

대학생의 식사규칙성과 구강건강지식 및 구강건강 간의 관계

남미정¹, 엄동춘^{2*}

¹대전보건대학 간호과, ²대전대학교 응급구조학과

Correlation between Regular mealtime, Oral health knowledge and Oral health of college students

Mi-jung Nam¹ and Dong-choon Uhm^{2*}

¹Department of Nursing, Daejeon Health Sciences College

²Department of Emergency Medical Technician, Daejeon University

요약 대학생들의 식사규칙성과 구강건강지식 및 구강건강의 수준과 그들의 관련성을 확인하는 것을 목적으로 본 연구를 시도하였다. 본 연구는 상관성 조사연구로 D시와 C도에 위치한 3개 대학(교)에 재학 중인 대학생을 대상으로 2010년 6월 1일부터 6월 30일까지 1000부의 설문지 배포 후 최종 903부를 수거하였다. 수집된 자료는 SPSS PASW Statistics 18.0 Program으로 분석하였다. 조사결과 대상자의 50%이상이 식사습관이 규칙적이지 않은 것으로 나타났다. 구강건강지식에서는 치주병 예방방법(82.6%)에 대한 지식 응답률이 가장 높았다. 대학생들의 일반적인 특성에 따른 식사규칙성과 구강건강지식, 구강건강을 분석한 결과 식사규칙성은 학년($p<.001$), 전공($p<.01$), 흡연($p<.05$) 및 음주($p<.001$), 희망치과치료($p<.01$)에서, 구강건강지식은 성별($p<.001$), 연령($p<.05$), 학년($p<.05$), 흡연($p<.01$) 및 치아검진($p<.05$) 등에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 한편 구강건강은 희망치과치료($p<.001$)에서만 통계적 유의성이 나타났다. 또한 본 연구 대상자들의 식사규칙성, 구강건강지식 및 구강건강 간의 상관관계에서는 식사규칙성이 구강건강과 유의한 음의 상관관계($p<.01$)를 보여 식사습관이 규칙적일수록 구강건강이 양호한 경향성을 보이는 것으로 볼 수 있다. 구강건강을 유지하기 위한 교육은 어렸을 때부터 규칙적인 식사습관을 갖도록 하며, 음주와 흡연이 구강건강에 미치는 영향과 올바른 잇솔질부터 교육하는 것이 중요하다고 할 수 있다.

Abstract The purpose of this study was to investigate the correlation between regular mealtime, oral health knowledge and oral health to prevent dental impairment of college students. This research design is correlation study. Data of 903 were collected from June 1 to June 30, 2010. Data were analyzed using the SPSS PASW Statistics 18.0 Program. More than 50% of respondents were the irregular mealtime. Higher percentage of correct answer in the oral health knowledge showed periodontal disease prevention(82.6%). There were a statistical significant in grade, major, smoking, drinking, and wishing for dental care between general characteristics and regular mealtime respectively($p<.05$). Between general characteristics and oral health knowledge were a statistical significant in gender, age, grade, smoking, and dental checkup respectively($p<.05$). On the other hand, there was a statistical significant wishing for dental care between general characteristics and oral health($p<.001$). Regular mealtime was negatively associated with oral health($p<.01$). Education for oral health should include regular mealtime, prohibit of smoking and alcohol, right toothbrushing and so on.

Key Words : Regular mealtime, Oral health knowledge, Oral health, College students

1. 서론

규칙적인 식사는 정상적인 활력을 유지해주고, 일정한 식사량으로 비만의 위험을 감소시킬 뿐 아니라 위궤양과 같은 위장질환을 예방하고[1] 건강상태 유지와 개선을 위

1.1 연구의 필요성

*교신저자 : 엄동춘 (dchuhm@dju.kr)

접수일 11년 01월 05일

수정일 11년 01월 21일

게재확정일 11년 02월 10일

한 행동으로 인식되고 있다. 그러나 대부분의 대학생들은 식사를 거르는 경우가 많고 불규칙적인 식사를 하고 있어 영양상의 위험이 크다. 또한 일상에서 저작활동의 감소가 타액분비의 감소를 유발하여 구강 건조증을 초래할 수 있다[2]. 구강 건조증은 입이 마르다는 주관적인 느낌으로 다양한 원인에 의해 발생[3]될 뿐 아니라 안구 건조, 피부 건조감 등과 같은 구강 이외의 증상이 동반 될 수 있다[4].

