

일부 대학생의 구강건강지식도 및 예방행태에 관한조사

박홍련[†] · 문선정¹

대구과학대학 치위생과, ¹경운대학교 치위생과

Survey on the Knowledge Level of Oral Health and Prevention Behaviors of some College and University Students

Hong-Ryurn Park[†] and Sun-Jung Moon¹

Department of Dental Hygiene, Tae gu science College, Tae gu-City 390, Korea

¹Department of Dental Hygiene, Kyung woon University, Gu mi-City 55, Korea

Abstract The purpose of this study was to obtain basic data for improvement about oral health education, contents and method for college and university students. A question was used to questionnaire by 332 college and university students in the Tae gu-city and Gu mi-city. In conclusion, 1. They answered that dental caries cause is 'No-brushing'(88.3%). The man respondents answered that the cause of periodontal disease is 'weak disease'(39.2%). 2. The reason about visit to dental clinic is 'for treatment'(72.0%) and they answered that the tooth is 'very important in their life'(82.5%). 3. They answered that the frequency of tooth-brushing is 'two times in a day'(44.8%) and using auxiliary oral hygiene material is 'dental floss' by male(15.2%) and female(16.6%). 4. In the case of high oral health knowledge level showed high response rate about level of oral health attitude and oral health recognition.

Key words Oral health knowledge

서 론

구강건강이란 상병에 이환되지 않고 허약하지 않으며 정신작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 치아와 악안면 구강조작기관의 상태라고 정의하고 있다¹⁾. 특히 여기에서 말하는 사회생활에 장애가 되지 않는 건전한 상태란 사회적 건강상태를 말하는 것으로 자기에게 주어진 사회적 책무를 다할 수 있는 상태를 의미한다²⁾.

대학생 시기는 가치관을 정립하고 성인으로서 독립할 수 있는 능력을 갖추기 위해, 전문지식 및 기술들을 익혀가는 생의 준비 기간이기에 대학생 구강건강관리는 다른 어느 시기 못지않게 중요하다. 2006년도 구강보건실태조사³⁾에서 대학생 연령층에 해당하는 18-24세의 치아우식 경험률은 83%를 나타냈으며 치주병 유병률은 58.3%를 나타냈다고 보고되었다. 이와 관련된 연구에서 Kashi⁴⁾는 구강상의 문제가 증가할수록 학생의 학업수행정도가 떨어졌다고 밝힌 바 있으며, 이 등⁵⁾도 대학생의 활동 제한과 구강진료 이용은 연관관계가 있음을 확인하였으며, 구

강진료 이용기관에 대한 시간적 부담과 구강병 예방가능성에 대한 인식이 활동제한과 연관된 주요요인이라고 보고 하였다. 대학생들의 구강건강은 단순한 개인의 건강관리의 일부가 아닌 사회 구성원으로서 역할 수행을 위한 능력 배양 관점에서 관리, 유지되어야 한다. 따라서 구강건강은 사회적, 문화적, 경제적 측면 등 다양한 관점에서 규정되고 이해되어야 하는 동적 과정이며⁶⁾, 구강건강행태는 생물학적인 과정이라기보다는 이차적인 문화적, 사회적, 심리학적 특성을 지님을⁶⁾ 이해하고, 대학생을 대상으로 계획적인 교육으로 동기유발을 일으켜 행동변화의 결과를 얻을 수 있는 구강보건교육이 무엇보다 중요하다.

가장 효과적인 대학생 구강보건교육을 위해서 먼저, 대학생들의 구강건강관리 상태를 파악하여 개개인의 구강건강에 대한 지식, 태도 및 행동에 영향을 줄 수 있는 구강보건교육프로그램 개발이 중요하다. 구강건강의 주체자이면서 의존자인 대학생들의 구강보건 행동양상이 자세히 반영된 프로그램을 통하여 전체적인 구강보건인식을 향상시켜 나가야 한다. 이에 저자는 본 연구를 대학생들의 구강보건 지식과 예방 행태를 파악하여 구강보건교육의 방향 설정 및 내용과 방법을 개선하는 데에 필요한 기초 자료로 사용하고자 실시하였다.

