

## 구강보건교육 경험이 대학생의 구강보건 지식, 태도, 행위에 미치는 영향

최혜숙<sup>†</sup> · 황선희<sup>\*</sup>

경운대학교 치위생학과 · \*신구대학 치위생과

### Impact of Oral Health Education on the Oral Health Knowledge, Attitude, and Behavior of College Students

Hye Sook Cho<sup>†</sup> · \*Sun Hee Hwang

Department of Dental Hygiene, Kyungwoon University,

\*Department of Dental Hygiene, Shingu University

#### ABSTRACT

**Objectives:** The purpose of this study was to examine the impact of the oral health education experiences of college students on their oral health knowledge and oral health behavior.

**Method:** The instrument used in this study was questionnaires. The subjects in this study were 335 students who were selected by stratified sampling according to oral health education experiences. Out of them, 123 students received oral health education, and 212 students didn't.

**Results:** There were differences between the two groups in oral health knowledge and oral health behavior according to oral health education. As for the necessity of oral health education, 98.4 percent felt the need for that.

**Conclusions:** Oral health education exerts an influence on oral health knowledge and behavior, and appropriate educational methods and media should be developed to motivate patients to receive oral health education.

**Key words:** Oral health behavior, Oral health education, Oral health knowledge

## I. 서론

개인의 구강건강이란 단순히 생의학적인 측면에서만이 아니라 사회적, 문화적, 경제적 측면 등 다양한 관점에서 규정되고 이해되어야 하는 동적인 과정이다(이홍수와 김기순, 1999). 구강건강을 위한 어떠한 행동에 대하여 안다고 해서 건강행위가 즉시 실천되는 것이 아니라 건강에 대한 인식으로부터 출발해 지각 및 이해, 지식의 수용, 분석단계를 거쳐 행동으로 나타난다고 하였다(오윤배 등, 1994). 이에 구강보건교육의 시행은 학령기 시절부터 꾸준히 시행되어야 하며 구강보건교육을 통하여 습득된 지식은 올바른 구강건강습관을 형성하는 계기가 될 것이다.

성인 초기에 해당되는 대학생들은 인생의 가치관을 더욱 정교하게 확립하고 고도의 지식을 습득하며, 미래의 직업을 갖기 위한 준비기간이라 할 수 있으며, 이 시기에 이루어진 건강습관은 이후의 건강한 삶의 기반이 된다. 그러나 대학생 시기에는 건강관리에 대한 큰 관심을 기울이지 않으며, 대학문화에 젖어 과도한 흡연과 음주 등으로 건강이 악화될 수 있으므로 건강증진을 위한 관리가 필요하다(심현주, 2003).

구강보건교육은 모든 사람들이 구강건강을 합리적으로 관리할 수 있도록 구강건강에 대한 관심과 지식, 태도 및 행동을 변화시키는 목적 달성 과정이다(장기완 등, 2007). 특히 구강병의 특성은 만성질환으로 발생빈도가 높으며, 범발성 질환이므로 구강보건교육을 통하여 지식을 습득하고 습관을 배양하는 것이 필요하다. 학령기에 실시한 구강보건교육은 대상자의 구강보건 지식의 변화를 가져왔으며 구강보건지식의 변화는 구강보건에 대한 태도 및 행동을 변화시킬 것으로 기대된다. 그러나 그 효과가 언제까지 지속 가능한지에 대한 연구는 아직 보고되지 않았다.

이에 본 연구에서는 학령기 시절의 구강보건교육 경험 유무가 대학생의 구강보건에 미치는 영향을 파악하고자 하였다. 학령기 시절 선행학습으로 수행된 구강보건교육이 대학생의 지식 및 태도에 미치는 영향과 구강보건행위와의 연관성을 파악한 후, 구강보건교육의 방향을 설정하여 성인초기에 있는 대학생의 구강보건을 합리적으로 관리할 수 있는 기틀을 마련하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 및 방법