타액은 구강의 주요 기능을 원활하게 유지하고 구강점막을 보호하는 역할을 하며, 타액 분비량이 감소되면 구강 건조증과 여러 장애들이 발생한다[3]. 특히, 타액분비가 감소됨으로써 타액의 치아표면 보호 기능이 저하되면 심한 입 냄새와 구강 내 궤양 및 세균 감염증 등이 수반되고, 치아우식증이나 치주질환 등과 같은 구강건강 문제가 증가되는 것으로 보고되고 있다[5,6]. 아동청소년을 대상으로 조사한 2010년 국민구강건강조사 결과[7]에 의하면 충치관련 치아 상태는 소폭 개선되고 있는 것으로 분석되었으나 잇몸 건강상태는 오히려 악화된 것으로 파악되어 잇몸 건강관리의 필요성이 대두되고 있다. 이와 같이 식사규칙성이 구강건강과 밀접한 관계가 있음을 알 수 있다. 또한, 구강건강은 구강건강에 대한 지식이 높을수록 구강건강관련태도가 긍정적이며 구강건강증상이 감소하고 구강건강증진행위가 높아지는 것으로 보고하고 있다[8,9].

대학생과 같은 청년기는 비교적 만성질환의 유병율과 사망률이 비교적 낮고 건강한 시기이지만 이때 가지는 건강신념이나 행동 습관은 이후 생애의 건강과 삶의 질과 관계가 있다[10]. 청년기는 건강에 관한 신념의 변화가 가능한 시기로 이때 구강건강에 대한 올바른 신념을 가진 경우 연령증가와 함께 건강한 구강건강을 유지하는 것으로 보고되고 있다[11]. 즉, 청년기의 올바른 구강건강관리는 성년기 이후의 구강건강을 결정하게 되므로 성년기로 넘어가는 시점에 있는 대학생의 구강관리가 중요하며, 비용효과적인 측면에서 구강건강은 질병발생 후 치료적인 접근보다는 예방적인 접근이 더 중요하다. 그러므로 대학생의 구강건강과 관련된 일상에서의 행동과 지식 및 구강건강 관련 증상 정도를 파악하여 각 개인 스스로가 일생동안 구강건강을 관리할 수 있는 능력을 함양시키는 것이 중요하다.

이에 본 연구는 대학생들의 식사규칙성과 구강건강지식 및 구강건강의 수준을 확인하고 그들의 관련성을 파악하는 것을 목적으로 시도되었다.

1.2 연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적인 특성에 따른 식사규칙성을 분석한다.
- 대상자의 일반적인 특성에 따른 구강건강지식을 분석한다.
- 대상자의 일반적인 특성에 따른 구강건강을 분석한다.
- 대상자의 식사규칙성, 구강건강지식 및 구강건강의 수준을 분석한다.
- 대상자의 식사규칙성, 구강건강지식 및 구강건강 간의 상관관계를 파악한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 대학생들의 식사규칙성과 구강건강지식 및 구강건강 간의 관계를 확인하기 위한 상관성 조사연구이다.

2.2 조사 대상

본 연구는 D시와 C도 소재 3개 대학(교)에 재학생 중인 남녀 대학생을 대상으로 1000부의 설문지를 배포하였다. 이 중 993(99.3%)부가 수거되었으며, 응답자 중 설문지에 올바르게 응답하지 않은 90부를 제외하고 최종 903부를 분석하였다.

2.3 자료 수집 방법 및 윤리적 고려

본 연구의 자료 수집은 2010년 6월 1일부터 6월 30일까지였으며, 연구의 윤리적 고려를 위하여 설문지 조사를 시행하기 전에 3개 대학(교) 재학생이 소속된 각 학과의 학과장 및 지도교수에게 본 연구의 목적을 설명한 후 허락을 받았다. 연구대상자에게 설문지를 배포하기 전에 본 연구의 목적을 설명하고 연구에 참여하기로 동의한 대학생에 한하여 연구 참여 동의서를 받았다. 본 설문지는 자가보고형으로 구성되어 있으며, 응답완료에 걸리는 시간은 10~15분 이었다.

2.4 연구 도구

2.4.1 식사규칙성

식사규칙성은 원영순[12]이 노인을 대상으로 사용한 식사습관 도구 중 ‘식사습관의 규칙성’ 부분만을 선택하여 사용한 것으로 총 3문항으로 구성되어 있으며, ‘아니다’는 0점, ‘그렇다’를 3점으로 측정하였다. 9점 만점으로 점수가 높을수록 규칙적으로 식사를 하고 있다는 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's

alpha=.853이었다.

