



Journal of Korean Society of Dental Hygiene

Original Article **전남 지역 일부 대학생의 구강건강증진행위와 관련요인**

정은주
청암대학교 치위생과

Oral health promotion behaviors and related factors in some university students in Jeonnam

Received: 29 December 2017
Revised: 23 January 2018
Accepted: 29 January 2018

Eun-Ju Jung
Department of Dental Hygiene, Cheongam College

Corresponding Author: Eun-Ju Jung, Department of Dental Hygiene, Cheongam College, 1641 Noksaek-ro, Suncheon-si, Jeonnam 57997, Korea, Tel: +82-61-740-7383, Fax: +82-61-740-7418, E-mail: dhh3117@naver.com

ABSTRACT

Objectives: The purpose of the study was to investigate the subjective oral health status, oral health promotion behaviors, and related factors in the university students in Jeonnam. **Methods:** A self-reported survey was completed by 480 university students in Jeonnam from June 1 to 15, 2016 based on convenience sampling. The questionnaires consisted of general characteristics of the subjects, subjective oral health status, and oral health promotion behaviors. The collected data were analyzed by frequency analysis, independent t-test, one-way ANOVA and multiple regression analysis among others. **Results:** The average of subjective oral health status was 3.36 and the oral health promotion behavior was 2.87. It was shown to have influence upon the oral health promotion behaviors in the more the use of oral care products, in the better the oral health condition, in the more dental visit experience, in the more you do not drink, and in the more experience in oral health education. **Conclusions:** To improve the oral health in the university students, interest, knowledge, attitudes, and behavior in the oral health should be changed through development of oral health education programs. Also, efforts to develop curriculum and establish the university policies will be necessary so as for the university students to have responsibility for general health care including oral health in the universities.

Key Words: Oral health education, Oral health promotion behavior, University students

색인: 구강건강증진행위, 구강보건교육, 대학생

서론

구강건강은 전신건강과 건강한 삶을 위해 반드시 필요한 요소로서, 양호한 구강건강을 가진 사람들은 효과적으로 사람들과 소통을 할 수 있다. 이러한 것은 사람의 전반적인 삶의 질을 향상시켜 자존감과 사회적 자신감을 갖게 해 줄 수 있다[1]. 그러나 치아우식병, 치주질환, 부정교합 및 구강암 등의 구강질환은 사회와 개인에게 통증, 불편감, 음식물 섭취제한, 사회생활 위축 등의 다양한 문제들을 발생시킴으로써 중대한 영향을 끼친다[2]. 건강보험심사평가원의 2015년 진료비 통계지표에 의

하면, 다빈도 상병 순위 10위 내에 치은염 및 치주질환은 2위, 치아우식은 6위로 보고되었다. 특히 다빈도 상병 중 진료비 증가율이 가장 높은 상병은 치은염 및 치주질환으로 전년 대비 10.9%가 상승하여 가계에서 지출하는 진료비가 급속히 증가하는 것으로 나타났다[3]. 구강질환 중에서도 치아우식병과 치주질환은 치아를 상실하게 되는 가장 주된 원인이며, 중대 구강질환으로 예방과 공중구강보건 분야의 주된 관리대상이다. 그러므로 개개인은 이러한 구강질환에 대해 충분히 이해하고 구강질환이 발생하지 않도록 사전에 예방하는 것의 중요성을 인식할 필요가 있으며, 더 나아가 자신들의 구강건강에 관심을 가지고 스스로 관리를 하는 것이 매우 중요하다.

국민건강영양조사에 의하면 대학생 시기인 20대(19-29세)의 영구치우식 유병률은 남자 39.8%, 여자 28.9%로 전체 연령대에서 가장 높았으며, 치아나 잇몸 등 입안의 문제로 인해 저작 또는 발음이 불편한 구강기능 제한율은 남자 7.1%, 여자 6.1%로 나타나 치아우식의 관리 뿐만 아니라 전반적인 구강건강관리의 필요성이 시급함을 알 수 있었다[4].

