

대학생들의 구강건강증진행위와 관련된 요인 연구

이 선 미
동남보건대학 치위생과

A Study on Factors Associated with the Oral Health Promotion Behaviors of College Students

Sun-Mi Lee

Department of Dental Hygiene, Dongnam Health College, Suwon-Si, Gyeonggi-do, 440-714, Korea

ABSTRACT The purpose of this study was to delve into the factors associated with the oral health promotion behaviors of college students. The subjects in this study were 453 students who attended three different colleges in Gyeonggi province. After a survey was conducted, the collected data were analyzed with SPSSWIN 12.0 program. The findings of the study were as follows: 1. Concerning the basic oral health care of college students, 54.1 percent had ever visited dental clinics over the last year, and 53.4 percent hadn't received any preventive treatment during the same period of time. 2. As to their self-perception of oral health status, 80.1 percent didn't find themselves to be in good oral health. 3. Regarding the influence of their general characteristics, their self-efficacy was statistically significantly different according to their gender ($p = .022$). Their control of oral health varied statistically significantly with their major ($p = .000$), and whether or not they smoked ($p = .004$) made a statistically significant difference to that as well. Their oral health knowledge differed statistically significantly with their gender ($p = .000$), major ($p = .000$) and age group ($p = .000$), and whether or not they smoked ($p = .006$) made a statistically significant difference to that as well. 4. As for correlation among the variables, better oral health promotion behaviors were found among those whose self-efficacy was higher, whose control of oral health was better and who had more knowledge on oral health. 5. Preventive treatment, control of oral health and self-efficacy were identified as the variable that affected their oral health promotion behaviors.

Key words Self-efficacy, Control of oral health, Knowledge of oral health, Oral health promotion behaviors

서 론

구강건강은 전체 건강의 일부이며, 구강건강을 파탄시키는 대부분의 구강질환은 만성적으로 진행된다. 주요 구강질환에 속하는 치아우식증 및 치주질환 현황은 우리나라의 경우 모든 연령층에 걸쳐 그 유병율이 매우 높게 나타나고 있다. 또한 대부분의 OECD 국가들에서는 급격히 감소 추세를 보이고 있으나, 우리나라는 지난 30년간 오히려 증가하고 있고, 1998년에는 의료보험 이래 다 빈도진료질환으로서 각각 3위와 10위를 차지하고 있는 것을 볼 수 있다¹⁾. 보건복지부가 발표한 '2003년 국민구강건강실태조사 결과'에 의하면 세계적으로 치아우식증 발생을 비교하는 12세 연령에서 우식경험치이수는 평균 3.25개였으며²⁾ 이는 1972년 0.6개보다 5.5배나 증가한 것이고 다른 OECD 국가들의 우식경험 치아평균수보다는 2-3배 더 많은 것으로 나타났다.

개인의 구강건강이란 단순히 생의학적 측면에서만이 아니라 사회적, 문화적, 경제적 측면 등 다양한 관점에서 규정되고 이

해되어야 하는 동적과정이다³⁾. 따라서 개인의 구강건강과 구강병은 생의학적 원인에서만이 아니라 구강건강행위에 따라 달라지며, 구강건강행위는 생물학적 과정이라기보다는 사회심리적 과정이라는 특징을 지닌다⁴⁾.

그러므로 사람의 구강건강행위는 사회심리적인 요소에 의해서 더 큰 영향을 받는 것으로 볼 수 있는데⁵⁾, 구강건강행위란 구강내의 질환이 발생하기전의 건강한 구강상태에서 구강건강을 계속 건강한 상태로 유지하기 위하여 수행되는 제반활동을 지칭하는 것으로 구강병의 증상이나 증후가 없음에도 불구하고 이루어지는 행위라는 특징을 지니므로 그 행위의 종류는 매우 다양하다고 할 수 있다⁶⁾.

따라서 구강보건 수준을 향상시키려면 구강보건실태를 파악하고 개개인의 구강건강에 대한 관심, 태도 및 행동에 영향을 줄 수 있는 구강보건 교육을 실시하여 건강한 행동 양상을 가질 수 있도록 구강보건인식을 향상시켜야 한다⁸⁾.