2.4.2 구강건강지식

구강건강지식은 이정렬 등[13]이 개발한 구강건강 지식을 측정 도구를 정영숙[8]이 수정 보완한 것을 사용하였다. 이 도구는 8문항(치주병 예방방법, 치아우식증 발생원인, 칫솔보관방법, 치아건강에 영향을 미치는 요인, 칫솔잡는 법, 부정교합을 일으키는 버릇, 올바른 잇솔질의 점검사항, 이 닦는 방법)으로 각 문항은 4개의 답가지 중에서 정답을 고르는 문제형식으로 구성되었다. 정답자에게는 1점, 틀린 경우에는 0점을 부여하였으며, 8점 만점으로 점수가 높을수록 구강건강지식이 높은 것을 의미한다.

2.4.3 구강건강

구강건강은 Takehara 등[2]이 일본여자 중고등학생을 대상으로 사용한 것을 본 연구의 목적에 맞게 수정 보완하여 사용하였다. 도구는 6문항(구강 건조감, 입안 끈적거림, 안구건조감, 구취, 구강호흡, 코막힘 증상)으로 구성되었으며, ‘없었다’ 0점, ‘가끔’ 1점, ‘항상’ 2점 등 3점 척도로 측정하였다. 12점 만점으로 점수가 높을수록 구강건강이 좋지 않다는 것을 의미한다.

2.5 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS PASW Statistics 18.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 연구대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하였다.
- 연구대상자의 일반적 특성에 따른 식사규칙성, 구강건강지식, 구강건강은 t-test와 One-way ANOVA 및 Scheffe's post-hoc test를 이용하여 분석하였다.
- 연구대상자의 식사규칙성, 구강건강지식 및 구강건강 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 구하였다.
- 도구의 신뢰도는 Cronbach'a alpha로 측정하였다.
- 통계적 유의수준은 $p<.05$ 로 하였다

2.6 연구의 제한점

본 연구는 일부 지역의 대학생을 대상으로 하였으므로 본 연구의 결과를 일반화하는데 제한점이 있다.

3. 연구 결과

3.1 일반적인 특성에 따른 식사규칙성

본 연구 대상자는 총 903명으로 여자 696명, 남자 207명이었으며, 연령별로는 20~24세 527명, 20세 미만 304명, 25세 이상 72명 순으로 조사되었다[표 1]. 학년 별 분포는 1학년 314명, 2학년 271명, 3학년 256명, 4학년 62명으로 4학년의 비율이 1, 2, 3학년 학생에 비해 상대적으로 적었다. 대상자의 전공을 보건계열과 비보건 계열로 살펴본 결과 각각 597명, 306명으로 보건계열 전공자가 많았다. 응답자들의 흡연에 대한 조사 결과, 흡연에서 ‘안 피운다’ 771명, ‘하루 0.5갑 미만’ 59명, ‘하루 0.5갑 이상’ 73명으로 흡연을 하지 않는 대상자들이 더 많았다. 또한, 음주의 경우, ‘안 마신다’ 330명, ‘1~2회 /월’ 355명, ‘1~2회 이상/주’ 218명으로 조사되었다. 대상자 중 지난 1년 동안 치아검진을 받지 않은 대상자(500명)가 받은 대상자(403명)보다 많았다. 희망치과치료에서 ‘없다’고 답변한 대상자(389명)가 가장 많았으며, 희망치과치료가 있는 대상자는 ‘잇몸치료’ 208명, ‘통증치료’ 162명, ‘발치’ 144명 순으로 나타났다.

일반적인 특성에 따른 식사규칙성을 분석한 결과 학년($p<.001$), 전공($p<.01$) 및 흡연($p<.05$), 음주($p<.001$), 희망치과치료($p<.01$)에서 통계적 유의성이 있는 것으로 분석되었다[표 1]. 또한, 사후검정결과 학년에서 1, 3학년이 4학년 보다, 음주에서는 ‘안 마신다’와 ‘1~2회/월’이 ‘1~2회 이상/주’보다, 희망치과치료에서는 ‘발치’를 희망하는 응답자 보다 ‘없다’고 답변한 대상자의 식사규칙성 점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다.

3.2 일반적인 특성에 따른 구강건강지식

연구 대상자의 구강건강지식은 8점 만점에 평균 5.32(± 1.71)점이었으며, 일반적인 특성에 따른 구강건강지식을 분석한 결과 성별($p<.001$), 연령($p<.05$), 학년($p<.05$), 흡연($p<.01$) 및 치아검진($p<.05$)에서 통계적 유의성이 있는 것으로 분석되었다[표 1]. Scheffe의 사후검정결과 흡연에서 안 피우는 집단이 하루 0.5갑 이상 흡연하는 대상자 보다 구강건강지식점수가 유의하게 높았다.