본 연구는 수도권 지역에서 학업을 수행하고 있는 대학생을 연구대상으로 선정하였으며 2007년 9월 3일부터 9월 21일까지 훈련된 조사요원이 대상자를 방문하여 연구의 목적을 설명한 후 대상자가 자기기입식 방식에 의하여 응답한 후 회수하였다. 수거한 설문지는 자료의 정리 과정에서 구강보건교육 경험 유무를 중심으로 2그룹으로 층화하였다. 정리된 설문은 교육을 받은 대상자는 153명이었으며 교육을 받지 않은 대상자는 254명이었다. 이들 중 불성실한 응답을 제외하고 구강보건교육을 받은 그룹 123명, 교육을 받지 않은 그룹 212명, 총 335명을 분석에 사용하였다. 본 설문은 기존의 문헌(송설경, 2003)을 참고로 하여 본 연구의 목적에 맞도록 재구성하였다. 설문 문항은 29문항으로 일반적인 사항 5문항, 구강보건교육에 관한 사항 3문항, 구강보건에 대한 태도 7문항, 구강보건지식 7문항, 구강병 발생 시 대처법 2문항, 구강보건에 대한 인식 5문항으로 구성하였다.

## 2. 자료분석

설문에 의해 수집된 자료는 SPSS 12.0을 이용하여 구강보건에 대한 지식정도, 구강보건에 대한 태도에 대하여 빈도분석을 실시하였다. 구강보건에 대한 태도는 Likert 5점 척도를 사용하였으며 “매우 그렇다 5점, 그렇다 4점, 보통이다 3점, 그렇지 않다 2점, 매우 그렇지 않다 1점”으로 하여 그 점수를 총합하였다. 구강보건에 대한 지식은 문항당 1점으로 점수화 하였다. 구강보건교육이 구강보건지식, 구강보건행위에 미치는 영향에 대하여  $x^2$ -test, t-test를 실시하였다. 검정을 위한 통계적 유의수준은 0.05로 하였다.

## Ⅲ. 연구결과

### 1. 응답자의 일반적인 특성

응답자의 일반적인 특성을 분석한 결과 남자는 127명, 여자는 208명 응답하였으며, 성별에 따른 교육정도는 여학생은 43.3%, 남학생은 26.0% 교육을 받았다고 응답하였다. 응답자의 평균 나이는 22.2세였으며 최연소자는 19세, 최고령자는 29세였다. 학교는 4년제 대학교를 다니는 학생이 54.0%, 전문대학을 다니는 학생이 46.0%였으며, 4년제 대학교 학생은 38.7% 교육을 받았다고 응답하였고, 전문대학 학생은 34.4% 받았다고 응답하였다. 거주는 집에서 생활하는 학생이 67.2%, 혼자 생활하는 학생이 32.8%였으며 교육을 받았다는 응답은 각각 36.9%, 36.4%로 조사되었다<표 1>.

<표 1> 일반적인 특성

항목	교육유무		전체	
	받은 적 있다	받은 적 없다		
성별	남	33(26.0)	94(74.0)	127(100.0)
	여	90(43.3)	118(56.7)	208(100.0)
학교	대학교	70(38.7)	111(61.3)	181(100.0)
	전문대학	53(34.4)	101(65.6)	154(100.0)
나이	20세 이하	38(56.7)	29(43.3)	67(100.0)
	21세 이상 23세 미만	51(35.9)	91(64.1)	142(100.0)
	23세 이상 25세 미만	20(27.4)	53(72.6)	73(100.0)
	25세 이상	14(26.4)	39(73.6)	335(100.0)
거주	집에서 생활	83(36.9)	142(63.1)	225(100.0)
	혼자 생활	40(36.4)	70(63.6)	110(100.0)
전체	123(36.7)	212(63.3)	335(100.0)	

### 2. 구강보건교육경험 유무에 따른 구강보건지식의 차이

구강보건교육경험 유무에 따른 구강보건지식의 차이를 분석한 결과 구강보건교육을 받은 학생은 충치 발생 원인을 78.9%, 교육을 받지

않은 학생은 62.3% ‘알고 있다’고 하여 구강보건교육에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다(p=0.001). 올바른 칫솔 선택 역시 구강보건교육을 받은 학생은 올바른 칫솔 선택을 49.6% ‘알고 있다’고 하였고, 교육

을 받지 않은 학생은 18.4%가 ‘알고 있다’고 하여 구강보건교육에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 분석되었다(p=0.000). 구강병 예방법 (P=0.000)과 치주병 증상(p=0.001)에서도 유의한 차이가 있는 것으로 분석되었다<표 2>.