대학생은 사회의 미래를 짊어지고 갈 역군으로 이시기는 인생의 가치관을 더욱 정교하게 확립하고 고도의 지식을 습득하며, 미래의 직업을 갖기 위한 준비기간이라 할 수 있다⁷⁾. 따라서 대학생의 건강이나 구강건강에 대한 인식 및 태도와 행동은 사회주변인과 가정 내에서 가족 구성원의 건강에 큰 영향을 미칠 것이다.

†Corresponding author

Tel: 031-249-6505

Fax: 031-249-6500

E-mail: lsm712002@dongnam.ac.kr

그러나 현재 대학생의 구강건강은 대학이라는 자율성과 성인이라는 미명아래 방치되고 있는 실정이다. 대학생을 교육 할 수 있는 마지막 교육의 장소인 대학에서 이들의 구강건강에 대한 인식, 태도, 행동을 사회에 진출하기 전에 마지막으로 점검해야 할 필요가 있다고 본다.

따라서 본 연구에서는 대학생들의 구강건강관리에 대한 실태 및 자기효능감, 구강건강통제위, 구강보건지식 정도 등을 파악하여 구강건강증진행위에 관련된 요인을 알아보고, 보다 나은 구강보건교육 프로그램 개발을 위한 자료를 얻고자 함이며, 나아가 구강보건교육인력을 훈련시키기 위한 기초 자료로 사용하고자 시도하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

연구대상은 경기 지역에 위치한 3개 대학의 치위생과 및 타과 대학생 500명을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 이중 자료처리에 부적합한 47부를 제외한 453부를 자료 분석에 이용하였다.

2. 연구도구

구강건강증진행위에 영향을 미치는 변수를 알아보기 위해 사용된 도구는 이³⁾가 이용한 도구를 수정·보안 사용하였으며, 설문지의 내용은 일반적 특성 4문항, 구강건강관리실태에 관한 사항 2문항, 자기효능감 8문항, 구강건강통제위 8문항, 구강건강에 대한 지식 10문항, 구강건강증진행위 9문항으로 구성하였다.

1) 자기효능감

자기효능감이란 개인이 기대되는 결과를 얻는 데에 요구되는 특정한 행위를 성공적으로 수행할 수 있다는 믿음으로 5점 척도를 이용하였고, 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .8222$ 이었다.

2) 구강건강통제위

건강통제위는 자신의 건강을 통제하는 능력이 어디에 있는가에 대하여 일반적으로 갖게 되는 기대를 의미하며 5점 척도를 이용하였고, 점수가 높을수록 측정하고자 하는 성향이 높고 점수가 낮으면 그 성향이 낮음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .7134$ 이었다.

3) 구강건강지식

모두 10문항으로 정답과 오답으로 측정하여 점수가 높을수록 구강건강에 대한 지식이 높은 것으로 하였고, 지식과 관련된 문항은 잇솔질, 치아우식증, 잇몸질환, 불소에 관한 내용을 포함하였다.

4) 구강건강증진행위

구강건강증진행위란 질병에 이완되지 않고, 정신작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 악안면구강조직기관의 상태를 유지 증진시키는 행위로서, 잇솔질, 불소사용, 주기적 검진, 술담배 절제, 충분한 영양섭취 등을 포함하였다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .6089$ 이었다.

3. 자료분석

수집된 자료의 통계분석은 SPSSWIN 12.0 통계프로그램을 이용하여 처리하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
- 2) 일반적 특성과 구강건강관리실태와 관계는 X^2 검정을 이용하여 분석하였다.
- 3) 일반적 특성에 따른 자기효능감, 구강건강통제위, 구강보건지식과의 차이는 T-Test와 one-way ANOVA를 이용하였으며, 사후검정은 Duncan multiple range test를 이용하였다.
- 4) 구강건강증진행위 특성에 대해서는 기술통계를 이용하였다.
- 5) 각 변수와의 상관관계를 알아보기 위해서는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 6) 구강건강증진행위에 영향을 미치는 변수들을 알아보기 위해 단계적 중회귀분석(Stepwise Multiple Regression)을 실시하였다.