3.3 일반적인 특성에 따른 구강건강

연구 대상자의 구강건강은 12점 만점으로 점수가 높을수록 구강건강이 나쁜 것으로 본 연구에서는 평균 3.91 ± 2.11 점이었다. 일반적인 특성에 따른 구강건강을 분석한 결과 희망치과치료($p<.001$)에서만 통계적 유의성이 나타났다[표 1]. 그러나 사후검정결과 음주에서 ‘안 마신다’고 답변한 응답자 보다 ‘1~2회 이상/주’ 음주한다고 답변한 응답자의 구강건강 점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다.

[표 1] 일반적 특성과 식사규칙성, 구강건강지식 및 구강건강

N(%), (N=903)

구 분			식사규칙성		구강건강 지식		구강건강	
			M±SD	t(F)	M±SD	t(F)	M±SD	t(F)
성별	남성	207(22.9)	4.14±2.85	.42	4.76±1.91	-4.97***	3.77±2.21	-1.11
	여성	696(77.1)	4.05±2.73		5.49±1.61		3.95±2.08	
연령 (세)	<20	304(33.7)	4.15±2.76	.49	5.25±1.68	3.10*	3.79±2.1	2.54
	20~24	527(58.4)	3.99±2.77		5.42±1.70		4.03±2.1	
	≥25	72(8.0)	4.25±2.67		4.93±1.87		3.53±2.2	
학년	1	314(34.8)	4.42±2.78 ^a	7.20***	5.15±1.80	3.25*	3.79±2.19	.46
	2	271(30.0)	3.76±2.65 ^{ab}		5.30±1.64		4.02±2.00	
	3	256(28.3)	4.25±2.77 ^a		5.59±1.72		3.89±2.09	
	4	62(6.9)	2.89±2.63 ^b		5.19±1.47		4.15±2.26	
전공	보건계열	597(66.1)	4.26±2.73	2.94**	5.40±1.69	1.94	3.97±2.12	1.26
	비보건계열	306(33.9)	3.69±2.77		5.17±1.75		3.79±2.08	
흡연	안 피움	771(85.4)	4.18±2.74	4.03*	5.40±1.69 ^a	5.07**	3.89±2.08	1.00
	<0.5갑/일	59(6.5)	3.54±2.72		4.75±1.96 ^{ab}		3.78±2.25	
	≥0.5갑/일	73(8.1)	3.37±2.81		5.04±1.65 ^b		4.23±2.29	
음주	안 마신다	330(36.5)	4.52±2.87 ^a	11.67** *	5.32±1.74	.83	3.74±2.09 ^a	2.76
	1~2회/월	355(39.3)	4.07±2.67 ^a		5.40±1.69		3.91±2.02 ^{ab}	
	≥1~2회/주	218(24.1)	3.38±2.58 ^b		5.21±1.72		4.17±2.27 ^b	
치아 검진	있다	403(44.6)	4.00±2.77	-.64	5.45±1.69	2.00*	4.00±2.06	1.10
	없다	500(55.4)	4.12±2.74		5.22±1.72		3.84±2.15	
희망 치과 치료	발치	144(15.9)	3.42±2.60 ^a	5.87**	5.37±1.70	1.38	4.49±2.08 ^a	16.16***
	통증	162(17.9)	3.81±2.70 ^{ab}		5.22±1.86		4.19±2.30 ^a	
	잇몸	208(23.0)	3.98±2.78 ^{ab}		5.17±1.74		4.31±1.99 ^a	
	없다	389(43.1)	4.46±2.77 ^b		5.44±1.64		3.37±1.97 ^b	
평균			4.07±2.75		5.32±1.71		3.91±2.11	

*(p<0.05) ** (p<0.01) *** (p<0.001) ; a,b,ab: Scheffe의 사후검정 결과

3.4 식사규칙성, 구강건강지식 및 구강건강

식사 규칙성을 ‘식사시간의 규칙성’과 ‘아침식사 여부’ 및 ‘하루 세끼 식사 여부’ 등에 대해 4점 척도로 측정하여 9점 만점으로 환산한 결과 평균 4.07±2.75점으로 낮게 나타났대[표 1]. 식사규칙성에 대해 전체 응답자 903명 중 410명이 ‘식사시간이 규칙적이다’로 응답하였으며, 493명은 식사시간이 규칙적이지 않으며, 378명은 아침식사를 거르지 않고 매일 먹는 것으로 답변하였다. 또한, 하루 세 끼를 모두 먹는 대학생은 397명, 응답자의 50% 이상이 식사시간이 규칙적이지 않을 뿐 아니라 아침식사를 거르거나 하루 세끼의 식사를 하지 않는 것으로 조사되었다[표 2].