<표 2> 구강보건교육경험 유무에 따른 구강보건지식의 차이

항목		교육유무			x <sup>2</sup>	p
		받음	받지 않음	합계		
충치발생원인	정답	97(78.9)	132(62.3)	229(68.4)	9.914	0.001
	오답	26(21.1)	80(37.7)	106(31.6)		
올바른 칫솔 선택	알고 있다	61(49.6)	39(18.4)	100(29.9)	36.179	0.000
	잘 모른다	62(50.4)	173(81.6)	235(70.1)		
구강병 예방법	0점	2( 1.6)	8( 3.8)	10( 3.0)	32.072	0.000
	1점	28(22.8)	63(29.7)	91(27.2)		
	2점	30(24.4)	88(41.5)	118(35.2)		
	3점	28(22.8)	33(15.6)	61(18.2)		
	4점	17(13.8)	15( 7.1)	32( 9.6)		
	5점	18(14.6)	5( 2.4)	23( 6.9)		
치주병 증상	0점	0( 0.0)	7( 3.3)	7( 2.1)	18.768	0.001
	1점	7( 5.7)	33(15.6)	40(11.9)		
	2점	50(40.7)	91(42.9)	141(42.1)		
	3점	38(30.9)	59(27.8)	97(29.0)		
	4점	28(22.8)	22(10.4)	50(14.9)		

### 3. 구강보건교육경험 유무에 따른 구강보건지식의 차이

구강보건교육경험 유무에 따른 구강보건지식의 차이를 분석한 결과 구강건강의 중요성에 있어서 구강보건교육을 받은 집단은 평균과 표준편차가 3.91±0.89이었으며, 교육을 받지 않은 집단은 4.00±0.82로 두 집단간 차이가 없는 것으로 분석되었다(p=0.328). 자신의 구강상태에 대한 분석결과에서도 구강보건교육을 받은 집단은 3.15±0.99이었으며, 교육을 받지 않은 집단은

3.10±0.96로 두 집단간 차이가 없는 것으로 분석되었다(p=0.669). Scaling의 필요성에서는 구강보건교육을 받은 집단은 4.14±0.97이었으며, 교육을 받지 않은 집단은 3.33±1.38로 두 집단간 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다 (p=0.000). 구강검진의 효과에서는 구강보건교육을 받은 집단은 4.32±0.76이었으며, 교육을 받지 않은 집단은 3.78±0.88로 두 집단간 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다(p=0.000) <표 3>.

&lt;표 3&gt; 구강보건교육경험 유무에 따른 구강보건의식의 차이

단위: 평균±표준편차

항 목	구강보건교육		t	p
	받음	받지 않음		
구강건강의 중요성	3.91±0.887	4.00±0.823	-0.980	0.328
자신의 구강상태	3.15±0.997	3.10±0.961	0.428	0.669
Scaling의 필요성	4.14±0.969	3.33±1.376	6.292	0.000
구강검진 효과	4.32±0.761	3.78±0.878	5.680	0.000

#### 4. 구강보건지식이 구강보건행위의 실천에 미치는 영향

구강보건교육 시행이 구강보건행위의 실천에 미치는 영향을 분석한 결과 잇솔질 방법은 구강보건교육을 받은 집단은 올바른 방법으로 잇솔질을 하는 경우는 56.1%였으며, 구강보건교육을 받지 않은 집단은 37.7%가 올바른 방법으

로 잇솔질을 하는 것으로 분석되었으며, 두 집단간 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다(p=0.008). 잇솔질 횟수는 구강보건교육을 받은 집단은 '하루에 3회 잇솔질을 시행한다'가 55.3%로 분석되었으며, 구강보건교육을 받지 않은 집단은 '하루에 3회 잇솔질을 시행한다'가 42.5%로 분석되었으며, 두 집단간 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석

&lt;표 4&gt; 구강보건지식이 구강보건행위의 실천에 미치는 영향

단위: 명(%)