결과 및 고찰

연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다.

성별 분포는 남자 16.1%, 여자 83.9%이며, 전공별 분포는 치위생전공 58.1%, 타전공 41.9%로 치위생전공이 높게 나타나므로 성별분포에서도 여자가 높게 나타났음을 알 수 있다. 연령구분에 있어서는 19세 이하와 20세-22세 모두 42.4%, 23세 이상 15.2%로의 분포를 보였으며, 흡연유무는 유 8.4%, 무 91.6%로 나타났다.

1. 구강건강관리실태

1) 기초구강건강관리실태

연구대상자들의 기초구강건강관리실태를 분석한 결과는 Table 2와 같다.

1년 이내 치과방문경험 유무를 살펴보면 성별에 있어 방문경험이 있는 경우가 남자 43.8%, 여자 56.1%로 여자가 약간 높았으나 유의한 차이를 보이지는 않았고, 전공별로 보면 치위생 56.7%, 타전공 50.5%로 치위생전공인 경우가 약간 높았으나 역시 유의한 차이를 보이지는 않았다. 연령구분에 있어서는

Table 1. Distribution of general characteristics

Variables	Values	Person (%)
Sex	Male	73(16.1)
	Female	380(83.9)
major	dental hygiene	263(58.1)
	other major	190(41.9)
Age	≤ 19	192(42.4)
	20-22	192(42.4)
	≥ 23	69(15.2)
Smoking	yes	38(8.4)
	no	415(91.6)
Total		453(100.0)

Table 2. Basic oral health care by personal Variables

Variables	Values	Dental visit experience within the past lyear			Preventive treatment		
		Yes	No	X ² (P)	Yes	No	X ² (P)
Sex	Male	32(43.8)	41(56.2)	3.680(.055)	22(30.1)	51(69.9)	9.454(.002**)
	Female	213(56.1)	167(43.9)		189(49.7)	191(50.3)	
major	dental hygiene	149(56.7)	114(43.3)	1.668(.197)	164(62.4)	99(37.6)	62.742(.000**)
	other major	96(50.5)	94(49.5)		47(24.7)	143(75.3)	
Age	≤19	102(53.1)	90(46.9)	.175(.916)	60(31.3)	132(68.8)	40.907(.000**)
	20-22	106(55.2)	86(44.8)		122(63.5)	70(36.5)	
	≥23	37(53.6)	32(46.4)		29(42.0)	40(58.0)	
Smoking	yes	23(60.5)	15(39.5)	.693(.405)	15(39.5)	23(60.5)	.841(.359)
	no	222(53.5)	193(46.5)		196(47.2)	219(52.8)	
Total		245(54.1)	208(45.9)		211(46.6)	242(53.4)	

**P < .01

20세-22세 55.2%, 23세 이상 53.6%, 19세 이하 53.1% 순이었으며, 흡연 유무에 있어서는 유 60.5%, 무 53.5%로 나타났으며, 전체적으로 1년 이내의 치과방문경험은 있다 54.1%로 없다 45.9%로 있는 경우가 약간 높게 나타났으나 모두 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다.

박⁸⁾의 연구에서 지난 1년간 치과진료기관 방문여부를 알아본 결과 52.7%가 방문경험이 있었고, 이중 여자가 41.5%, 남자가 54.9% 방문하였다는 연구결과와는 전체적인 방문여부는 비슷한 반면 성별의 차이에 있어서는 차이점이 있는 것으로 나타났다. 전공별 차이에 있어서는 이⁵⁾의 연구결과 치과계열 47.4%, 일반계열 32.0%로 유의한 차이를 보인 것과 같은 결과를 보였다.

