

대학생들의 구강보건인식과 행위 간의 연관성에 대한 연구

이경희 · 김수경

신흥대학교 치위생과

A study relationship between dental health perception and practice of college students

Kyeong-Hee Lee · Soo-Kyung Kim

Department of Dental Hygiene, Shin-heung College

Received : 19 February, 2013

Revised : 18 April, 2013

Accepted : 10 October, 2013

Corresponding Author

Soo-Kyung Kim

Department of Dental Hygiene

Shin-heung College

95 Hoam-ro, Uijeongbu, Gyeonggi-do
480-701, Korea.

Tel : + 82-31-870-3445

+ 82-10-9217-9397

Fax : + 82-31-870-3449

E-mail : lalikim2@hanmail.net

ABSTRACT

Objectives : The purpose of the study was to provide the development of oral health promotion programs for the college students to improve oral health behavior.**Methods** : Subjects were 350 college students in Gyeonggi-do and Gangwon-do from March to June, 2011. Except 9 incomplete copies, 341 data were analyzed.**Results** : 1. The college students got a mean of 4.08 in oral health awareness, and 3.54 in oral health care, 2. The correlation coefficient of the two was 0.618. Higher oral health awareness led to oral health care improvement ($p<0.001$). 3. Oral health awareness made a 38.1% prediction of oral health care. A rise of one score in oral health awareness was concurrent with a rise of 0.532 score in oral health care.**Conclusions** : Higher oral health awareness led to oral health care improvement, and that those who received oral health education tended to have higher awareness and care for oral health care.**Key Words** : oral health education, perception, practice**색인** : 구강보건교육, 행위, 인식

서론

인간에게 있어서 건강은 가장 기본적인 삶의 조건으로서 헌법에도 기본적인 권리로 규정되어 있다. 건강에 대한 관심은 사회가 발달하고 복잡해짐에 따라 더욱 집중되고 있으며, 과거와는 달리 건강을 단순한 질병의 치료나 예방의 차원으로 인식하는 것에 그치지 않고 건강증진을 위해 건강습관과 생활양식을 전환하는 등, 보다 적극적인 방향으로 변화되고 있다¹⁾.

장기간에 걸쳐 형성된 건강행위는 건강습관이 되기 쉽고, 건강습관이 형성되면 그것을 수정하기는 어렵기 때문에²⁾, 따

라서 이를 확고히 형성하기 위해서는 가능한 질병에 적게 이환되어 있고 기본적인 건강상태가 양호하며, 자아의식이 어느 정도 확립된 청년기가 이상적이라고 할 수 있다³⁾.

대학생은 미래사회를 이끌어갈 주역으로서, 연령적으로는 대부분 청년기에 속한다. 이들은 성인에 비해 건강습관이 완전히 고착되지 않은 상태이기 때문에 행동이 수정이 될 가능성이 크고, 이 시기에 올바르게 정착된 건강습관은 건강한 삶의 기반이 된다. 또한 이들의 건강에 대한 태도와 행위 등은 가족구성원 및 그들의 자녀에게도 영향을 미칠 수 있기 때문에 매우 중요하다고 할 수 있다⁴⁾.

한편 구강은 소화기관의 첫 관문으로 에너지의 섭취를 통해 인간의 삶을 영위하기 위해서는 구강건강이 전신건강의 기본이 된다고 할 수 있다. 박 등³⁾은 구강건강의 수준을 향상 시키기 위해서는 무엇보다도 구강보건 지식수준의 향상이 전제되어야 하는데, 구강건강에 대한 인식이 경제적 성장, 마스크의 발달, 치과 의료의 증가 및 의료보험제도 등으로 인하여 많이 향상되었다고는 하나, 아직도 미흡한 실정이라고 주장한 바 있으며, 장 등⁹⁾은 구강보건에 관한 지식과 태도 및 행위를 합리적으로 변화시켜야 만이 가능하며, 이를 위해서는 구강보건교육이 무엇보다 중요하다고 하였다. 따라서 구강건강을 유지하고 증진시키기 위해서는 구강보건인식의 전환 및 지속적인 건강행위가 병행되어야 한다고 할 수 있다.

구강보건인식과 구강보건행위에 관한 선행연구는 구강보건 분야에서 비교적 많다고 할 수 있다⁷⁻¹⁰⁾. 그 중 치위생과 학생을 대상으로 조사한 박⁷⁾은 구강건강신념과 구강보건행태는 서로 상호 관련성이 있다고 주장하였고, 근로자를 대상으로 조사한 류 등⁸⁾은 근로자들이 자신의 구강건강관리에 충분한 인식을 가지고 있지 않으며, 이에 따라 구강건강관리에 필요한 행위도 미흡하다고 평가하였다.