항목	교육유무	교육유무			$\chi^2$	p
		받음	받지 않음	합계		
잇솔질 방법	이와 잇몸 모두 손목을 회전하여 닦는다.	69(56.1)	80(37.7)	149(44.5)	11.952	0.008
	이만 손목을 회전하여 닦는다.	14(11.4)	45(21.2)	59(17.6)		
	원을 그리듯 등글게 닦는다	24(19.5)	50(23.6)	74(22.1)		
	이만 옆으로 닦는다	14(11.4)	34(16.0)	48(14.3)		
잇솔질 횟수	1회	1( 0.8)	8( 3.8)	9( 2.7)	24.074	0.000
	2회	23(18.7)	87(41.0)	110(32.8)		
	3회	68(55.3)	90(42.5)	158(47.2)		
	4회 이상	31(25.2)	27(12.7)	58(17.3)		
정기적 스케일링	받지 않는다	33(26.8)	90(42.5)	123(36.7)	15.235	0.000
	정기적으로 받는다	43(35.0)	37(17.5)	80(23.9)		
	불규칙적으로 필요에 따라	47(38.2)	85(40.1)	132(39.4)		
정기검진	정기검진	42(34.1)	25(11.8)	67(20.0)	24.310	0.000
	불규칙적 검진	81(65.9)	187(88.2)	268(80.0)		

&lt;표 5&gt; 구강보건교육 요구도

		교육유무			$\chi^2$	p
항목		받음	받지 않음	합계		
교육필요도	꼭 필요하다	121(98.4)	189(89.2)	310(92.5)	9.588	0.002
	필요하지 않다	2( 1.6)	23(10.8)	25( 7.5)		
교육참여의사	반드시 참여하겠다	62(50.4)	70(33.0)	132(39.4)	14.512	0.001
	참여하지 않겠다	11( 8.9)	48(22.6)	59(17.6)		
	잘 모르겠다.	50(40.7)	94(44.3)	144(43.0)		

단위: 명(%)

되었다( $p=0.000$ ). ‘정기적으로 Scaling을 받는가’라는 질문에 구강보건교육을 받은 집단은 35.0%가 정기적으로 Scaling을 받는 것으로 분석되었고, 구강보건교육을 받지 않은 집단은 17.5%만이 정기적으로 Scaling을 받는다고 응답하여, 두 집단간 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다( $p=0.000$ ). ‘정기검진을 받는가’라는 설문에는 구강보건교육을 받은 집단은 34.1%가 정기검진을 받는 것으로 분석되었고, 구강보건교육을 받지 않은 집단은 11.8%가 정기검진을 받는다고 응답하였으며, 두 집단간 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다( $p=0.000$ )<표 4>.

## 5. 구강보건교육 요구도

‘구강보건교육이 필요한가’라는 질문에 ‘필요하다’는 응답이 92.5%였다. 교육경험에 따른 분석에서는 교육을 받은 적이 있었던 응답자는 구강보건교육이 필요하다는 응답이 98.4%, 교육을 받지 않은 집단은 89.2%로, 두 집단간 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다( $p=0.002$ ). ‘구강보건교육을 받을 기회가 있다면 참여하겠는가’라는 설문에는 ‘참여하겠다’가 39.4%, ‘참여하지 않겠다’가 17.6%로 조사되었다. 교육경험에 따른 분석에서는 교육을 받은 적이 있었던 응답자

는 ‘구강보건교육에 참여하겠다’는 응답이 50.4%로 분석되었고, 교육을 받지 않은 집단은 ‘참여하겠다’는 응답이 33.0%로 분석되었으며, 두 집단간 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다( $p=0.001$ ). ‘교육에 참여하겠는가’라는 질문에 ‘잘 모르겠다’는 응답은 43%로 조사되었다<표 5>.