구강건강증진행위는 구강건강을 유지하거나 증진시키기 위한 행위와 태도로서 구강 내의 질병이 발생하기 전의 건강한 구강상태에서 구강건강을 계속 건강한 상태로 유지하기 위해 수행하는 제반 활동을 의미한다[5]. 정 등[6]은 대학생 시기의 구강보건행태는 유년기나 소년기의 경험은 물론 청년기의 경험과 통합되어 있으며 향후의 구강보건행태에 큰 영향을 미치기 때문에 이 시기의 구강보건행태분석이 매우 중요하다고 보고하였다. 또한 대학생들은 성인 중기 및 후기에 비해 건강습관이 확고하게 형성되어 있지 않으므로, 건강행위의 수정 가능성이 크며, 이 시기에 정착된 습관은 이후의 건강행위와 이에 따른 건강한 삶의 기반이 될 수 있다[7]. 구강건강행위 역시 대학시절에 올바르게 못한 행위가 일상생활의 습관으로 고착화되어 성인기의 구강건강에 악영향을 미칠 수 있으므로, 수정 가능성이 있는 청년기의 대학생 시기에 바람직한 구강건강관리행위의 습관을 만들 수 있도록 이에 대한 노력이 필요하다[8]. 그러나 대학생을 대상으로 하는 구강건강증진행위에 관한 연구는 미비한 실정이며, 구강건강의 향상을 위해 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 체계적으로 분석한 연구가 필요할 것으로 생각된다.

따라서 본 연구에서는 전남 지역의 대학생을 대상으로 주관적 구강건강상태와 구강건강증진행위의 실태를 파악하고 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 분석하고자 하였다. 이는 대학생 스스로 구강건강관리에 대한 올바른 인식 고취와 스스로 구강관리에 대한 동기를 부여하며, 이 시기에 적절한 구강보건교육 프로그램을 개발하기 위한 방향을 설정하는데 의미가 있다고 생각한다.

연구방법

1. 연구대상

본 연구는 2016년 6월 1일부터 15일까지 편의표본추출에 의해 선정된 전라남도 순천시, 여수시, 광양시, 그 외의 전남 지역에 거주하고 있는 대학생을 대상으로 하였다. 설문조사 실시 전 연구의 목적과 내용을 설명한 후 구두로 설문조사의 동의여부를 확인하였으며, 설문에 동의한 학생들에게 직접 자기기입식 설문지를 배포하여 설문조사를 실시하였다. 연구대상자 수는 G*power 3.1.9 프로그

램을 이용하였으며, 다중회귀분석을 위해 중간정도의 효과크기 0.15, 검정력 0.95, 유의수준 0.05로 설정하였을 때 242명이 산출되었으나, 설문지의 회수율과 탈락률을 고려하여 480명을 연구대상자로 선정하였다. 설문에 동의한 480명 중 기재가 누락되거나 응답이 미흡한 설문지 52부를 제외하고 성실하게 답변한 428명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

2. 연구도구

설문문항은 일반적 특성 8문항, 주관적 구강건강상태 6문항, 구강건강증진행위 10문항으로 구성하였으며, 예방치학을 전공한 치위생과 교수 3인에게 타당성을 검증받았다. 주관적 구강건강상태는 Speake 등[9]이 사용한 도구를 본 연구의 목적에 맞게 수정·보완하였다. 주관적 구강건강상태에 대한 설문은 현재 구강상태, 타인 비교, 저작 불편감, 악관절 불편감, 치통 경험, 치은출혈 경험의 총 6 문항으로 구성하였으며, 리커트 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇다’ 4점, ‘항상 그렇다’ 5점으로 점수가 높을수록 개인이 주관적으로 느끼는 구강건강상태가 좋다는 것을 의미한다. 문항 중 저작 불편감, 악관절 불편감, 치통 경험, 치은출혈 경험은 부정적인 문항으로 역코딩하여 분석하였다. Cronbach’s alpha는 0.675로 나타났다. 구강건강증진행위는 이 [8]가 사용한 도구를 본 연구의 목적에 맞게 수정·보완하였다. 구강건강증진행위에 대한 설문은 칫솔질(2), 불소 사용(2), 식습관(2), 치과검진, 치면세마, 치실 사용, 음주와 흡연 절제의 총 10문항으로 구성하였으며, 리커트 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇다’ 4점, ‘항상 그렇다’ 5점으로 점수가 높을수록 구강건강증진행위의 실천정도가 높음을 의미한다. Cronbach’s alpha는 0.647로 나타났다.