이에 본 연구는 가까운 미래에 사회 구성원으로써 구강건강수준 향상에 영향을 미치게 될 대학생들의 구강보건인식 및 행위 간의 연관성을 조사함으로써 이들에게 구강건강 관리에 대한 적절한 동기를 부여하고, 스스로 바람직한 구강건강행위를 할 수 있도록 구강건강 증진프로그램을 개발하는데 기초자료로 사용하고자 실시되었다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상 및 방법

본 연구는 2013년 3월부터 2013년 5월까지 경기도와 강원도에 소재한 2개 대학의 1, 2, 3학년 학생을 대상으로 편의추출법을 실시하였다. 구조화된 설문지를 연구자가 대상자에게 직접 나누어준 다음 자기기입식으로 작성하게 한 후 수거하는 형식을 취하였다. 자료수집에 총 350부의 설문지를 사용하였고, 이 중 자료처리에 부적합한 9부를 제외한 341 (97.15%)부를 자료 분석에 이용하였다.

2. 연구도구 및 신뢰도

대학생들의 구강보건 인식과 행위 간의 연관성을 알아보기 위해 사용된 설문지의 구성은 일반적 특성 8문항, 구강보건인식에 대한 질문이 13문항, 구강보건관리행위에 대한 질문이 15문항으로 구성되었다. 일반적인 특성에 관한 문항은 성별,

학년, 거주지, 부모님의 월 평균소득, 1일 평균 잇솔질 횟수, 지난 1년간 치과 내원 일수, 구강보건교육을 받은 경험, 구강건강에 대한 관심도 등을 측정하는 문항이 포함되어 있다. 구강보건인식과 구강보건관리행위에 대해 알아보기 위해 사용된 도구는 이¹¹⁾가 사용한 도구를 수정 보완하였으며, Likert 방식에 의한 5점 척도로 '매우 그렇지 않다'에 1점, '그렇지 않다'에 2점, '보통이다'에 3점, '그렇다'에 4점, '매우 그렇다'에 5점을 부여하도록 되어있으며, 점수가 높을수록 성취동기가 높다는 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 구강보건인식과 구강보건관리행위에서 각각 Cronbach's alpha 0.95, 0.88로 나타났다.

3. 자료분석

수집된 자료의 통계분석은 SPSS WIN 17.0 통계프로그램을 이용하였다. 조사대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하였고, 대학생들의 구강보건인식과 구강보건관리행위는 문항별로 평균과 표준편차를 산출하였다. 조사대상자의 일반적 특성과 대학생들의 구강보건인식과 구강보건관리행위의 관계를 파악하기 위해 모수 검정의 T-test와 one-way ANOVA, 비모수 검정의 Kruskal-wallis를 사용하였고 one-way ANOVA에서 유의한 차이를 보인 항목에 대해서는 사후검정으로 Duncan을 사용하였으며, Kruskal-wallis에서 유의한 차이를 보인 항목에 대해서는 사후검정으로 mann-whitney를 사용하였다. Mann-whitney의 경우 중복검정의 에러를 방지하기 위해 유의수준은 0.008(0.05/6)로 하였다. 또한 일반적 특성에 따른 구강보건인식과 구강보건관리행위에서 데이터의 수가 적은 부모님의 월 평균 소득, 1일 평균 잇솔질 횟수, 지난 1년간 치과 내원 일수를 Shapiro-Wilk의 정규성 검정을 실시한 결과 1일 평균 잇솔질 횟수는 대상자의 수가 가장 적은 그룹에서 정규성을 따르지 않아 비모수 검정 Kruskal-wallis와 사후검정으로 Mann-whitney를 이용하였다. 구강보건인식과 구강보건행위 간의 상관성을 알아보기 위해 Pearson의 상관분석을 이용하였으며, 구강보건인식이 구강보건행위에 미치는 영향을 알아보기 위해 단순회귀분석을 실시하였다.

연구성적

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1).

성별을 보면 남자 28.7%, 여자 71.3%로 나타났으며, 학년에 서는 1학년 36.4%, 2학년 36.4%, 3학년 27.3%로 나타났다. 또한 거주지는 수도권 64.8%, 지방 35.2%를 나타냈으며, 부모

Table 1. General characteristics of students

(Unit: N, %)

	Division	Frequency	Percentage
Gender	Man	98	28.7
	Woman	243	71.3
Academic year	1 grade	124	36.4
	2 grade	124	36.4
	3 grade	93	27.3
Residential area	Metropolitan area	221	64.8
	Locality	120	35.2
	Less than 1,000,000 Won	29	8.5
Monthly mean income of parents	1,000,000-2,000,000 Won	78	22.9
	2,000,000-3,000,000 Won	118	34.6
	3,000,000-5,000,000 Won	77	22.6
	At least 5,000,000 Won	39	11.4
	Once and less	7	2.1
Tooth brushing frequency (1 day)	Two times	137	40.2
	Three times	150	44.0
	At least four times	47	13.8
	Less than 1-5days	148	43.4
	6-15 days	63	18.5
Days of dental office visit (1 year)	At least 16 days	23	6.7
	nothing	107	31.4
	Yes	215	63.0
Expience of oral health education	No	126	37.0
	Couldn't care less	38	11.1
	Moderate	136	39.9
Concern of oral health	Tend to be much	167	49.0
	Total	341	100.0

님의 월 평균소득은 200-300만원이 34.6%로 가장 높았으며, 다음으로 100-200만원이 22.9%로 나타났다.