예방치료 유무를 살펴보면 성별에 있어 예방치료를 받은 경우가 남자 30.1%, 여자 49.7%로 여자가 높게 나타났으며 통계적으로도 유의한 차이를 보였고, 전공별로 보면 치위생 62.4%, 타전공 24.7%로 치위생전공인 경우 통계적으로 유의하게 높음을 알 수 있었다. 연령구분에 있어서는 20세-22세 63.5%, 23세 이상 42.0%, 19세 이하 31.3% 순이었으며, 통계적으로 유의한 차이를 나타냈고, 흡연 유무에 있어서는 유 39.5%, 무 47.2%로 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다. 전체적으로 예방치료 유무는 있다 46.6%, 없다 53.4%로 없는 경우가 약간 높게 나타났다. 양¹¹⁾의 연구와 비교해 볼 때 예방치료와 관련된 스켈링 경험유무에서 있음이 22.6%로 나타난 결과보다는 본 연구결과가 더 높은 것으로 나타났는데 이는 치위생과 학생이 연구대상에 포함되었기 때문인 것으로 사료된다.

2) 현재 구강건강상태에 대한 자각정도

연구대상자들의 현재 구강건강상태의 자각정도를 분석한 결과는 Table 3과 같다.

성별에 있어 남자인 경우 '이상'이 있다' 39.7%, '건강하다' 32.9%, '충치가 있다' 24.7%, '잇몸병이 있다' 2.7%순이었으며, 여자인 경우 '충치가 있다' 41.6%, '어딘가 이상'이 있다' 35.0%, '건강하다' 17.4%, '잇몸병이 있다' 6.1%순으로 성별에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 여자인 경우에 있어 특히 충치가 있다고 느끼는 빈도가 많은 것을 알 수 있었다.

이러한 결과는 송⁹⁾의 연구에서도 자신의 구강문제에 있어 여학생은 치아우식증의 비율이 높게 나타났다고 보고한 것과 비슷한 결과를 보였으나, 남학생은 상대적으로 여학생보다 치주질환이 구강건강상 문제라고 응답한 비율이 높게 나타난 것과는 차이가 있음을 알 수 있었다.

전공별로 보면 치위생전공인 경우 '충치가 있다' 44.9%, '어딘가 이상'이 있다' 35.4%, '건강하다' 14.1%, '잇몸병이 있다' 5.7% 순이었으며, 타전공인 경우는 '어딘가 이상'이 있다' 36.3%, '충치가 있다' 30.5%, '건강하다' 27.9%, '잇몸병이 있다' 5.3%순이었으며 역시 통계적으로 유의한 차이를 보였으며 이는 치위생전공이 여학생들이 많은 것과 관련해서 성별의 특성과 같은 맥락에서 이해할 수 있겠다. 그러나 송⁹⁾의 연구에서는 일반계열과 보건계열이 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 본 연구와는 차이가 있었다.

연령구분에 있어서는 19세 이하와 20세-22세에서 '충치가 있다'가 각각 40.6%, 39.1%로 가장 높게 나타났고, 23세 이

Table 3. Present Oral health status by personal Variables

Variables	Values	healthy	unhealthy	caries	periodontal disease	X ² (P)
Sex	Male	24(32.9)	29(39.7)	18(24.7)	2(2.7)	13.526(.004**)
	Female	66(17.4)	133(35.0)	158(41.6)	23(6.1)	
major	dental hygiene	37(14.1)	93(35.4)	118(44.9)	15(5.7)	16.520(.001**)
	other major	53(27.9)	69(36.3)	58(30.5)	10(5.3)	
Age	≤ 19	35(18.2)	69(35.9)	78(40.6)	10(5.2)	10.026(.124)
	20-22	32(16.7)	74(38.5)	75(39.1)	11(5.7)	
	≥ 23	23(33.3)	19(27.5)	23(33.3)	4(5.8)	
Smoking	yes	10(26.3)	12(31.6)	14(36.8)	2(5.3)	1.119(.772)
	no	80(19.3)	150(36.1)	162(39.0)	23(5.5)	
total		90(19.9)	162(35.8)	176(38.9)	25(5.5)	

*P < .05 **P < .01

상에서는 ‘건강하다’와 ‘충치가 있다’가 33.3%로 높게 나타났다. 흡연유무에 있어서도 역시 ‘충치가 있다’로 답한 경우가 각각 36.8%, 39.0%로 높게 나타났으며 모두 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다. 전체적으로 현재의 구강상태를 건강하지 않다고 생각하는 경우가 80% 정도로 높게 나타났으며, 건강하다고 한 경우는 20%정도의 낮은 수준을 나타냈다.