## IV. 논의

구강보건교육은 구강건강을 합리적으로 관리하도록 구강보건에 관한 지식, 태도, 행동을 변화시키는 목적달성 과정으로 구강건강을 증진시키고 치아수명을 연장시키려는 제반 활동 가운데에서 가장 중요한 활동이다. 이에 본 연구에서는 학령기 시절의 구강보건교육 경험 유무가 대학생의 구강보건에 미치는 영향을 파악하고자 하였다. 학령기 시절 선행학습으로 수행된 구강보건교육이 대학생의 지식 및 태도에 미치는 영향과 구강보건행위와의 연관성을 파악한 후, 구강보건교육의 방향을 설정하여, 성인 초기에 있는 대학생의 구강보건을 합리적으로 관리할 수 있는 기틀을 마련하고자 한다.

구강보건 교육을 받은 경험이 있는 집단과 경험이 없는 집단의 지식의 차이를 비교한 결과 교육을 받은 경험이 있는 집단은 충치의 발

생원인( $p=0.001$ ), 올바른 칫솔 선택( $p=0.000$ ), 구강병 예방법( $p=0.000$ ), 치주병 증상( $p=0.001$ )에서 교육을 받은 경험이 없는 집단보다 지식 수준이 높은 것으로 분석되었다. 손미향(2002)은 초등학생을 대상으로 구강보건교육을 실시한 후 평가한 결과 구강보건교육을 받은 집단이 교육을 받지 않은 집단보다 지식수준이 높은 것으로 보고하였고, 조은희(2009)는 중학생을 대상으로 한 조사에서 구강보건교육 후 평가한 결과 교육을 받은 집단이 구강보건 교육을 받지 않은 학생보다 높은 것으로 보고되었다. 또한 김설희(2007)는 고등학생을 대상으로 한 연구에서 교육을 실시한 집단의 지식이 높은 것으로 보고하여 학령기 시절의 교육의 효과를 입증하였다. 또한 학령기 시절의 교육을 받은 집단은 성인이 된 이후에도 구강보건지식에 있어 교육을 받지 않은 집단보다 높은 지식 수준을 유지하고 있는 것으로 본 연구에서 분석되었다.

구강보건 지식이 높은 집단은 구강건강에 대한 관심이 높고(배지영, 2002), 또한 인지된 구강보건지식은 구강건강에 대한 관심도를 증가시키며 이로 인해 행동과 태도의 변화를 가져와 구강건강을 유지시킬 수 있다(장윤정 등, 2006). 실제 본 연구결과에서도 선행학습된 구강보건교육이 구강보건 행동의 변화를 유도하는 것으로 분석되었다. 구체적으로 살펴보면 구강보건 행동 중 '잇솔질 방법'에 있어서 교육을 받은 경험이 있는 집단은 56.1%, 교육을 받은 경험이 없는 집단은 37.7%가 올바른 방법으로 잇솔질을 하는 것으로 분석되었으며, '잇솔질 횟수' 역시 교육을 받은 경험이 집단은 55.3%가 하루 평균 3회 잇솔질을 하였고, 구강보건교육을 받은 경험이 없는 집단은 42.5%가 하루 평균 3회 잇솔질을 시행하여 두 집단간 차이를 나타내었다. Scaling도 구강보건교육을 받은 경험이 있는 집단은 35.0%가 정기적으로 Scaling을 받는 것으

로 분석되었고, 구강보건교육을 받은 경험이 없는 집단은 17.5%만이 정기적으로 Scaling을 받는다고 응답하여 두 집단간 차이를 나타내었다. 정기검진은 구강보건교육을 받은 경험이 있는 집단은 34.1%가 정기검진을 받는 것으로 분석되었고, 구강보건교육을 받은 경험이 없는 집단은 11.8%가 정기검진을 받는다고 응답하여 교육을 받은 집단과 받은 경험이 없는 집단간에 뚜렷한 차이를 나타내었다. 이정희(2007)의 연구에 의하면 구강보건교육을 받은 후 행동의 변화가 42.5% 증가하였다고 보고하였고, 주운주(2004)의 연구에서도 구강보건교육을 받은 후 행동의 변화가 46.9% 증가하였다고 보고하여 구강보건 교육의 효과를 입증하였다.