[†]Corresponding author

Tel: 053-320-1590

Fax: 053-320-1592

E-mail: era670329@hanmail.net

연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 2009년 6월 한 달 동안 편의로 선정한 대구시에 소재하는 4개 대학에 재학 중인 학생을 대상으로 본 연구의 목적과 방법을 설명하고, 자발적 연구 참여 동의를 한 학생 507명을 비확률 표본추출법인 편의추출법에 의거하여 선정하고 실시하였다. 회수된 설문지는 462장이었고, 회수된 설문지 중 결측치가 많거나 신뢰성이 의심스러운 설문지를 제외한 332부를 최종분석에 사용하였다.

2. 연구도구

구강건강지식도 및 예방 행태에 관하여 기존 연구^{7,8)}의 설문서를 참고로 하여 구조화된 설문지를 고안한 다음, 학교 현장에서 미리 교육 받은 자원봉사자에 의해 설명을 듣고, 설문지에 자기 기입법으로 기록하게 한 후 회수하였다. 설문내용으로는 연구대상자의 일반적 특성 4문항, 구강보건지식 3문항과, 구강보건태도 4문항, 주관적 구강건강 인식 4문항, 구강보건행동 5문항, 구강 내 이상 증상 7문항을 조사하였다.

3. 자료 분석방법

- 1) 조사 대상자의 일반적 특성은 빈도분석(Frequency Analysis)을 실시하였다.
- 2) 교차분석 $\chi^2(p)$ 을 실시하여 집단 간의 차이를 살펴보았다.
- 3) 구강건강지식과 보건태도, 건강인식, 구강보건행동, 구강 내 이상증상의 관계를 살펴보기 위하여 상관관계분석(Correlation Analysis)을 사용하였다.
- 4) 본 연구의 실증분석은 모두 유의수준 $p < .05$, $p < .01$, $p < .001$ 에서 검증하였으며, 통계처리는 SPSSWIN 12.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

결 과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적인 특성별 분포는 '여자'가 63.9%로 '남자' 36.1%보다 높게 나타났다.

2. 구강보건지식

1) 충치의 발생 원인

충치의 발생 원인에 대해 살펴보면 전체적으로는 '양치질 부족'이 88.3%로 매우 높게 나타났으며, 성별에 따라서는 남자는 '양치질 부족' 응답이 83.3%, 여자는 91.0%로 높았다.

2) 잇몸병 발생 원인

잇몸병의 발생 원인에 대해 전체적으로 살펴보면 '양치

Table 1. Distribution of general characteristics

Unit: person(%)			
Division	Contents	Frequency	Percentage
Sex	Male	120	36.1
	Female	212	63.9
Total		332	100.0

Table 2. The cause of dental caries

Unit: person(%)						
Sex	Ill-nutrition	No-tooth brushing	Hereditary	Weak tooth	Total	$\chi^2(p)$
Male	2(1.7)	100(83.3)	8(6.7)	10(8.3)	120(100.0)	7.462
Female	3(1.4)	193(91.0)	3(1.4)	13(6.1)	212(100.0)	(.059)
Total	5(1.5)	293(88.3)	11(3.3)	23(6.9)	332(100.0)	

Table 3. The cause of periodontal disease

Unit: person(%)						
Sex	Ill-nutrition	No-tooth brushing	Hereditary	Weak tooth	Total	$\chi^2(p)$
Male	15(12.5)	49(40.8)	9(7.5)	47(39.2)	120(100.0)	9.596*
Female	26(12.3)	107(50.5)	3(1.4)	76(35.8)	212(100.0)	(.022)
Total	41(12.3)	156(47.0)	12(3.6)	123(37.0)	332(100.0)	

* $p < .05$.

질 부족'이 47.0%, '잇몸이 약함'이 37.0%, '영양 부족'이 12.3%, 순으로 나타났으며, 성별에 따라서는 남자는 '잇몸이 약함'이라는 응답이 39.2%로 여자의 35.8%보다 더 높게 나타났고, 반면에 여자는 '양치질 부족'때문에 잇몸병이 발생한다는 응답이 50.5%로 남자의 40.8%보다 더 높게 나타났으며 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($p < .05$).