3. 자료 분석

연구대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 산출하였으며, 주관적 구강건강상태와 구강건강증진행위는 평균과 표준편차를 구하였다. 일반적 특성에 따른 주관적 구강건강상태 및 구강건강증진행위를 알아보기 위해 독립표본 t검정과 일원배치 분산분석을 실시하였다. 또한 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 구강건강증진행위를 종속변수로 하였으며, 독립변수 중 흡연, 음주, 최근 1년 치과방문경험, 구강보건교육경험, 구강관리용품사용은 가변수를 생성하여 다중회귀분석을 실시하였다. 통계분석은 SPSS(Statistical Packages for Social Science 21.0. SPSS Inc. USA) 통계프로그램을 사용하여 통계 처리하였으며, 통계적 유의성 검정은 $\alpha=0.05$ 로 하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 성별은 여자 333명(77.8%), 남자 95명(22.2%)으로 여자의 비율이 더 높게 나타났으며, 20-29세가 247명(57.7%)으로 19세 이하 181명(42.3%) 보다

높았다. 거주형태는 자택이 341명(79.7%)로 가장 높았으며, 376명(87.9%)이 현재 흡연을 하지 않은 것으로 나타났다. 음주 여부는 268명(62.6%)가 ‘예’라고 응답하였으며, 최근 1년 동안 치과방문은 246명(57.5%)이 경험이 있다고 응답하였다. 구강보건교육은 282명(65.9%)이 경험한 적이 있으며, 현재 구강관리용품을 사용하고 있지 않는 학생은 286명(66.8%), 사용하고 있는 학생은 142명(33.2%)으로 구강관리용품을 사용하지 않는 비중이 높게 나타났다.

Table 1. General characteristics of subjects

(N=428)

Characteristics	Division	N	%
Gender	Male	95	22.2
	Female	333	77.8
Age	≤ 19	181	42.3
	20-29	247	57.7
Residence type	Home	341	79.7
	Dormitory	52	12.1
	Self-boarding	35	8.2
Smoking	Yes	52	12.1
	No	376	87.9
Drinking	Yes	268	62.6
	No	160	37.4
Recent 1 year dental visit experience	Yes	246	57.5
	No	182	42.5
Oral health education experience	Yes	282	65.9
	No	146	34.1
Use oral care products	Yes	142	33.2
	No	286	66.8

2. 주관적 구강건강상태와 구강건강증진행위의 특성

주관적 구강건강상태와 구강건강증진행위의 특성은 <Table 2>와 같다. 주관적 구강건강상태는 평균 3.36점이며, 하위항목 중 가장 높은 점수의 항목은 부정적인 문항인 ‘입을 크게 벌리거나 씹을 때 턱이 빠지거나 아프다고 느낀다.’ 3.76점이었으며, 낮은 항목은 ‘다른 친구들과 비교하여 구강건강상태가 좋다고 생각한다.’ 3.08점, ‘현재 구강건강상태는 좋은 편이다.’ 3.12점으로 평균에 비해 낮은 점수가 나타났다.

구강건강증진행위는 평균 2.87점이며, 하위 항목 중 실천정도가 가장 높은 항목은 ‘술과 담배를 절제한다.’ 3.91점, 그 다음으로 ‘올바른 칫솔질을 한다.’ 3.50점, ‘충분한 영양을 섭취한다.’ 3.23점 순이었으며, 실천정도가 낮은 항목은 ‘불소용액으로 입안을 행군다.’ 2.29점, ‘정기적으로 치면세마를 한다.’ 2.32점, ‘설탕이 배합된 음식을 가급적 먹지 않는다.’ 2.37점 순으로 나타났다.