1일 평균 잇솔질 횟수에서 3회가 44.0%로 가장 많았으며, 2회는 40.2%를 차지하였고, 지난 1년간 치과 내원 일수는 1-5일 미만이 43.4%로 가장 많았으며, 다음으로 없음이 31.4%로 나타났다. 구강보건교육을 받은 경험을 살펴본 결과, '있

다' 63.0%, '없다' 37.0%로 나타났으며, 구강건강에 대한 관심도는 '많은 편이다' 49.0%, '보통이다' 39.9%, '없는 편이다' 11.1% 순으로 나타났다.

2. 대학생들의 구강보건인식

대학생들의 구강보건인식 수준을 각 문항별로 평균과 표준

Table 2. Undergraduates' oral health recognition

Question	M±SD
A right toothbrushing method can prevent gum diseases.	4.29±0.82
Toothbrushing needs to be performed within 3 minutes after having a meal.	3.98±0.96
Toothbrushing needs to be performed before going to bed.	4.15±0.94
A toothbrushing is important more than toothpaste or toothbrush kind.	4.09±0.91
Auxiliary oral hygiene devices except toothbrush are needed.	3.81±0.96
Appropriate toothbrush needs to be chosen according to own tooth and gum status, ex) Soft bristles, moderate bristles, stiff bristles	4.09±0.91
Toothbrush needs to be exchanged into new one given being used for about 3 months.	4.02±0.93
Scaling(sub-gingival removal) is demanded regularly.	4.04±0.96
Gum disease is created because of dental plaque and tartar.	3.98±0.91
There is a need of scaling for preventing gum disease.	4.00±0.97
Decayed tooth and gum disease is important in prevention more than treatment.	4.27±0.90
Oral health education is needed for oral health.	4.12±0.91
Regular oral check-up is needed for oral health.	4.18±0.90
Average	4.08±0.72

편차를 살펴본 결과는 <Table 2>와 같으며, 구강보건인식에 대한 평균 점수는 4.08 ± 0.72 점으로 나타났다.

가장 높은 점수를 보인 문항은 '올바른 잇솔질 방법은 잇몸병을 예방 할 수 있다' 4.29 ± 0.82 점이었고, 그 다음으로는 '충치와 잇몸병은 치료보다 예방이 중요하다'가 4.27 ± 0.90 점, '구강건강을 위해 정기적인 구강검진이 필요하다' 4.18 ± 0.90 점, '잇솔질은 취침 전에 해야 한다' 4.15 ± 0.94 점 순으로 나타났다. 반면 가장 낮은 점수를 보인 문항은 '잇솔 외 구강위생 보조용품이 필요하다' 3.81 ± 0.96 점이었고, 그 다음으로는 '잇솔질은 식사 후 3분 이내에 해야 한다'와 '잇몸병은 치태 및 치석 때문에 생긴다'가 각각 3.98 ± 0.96 점과 3.98 ± 0.91 점으로 나타났다.

3. 대학생들의 구강보건행위

대학생들의 구강보건행위 수준을 각 문항별로 평균과 표준편차를 살펴본 결과는 <Table 3>과 같으며, 구강보건행위에 대한 평균 점수는 3.54 ± 0.62 점으로 나타났다.

가장 높은 점수를 보인 문항은 '잇솔질을 할 때 혀도 닦고 있다' 4.31 ± 0.87 점이었고, 그 다음으로는 '취침 전에 잇솔질을 하고 있다'가 4.13 ± 0.90 점, '잇솔질을 할 때 회전하면서 치아와 잇몸을 닦고 있다' 3.99 ± 0.90 점, '잇솔질은 3분 이상 하고 있다' 3.85 ± 0.91 점 순으로 나타났다. 반면 가장 낮은 점수를 보인 문항은 '치아에 해로운 음식은 피하고 있다' 2.58 ± 1.04 점이었고, 그 다음으로는 '정기적으로 스케링을 받고 있다' 2.87 ± 1.22 점, '구강보건교육을 받을 기회가 있다면 참석하고 싶다' 3.26 ± 1.02 점 순으로 나타났다.

4. 일반적 특성에 따른 구강보건인식

대학생들의 일반적 특성에 따른 구강보건인식 수준은 <Table 4>와 같다.

성별에서 남자 3.60 ± 0.67 점, 여자 4.27 ± 0.65 점으로 나타나 여자가 남자보다 구강보건인식이 더 크다고 볼 수 있었으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.001$). 학년은 3학년 4.09 ± 0.56 점으로 가장 구강보건인식이 높은 것으로 나타났으며, 1학년 4.01 ± 0.66 점, 2학년 3.90 ± 0.81 점으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.001$).