3) 불소의 충치 예방 효과

불소의 충치 예방 효과에 대해서 전체적으로는, 불소가 충치 예방 효과가 '있다'는 응답이 85.5%로 효과가 '없다'는 3.6%보다 압도적으로 높게 나타났다.

성별에 따라서는 여자는 불소가 충치 예방 효과가 '있다'는 응답이 92.0%로 남자의 74.2%보다 더 높게 나타났으며 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($p < .001$).

Table 4. The effect of fluoride about dental caries

Unit: person(%)					
Sex	Yes	No	Don,t know	Total	$\chi^2(p)$
Male	89(74.2)	6(5.0)	25(20.8)	120(100.0)	21.137***
Female	195(92.0)	6(2.8)	11(5.2)	212(100.0)	(.000)
Total	284(85.5)	12(3.6)	36(10.8)	332(100.0)	

*** $p < .001$

Table 5. The period of regular oral examination

Unit: person(%)

Sex	Over 1time/1month	Over 1time/3months	Over 1time/6months	Over 1time/1year	Over 1time/2years	Total	$\chi^2(p)$
Male	10(8.3)	18(15.0)	63(52.5)	16(13.3)	13(10.8)	120(100.0)	24.888***
Female	7(3.3)	48(22.6)	141(66.5)	11(5.2)	5(2.4)	212(100.0)	(.000)
Total	17(5.1)	66(19.9)	204(61.4)	27(8.1)	18(5.4)	332(100.0)	

***p<.001

2. 구강보건태도

1) 정기적 치과 검진의 적당한 기간

정기적 치과 검진의 적당한 기간에 대해 전체적으로 살펴보면 '6개월에 1회 이상'이 61.4%로 대부분을 차지하였으며 '3개월에 1회 이상'이 19.9%, '1년에 1회 이상'이 8.1%, 순으로 나타났다. 성별에 따라서는 '6개월에 1회 이상'이 남자는 52.5%, 여자는 66.5%로 더 높게 나타났으며 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다(p < .001).

2) 치과에 내원 이유

치과에 내원 이유는 전체적인 응답으로는 '치료'목적이 72.0%로 '예방'하기위해서의 28.0%보다 매우 높게 나타났다. 성별에 따라서는 남자는 아픈 치아를 '치료'하기 위해서 치과에 간다는 응답이 78.3%, 여자는 68.4%로 남자가 약간 높게 나타났다.

3) 치아 건강의 중요성

치아 건강의 중요성에 대해 전체적으로 살펴보면 '아주 중요하다'는 응답이 82.5%로 '전혀 중요하지 않다'의 1.2%보다 압도적으로 높게 나타났다. 성별에 따라서는 여자는 치아 건강이 '아주 중요하다'는 응답이 86.8%로 남자의 75.0%보다 더 높게 나타났으며 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다(p < .05).

3. 구강보건행동

1) 1회 잇솔질 소요시간

1회 잇솔질 시간에 대해 전체적으로 살펴보면 '3분 이하'가 50.3%로 과반수이상을 차지하였으며 '2분 이하'가 34.0%, '4분 이상'이 11.1%, 순으로 나타났다.

성별에 따라서는 남자는 1회 잇솔질 시간이 '3분 이하'라는 응답이 46.7%, 여자는 52.4%로 대부분을 차지하여 성별과 상관없이 비슷하게 나타났다.

2) 잇솔질 횟수

잇솔질을 하는 횟수에 대해 전체적으로 살펴보면 '하루 2번'이 46.8%로 가장 높게 나타났고, '하루 3번'이 31.0%, 성별에 따라서는 남자, 여자 각각 '하루 2번'이 46.7% 46.9%로 성별과 상관없이 비슷하게 나타났다.