이는 원등⁹⁾이 대학생들이 자신의 구강건강상태에 대하여 정확히 실태를 파악하지 못하고 있으므로 정기적인 구강검진 및 각 개인의 구강상태에 따른 적절한 개인별 구강보건교육이 필요하다고 지적한 것과 같은 맥락에서 이해할 수 있겠고, 윤¹⁰⁾의 연구에서는 구강건강상태를 향상시키기 위해서 올바른 잇솔질과 주기적인 치석제거의 중요성에 대한 구강보건교육이 필요하다고 지적하였다.

2. 일반적 특성에 따른 자기효능감 및 구강건강통제위, 구강보건지식 정도

연구대상자들의 특성에 따른 자기효능감 및 구강건강통제위, 구강보건지식 정도를 분석한 결과는 Table 4와 같다.

성별의 차이를 살펴보면, 자기효능감은 남자 3.45점, 여자 3.27점으로 남자가 높게 나타났으며 통계적으로도 유의한 차이를 나타냈으며, 이⁵⁾의 연구에서도 남자가 여자보다 평균이 높았으며 유의한 차이를 보였다. 구강건강통제위는 남자 3.68점, 여자 3.77점의 수준을 나타냈고, 구강보건지식정도는 남자 6.90점, 여자 7.87점으로 여자가 더 높음을 알 수 있었고 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

진공별로 살펴보면, 자기효능감, 구강건강통제위, 구강보건지식 모두 치위생전공이 각각 3.34점, 3.86점, 8.16점으로 타전공 3.25점, 3.62점, 7.10점 보다 높게 나타났고, 구강건강통제위와 구강보건지식에서는 통계적으로도 유의한 차이를 보였다. 이러한 결과는 이⁵⁾연구에서 구강건강지식에서 16점 만점에 치과계열 12.9점, 일반계열 11.3점을 보인 점과는 측정기준과의 차이는 있으나 비슷한 결과임을 알 수 있고, 자기효능감과 구강건강통제위도 치과계열이 높게 나타난 것과는 같은 결과를 보였다.

연령구분에서는 자기효능감인 경우 23세 이상 3.44점, 19세 이하 3.28점, 20세-22세 3.27점 순이었으며, 구강건강통제위는 23세 이상 3.81점, 20세-22세 3.76점, 19세 이하 3.74점으로 연령이 높을수록 높게 나타났으나 유의한 차이는 없었고, 구강보건지식정도에서는 사후분석결과 20세-22세 7.97점, 19세 이하 7.67점으로 23세 이상 7.14점보다 통계적으로 유의하게 높

게 나타났다.

흡연유무에 있어서는 흡연을 하지 않는 경우가 자기효능감, 구강건강통제위, 구강보건지식 모두 3.30점, 3.78점, 7.77점으로 흡연을 하는 경우 각각 3.26점, 3.53점, 7.15점 보다 높게 나타났고, 구강건강통제위와 구강보건지식에서는 통계적으로 유의하게 높음을 알 수 있었다.

3. 구강건강증진행위

구강건강증진행위별로 기술통계를 실시한 결과는 Table 5와 같다.

구강건강증진행위 중 ‘술, 담배를 절제한다’가 3.82점으로 가장 높은 점수를 보였고, 다음으로 ‘충분한 영양을 섭취한다’ 3.44점, ‘올바른 잇솔질을 한다’ 3.33점, ‘음식을 먹은 후에는 잇솔질을 한다’ 3.19점 순이었고, 가장 낮은 점수를 보인 문항은 ‘불소가 든 용액으로 입안 헹구기를 한다’ 1.85점, ‘치과에서 주기적으로 치면세마를 한다’와 ‘치과에 방문하여 주기적인 구강검진을 받는다’가 1.97점으로 낮은 점수를 보였다. 전체적인 구강건강증진행위는 2.64점을 나타내 비교적 낮음을 알 수 있었다.