거주지는 수도권 4.14 ± 0.75 점, 지방 3.96 ± 0.65 점으로 나타나 수도권학생들이 구강보건인식이 더 높은 것으로 보이며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$). 부모님의 월 평균소득은 300-500만원이 4.21 ± 0.67 점으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 200-300만원이 4.12 ± 0.69 점으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$). 구강보건교육을 받은 경험은 '있다' 4.22 ± 0.68 , '없다' 3.84 ± 0.74 점으로 구강보건교육을 받은 경우 구강보건인식이 높게 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.001$). 구강건강에 대한 관심도는 '관심이 많은 편이다' 4.39 ± 0.61 점, '보통이다' 3.86 ± 0.70 점으로 나타나 구강건강에 대한 관심이 많을수록 구강보건인식이 높아 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.001$).

그러나 1일 평균 잇솔질 횟수와 지난 1년간 치과 내원 일수는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

Table 3. Undergraduates' oral health practice

Question	M±SD
Toothbrushing is performed after having a meal.	3.83 ± 0.93
Toothbrushing is performed before going to bed.	4.13 ± 0.90
Toothbrushing is being performed for more than 3 months.	3.85 ± 0.91
Given toothbrushing, the teeth and the gum are being brushed with rotating.	3.99 ± 0.90
Tongue is being brushed given toothbrushing.	4.31 ± 0.87
Auxiliary oral hygiene device even except toothbrush is being used.	3.28 ± 1.24
Toothbrush, which is proper for the tooth and gum status, is being chosen to be used. ex) Soft bristles, moderate bristles, stiff bristles	3.62 ± 0.99
Toothbrush is being exchanged into new one once per 3 months.	3.64 ± 0.98
Toothpaste of being contained fluorine is being used.	3.51 ± 1.02
Toothbrushing is being performed even when the gum is swollen and bleeds.	3.47 ± 1.06
Scaling is being taken regularly.	2.87 ± 1.22
Food harmful to teeth is being avoided.	2.58 ± 1.04
There is a desire for joining if there is opportunity of receiving oral health education.	3.26 ± 1.02
Regular oral check-up is being taken.	2.93 ± 1.19
Treatment is taken given requiring dental cure after oral examination.	3.76 ± 1.08
Average	3.54 ± 0.62

Table 4. Oral health recognition by general characteristics

	Division	N	M±SD	t or F *Chi-Square	p
Gender	Man	98	3.60±0.67	-8.532	0.000***
	Woman	243	4.27±0.65		
Academic year	1 grade ^a	124	4.01±0.66	15.081	0.000***
	2 grade ^b	124	3.90±0.81		
	3 grade ^b	93	4.09±0.56		
Residential area	Metropolitan area	221	4.14±0.75	2.261	0.024*
	Locality	120	3.96±0.65		
	Less than 1,000,000 Won ^a	29	3.74±0.83		
Monthly mean income of parents	1,000,000-2,000,000 Won ^b	78	4.07±0.75	2.648	0.033*
	2,000,000-3,000,000 Won ^b	118	4.12±0.69		
	3,000,000-5,000,000 Won ^b	77	4.21±0.67		
	At least 5,000,000 Won ^{ab}	39	3.95±0.72		
Tooth brushing frequency (1 day)	Once and less	7	4.11±0.66	6.859*	0.077
	Two times	137	4.00±0.66		
	Three times	150	4.10±0.80		
	At least four times	47	4.24±0.06		
Days of dental office visit (1 year)	Less than 1-5days	148	4.11±0.75	1.878	0.133
	6-15 days	63	4.05±0.70		
	At least 16 days	23	4.37±0.60		
	nothing	107	4.00±0.72		
Expience of oral health education	Yes	215	4.22±0.68	4.724	0.000***
	No	126	3.84±0.74		
	Couldn't care less ^a	38	3.49±0.63		
Concern of oral health	Moderate ^b	136	3.86±0.70	42.190	0.000***
	Tend to be much ^c	167	4.39±0.61		

To verify difference in oral health recognition according to general characteristics, t-test(2 groups), one-way ANOVA(post-test Duncan), Kruscal-wallis(*: 4 non-parametric groups) were carried out

^{a,b,c}The same character indication shows that there is no statistical significance

* p<0.05, *** p<0.001

5. 일반적 특성에 따른 구강보건행위

대학생들의 일반적 특성에 따른 구강보건행위 수준은 <Table 5>와 같다.

성별에서 남자 3.25±0.57점, 여자 3.65±0.61점으로 나타나 여자가 남자보다 구강보건관리행위를 더 잘하고 있다고 볼 수 있었으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.001). 학년은 3학년 3.78±0.53점으로 가장 구강보건관리행위가 높은 것으로 나타났으며, 2학년 3.48±0.61점, 1학년 3.40±0.65점으로 나타나 학년이 증가할수록 구강보건관리행위는 잘하는 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.001).