본 연구에서 구강보건교육의 장기적인 효과를 분석한 결과 교육을 받은 후 올바른 방향으로 행동이 유도되어 성인 초기인 대학생에게 긍정적인 행동을 유도하는 것으로 결론을 얻었다. 고소영 등(1999)의 연구에서는 성인 근로자의 낮은 스케일링 실천율을, 박영남(2006)의 연구에서는 대학생의 정기검진의 낮은 실천도를 언급하며 구강보건교육의 필요성을 강조하였다. 본 연구 결과 학령기 시절의 구강보건교육은 대학생의 구강보건지식의 차이를 발생시키며, 습득된 구강보건지식은 구강보건행위의 실천의 원동력이 되어 구강보건 교육을 받은 학생의 구강보건에 대한 태도를 증가시켰다. 그러므로 대학생의 구강보건에 대한 태도 및 행위를 개선하기 위하여 학령기 시절부터의 꾸준한 구강보건교육의 기회가 마련되어야 할 것이다.

구강보건교육은 그 교육내용이 각 개인의 구강상태에 적합한 것이어야 하는데, Bigge(1967)와 Bakdash(1979)는 구강보건교육에 있어 동기 유발이 중요하다 강조하였고, 이은숙(1996)은 환자 스스로 동기가 유발되게 하여 지속적인 구강건강에 대한 관심을 가질 때만이 구강보건교육의 효과를 거둘 수 있다고 하였다. 대

학생은 성인기의 시작으로 학령기 시절 수행되었던 구강보건교육의 확장이 필요한 시기이다. 대학생의 구강보건교육의 시행을 위해 구강보건 요구도를 조사한 결과 '구강보건 교육이 필요한가'라는 질문에 '필요하다'는 응답은 92.5%였으나 '구강보건교육을 받을 기회가 있다면 참여하겠는가'라는 질문에는 '잘 모르겠다'는 응답이 43.0%로 동기유발이 이루어지지 못하고 있는 것을 알 수 있었다. 그러므로 구강보건교육이 효과적으로 이뤄지기 위해서는 스스로 동기유발이 되어 적극적으로 구강보건교육에 동참하도록 하는 것이 필요할 것이며, 구강보건교육의 내용은 치아와 구강의 질병예방에 대한 단순한 지식만을 전달하는 것이 아니라, 성인기의 특성에 맞춰 구강보건상의 문제를 해결할 수 있는 실제적인 교육의 시행으로 대상자의 흥미를 유도할 수 있어야 할 것이다.

본 연구결과 구강보건교육을 받은 경험이 있는 집단은 구강보건교육을 받은 경험이 없는 집단에 비해 구강보건에 대한 지식이 높게 나타났다으며, 구강보건 행위의 실천에서도 교육을 받지 않은 대학생에 비해 올바른 방법으로 구강을 관리하는 것으로 분석되어 학령기 시절 구강보건교육의 효과가 성인기의 구강보건에 영향을 미치는 것을 입증하였다. 그러나 향후 구강보건교육의 시행에 있어 구강보건교육에 참여하겠다는 동기가 부족하므로 성인기를 준비하는 대학생의 구강보건향상을 위하여 성인기의 구강관리를 위한 구강보건지식의 확장이 필요함을 인지할 수 있도록 하는 것이 필요할 것이다. 이에 성인기에 적합한 구강보건교육이 대학생 시기부터 시행되어 구강건강관리를 위한 지식이나 기술을 습득하는 유익한 시간이 될 수 있도록 하여야 할 것이다.

본 연구의 제한점으로는 학령기 시절의 구강보건교육이 시행시기와 시행방법에 있어 다소 차이가 있어 연구 결과에 영향을 미칠 수 있

을 것으로 사료되므로 구강보건교육의 장기적인 효과를 분석하는 후속 연구에서는 교육의 시기 및 방법에 따른 차이를 반영하여 연구가 지속되어야 할 것이다.