개인의 구강건강행위의 동기는 개인의 필요와 욕구로부터 시작될 수 있고 이는 긍정적이든 부정적이든 환경적 요인과 문화적 요인에 의해 지배를 받는다. 또한 개인의 동기는 건강한 구강을 유지하기 위해 필요한 생활습관으로의 변화를 가능하게 해 준다. 그러나 본 연구결과는 구강건강증진을 위해 예방차원의 치면세마와 정기적 검진 및 불소 이용에 대한 항목에서 낮은 인식을 하고 있는 것을 알 수 있었다.

유사한 연구인 이⁵⁾의 연구에서는 대학생들의 구강건강행위의 실천정도가 치과계열에서는 올바른 잇솔질이 가장 높게 나타났고, 일반계열에서는 술,담배 절제가 가장 높게 나타난 결과와

Table 5. Oral health promotion behaviors

Sub-category	M±SD
limit of sugar intake	2.09± .89
tooth brushing after meal	3.19± .84
use of fluoride solution	1.85± .87
scaling	1.97±1.00
oral examination	1.97± .96
correct tooth brushing	3.33± .86
self-restraint of liquor and cigarette	3.82±1.27
use of dental thread	2.08±1.20
good nutrition intake	3.44± .90
Total	2.64± .48

Table 4. Self-efficacy, Control of oral health, Knowledge of oral health

Variables	Values	Self-efficacy			Control of oral health			Knowledge of oral health		
		M±SD	t or F	P	M±SD	t or F	P	M±SD	t or F	P
Sex	Male	3.45 ± .67	2.302	.022*	3.68 ± .60	-1.374	.170	6.90±1.43	-6.034	.000**
	Female	3.27 ± .57			3.77 ± .48			7.87±1.22		
major	dental hygiene	3.34 ± .54	1.544	.123	3.86 ± .44	5.029	.000**	8.16±1.12	9.259	.000**
	other major	3.25 ± .65			3.62 ± .56			7.10±1.30		
Age	≤ 19 ^a	3.28 ± .61	2.148	.118	3.74 ± .51	.567	.568	7.67±1.31	10.761	.000** a,b > c
	20-22 ^b	3.27 ± .56			3.76 ± .47			7.97±1.18		
	≥ 23 ^c	3.44 ± .62			3.81 ± .60			7.14 ± 1.46		
Smoking	yes	3.26 ± .71	-421	.674	3.53 ± .66	-2.917	.004**	7.15±1.40	-2.787	.006**
	no	3.30 ± .58			3.78 ± .48			7.77 ± 1.29		

*P < .05 **P < .01

비교해 볼 때 전체적인 구강건강증진행위 면에서는 같은 결과를 보였다.

구강질환의 원인에 대한 정확한 지식과 정보는 개개인에게 구강위생관리행위에 관한 긍정적인 신념을 주어 개인의 태도를 변화시키고 예방행위를 유발시킬 수 있다. 따라서 구강질환과 관련된 정확한 지식 전달을 통해 구강건강증진을 강화할 수 있도록 해야 함을 시사하였다.

4. 각 변수들간의 상관관계

구강건강과 관련된 변수들인 자기효능감, 구강건강통제위, 구강보건지식과 구강건강증진행위와의 상관관계를 파악하기 위하여 피어슨 상관관계를 산출한 결과는 Table 6과 같다.

자기효능감과 구강건강통제위, 구강건강증진행위와는 순상관계를 보였으며, 구강건강통제위와 구강보건지식, 구강건강증진행위와도 순상관계를 보였고, 구강보건지식과 구강건강증진행위와도 순상관계를 보여 변수들 간에 통계적으로 유의한 상관관계가 있음을 알 수 있었다.