거주지는 수도권 3.60±0.66점, 지방 3.43±0.54점으로 나타나 수도권학생들이 구강보건관리행위가 더 잘되는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.05). 부모님의 월 평균소득은 300-500만원이 3.69±0.60점으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 200-300만원이 3.56±0.59점으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 나타났다(p<0.05). 1일 평균

잇솔질 횟수는 4회 이상이 3.78±0.65점으로 가장 높았으며, 3회 3.65±0.61점으로 나타나 잇솔질 횟수가 많을수록 구강보건관리행위가 잘 되는 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.001). 구강보건교육을 받은 경험은 '있다' 3.64±0.63점, '없다' 3.35±0.57점으로 구강보건교육을 받은 경우 구강보건관리행위도 잘하는 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.001). 구강건강에 대한 관심도는 '관심이 많은 편이다' 3.80±0.60점, '관심이 없는 편이다' 3.31±0.54점으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p<0.001).

그러나 지난 1년간 치과 내원 일수는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

6. 구강보건인식과 구강보건행위 간의 상관관계

대학생들의 구강보건인식과 구강보건행위 수준의 평균을 산출하여 두 변수 간의 상관관계를 살펴본 결과는 <Table

Table 5. Oral health practice according to general characteristics

	Division	N	M±SD	t or F *Chi-Square	p
Gender	Man	98	3.25±0.57	-5.706	0.000***
	Woman	243	3.65±0.61		
Academic year	1 grade ^a	124	3.40±0.61	10.839	0.000***
	2 grade ^a	124	3.48±0.65		
	3 grade ^b	93	3.78±0.53		
Residential area	Metropolitan area	221	3.60±0.66	2.553	0.011*
	Locality	120	3.43±0.54		
	Less than 1,000,000 Won ^{ab}	29	3.44±0.56		
Monthly mean income of parents	1,000,000-2,000,000 Won ^a	78	3.38±0.69	2.673	0.032*
	2,000,000-3,000,000 Won ^a	118	3.56±0.59		
	3,000,000-5,000,000 Won ^b	77	3.69±0.60		
	At least 5,000,000 Won ^{ab}	39	3.55±0.66		
Tooth brushing frequency (1 day)	Once and less ^{ab}	7	3.15±0.95	34.330*	0.000***
	Two times ^b	137	3.35±0.55		
	Three times ^a	150	3.65±0.61		
	At least four times ^a	47	3.78±0.65		
Days of dental office visit (1 year)	Less than 1-5days ^{ab}	148	3.55±0.63	2.539	0.056
	6-15 days ^{ab}	63	3.62±0.64		
	At least 16 days ^b	23	3.75±0.50		
Expience of oral health education	nothing ^a	107	3.42±0.62	4.251	0.000***
	Yes	215	3.64±0.63		
	No	126	3.35±0.57		
Concern of oral health	Couldn't care less ^a	38	3.31±0.54	33.837	0.000***
	Moderate ^a	136	3.28±0.54		
	Tend to be much ^b	167	3.80±0.60		

To verify difference in oral health practice according to general characteristics, t-test(2 groups), one-way ANOVA(post-test Duncan), Kruscal-wallis(*: 4 non-parametric groups, comparison between groups: Mann-whitney) were carried out

^{a,b}The same character indication shows that there is no statistical significance

*p<0.05, ***p<0.001

6)과 같다.

구강보건인식과 구강보건행위 간에는 상관계수 0.618로 양의 상관관계를 나타내어 구강보건인식 수준이 증가할수록 구강보건행위 수준도 증가하는 것으로 나타났다(p<0.001).

구강보건인식과 구강보건행위 간의 단순회귀분석 결과 모형은 다음과 같다.

$$\text{구강보건행위} = 1.365 + 0.532 \times \text{구강보건인식}$$

7. 구강보건인식이 구강보건행위에 미치는 영향

대학생들의 구강보건인식이 구강보건행위에 영향을 미치는지를 알아보기 위해 살펴본 결과는 <Table 7>과 같다.

구강보건인식은 구강보건행위를 38.1%설명하고 있으며, 구강보건인식이 1씩 증가할수록 구강보건행위는 0.532 만큼 증가한다고 할 수 있다.

총괄 및 고안

대학생은 청년구강보건대상에 속하며 미래의 사회의 주역으로 이들의 구강건강 관심도를 살펴보는 것은 앞으로 미래 사회의 구강건강관리에 대한 발전 방향을 모색 하는데 많은

Table 6. Correlation between oral health recognition and oral health practice

		Oral health practice
Oral health recognition	r	0.618
	p	0.000***

***p<0.001

Table 7. Influence of oral health recognition upon oral health practice

Division	B	SE	β	t	p	
Constant	1,365	0,153		8,951	0,000	$R^2=0,381$
Oral health recognition	0,532	0,037	0,618	14,455	0,000	$F=208,942$ $p=0,000^{***}$

p<0,001

도움이 될 수 있으며¹²⁾, 효율적인 구강보건교육 프로그램을 개발하기 위해서는 대학생의 구강건강에 대한 기초 자료가 요구된다. 따라서 앞으로 성인이 되고 노인이 되는 중간층에 해당되며, 장기적인 면에서 볼 때 성인과 노인기에 발생할 수 있는 각종 구강질환 및 구강건강을 예측할 수 있는 중간지표를 측정할 수 있는 대학생 시기에 구강보건인식 및 행위 간의 연관성을 조사하는 것은 의의가 있다고 할 수 있다¹³⁾. 이에 본 연구에서는 대학생들의 구강보건인식 수준이 어떠한지를 파악하고, 구강보건행위 간의 연관성 정도를 살펴보고자 하였다.