3) 현재 사용 중인 구강위생용품 및 구강위생보조용품
현재 사용 중인 구강위생 및 보조용품에 대해 전체적

Table 6. The reason of visit to dental clinic

Unit: person(%)

Sex	Prevention	Treatment	Total	$\chi^2(p)$
Male	26(21.7)	94(78.3)	120(100.0)	3.752
Female	67(31.6)	145(68.4)	212(100.0)	(.053)
Total	93(28.0)	239(72.0)	332(100.0)	

Table 7. The importance of tooth in life

Unit: person(%)

Sex	Very important	So so	Never important	Total	$\chi^2(p)$
Male	90(75.0)	29(24.2)	1(.8)	120(100.0)	8.720*
Female	184(86.8)	25(11.8)	3(1.4)	212(100.0)	(.013)
Total	274(82.5)	54(16.3)	4(1.2)	332(100.0)	

*p < .05

Table 8. The needed time about one time tooth brushing

Unit: person(%)

Sex	Fewer 1minute	Fewer 2minute	Fewer 3minute	Fewer 4minute	Total	$\chi^2(p)$
Male	6(5.0)	43(35.8)	56(46.7)	15(12.5)	120(100.0)	1.078
Female	9(4.2)	70(33.0)	111(52.4)	22(10.4)	212(100.0)	(.782)
Total	15(4.5)	113(34.0)	167(50.3)	37(11.1)	332(100.0)	

Table 9. The number of times of tooth brushing

Unit: person(%)

Sex	1time/ a day	2times/ a day	3times/ a day	Irregularity	Total	$\chi^2(p)$
Male	8(6.7)	56(46.7)	43(35.9)	13(10.8)	120(100.0)	7.610
Female	27(12.7)	93(46.9)	60(28.3)	32(12.1)	212(100.0)	(.268)
Total	35(10.5)	149(46.8)	103(31.0)	45(11.6)	332(100.0)	

Table 10. Using the kind of oral hygiene and auxiliary oral hygiene material

Unit: person(%)

Sex	Tooth brush	Dental floss	Proximal brush	Gargling liquid	Tongue cleaner	Total
Male	118(59.6)	30(15.2)	9(4.5)	28(14.1)	13(6.6)	198(100.0)
Female	208(56.5)	61(16.6)	23(6.3)	49(13.3)	27(7.3)	368(100.0)
Total	326(57.6)	91(16.1)	32(5.7)	77(13.6)	40(7.1)	566(100.0)

(a plural answer)

으로 살펴보면 잇솔이 57.6%로 과반수이상을 차지하였으며 치실이 16.1%, 가글린이 13.6%, 설태제거기가 7.1%,

Table 11. The relation of oral health knowledge, oral health attitude, oral health recognition, oral health behavior and abnormal symptoms on oral cavity

Division	Oral health knowledge	Oral health attitude	Oral health behavior	Oral health recognition	Abnormal symptoms on oral cavity
Oral health knowledge	1				
Oral health attitude	.300(**)	1			
Oral health recognition	.131(*)	.142(**)	1		
Oral health behavior	.020	.081	.064	1	
Abnormal symptoms on oral cavity	-.002	-.164(**)	-.333(**)	-.089	1

*p < .05, **p < .01

치간치솔이 5.7% 순으로 나타났다. 성별에 따라서는 남자는 치솔이 59.6%, 여자는 56.5%로 가장 높게 나타났다.

4. 구강보건지식과 구강보건태도, 구강건강인식, 구강보건행동, 구강 내 이상증상의 상관관계

구강보건지식과 구강보건태도, 구강건강인식, 구강보건행동, 구강 내 이상증상의 상관관계를 살펴보면, 구강건강지식은 구강보건태도와 $r=.300(p < .01)$, 구강건강인식과 $r=.131(p < .05)$ 의 유의한 정(+)적인 관계를 보였으며, 구강보건태도는 구강건강인식과 $r=.142(p < .01)$ 의 유의한 정(+)적인 관계를 보였고, 구강보건태도와 구강 내 이상증상과 $r=-.164(p < .01)$ 의 유의한 부(-)적인 관계를 보였으며, 구강건강인식과 구강 내 이상증상과 $r=-.333(p < .01)$ 로 유의한 부(-)적인 관계를 보였다. 즉, 지식이 높아질수록 구강 보건태도와 구강건강인식이 높아지며, 구강보건태도가 높아질수록 구강건강인식은 높아지고, 구강 내 이상증상은 낮아지는 것으로 나타났으며, 또한 구강건강인식이 높아질수록 구강 내 이상증상이 낮아지는 것으로 나타났다.

