해야 할 것으로 생각된다. 계열에 따른 잇솔질 횟수면에서는 비보건계열이 46.3%, 보건계열이 35.4%로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p<0.05). 구강보건에 관한 이론을 접할 기회가 있는 보건계열 학생들이 행위에 있어서도 비보건계열보다 앞설 것이라는 생각과는 다른 결론을 얻어, 이에 따른 문제점을 발견할 수 있었다. 따라서 좀더 구체적이고 세부적 항목을 정한 후, 이들이 알고 있는 것으로 표현한 지식을 자세히 검토하여 추가적으로 연구할 필요가 있으며, 그에 따른 교육방법의 대책이 필요하다고 생각되어 진다.

잇솔질 시간에서는 2분 46.4%로 가장 높게 나타났으며, 계열별로 보았을 때 큰 차이는 없었다. 잇솔질 시간은 3분 이상이 좋다고 인식은 되어 있으나 많은 학생들이 2분 정도에 끝내고

있는 결과로 볼 때 치아 위치별 정확한 잇솔질 동작을 교육하여 왜 이를 깨끗이 닦는데 3분 정도가 소요되는지를 느낄 수 있도록 교육하는 것이 필요하겠다. 또한 잇솔질 후에 잘 닦인 부분과 그렇지 못한 부분을 치면착색제를 통해 육안으로 확인하게 하거나 혀끝을 이용하여 촉감에 의해 스스로 느낄 수 있는 방법을 알려주어 구강위생관리의 기본인 잇솔질을 충실히 할 수 있도록 교육해야 할 것이다.

잇솔질 외에 청결관리를 하느냐는 질문에는 아니오가 69.0%로 높게 나타났고, 예는 13.8%로 낮게 조사되었다. 또한 구강위생관리를 위해 사용하는 제품이 있느냐 라는 질문에는 전체적으로 사용하는 제품이 없다가 71.1%로 나타났으며, 보건계열, 비보건계열 각각 68.5% 73.4%로 높은 비율을 보였다. 하지만 잇솔질만으로는 완벽한 관리를 할 수 없고, 적합한 구강위생용품을 사용하면 치면세균막 관리와 치간청결이나 치은마사지 등의 효과를 높일 수 있다. 또한 백²³⁾은 잇솔질 횟수가 증가하지만 치아우식경험 정도 또한 증가되고 있어, 적절한 구강위생용품 사용이 필요하다고 보고하였으며, 김 등²⁴⁾은 구강건강을 증진시키기 위해 구강위생관리용품에 대한 정보제공 및 교육이 필요하다고 보고하였다. 따라서 잇솔질만으로는 제거하기 힘든 위치에 부착된 치면세균막을 관리하기 위해 구강위생용품의 사용을 적극 추천하고 이를 통해 사용 전과 후의 느낌이나 효과에 대한 인식을 가질 수 있도록 적절한 홍보가 이루어져야 될 것으로 생각된다.

잇솔질 시기는 자기 전에 잇솔질을 하는 학생이 55.1%로 가장 많았고, 다음으로는 아침식사 전이 38.2% 저녁식사 후가 37.7%로 조사되었다. 계열별로 보았을 때 보건계열은 자기 전에 잇솔질 하는 학생은 29.9%, 아침식사 후 24.8% 저녁식사 후 17.3%로 조사되었으며, 비

보건계열은 아침식사 후 25.8%, 자기 전에 25.2% 저녁식사 후가 20.4%로 조사되어 보건계열이 잠자기 전에 잇솔질을 더 많이 하는 것으로 조사되었다. 김 등²¹⁾이 저학년 학생들의 잇솔질 시기를 조사한 결과 자기 전에 63.6%로 가장 많았고, 다음 저녁식사 후 49.8%, 아침식사 후 45.5%로 조사되었고, 대학생들 또한 저학년과 마찬가지로 자기 전, 아침식사 후, 저녁식사 후로 조사되어 일치된 결과를 얻었다고 볼 수 있다. 반면 김¹⁴⁾은 직장인들의 잇솔질 시기를 조사한 결과 점심식사 후가 81.4%로 가장 높게 조사되어 다른 결과를 볼 수 있었는데 이는 직장인들이 구강질환의 예방 차원에서라고 보다는 대인관계에 있어 타인을 고려한 결과라고 볼 수 있겠다. 따라서 매 식사 후와 잠자기 전에 잇솔질을 할 수 있도록 교육하는 것이 바람직할 것으로 사료된다.