구강보건인식 수준에 대해 살펴본 결과, 평균 4.08 ± 0.72 점으로 전 연령층을 대상으로 조사한 이⁹⁾의 2.13 ± 0.49 점에 비해 높게 나타나 대학생들의 구강보건인식이 다른 연령층에 비해 비교적 높은 것을 알 수 있었다. 가장 높은 점수를 보인 문항은 ‘올바른 잇솔질 방법은 잇몸병을 예방할 수 있다’ 4.29 ± 0.82 점으로, 이 결과는 잇솔질이 구강질환 예방에 가장 기본적이고 효과적인 방법으로 다루어지고 있기 때문으로 생각되었다. 반면에 가장 낮은 점수를 보인 문항은 ‘잇솔 외 구강위생보조용품이 필요하다’로 3.81 ± 0.96 점으로 나타났다. 구강 내 치면세균막을 관리하는 방법에는 잇솔질이 가장 기본이 되는 방법이나, 잇솔질만으로는 완벽한 관리가 어렵기 때문에 환자 개개인에 적합한 보조구강위생용품의 사용이 매우 중요하다¹⁴⁾. 그런데 본 연구 결과 보조구강위생용품에 대한 인식이 가장 낮은 것으로 나타났으며, 이와 관련된 최근 연구¹⁵⁾에서도 한국성인의 16.9%만이 보조구강위생용품 중 치실과 치간칫솔을 사용하고 있는 것으로 나타나, 본인에게 적합한 보조구강위생품을 적절히 선별하여 사용할 수 있도록 사용방법 및 장·단점 등에 대해 보다 적극적으로 교육할 필요성이 있다고 생각되었다.

구강보건행위 수준에 대해 살펴본 결과, 평균 3.54 ± 0.62 점으로 이¹¹⁾의 2.75 ± 0.53 점에 비해 높게 나타나 대학생들의 구강보건행위 수준 또한 다른 연령층에 비해 비교적 높은 것을 알 수 있었다. 가장 높은 점수를 보인 문항은 ‘잇솔질을 할 때 혀도 닦고 있다’ 4.31 ± 0.87 점이었고, 그 다음으로는 ‘취침 전에 잇솔질을 하고 있다’ 4.13 ± 0.90 점, ‘잇솔질 할 때 회전하면서 치아와 잇몸을 닦고 있다’ 3.99 ± 0.90 점 순으로 나타나 구강보건행위 수준도 잇솔질과 관련된 행위 수준이 가장 높

은 것을 알 수 있었다. 반면에 가장 낮은 점수를 보인 문항은 ‘치아에 해로운 음식은 피하고 있다’ 2.58 ± 1.04 점, ‘정기적으로 스케링을 받고 있다’ 2.87 ± 1.22 점 순으로 나타나 잇솔질 이외의 구강보건행위 수준은 비교적 낮은 것으로 판단되었다. 적절한 영양은 구강조직의 초기 성장과 발달에 있어서 중요한 역할을 담당할 뿐만 아니라, 신체 조직들이 적절하게 성장하고, 질병에 대해 저항성을 가질 수 있도록 돕는 역할을 하기 때문에¹⁶⁾ 구강건강을 유지하기 위해서는 적절한 식생활이 매우 중요하다. 또한 치석은 잇솔질이나 보조구강위생용품으로도 제거하기 어렵고, 방치하는 경우 치은 부종과 치조골 소실 등 치주질환의 주원인이 되므로 정기적으로 스케링을 통한 제거가 필요하다. 이와 조¹⁷⁾는 가장 많이 방치한 구강질환으로 치아동요와 치석을 들었으며, 이¹¹⁾는 많은 사람들이 스케링에 대한 중요성을 깊이 인식하지 못하고, 잘못된 정보나 좋지 않은 경험으로 인해 스케링을 기피한다고 주장한 바 있다. 그러나 본 연구결과 이에 관한 행위 수준이 낮은 것으로 나타나 잇솔질 이외의 다른 구강보건행위 방법에 대한 교육이 보다 보완되어야 할 것으로 생각되었다.