고 찰

대학생들이 우리나라 인구구성 중 큰 집단으로서 대학생의 구강건강관리는 성인구강건강과 가족구강건강 관리 차원에서 중요한 의미를 갖는다. 정 등은⁹⁾ 이 시기의 구강보건행태가 유년기나 소년기의 경험은 물론 청년기의 경험과 통합되어 있으며 추후의 구강보건행태에 큰 영향을 미친다는 점을 들어 대학생의 구강보건행태 분석이 중요하다고 밝힌 바 있으며, 김 등은¹⁰⁾ 우리나라 청년인구는 학령기에 발생한 치아우식증과 치주병이 축적되어 있고, 치아우식증으로 발거한 치아가 많은 것으로 알려져 있다고 주장하였다. 이러한 대학생의 구강건강증진을 위해서는 무엇보다 중요한 것은 시간적, 경제적인 면에서 자유롭거나 독립적이지 못한 대학생들의 생활환경이 충분히 고려된 구강보건교육프로그램의 개발과 실행이다. 이에 본 연구자는 대학생들의 구강보건지식과 예방행태를 단면 조사를 통하여 알아보고, 아울러 대학생들의 구

강보건지식과 예방행동을 조사하여 원활하고 효율적인 구강보건교육의 방향 설정 및 내용, 방법 개선에 필요한 기초자료로 사용하고자 한다.

구강건강지식도를 살펴 본 결과 충치 발생 원인과 불소의 충치 예방효과에 대해서는 남녀 모두 비교적 바른 응답률이 높았으나, 잇몸병 발생 원인은 남자는 ‘잇몸이 약함’ 39.2%로 높았고, 여자는 ‘양치질 부족’ 50.5%로 높게 ($p < .05$) 나타나 잇몸병 발생에 대한 지식이 미흡함을 알 수 있었다. 배¹¹⁾는 구강보건지식, 치아우식증이나 치주질환에 대한 인식도 등이 대학생들의 구강건강관리에 영향을 미친다고 주장하였으며, 장 등¹²⁾은 구강건강에 대한 관심, 지식, 태도 및 행동에 영향을 줄 수 있는 구강보건교육을 실시하여야 한다고 보고 한 바 있듯이, 구강보건교육을 통한 정확한 지식전달 없이는, 올바른 구강보건행동과 실천이 뒤따를 수 없다. 학업과 동시에 사회인으로서 성인과 다를 바 없는 생활행태를 유지하는 반면 경제적으로는 독립적이지 못하기에, 우리나라의 현 실정상 구강건강에 대한 교육이 전문기관에서 한정적 위치와 조건에서 이루어지는 만큼 그 혜택을 누리는 쉽지가 않다. 실제로 이 등⁷⁾ 송¹³⁾의 연구에서도 대학생들의 구강건강지식 습득 경로가 TV나 인터넷이 가장 높고, 그다음이 치과와 주변 인물로 정보를 얻는다고 보고된 바 있다. 그래서 좀 더 직접적인 치과전문 지식 전달과 효과 향상을 위하여 대학보건실, 전공관련자들의 동아리 활동 등에서 구강건강에 대한 강의, 안내문 등을 접할 수 있는 적극적인 기회마련이 중요하다고 보며, 이와 같은 대학생들의 생활환경이 잘 반영된 구강보건교육프로그램이 다양한 방법으로 빈번하게 교육을 실시할 때 대학생들의 구강보건지식은 구체적으로 향상된다고 사료된다.