## V. 결론

본 연구에서는 대학생의 구강보건 교육 경험이 구강보건에 대한 지식 및 태도에 미치는 영향과 구강보건의행위의 실천에 미치는 영향을 파악하여 향후 성인초기에 있는 대학생의 구강보건을 합리적으로 관리할 수 있는 기틀을 마련하고자 하였다. 연구결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 구강보건교육 경험에 따른 구강보건지식의 차이는 충치 발생 원인( $p=0.001$ ), 올바른 칫솔선택법( $p=0.000$ ), 구강병 예방법( $p=0.000$ ), 치주병 증상( $p=0.001$ )에서 유의한 차이가 있는 것으로 분석되었다.
2. 구강보건교육 경험이 구강보건태도에 미치는 영향은 Scaling의 필요성( $p=0.000$ ), 구강검진의 효과( $p=0.000$ )에서 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.
3. 구강보건교육이 구강보건의행위의 실천에 미치는 영향은 잇솔질 방법( $p=0.008$ ), 잇솔질 횟수( $p=0.000$ ), 정기적인 Scaling( $p=0.000$ ), 정기검진( $p=0.000$ )에서 유의미한 차이를 나타내었다.
4. 구강보건교육 요구도는 구강보건교육이 필요하다는 응답이 98.4%로 조사되었으며 교육을 받지 않은 집단과 그렇지 않은 집단간 차이가 있는 것으로 분석되었다( $p=0.002$ ).
5. '구강보건교육을 받을 기회가 있다면 참여하겠는가'라는 질문에는 '잘 모르겠다'는



응답이 43%로 조사되었다. 교육을 받은 적이 있었던 응답자는 구강보건교육에 참여하겠다는 응답이 50.4%로 분석되었고, 교육을 받지 않은 집단은 '참여하겠다'는 응답이 33.0%로 분석되었으며, 두 집단 간 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다( $p=0.001$ ).

### 참고문헌

- 고소영, 문혁수, 김종배, 백대일. 근로자의 구강보건인식과 구강보건행동에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 1999;23(2):95-111.
- 김설희, 구인영, 허희영, 박인숙. 일부 여자 고등학생의 구강보건경험과 구강보건교육 인지도 조사. 한국치위생교육학회지 2007;7(2):105-113.
- 박영남. 치위생과와 일반계열 대학생들의 구강건강행위 관련 요인 분석. 한국치위생교육학회지 2006;6(2):129-139.
- 배지영. 전문대학생들이 구강보건관리에 대한 인식 및 관심도에 영향을 미치는 요인 [석사학위논문]. 경북: 영남대학교 환경대학원, 2002.
- 손미향. 구강보건교육프로그램이 초등학생의 구강보건지식, 구강보건행위 및 구강위생상태에 미치는 효과[석사학위논문]. 대구: 계명대학교 교육대학원, 2002.
- 송설경. 일부 대학생의 구강보건인식 및 태도에 관한 조사연구[석사학위논문]. 전북: 원광대학교 보건환경대학원, 2003.
- 심현주. 대학생의 구강진료실태 조사[석사학위논문]. 광주: 조선대학교 대학원, 2003.
- 오윤배, 이홍수, 김수남. 모친의 사회경제적 요인과 구강신념이 아동의 구강보건행태에 미치는 영향에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1994;18(1):62-83.
- 이은숙. 치과위생학 개론. 고문사, 1996.
- 이정희. 구강보건 인식과 실천간의 연관성에 관한 연구[석사학위논문]. 충남: 단국대학교 대학원, 2007.
- 이홍수, 김기순. 전라북도 지역 일부지역의 경제활동여성의 구강보건행태에 관한 연. 대한구강보건학회지 1999;23(3):287-297.
- 장기완 외. 구강보건교육학. 고문사, 2007.
- 장윤정, 정진아, 전은숙. 전남지역 대학생의 구강건강행위에 대한 관련요인. 한국치위생교육학회지 2006;6(4):387-402.
- 조은희. 구강보건교육 프로그램이 중학생의 구강보건지식 및 행위에 미치는 효과 [석사학위논문]. 전남: 전남대학교 교육대학원, 2009.
- 주은주. 전라북도 치과환자의 구강보건교육에 대한 태도 및 실천에 관한 연구 [석사학위논문]. 전북: 원광대학교 보건환경대학원, 2004.
- Bigges ML. Learning theories for teachers. NY, Harper & ROW, 1967. p.290.
- Bakdash M. Patient motivation and education-A conceptual model. J of Clinical Preventive Dentistry. 1979;1.