결과적으로 자기효능감, 구강건강통제위, 구강보건지식이 높아질수록 구강건강증진행위가 높아짐을 알 수 있었다. 이러한 결과는 정¹¹⁾의 연구에서도 비슷한 결과를 보였는데, 정은 구강건강에 대한 지식이 높아질수록 구강건강관련 태도가 더 긍정적이고, 구강건강증상이 감소한다고 볼 수 있으며, 구강건강 관리를 더 적극적인 방법을 통해서 시행함으로써 구강건강에 관한 지식정도를 높여주는 것이 필요하다. 또한 구강건강관련 태도가 긍정적일수록 구강건강 관리를 더 적극적인 방법을 채택하므로 구강건강관련 태도를 긍정적으로 형성시키는 방안이 필요한데, 구강건강에 관한 지식이 증가함에 따라 태도도 긍정적이 되므로, 결국 구강건강에 관한 교육프로그램을 통해서 구강건강관련 지식정도를 증가시키는 방안이 강구되어야 할 것이라고 지적하였다.

5. 구강건강증진행위에 영향을 미치는 주요 변수

구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 구

강건강증진행위 각 항목에 대한 총점수의 평균을 종속변수로 하고 1년 이내의 치과방문경험유무, 예방치료유무, 자기효능감, 구강건강통제위, 구강보건지식을 독립변수로 하여 단계적 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 7과 같다.

구강건강증진행위에 영향을 미치는 변수로는 예방치료유무, 구강건강통제위, 자기효능감이 영향을 미치는 변수로 나타났고, 설명력은 28%를 보였다. 결과적으로 예방치료를 받은 경우, 구강건강통제위의 점수가 높을수록, 자기효능감이 높을수록 구강건강증진행위가 높아짐을 알 수 있었다. 이⁵⁾의 연구에서는 구강보건교육, 최근 1년 이내 구강검진 경험, 구강청결 재료 사용 경험, 치과질환의 예방처치 경험이 유의한 관련이 있게 나타난 것과는 차이점이 있다.

장동¹²⁾은 개개인의 구강건강 향상을 위해서는 구강관리가 꼭 필요하기는 하나, 일생을 통해 계속적으로 이루어져야 하는 것으로 그 효과가 즉시 나타나지 않기 때문에 구강건강의 중요성이 절실히 인식되지 못할 수 가 있는 데 지속적인 구강건강 관리 태도를 형성하기 위해서는 구강보건교육을 통한 동기 유발이 필요하다고 지적하였다.

본 연구에서 살펴본 바와 같이 대학생들의 현재구강건강상태에 대한 자각정도는 80%정도가 건강하지 않다고 생각하는 것으로 나타났다. 또한 자기효능감, 구강건강통제위는 보통 이상의 수준을 보였고, 구강보건지식수준은 보통 정도의 수준으로 나타났다. 각 변수들과의 상관관계에 있어서는 모두 순상관계를 보여 각 변수들이 높아질수록 영향을 미치는 변수들도 같이 높아짐을 알 수 있었다. 그리고 구강건강증진행위에 영향을 미치는 변수로는 예방치료유무, 구강건강통제위, 자기효능감이 영향을 미치는 변수로 나타났다.

따라서 정기적인 검진과 더불어 구강병 예방법 등의 구강보건교육을 통해 구강건강에 대한 적극적인 자세를 가지게 하는 것이 중요할 것으로 사료되었다.

총괄적으로 구강질환은 개개인이 건강하고 올바른 식습관을 가짐으로서 예방할 수 있는 특징이 있어서 구강보건교육의 필요성이 절실하다고 보며, 구강보건에 관한 지식을 인지시키고

Table 6. Correlation between variables

	Self-efficiency	Control of oral health	Knowledge of oral health	oral health promotion behaviors
Self-efficiency	1.000			
Control of oral health	.254 (P = .000**)	1.000		
Knowledge of oral health	.063 (P = .182)	.179 (P = .000**)	1.000	
oral health promotion behaviors	.151 (P = .001**)	.268 (P = .000**)	.102 (P = .030*)	1.000

*P < .05 **P < .01

Table 7. Multiple regression analysis for Oral health promotion behaviors and its related factors

	B	SE B	Beta	T	Sig	
constant	1.551	.174		8.909	.000**	
Preventive treatment	.325	.042	.333	7.661	.000**	R ² = .185
Control of oral health	.172	.043	.179	3.997	.000**	F = 34.080
Self-efficiency	8.865E-02	.036	.108	2.454	.015*	Sig = .000

*P < .05 **P < .01

이해하여 구강관리 태도 및 행동을 변화시켜 올바른 구강건강 관리 태도를 습관화시킬 수 있을 치과위생사의 역할이 중요하다고 본다.