구강보건태도에서 치아건강이 삶에 있어서 ‘아주 중요’하다고 82.5%($p < .05$)로 높게 인식하고 있는 반면 치과 내원이유는 아직도 대부분이 ‘치료목적’이 72.0%였다. 치아의 소중함은 알면서도 치료위주의 내원이 대부분인 것이다. 이는 이¹⁴⁾의 연구 74.7%, 정 등⁹⁾의 연구 66.4%와 크게 차이를 보이지 않았는데, 무엇보다 치과 질환에 대한 예방 의식이 턱없이 부족함을 알 수 있는 부분이다. 연구대상자들이 대학생이므로 학업수행으로 인한 시간제

한과 구강건강에 대한 관심도, 경제력, 구강진료에 대한 공포 등의 요인들이 복합적으로 작용했다고 할 수 있다. 하지만 모든 치과 질환의 대부분은 만성질환으로서 충분히 예방 가능한 질환임으로, 예방차원의 치과 내원율이 더 높아져야 비용과 시간이 오히려 절약되며, 그 결과 비로소 성인구강건강증진이 가능한 것이다. 이러한 관점에서 치과관련 전문인력들은 대학생들이 구강보건교육을 통하여 예방 목적의 치과 내원이 시간과 비용, 건강, 삶의 질 차원에서 이익 됨을 교육하고 실천 할 수 있도록 해야 한다.

구강보건 행동으로 잇솔질 횟수는 '하루 2번'이 46.8%로 가장 높게 나타났고, '하루 3번'이 31.0%였다. 박 등¹⁵⁾의 연구 53.9%, 김¹⁶⁾의 연구 49.7%와는 약간의 차이가 있었다. 대학생들의 음식 섭취 횟수에 비해서는 모자라는 잇솔질 횟수로 나타났다. 현재 사용 중인 구강위생용품 보조용품은 '치실'이 남자가 각각 15.2%, 여자는 16.6%로 나타나, 김¹⁶⁾의 연구에서 나타난 남자 15.4%, 여자 13.0%와는 크게 차이나지 않았고, 김 등¹⁷⁾의 보조구강용품 중 가장 많이 권장하고 있는 것은 치실이라고 보고한 바와는 일치하였다. 구강위생관리의 가장 기본적인 것은 치과질환의 대부분의 원인이라 할 수 있는 치태관리이다. 치태관리의 가장 효과적인 방법은 음식물 섭취 횟수에 따라 올바른 잇솔질법으로 구강위생용품과 보조용품을 병행하며 개인구강위생관리를 철저히 하는 것이다. 그러므로 매 식사 후의 정확한 잇솔질 방법 숙지는 구강건강유지를 위한 중요한 부분이다. 따라서 치과 관련 전문인으로부터 정확한 잇솔질 방법과 구강환경에 맞는 구강위생 보조용품의 선택 및 사용방법도 권장 받아야 한다. 아울러 가정이나 학교에서 개인적으로 행해지는 개인구강위생관리로서 자기구강건강에 대한 높은 관심과 실천의지 또한 중요하다. 개인의 구강위생관리를 실천하려는 행동계기는 신념이 구체적인 행위로 전환되도록 하는 촉발요인으로서 가족, 친구 및 친지, 대중전달매체 등에 의해서 실제의 행위가 일어나게 되는 동기유발이다^{18,19)}. 이런 개인의 인지 과정을 잘 파악하여 치과 전문인력들은 한 개인에 대한 올바른 적합한 교육이 그 개인 스스로 행위가 일어나 실천에 대한 확신을 가지게 하고 동시에 친구, 가족, 동료들까지도 구강관리의 확신을 심어주어 구강관련 행위를 하게 되는 간접구강교육자 역할도 함을 인식해야 할 것이다. McCaul 등²⁰⁾은 잇솔질과 치실사용에 관한 그들의 능력에 대한 자기 확신감이 강할수록 치실 사용과 잇솔질의 빈도가 높았으며, 치면세균막지수도 낮았다고 밝혔고, Tedesco 등^{21,22)}은 대학생 연령대와 성인에서 구강위생술식에 대한 호응도를 예측하는데 자기 확신이 중요함을 논증한 바 있다. 다양한 구강위생용품의 종류 및 사용과 올바른 잇솔질의 구강 내 위생관리 효과를 시각적으로 입증하는 교육자료를 통하여 일상적이고 형식적인 행위가 아닌, 중요한 구강건강관리 방법이라는 확신을 갖고

실천해야하는 개인구강관리를 인지시키는 구강보건교육이 이루어져야 할 것이다.