일반적 특성에 따른 구강보건인식 및 행위를 살펴본 결과, 대부분의 일반적 특성에서 구강보건인식 및 행위 수준이 유사하게 나타났다. 성별에서는 여자가 남자보다 구강보건인식 및 행위 수준이 더 높게 나타나($p<0.001$), 송¹²⁾과 노¹⁸⁾의 결과와 유사한 것을 알 수 있었고, 학년별로는 3학년이 가장 높게 나타나 학년이 증가할수록 수준이 높아지는 것으로 나타났다($p<0.001$). 학년이 낮을수록 수준이 가장 높았던 노¹⁸⁾의 결과와는 반대로 나타났다. 거주지별로는 수도권학생들이 구강보건인식 및 행위 수준이 높은 것으로 나타났고($p<0.05$), 부모님의 월 평균소득은 300-500만원인 경우 구강보건인식 및 행위 수준이 가장 높게 나타나($p<0.05$), 300-400만원인 경우가 가장 높은 수준을 나타낸 이¹¹⁾의 결과와 유사하였다. 구강보건교육 경험에 따라서는 교육을 받은 경우 구강보건인식 및 행위 수준이 높게 나타났으며($p<0.001$), 구강건강에 대한 관심이 많을수록 높게 나타나($p<0.001$), 구강건강의 수준과 구강보건교육 간에는 관련성이 있는 것을 알 수 있었다. 따라서 구강보건교육의 효과를 보다 높이고 구강건강에 대한 관심을 가질 수 있도록 각 개인의 구강건강 수준에 적합한 교육내용 및 프로그램의 개발이 마련되어야 할

것으로 생각되었다.

공 등¹⁹⁾은 신념과 행위 간에는 직접적인 관계가 있으며 한 개인의 신념이나 태도에 관한 지식은 주어진 행위를 정확하게 예측할 수 있다고 한 바 있다. 이에 따라 대학생들의 구강보건인식과 구강보건행위 간의 상관관계를 살펴본 결과, 본 연구에서도 구강보건인식이 증가할수록 구강보건행위 수준도 증가하는 것으로 나타났고($p<0.001$), 구강보건인식은 구강보건관리행위를 38.1% 설명하고 있으며, 구강보건인식이 1씩 증가할수록 구강보건행위는 0.532 만큼 증가하는 것으로 나타났다. 따라서 구강보건교육 시 단순한 지식만을 전달하는 것이 아니라 인식 및 행동변화를 유도할 수 있도록 지속적으로 환자에게 동기를 부여하고, 반복적인 교육을 통하여 구강건강 관리의 중요성을 일깨울 수 있도록 해야 할 것이다.

본 연구의 제한점으로는 2개 대학의 일부 대학생들을 대상으로 실시한 연구이므로 본 연구의 결과를 전체 대학생들의 의견으로 일반화하는 데는 신중을 기하여야 하겠지만, 지역적으로 수도권과 지방으로 설문을 실시하여 대학 위치에 따른 학생들의 인식과 행위 간의 차이점을 확인하였다는 데 의미가 있다고 생각된다. 또한 대학생들의 구강보건인식 및 행위 수준이 비교적 높은 것을 알 수 있었으며, 다른 연구와 달리 구강보건인식 및 행위 수준에 일반적인 특성이 미치는 영향을 연구했다는 데에는 의미가 있다고 생각된다. 이에 후속연구에서는 설문에 참여한 대학생의 인원 및 거주지역을 확대하여 실시하여야 할 필요성이 있다고 생각되고, 조사대상의 구강검사를 통한 구강건강상태도 함께 분석에 추가한다면 구강보건인식 및 행위 수준에 영향을 미치는 요인을 분석하는데 유용할 것으로 여겨진다.

결론

대학생들에게 구강건강에 대한 적절한 동기를 부여하고, 바람직한 구강건강행위를 할 수 있는 구강건강 증진프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 2011년 3월부터 6월까지 약 4개월 동안 경기도와 강원도에 소재한 2개의 대학의 1,23학년 학생을 대상으로 구강보건인식 및 행위 간의 연관성을 조사한 결과, 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 대학생들의 구강보건인식에 대해 살펴본 결과, 전체 문항의 구강보건인식에 대한 평균 점수는 4.08점으로 나타났으며, 가장 높은 점수를 보인 문항은 '올바른 잇솔질 방법은 잇몸병을 예방 할 수 있다'로 4.29점이었고, 가장 낮은 점수를 보인 문항은 '잇솔 외 구강위생보조용품이 필요하다'로 3.81점이었다.

2. 대학생들의 구강보건행위 수준에 대해 살펴본 결과, 전체 문항의 구강보건관리행위에 대한 평균 점수는 3.54점으로 나타났으며, 가장 높은 점수를 보인 문항은 '잇솔질을 할 때 혀도 닦고 있다'로 4.31점이었고, 가장 낮은 점수를 보인 문항은 '치아에 해로운 음식은 피하고 있다'로 2.58점이었다.
3. 대학생들의 일반적 특성에 따른 구강보건인식 수준에 대해 살펴본 결과, 여자가 남자보다 높게 나타났고($p<0.001$), 학년별로는 3학년이 가장 높은 것으로 나타났으며($p<0.001$), 거주지별로는 수도권학생들이 더 높은 것으로 나타났다($p<0.05$). 부모님의 월 평균소득별로는 300-500만원인 경우가 가장 높게 나타났고($p<0.05$), 구강보건교육을 받은 경우 높게 나타났으며($p<0.001$), 구강건강에 대한 관심이 많을수록 구강보건인식이 높게 나타났다($p<0.001$).
4. 대학생들의 일반적 특성에 따른 구강보건행위 수준에 대해 살펴본 결과, 여자가 남자보다 행위도가 높았고($p<0.001$), 학년별로는 3학년이 가장 높았으며($p<0.001$), 수도권학생들이 더 높은 것으로 나타났다($p<0.05$). 부모님의 월 평균소득별로는 300-500만원인 경우가 가장 높게 나타났고($p<0.05$), 잇솔질 횟수가 많을수록 높게 나타났으며($p<0.001$), 구강보건교육의 경험에 있는 경우 높게 나타났다($p<0.001$).
5. 대학생들의 구강보건인식과 구강보건행위 간의 상관관계를 살펴본 결과, 상관계수 0.618로 구강보건인식이 증가할수록 구강보건행위 수준도 증가하는 것으로 나타났다($p<0.001$).
6. 대학생들의 구강보건인식이 구강보건행위 수준에 미치는 영향을 살펴본 결과, 구강보건인식은 구강보건행위 수준을 38.1% 설명하고 있으며, 구강보건인식이 1씩 증가할수록 구강보건행위 수준이 0.532 만큼 증가하는 것으로 나타났다.