앞으로도 대학생들의 구강건강행위를 유도하기 위한 구강건강교육 프로그램에 대한 연구가 지속적으로 진행되어야 할 것이며 이를 바탕으로 구강건강에 대한 대학생들의 인식과 태도의 변화를 조사 연구하여 구강보건정책의 수립에 반영하는 것이 필요하리라 생각된다.

요 약

본 연구는 대학생들의 구강건강증진행위에 관련된 요인을 알아보기 위해 경기지역에 위치한 3개 대학의 학생 453명을 대상으로 설문조사 하였으며, SPSSWIN 12.0을 이용하여 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 대학생들의 기초구강건강관리실태에서 1년 이내 치과방문경험 유무는 '있다' 54.1%, 예방치료유무는 '없다' 53.4%로 나타났다.
2. 대학생들의 현재구강건강상태에 대한 자각정도는 80.1%가 건강하지 않다고 생각하는 것으로 나타났다.
3. 일반적 특성에 따른 차이에 있어서 자기효능감은 성별 ($p = .022$)에서, 구강건강통제위는 전공($p = .000$), 흡연유무 ($p = .004$)와, 구강보건지식은 성별 ($p = .000$), 전공($p = .000$), 연령구분($p = .000$), 흡연유무($p = .006$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.
4. 각 변수들간의 상관관계는 자기효능감, 구강건강통제위, 구강보건지식이 높아질수록 구강건강증진행위가 높아지는 것으로 나타났다.
5. 구강건강증진행위에 영향을 미치는 변수로는 예방치료유무,

구강건강통제위, 자기효능감이 영향을 미치는 변수로 나타났다.

참고문헌

1. 양귀혜: 서울일부지역 성인들의 구강건강과 그 영향 요인들에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 2002.
2. 한국구강보건의료연구원: 2003 국민구강건강실태조사. 보건복지부, 2003.
3. 이홍수, 김기순: 전라북도 일부지역의 경제활동여성의 구강보건행태에 관한 연구. 대한구강보건학회지 23(3): 287-297, 1999.
4. 오윤배, 이홍수, 김수남: 모친의 사회경제적 요인과 구강신념이 아동의 구강보건행태에 미치는 영향에 관한 연구. 대한구강보건학회지 18(1): 62-83, 1994.
5. 이호연: 건강증진모형을 이용한 구강건강행위 관련 요인 분석. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 2000.
6. 송설경: 일부대학생의 구강보건인식 및 태도에 관한 조사연구. 원광대학교 보건환경대학원 석사학위논문, 2003.
7. 이재승, 윤영만, 이홍수, 김수남: 우리나라 일부 대학생의 구강병으로 인한 활동제한 실태에 관한 연구. 대한구강보건학회지 25(3): 245-258, 2001.
8. 박희재: 치위생과와 일반학과 학생들의 구강건강관리 인식도와 실행능력에 관한 비교 연구. 단국대학교 정책경영대학원 석사학위논문, 2004.
9. 원상연, 신승철, 김선영: 대학신입생들의 구강상태인식도와 상대구강진료필요도에 관한 상관관계 조사연구. 대한구강보건학회지 21(3): 491-503, 1997.
10. 윤희숙: 대학신입생들의 구강보건 인지도와 구강위생상태와의 관련성. 경북대학교 보건대학원 석사학위논문, 1993.
11. 정영숙: 일 지역 성인의 구강건강실태에 관한 조사연구. 보건교육건강증진학회지 17(1): 95-113, 2000.
12. 장기완, 황윤숙, 김진범, 백대일, 김종배: 구강보건교육학. 고문사, pp.1-13, 1999.

(Received April 26, 2006; Accepted September 21, 2006)