전반적으로 볼 때 지식수준 및 신념과 태도 면에서는 비보건계열 학생들보다 보건계열 학생들이 높은 것으로 조사되었다. 구강위생관리 행위면에 있어서는 보건계열 학생들이 오히려 비보건계열 학생들 보다 낮게 나타난 결과로 볼 때 지식수준이 반드시 행위에 영향을 미치는 것은 아니라는 결론을 얻어 이²⁵⁾의 구강보건에 관한 지식의 정도와 실제 구강관리 행동은 반드시 일치하지 않을 수 있다는 결론과 일치하였다. 또한 대학생들의 지식수준에 대한 고등¹²⁾의 연구에서는 구강질환 예방법에 관한 지식수준이 높을수록 구강질환 예방법에 따른 실천자율이 높다고 하였으나 본 연구에서는 지식수준은 높았지만 행위에 영향을 주지 못하는 것으로 조사되었다. 이는 대학생들에게 구강보건지식을 전달함에 있어 신념과 태도는 물론 정확한 구강보건행위를 할 수 있도록 교육하는 면에서는 다소 부족한 것으로 여겨지며, 막연하고 상식적인 지식을 전부인 것처럼 인지하도록

방치한 잘못된 결과라고 생각되어진다. 따라서 올바른 구강보건행위를 지속적으로 할 수 있도록 좀더 구체적이고 세부적인 지식의 전달이 필요하며 자기에게 맞는 맞춤형 구강보건교육 프로그램 개발에도 노력해야 할 것이다. 특히 예방업무와 더불어 잇솔질 교육에 대한 치과위생사의 남다른 애착이 반드시 필요할 것으로 생각된다.

미래를 준비하는 중요한 시기에 있는 대학생들에게 건강한 구강건강을 유지할 수 있도록 구강위생관리 행위에 관한 신념 및 태도에 있어서 목적에 따른 신념을 갖게 하고, 자신에게 맞는 올바른 방법을 지속적으로 수행할 수 있는 지식을 가질 수 있도록 치과의료기관 종사자들의 적극적인 노력을 통한 구강보건교육활동이 필요할 것으로 사료된다.

5. 결 론

본 연구는 보건계열과 비보건계열 학생의 구강위생관리 지식수준 및 신념과 태도, 행위를 조사 분석함으로써, 구강보건에 관한 정보가 적은 비보건계열 학생들에게 적극적인 구강보건 활동을 하기 위한 기초 자료를 제공하고자 인천 K대 학생들 400명을 대상으로 2003년 5월 1일부터 5월 30일까지 작성된 설문지를 통해 자료를 수집한 후, 회수된 384부의 자료를 SPSS(version) 10.0을 이용하여 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 구강위생관리 지식수준은 보건계열(M=3.08) · 비보건계열(M=2.78)로 조사되어 통계적으로 유의한 차이가 있었다(pE0.05).
2. 구강위생관리 행위에 관한 신념과 태도에

서는 잇솔질을 좋아하는가에서 보통이다가 보건계열(56.9%) · 비보건계열(60.6%)로 나타났으며, 좋아하는 이유에서는 청결함이 보건계열(60.3%) · 비보건계열(71.9%)로, 싫어하는 이유로는 귀찮아서가 보건계열(60.6%) · 비보건계열(54.5%)로 조사되었다. 구강을 건강하게 유지하기를 원하는가는 보건계열(90.6%) · 비보건계열(90.1%)로, 구강위생관리방법 정보획득원에서는 TV 대중매체가 보건계열(62.2%) · 비보건계열(55.3%)이며, 구강위생관리방법 정보원에서는 친구 및 주위 사람으로부터가 보건계열(26.8%) · 비보건계열(22.8%)로, 치과위생사로부터는 보건계열(3.4%) · 비보건계열(2.5%)로 가장 낮게 조사되었다.

3. 구강위생관리 행위는 하루 잇솔질 횟수 1~2회가 보건계열(64.4%) · 비보건계열(53.7%)로 나타났으며, 잇솔질 시간은 보건계열 2분(51.4%) · 비보건계열 3분(44.8%)으로 조사되었다. 잇솔 외 청결관리를 한다가 보건계열(13.3%) · 비보건계열(14.3%)로 나타났으며, 구강위생용품을 사용한다가 보건계열(6.6%) · 비보건계열(5.9%)로 낮게 조사되었다. 특히 1일 3회 이상 잇솔질을 한다가 보건계열(35.4%) · 비보건계열(46.3%)로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있었으며(pE0.05), 잇솔질 시기는 보건계열이 잠자기 전(29.9%)이 가장 높았으며, 비보건계열은 아침식사 후(25.8%)가 가장 높게 조사되었다.

참고문헌

1. 김종배 외 6인. 공중구강보건학. 9판. 서울: 고문사, 2003:12-13.