본 연구 대상자의 구강건강지식의 평균점수는 8점 만점에 5.32±1.71점이었대[표 3]. 또한, 8개 문항 중 가장 높은 응답률을 보인 항목은 ‘치주병 예방방법’으로 전체 응답자 903명 중 746명이 올바르게 대답하였다. ‘이 닦는 방법’에 대한 문항은 전체 응답자 903명 중 384명이 올바르게 대답하여 응답률이 가장 낮은 것으로 분석되었다.

‘치아 건강에 영향을 미치는 요인’과 ‘치아우식증 발생원인’에 대한 응답률은 각각 656명, 687명이었으며, 70% 미만의 응답율을 보인 문항은 ‘칫솔 보관 방법’ 및 ‘칫솔 잡는 법’, ‘부정 교합 일으키는 버릇’ 그리고 ‘올바른 잇솔질 점검사항’ 등으로 각각 624명, 622명, 603명, 486명으로 분석되었다.

[표 2] 식사규칙성

N(%), (N=903)

구 분	아니다	거의 아니다	약간 그렇다	그렇다
식사 시간이 규칙적이다.	167 (18.5)	326 (36.1)	305 (33.8)	105 (11.6)
아침식사를 거르지 않고 매일 먹는다.	289 (32.0)	236 (26.1)	189 (20.9)	189 (20.9)
하루 세 끼 식사를 모두 먹는다.	237 (26.2)	269 (29.8)	218 (24.1)	179 (19.8)

【표 3】 구강건강지식 정답률
N(%), (N=903)

구 분	정답률	M±SD
치아건강에 영향을 미치는 요인	656(72.6)	5.32±1.71 (0~8)
올바른 잇솔질 점검사항	486(53.8)	
칫솔 보관방법	624(69.1)	
이 닦는 방법	384(42.5)	
칫솔 잡는 법	622(68.9)	
치아 우식증 발생원인	687(76.1)	
부정교합 일으키는 버릇	603(66.8)	
치주병 예방 방법	746(82.6)	

구강건강에서는 표 4와 같이 6개 항목 중 ‘구강 건조감을 얼마나 자주 느끼는 가’에 대해 ‘항상’이라고 응답한 대상자는 41명, ‘가끔’ 555명, ‘없었다’ 351명으로 전체 응답자의 596명이 한번 이상 구강 건조감을 경험한 것으로 조사되었다. ‘입안 끈적거림’ 증상이 있었는가에 대해 ‘항상’ 18명, ‘가끔’ 348명, ‘없었다’ 537명으로 나타났다. ‘안구 건조감 증상’에 대해서는 ‘항상’ 161명, ‘가끔’ 425명, ‘없었다’ 317명으로 ‘안구 건조감’ 경험자가 더 많은 것으로 나타났다. ‘구취’를 한번이라도 느낀다고 응답한 대상자는 595명으로 ‘없었다’의 308명보다 높게 나타났다. ‘구강 호흡’을 한번이라도 경험한 대상자는 461명으로 ‘없었다’의 442명보다 높게 나타났다. ‘코막힘 증상’을 한번이라도 경험한 대상자는 568명으로 ‘없었다’의 335명보다 높게 분석되었다.

【표 4】 구강건강
N(%), (N=903)

구 분	항상	가끔	없었다
구강 건조감	41(4.5)	511(56.6)	351(38.9)
입안 끈적거림	18(2.0)	348(38.5)	537(59.5)
안구 건조감	161(17.8)	425(47.1)	317(35.1)
구취	44(4.9)	551(61.0)	308(34.1)
구강호흡	54(6.0)	407(45.1)	442(48.9)
코막힘 증상	86(9.5)	482(53.4)	335(37.1)

3.5 식사규칙성, 구강건강지식 및 구강건강 간의 상관관계

본 연구 대상자들의 식사규칙성, 구강건강지식 및 구강건강 간의 상관관계를 살펴본 결과 식사규칙성은 구강건강(-.092, p<.01)과 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 나타났대 표 5).