구강건강지식과 인식, 태도의 상관관계에서는 구강건강 지식이 높을수록 구강건강에 대한 인식과 태도가 높아져 결국에는 구강 내 이상증상이 줄어들어 개인의 구강건강이 양호해지는 결과를 낳게 되는 것으로 나타났다. 구강건강관리에 대한 지식이 인식을 낳고 행동을 낳는다는 관점에서 구강보건관련자는 대학생들을 대상으로 좀 더 전문적인 내용으로 다가가는, 기회중대, 효과중대의 구강보건 교육프로그램을 개발, 실행하여 올바른 구강건강에 대한 지식 전달에 최선을 다해야 할 것이다. 대학생 한사람의 정확하고 철저한 구강보건교육으로 인한 구강건강지식 향상은 한 개인으로 그치지 않고 가족과 사회에 연쇄적인 영향을 미치게 됨을 인식하고, 장기적이고 미래지향적이면서도 구체적인 효과중대에 입각한 구강보건지식 향상에 노력해야 할 것이다.

이상의 결과를 살펴볼 때 대학생들은 충치나 불소에서는 구강건강에 대한 지식은 높은 편이나 잇몸병 발생에 대해서는 좀 더 정확하고 바른 교육이 필요하며, 아직도 치과내원 이유가 '치료' 목적에 머무름이 매우 높아 치과 질환의 예방의식 교육이 필요하며, 철저한 개인구강위생관리를 위하여 다양한 구강위생보조용품의 홍보 및 구강위생보조용품 사용의 적극적인 권장이 요구된다. 또한 구강건강지식이 높을수록 구강질환에 대한 행태가 양호한 것으로 나타난 바, 학생들의 전반적인 구강건강관리 실태를 파악한 기초자료에 근거를 둔 구강보건교육 프로그램을 통한 폭넓고 정확한 구강보건지식 전달이 우선적으로 필요하며, 그렇게 함으로써 구강보건교육의 수용자 또한 긍정적 확신을 갖고 구강건강관리를 실천해 나갈 수 있을 뿐 아니라 주변인에게도 간접 구강보건교육의 효과를 일으킬 것이다. 아울러 대학생들의 보다 효과적인 구강건강관리 및 유지를 위해 이러한 기초 연구들이 계속적으로 이루어져야 할 것이라 사료된다.

요 약

본 연구는 일부 대학생들의 구강건강지식도 및 예방행태를 파악하여, 대학생들을 위한 가장 효과적인 구강보건교육프로그램 개발에 있어, 구강보건교육의 방향 설정 및 내용과 방법을 개선하는 데에 필요한 기초 자료로 사용하고자 실시하였다. 본 연구는 2009년 6월 한 달 동안 편의로 선정한 대구시에 소재하는 4개 대학에 재학 중인 학생을 대상으로 실시하였으며, 총 332부를 최종분석에 사용하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 충치 발생 원인은 남녀 모두 88.3%로 '양치질 부족'으로, 불소의 충치 예방효과는 85.5%가 '있다'로 나타났다. 잇몸병 발생원인은 남자는 '잇몸이 약함'이 39.2%로 높았고, 여자는 '양치질 부족'이 50.5%로

- 높았다.
2. 정기적 치과 검진기간에 대해 성별에 따라서는 '6개월에 1회 이상'이 남자는 52.5%, 여자는 66.5%로 더 높게 나타났으며 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($p < .001$).
 3. 치과내원 이유는 전체적으로 '치료 목적'이 72.0%였다. 치아 건강이 삶의 질에 미치는 영향은 전체에서 '아주 중요하다'는 응답이 82.5%였다($p < .05$).
 4. 잇솔질 소요 시간은 '3분 이하'가 남자는 46.7%, 여자는 52.4%로 여자가 약간 높았고, 잇솔질을 하는 횟수는 '하루 2번'이 44.8%로 가장 높게 나타났고, 현재 사용 중인 구강위생 보조 용품은 '치실'이 남자가 각각 15.2%, 여자는 16.6%로 나타났다.
 5. 구강건강지식이 높아질수록 구강보건태도와 구강건강인식이 높아지며, 보건태도가 높아질수록 구강 내 이상증상은 낮아지는 것으로 나타났다(* $p < .05$, ** $p < .01$).