2. 노인기, 문혁수, 백대일, 김종배. 한국 사람치아발거원인 비중에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 1998;22(3):183-193.
3. 권호근, 백대일, 이영희 외 2인. 로지스틱 다중회귀분석에 의한 초등학교 학생들의 치아우식증 발생위험요인에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1997;21:1-22.
4. 김종배. 치주질환 예방과 관리. 대한 치과의사협회지 1970:8.
5. 보건복지부. 2000국민구강건강실태조사. 2000:169-281.
6. 김종배, 최유진, 문혁수 등 공중구강보건학. 재개정판. 서울: 고문사, 2000:273-276.
7. 최은미. 대학생 구강보건지식 및 구강위생용품사용 실태조사. 동우대학논문집. 1994:6.
8. 원상연, 신승철, 김선영. 대학신입생들의 구강상태 인식도와 상대구강진료필요도에 관한 상관관계조사연구. 대한구강보건학회지 1997;21(3):491-503.
9. 이재승, 윤영만, 이흥수, 김수남. 우리나라 일부 대학생의 구강 병으로 인한 활동제한실태에 관한 연구. 대한구강보건학회지 2001;25(3):245-256.
10. Volker, J. F. The role of Dentifrice in Caries Prevention. Internat. Dent. J. 1958:8-194.
11. Murray, JJ. prevention of oral disease. 3rd Ed, New York: Oxford University Press, 1996.
12. 고소영, 문혁수, 김종배 등. 근로자의 구강보건의식과 구강보전행동에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 1999;23(2):139-149.
13. 성진호, 김동섭, 송요환, 장기완. 치학전문교육이 광주보건대학 보건계열 여학생의 구강건강과 구강환경관리에 미치는 영향에 대한 연구. 대한구강보건학회지 2002:26(2):137-144.
14. 김혜경. 자기구강위생관리 행위에 관련된 요인 분석 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문 2001:1-35.
15. 임동우, 현천섭, 김종배, 김주환. 농촌주민과 초등학교 교사의 구강보건관리실태조사연구. 1971:9(10).
16. 오윤배, 이흥수, 김수남. 모친의 사회경제적 요인과 구강건강신념이 아동의 구강보건행태에 미치는 영향에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1994;18(1):62-76.
17. 강재경. 치과위생사 업무에 대한 치과의사의 의식구조에 관한 연구. 동우전문대학 논문집. 1994:6:407.
18. 이명주. 치과의료기관별 치과위생사의 직업의식에 관한 연구. 치과연구 2003:54(2):1-12.
19. 강명신, 김종열, 김형규, 김백일. 구강보건인식, 태도, 행동 및 지식도가 치태관련 질환 발생에 미치는 영향. 대한구강보건학회지 1994;18(1):144-161.
20. 한명숙. scaling 대상자의 구강보전에 관한 인식도 및 관리 실태 조사. 극동대학 논문집.
21. 김은경, 문혁수, 정재연 외 4인. 초등학교 저학년 학생의 구강보전에 관한 인식 및 행동. 한국치위생교육학회지 2001;1(1):39-46.
22. Hein, J. W. A study of the effect of frequency of tooth brushing on oral health. j. Dent. Res. 1954;40(133).
23. 백대일. 한국인의 치아우식예방에 대한 지식과 태도 및 관리실태에 관한 조사연구.

- 대한구강보건학회지 1993;17(1):1-12.
24. 김종배, 백대일, 문혁수, 진보형, 송연희. 구강환경관리용품의 선택에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 1992;16(2):493-504.
25. 이형숙. 학교구강보건교육 목표 및 내용 모형개발. 경남대학교. 박사학위논문. 2001:33-55.

Abstract

Knowledge, Belief, Attitude and Behavior Concerning Oral Hygiene in Healthcare and Non-Healthcare Students

Myeong-Ju Lee

Dept. of Dental Hygiene, Gachon Gil College

Key words: Knowledge on Oral Hygiene, Belief, Attitude, Behavior

The present study attempts to investigate the knowledge, belief, attitude and behavior of healthcare major students and non-healthcare counterparts concerning their oral hygiene. The purpose is to provide basic data for positive oral health activities to the students with non-healthcare major, who tend to have insufficient information on oral hygiene. A survey was conducted to 400 students in K college in Incheon from May 1-30, 2003. A total of 384 surveys were analyzed using the SPSS program Version 10.0. The result is as follows:

1. There was a statistically significant difference in the knowledge on oral hygiene between the healthcare(M=3.08) and non-healthcare(M=2.78) students($p \leq 0.05$).
2. As for the beliefs and attitudes toward oral health behaviors, 56.9% of the healthcare students and 60.6% of non-healthcare counterparts responded "moderate" to the question asking if they liked tooth-brushing. The reason they liked tooth-brushing were cleanliness(60.3% of healthcare and 71.9% of non-healthcare students). They didn't like brushing their teeth because they felt it was a nuisance(60.6% of healthcare and 54.5% of non-healthcare students). 90.6% of healthcare students and 90.1% of their non-healthcare counterparts said they wanted to keep their oral health intact. Most of the subjects seemed to acquire information on oral hygiene through mass media(62.2% of healthcare and 55.3% of non-healthcare students). The persons who give them oral health information are their friends or neighbors(26.8% of healthcare and 22.8% of non-healthcare students), and dental hygienists were the last in the list of the sources of information(3.4% of healthcare and 2.5% of non-healthcare students).

3. Their oral health behaviors were also considered. 64.4% of the healthcare students and 53.7% of the non-healthcare counterparts brush their teeth once or twice a day. 51.4% of the former brush their teeth for 2 minutes and 44.8% of the latter for 3 minutes. Some of them use oral health measures other than tooth-brushing(13.3% of healthcare and 14.3% of non-healthcare students). Not many of them used oral health products(6.6% of healthcare and 5.9% of non-healthcare), and the difference was statistically significant($p < 0.05$). The largest number of healthcare students brush their teeth right before going to bed(29.9%), while their counterparts do it after breakfast(25.8%)