【표 5】 식사규칙성, 구강건강지식, 구강건강 간의 상관관계
N(%), (N=903)

구 분	식사 규칙성	구강건강 지식	구강건강
식사 규칙성	1.000		
구강건강 지식	-.036	1.000	
구강건강	-.092**	-.011	1.000

** (p<0.01)

4. 논의

본 연구는 대학생들의 식사규칙성과 구강건강지식 및 구강건강의 수준을 확인하고 그들의 상관관계를 파악하는 것을 목적으로 하였다. 대상자는 D시와 C도에 위치한 3개 대학(교)에 재학생 중인 남녀 대학생 903명을 대상으로 분석을 실시하였다.

식사규칙성을 조사한 결과 식사규칙성 점수의 전체 평균은 4.07±2.75점으로 100점 만점 환산 시 45.2점으로 낮게 나타났다. 이것은 원영순[12]이 노인을 대상으로 식습관을 조사한 결과 ‘규칙적인 식사를 한다’(55.0%), ‘아침 식사를 매일한다’(72.7%), ‘세끼 모두 먹는다’(68.2%)와 비교할 때 본 연구 대상자인 대학생들의 식사습관이 노인 보다 불규칙한 것으로 나타났다. 그러나 대학생을 대상으로 한 선행 연구결과[14, 15, 16]와 유사하였다. 일반적 특성에 따른 식사규칙성에 대한 분석과 사후검정 결과 1,3학년이 4학년보다 식사규칙성 점수가 유의하게 높게 나타났다. 그리고 보건계열 학생, 비흡연 학생 및 음주를 하지 않는 학생, 희망치과치료는 없다고 응답한 학생이 식사규칙성 점수가 유의하게 높았다. 이러한 결과는 보건계열 학생이 교과과정 중에 건강과 질병 및 치료와 예방법 등과 관련된 내용을 배울 뿐 아니라 배운 것을 일상생활에 실천하고 있기 때문에 나타난 현상으로 해석할 수 있다. 그러나 본 연구에서는 구강건강과 관련된 학습 내용에 대해 확인과정을 거치지 않았기 때문에 추후에는 계열별에 따른 사전 구강건강 지식과 학습기회 등에 따른 차이를 분석해 보는 것도 고려할 필요가 있다고 사료된다.

구강건강 유지를 위해 일상생활에서 지켜야 할 구강건강지식을 조사한 결과 평균점수는 8점 만점에서 5.32±1.71점으로 선행연구 결과[8]와 유사하였다. 일반적 특성에 따른 구강건강지식에서 선행연구와 결과[8,9]와 같이 남성보다 여성의 지식점수가 높게 나타났다. 연령에

서는 20~24세 이상인, 학년에서는 3학년 학생이 더 높았으며, 흡연을 하지 않은 대상자와 치아검진 경험이 있는 대상자의 점수가 더 높은 것으로 나타났다. 한편 ‘치주병 예방방법’과 ‘치아우식증 발생원인’에 대한 정답률이 가장 높은 것과, ‘이 닦는 방법’과 ‘올바른 잇솔질 점검사항’의 정답률이 가장 낮은 것은 선행연구[8]와 유사하였다. 따라서 일상생활에서 실천할 수 있으며, 구강건강관리에 가장 기본적인 사항이라고 할 수 있는 올바른 잇솔질과 이 닦는 방법 및 칫솔 보관방법, 칫솔 잡는 법, 부정교합 일으키는 버릇 등에 대한 교육이 구강건강 증진을 위한 교육 프로그램에 포함되어야 한다.

일반적인 특성에 따른 구강건강을 분석한 결과 현재 희망치과치료가 없다고 응답한 대상자의 점수가 유의하게 낮은 것으로 분석되어 발치나 통증 및 잇몸 치료 등이 필요한 대상자에 비하여 구강건강 상태가 양호한 것으로 나타났다. 한편 사후검정 결과 구강건강과 음주와의 관계에서 ‘안 마신다’고 답변한 응답자 보다 ‘주당 1~2회 이상’이라고 답변한 응답자의 구강건강 점수가 유의하게 높은 것으로 분석되어 음주를 하지 않는 대상자의 구강건강이 더 양호한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 안인술[17]의 연구에서 음주를 하는 사람이 그렇지 않은 사람에 비해 주관적인 구강건강상태가 나쁘다고 보고한 결과와 같다. 또한, 안인술[17]과 김혜진 등[18]의 연구에서는 음주빈도와 흡연량이 구강질환 유병률이 높을 뿐 아니라 상실치아 수와도 통계적 유의성이 있는 것으로 보고하였다. 이러한 결과에 의해 음주와 흡연이 구강건강에 영향을 주는 요소임을 알 수 있다.