감사의 글

본 연구는 2009년도 대구과학대학 교육역량강화사업단의 지원을 받아 수행된 연구임.

참고문헌

1. Kim JB et al.: Public Oral Health. A revised edition, Komoonsa. Seoul, pp. 12, 2000.
2. Lee JS et al.: Restricted activity with oral disease in a Korean university student. J Korean Acad Dent Health 25(3): 245-258, 2001.
3. Ministry of Health. 2006 A survey of national oral health V. An abstract pp. 59-99, 2006.
4. Kashi EP: Health status of adolescent school girls in a region of Alambagh, Lucknow. Indian J Med 25(2): 376-383, 1971.
5. Lang NP, Cumming BR, Loe HA: Oral hygiene and gingival health in Danish dental students and faculty. Community Dent Oral Epidemiol 5(5): 237-242, 1997.
6. Cavaillon JP et al.: Longitudinal study on health of dental students at Paris University. Community Dent Oral Epidemiol 10(3): 137-143, 1982.
7. Lee EK et al.: Oral symptom experience and oral health

- behaviors of dental hygiene students and non-health related students. Korean Acad Dent Health 33(1): 134-144, 2009.
8. Lee SM: A study on factors associated with the oral health promotion behaviors of college students. J Dent Hyg Sci 6(3): 187-192, 2006.
9. Jeong KC, Lee HS, Kim SN: A study on the dental services utilization by application of the andersen model in students of some Korean university. Korean Acad Dent Health 27(3): 357-373, 2003.
10. Kim JB et al.: Public dental hygiene. third, Komoonsa. Seoul, pp. 273-276, 2000.
11. Bae JY: A study on the factors effecting the oral health concern and oral health care. Thesis for a Master's Degree at Graduate School of Environment & Public Health Studies for Yeungnam University, pp. 21-41, 2002.
12. Jung KW et al.: Oral Health Education. Fourth Komoonsa. Seoul, pp. 167, 2001.
13. Song SK: A study on the recognition and attitude of oral health in Korean college students. Thesis for a Master's Degree at Graduate School of Environment & Public Health Studies for Wonkwang University, pp. 11-25, 2003.
14. Lee JS, Lee HS: The oral health behavior and its related factor in Korean university students. Korean Acad Dent Health 28(3): 331-346, 2004.
15. Park IS, Lee SH, Y HJ: A comparative study on the behavior status of oral health between dental hygiene and non-dental hygiene status. J Dent Hyg Sci 8(3): 139-146, 2008.
16. Kim YI: A study on the health science college students' dental health behaviors. J Dent Hyg Edu 8(1): 23-35, 2008.
17. Kim JB, Baek DI, Jang KW: Oral Health Education, Komoonsa. Seoul, pp. 80, 1993.
18. Schoo L, Blinkhorn AS: Oral health promotion. New York: Oxford University Press; pp. 37-39, 1993.
19. Lee MK, Binns CW, Kim KH: The health belief model-Is it relevant to Korea? J Dent Hyg Edu 2(1): 1-19, 2000.
20. McCaul KD, Glasgow RE, Gustafson C: Predicting levels of preventive dental behaviors. J Am Dent Assoc 111(1): 601-605, 1985.
21. Tedesco LA, Keffer MA, Fleck-Kandath C: Self-efficacy, reasoned action, and oral health behavior reports: a social cognitive approach to compliance. J Behav Med 14(4): 341-355, 1991.
22. Tedesco LA et al.: Self-efficacy and reasoned action: predicting oral health status and behavior one, three, and six month intervals. Health Psychol 8(2): 105-121, 1993.

(Received August 31, 2009; Revised December 20, 2009; Accepted December 22, 2009)