이상의 결과에서 구강보건인식이 증가할수록 구강보건행위 수준이 높아지고, 구강보건교육을 받은 경우 구강보건인식과 행위 수준이 높아지는 것으로 나타나 대학생 시기에 일정시간 이상 적절한 구강보건교육이 실시할 수 있도록 사회적 여건 및 제도가 마련되고, 이에 맞는 교육 자료의 개발이 이루어져야 할 것으로 생각된다.

References

1. Kim SJ, An ES. Health concept and health promoting behavior in college women, *J Korean Acad Nurs* 1997; 27(2): 264-74.
2. Kim AK. Exploratory study of the Korean health concept and health behavior, *J Korean Acad Nurs* 1994; 24(1): 70-84.
3. Yoo EK, Kim MH, Kim TK. A study of the relationship among health promoting behaviors, climacteric symptoms and depression of middle-aged women, *J Korean Acad Nurs* 1999; 9(2): 225-37.
4. Fardy PS, White RE, Clark LT, Amodio G, Hurster MH, McDermott KJ, et al. Health promotion in minority adolescents - a healthy people 2000 pilot study, *J Cardiopulm Rehabil* 1995; 15(1): 65-72.
5. Park CS, Lee KH, Ju OJ, Lee JY, Kim SJ. A study on level of dental hygiene recognition of pregnant women, *J Dent Hyg Sci* 2004; 10(2): 71-82.
6. Chang KW, Hwang YS, Kim JB, Paik DI, Kim. Oral health education, Version 3, Seoul: KMS media; 2005: 12.
7. Park MS. The effect of oral health behavior by oral health belief of student in dental hygiene department of college students in Seoul, *J Dent Hyg Sci* 2011; 11(2): 107-19.
8. Ryu DY, Song KS, Bae SM. A study on awareness and practice about the oral health of workers, *J Dent Hyg Sci* 2010; 10(6): 1073-72.
9. Nam SM. A study on the oral health knowledge and behavior of the volunteers in practice for oral prophylaxis, *J Korean Soc Dent Hyg* 2011; 11(1): 13-27.
10. Kim YN, Song YS, Choi EJ, Kim YS, Choi EM. An analysis of the associated factors which influence DMFT index of the primary school childrens in Pocheon city, *J Korean Soc Dent Hyg* 2011; 11(1): 111-24.
11. Lee JH. A study about relation between dental health realization and practice[Master's thesis], Seoul: Univ. of Dankook, 2007.
12. Song SK. A study on the recognition and attitude of oral health in Korean college students[Master's thesis], Iksan: Univ. of WonKwang, 2004.
13. Lee KH, Gwon HJ, Youn HJ. A comparative study on the knowledge of oral health between dental hygiene students and non-dental hygiene students, *J Dent Hyg Sci* 2007; 7(3): 121-7.
14. Kim JB, Paik DI, Moon HS, Choi EG. Clinical preventive dentistry, Version 3, Seoul: KMS media; 2000: 69-85.
15. Shim YS, Woo HS. A analysis on oral health behaviors of workers and Korean adults, *J Korean Soc Dent Hyg* 2012; 12(4): 839-48.
16. Jung CO. Relationship between food intake pattern and newly developed dental caries among early adolescence during a year[Doctoral dissertation], Daegu: Univ. of Kyungpook National, 2008.
17. Lee HN, Cho MJ. Dental health promotion behavior and dental health belief of dental hygiene students in Gwangju Chunnam, *J Dent Hyg Sci* 2004; 4(2): 75-80.
18. Roh SI. Recognition for the health of the mouth and behaviors on some of university students[Doctoral dissertation], Daegu: Univ. of Daegu Hanny, 2009.
19. Kong MS, Lee HS, Kim SN. Children's dental health behavior in relation to their mothers' dental health knowledge level, attitude toward dentist and dental health behaviors, *J Korean Acad Dent Health* 1994; 18(1): 84-94.