구강건강을 항목별로 분석한 결과 구강 건조감을 가끔이라도 경험한 대상자가 61.1%로 선행연구결과[2] 중학생 37.1%, 고등학생 51.6%로 나타난 결과보다 높게 나타났다. 구강 건조감은 노화과정에서 타액선의 기능저하에 의해 발생하는 것으로 1년씩 연령이 증가함에 따라 구강 건조증의 발병 위험률은 4%씩 증가한다[19]는 결과에 의해 대상자의 연령이 다르기 때문에 나타난 차이라고 할 수 있다. 또한, 구강 건조증은 스트레스와 식습관, 구강호흡 등과 관련이 있다는 선행연구[2,3] 보고가 있으므로 추후 연구에서는 스트레스와 구강 건조감 간의 관계를 분석하는 것도 필요하다. 입안이 끈적거림과 안구 건조감을 경험한 대상자의 비율은 선행연구 결과[2]와 유사한 비율로 나타나 본 연구 대상자의 구강건강 관리를 위한 교육이 필요하다는 것을 알 수 있다. 특히, 안구 건조감을 경험한 대상자의 비율이 높은 것은 대학생들이 콘택트렌즈를 많이 사용하는 것과 관련이 있을 가능성[4,20]도 있으므로 해석에 신중해야 할 필요성이 있다.

식사규칙성, 구강건강지식 및 구강건강 간의 상관관계

를 살펴본 결과 식사규칙성은 구강건강 과 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 보여 식사습관이 규칙적일수록 구강 건조감, 입안 끈적거림, 안구 건조감, 구취 및 구강 호흡과 코막힘 증상 등과 같은 증상을 덜 느끼며 구강건강이 양호한 경향을 보이는 것으로 해석할 수 있다. 이러한 결과는 식사를 자주 거르는 사람이 그렇지 않은 경우에 비해 구강건조감 자각증상의 발생정도가 더 높게 나타난 결과와 같으며[2,12], 저작횟수의 감소로 인해 타액 감소가 유발되어 발생한 것[2]으로 해석할 수 있다. 결론적으로 구강건강을 유지하기 위해서는 어렸을 때부터 규칙적인 식사습관을 갖도록 하며, 음주와 흡연이 구강건강 상태에 미치는 영향과 올바른 잇솔질부터 교육하는 것이 중요하다고 할 수 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 대학생을 대상으로 식사규칙성과 구강건강 지식 및 구강건강의 수준을 확인하고 그들의 상관관계를 파악하는 것을 목적으로 하였다. 본 연구 결과 응답자의 50% 이상이 식사시간이 규칙적이지 않을 뿐 아니라 아침을 거르거나 하루에 세끼의 식사를 하지 않는 것으로 조사되었다. 그중 보건계열 학생과, 흡연 및 음주를 하지 않는 대상자가 좀 더 규칙적인 식사습관을 가지고 있는 것으로 나타났다. 또한 발치나 통증 및 잇몸 치료 등 치과치료가 필요한 대상자와 비교하여 볼 때 현재 치과치료가 필요하지 않은 대상자가 식사를 보다 규칙적으로 하고 있었으며, 구강건강이 양호한 것으로 나타났다. 즉, 식사습관이 규칙적일수록 구강건강이 양호한 경향성을 보였다. 구강건강지식정도는 여성이 남성보다 높았으며 비흡연자와 1년 이내에 치아검진을 받은 대상자가 높은 것으로 나타났다. 구강건강지식에서는 ‘올바른 잇솔질 점검사항’과 ‘이 닦는 방법’에 대한 지식 정답률이 가장 낮았다. 이 결과를 토대로 추후에는 구강건강 증진 교육 후 잇몸 질환의 발생정도나 정신적 스트레스와 구강건강상태의 변화 등에 대한 연구를 해볼 것을 제언한다.

참고문헌

- [1] Marc. Lamy, PH. Mojon, G. Kalykakis, R. Legrand, E. Butz-Jorgensen. "Oral status and nutrition in the institutionalized elderly", *Journal of Dentistry*, Vol 27, pp. 443-448, 1999.
- [2] Takehara, J., Nakamura, K., Miyake, R., 'Factors

associated with subjective symptoms of dry mouth in junior and senior high school girls', Journal of the Japanese stomatological society, Vol 57, pp111-116, 2007.

[3] 오정규, 김연중, 고희섭, "구강건조증 환자의 임상적 특징에 관한 연구", 대한구강내과학회지, 제26권 4호, pp. 331-343, 2001.

[4] Chalmers RL, Begley CG., "Dryness symptoms among an unselected clinical population with and without contact lens wear", Cont Lens Anterior Eye, Vol 29, pp. 25-30, 2006.

[5] Greenspan D., "Xerostomia: diagnosis and management", Oncology(Huntingt), Vol 10, pp. 7-11, 1996.

[6] Loesche, W.J., De Boever, E.H., "Strategy to Identify the Main Microbial Contributors to Oral Malodor. In Bad Breath", Research Perspective, Rosenberg, M. Ed., Tel Aviv, Romot publishing Tel Aviv University, pp. 41-55, 1995.

[7] 2010년도 국민구강건강실태조사, 보건복지부, 2010.

[8] 정영숙, "일 지역 성인의 구강건강실태에 대한 조사 연구", 보건교육보건증진학회지, 제17권 1호, pp95-112, 2000.

[9] 이선미, "대학생들의 구강건강증진행위와 관련된 요인 연구", 한국치위생과학회, 제6권 3회, pp. 187-192, 2006.

[10] 노희진, 최충호, 손우성, "청소년의 구강보건행태와 구강보건교육횟수의 연관성", 대한구강보건학회지, 제32권 2호, pp203-213, 2008.

[11] Broadbent J.M., Thomson W.M., and Poulton R., "Oral health belief in adolescence and oral health in young adulthood", J Dent Res, Vol 85(4), pp339-334, 2006.

[12] 원영순, "노인의 구강상태와 식습관 및 건강의 관계", 연세대학교 정경대학원 석사학위논문, 2003.

[13] 이정렬, 정영숙, 유일영, "학교건강증진 프로젝트-2 차년도 최종보고서", p77, 1997.

[14] 이승희, 장남수, "영양교육에 의한 체중 감소군과 체중증가군의 식습관 및 식사 질 평가 - 여대생을 대상으로", 한국영양학회지, 제40권 5호, pp. 463-474, 2007.

[15] 최경순, 신경옥, 정근희, "서울지역 여대생의 BMI를 기준으로 식생활, 영양섭취상태 및 혈액인자 비교 연구", 한국식품영양과학회지, 제37권 12호, pp. 1589-1598, 2008.

[16] 최경순, 신경옥, 허선민, 정근희, "서울 지역 여대생의 식생활 평가에 따른 식습관, 신체 발달 및 혈액인자 비교 연구", 동아시아 식생활학회지, 제19권 6호,

pp. 856-868, 2009.

[17] 안인술, "중소기업 남성 근로자의 건강행태와 구강 건강 상태의 관련성", 영남대학교대학원박사학위논문, 2010.

[18] 김혜진, 박천만, 우극현, 이은숙, 이종렬, 하은경, "산업근로자의 구강건강 실태 및 구강질환 관련요인에 관한 연구", 구강보건학회지, 제7권 2호, pp158-167, 2002.

[19] 이지혜, "한국노인의 구강건조증의 관련 요소 및 구강건조증이 구강건강과 관련된 삶의 질에 미치는 영향", 서울대학교대학원 박사학위논문, 2006.

[20] Nichols JJ, Sinnott LT., "Tear film, contact lens, and patient-related factors associated with contact lens-related dry eye", Invest Ophthalmol Vis Sci, Vol 47, pp. 1319-1328, 2006.

엄 동 춘(Dong-choon Uhm)

[정회원]



- 1987년 2월 : 서울대학교 의과대학원 간호학과(석사)
- 2003년 8월 서울대학교 간호대학원 간호학(박사)
- 1982년 1월 ~ 1996년 8월 : 서울대학교 병원 간호사
- 1996년 9월 ~ 2008년 2월 : 대전보건대학 간호과 교수
- 2008년 3월 ~ 현재 : 대전대학교 응급구조학과 교수

<관심 분야>

병원 전 단계 응급처치, 응급간호, 보완대체요법 등
암환자간호

남 미 정(Mi-jung Nam)

[정회원]



- 2007년 2월 : 대전대학교 대학원 간호학(박사)
- 2010년 1월 : 홍릉강중의약대학 의학(박사)
- 1985년 1월 ~ 2004년 8월 : 가톨릭대학교 대전성모병원 간호사
- 2008년 3월 ~ 현재 : 대전보건대학 간호과 교수

<관심 분야>

예방간호, 재활간호, 아동간호, 보완대체요법 등