Table 2. Subjective oral health status and oral health promotion behaviors

Characteristics	Mean±SD
Subjective oral health status	3.36±0.60
When I open my mouth wide or chew, I feel my chin drop or sore	3.76±1.08
I am sometimes uncomfortable in chewing food	3.71±1.01
I have suffered from toothache	3.35±1.05
I have blood on my gums	3.15±1.10
I have a good oral health condition	3.12±0.77
I think that oral health is better compared to other friends	3.08±0.80
Oral health promotion behaviors	2.87±0.46
I abstain from alcohol and tobacco	3.91±1.07
I do the correct toothbrushing	3.50±0.77
I get enough nutrition	3.23±0.86
I thoroughly brush my teeth after eating	3.22±0.78
I brush my teeth with toothpaste containing fluoride	2.89±1.02
I regularly visit the dentist for oral examinations and treatment	2.54±1.05
I use dental floss	2.39±1.10
I do not eat foods that contain sugar	2.37±0.89
I do regular scaling	2.32±0.99
I rinse my mouth with a fluoride solution	2.29±0.86

3. 일반적 특성에 따른 주관적 구강건강상태와 구강건강증진행위

일반적 특성에 따른 주관적 구강건강상태와 구강건강증진행위는 <Table 3>과 같다. 구강관리용품사용에 따른 주관적 구강건강상태는 관리용품을 사용하지 않는 경우가 3.42점으로 사용하는 경우 3.24점 보다 통계적으로 유의하게 높게 나타났다($p<0.01$). 구강건강증진행위의 실천정도는 비흡연자는 2.88점, 흡연자는 2.73점으로 비흡연자가 더 높게 나타났다($p<0.05$). 음주에 따른 구강건강증진행위는 음주를 하지 않을수록 높게 나타났으며($p<0.05$), 최근 1년 동안 치과방문경험이 있는 경우는 2.97점, 경험이 없는 경우는 2.73점으로 치과방문경험이 있을수록 구강건강증진행위의 실천정도가 높은 것으로 나타났다($p<0.001$). 또한 구강보건교육경험에 따른 구강건강증진행위는 교육을 받은 적이 있는 경우는 2.93점, 없는 경우는 2.74점으로 군 간의 유의한 차이가 있었으며($p<0.001$), 구강관리용품을 사용할수록 구강건강증진행위의 실천정도는 통계적으로 유의하게 높게 나타났다($p<0.001$).

Table 3. Subjective oral health status and oral health promotion behaviors according to general characteristics

Characteristics	Division	N	Subjective oral health status		Oral health promotion behaviors	
			Mean±SD	p*	Mean±SD	p*
Gender	Male	95	3.37±0.63	0.929	2.83±0.44	0.454
	Female	333	3.36±0.60		2.88±0.47	
Age	≤19	181	3.37±0.60	0.806	2.85±0.48	0.559
	20-29	247	3.36±0.61		2.88±0.45	
Residence type	Home	341	3.38±0.62	0.487	2.89±0.47	0.091
	Dormitory	52	3.35±0.56		2.78±0.48	
	Self-boarding	35	3.25±0.56		2.75±0.39	
Smoking	Yes	52	3.28±0.70	0.274	2.73±0.53	0.026
	No	376	3.37±0.59		2.88±0.45	
Drinking	Yes	268	3.37±0.63	0.798	2.83±0.47	0.024
	No	160	3.35±0.57		2.93±0.44	
Recent 1 year dental visit experience	Yes	246	3.34±0.63	0.485	2.97±0.44	<0.001
	No	182	3.39±0.57		2.73±0.46	
Oral health education experience	Yes	282	3.36±0.57	0.917	2.93±0.45	<0.001
	No	146	3.36±0.66		2.74±0.46	
Use oral care products	Yes	142	3.24±0.58	0.003	3.05±0.46	<0.001
	No	286	3.42±0.61		2.78±0.44	

*by independent t-test or one-way ANOVA

4. 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인

구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 다중회귀분석을 시행한 결과는 <Table 4>와 같다. 고려된 모든 독립변수들의 영향력을 분석하기 위해 변수선택법을 입력방법으로 설정하였다. 적합된 회귀모형은 통계적으로 유의하였고($p < 0.001$), 고려된 독립변수들이 구강건강증진행위 전체 변동의 18.4%를 설명하였다(Adjusted $R^2 = 0.184$). 독립변수 중 음주, 최근 1년 동안 치과방문 경험, 구강보건교육경험, 구강관리용품사용, 주관적 구강건강상태가 구강건강증진행위와 통계적으로 유의한 관련성이 있었다. 현재 음주를 안 할수록, 최근 1년 동안 치과방문경험이 있을수록, 구강보건교육경험이 있을수록, 구강관리용품을 사용 할수록, 주관적으로 구강건강상태가 양호하다고 생각할수록 구강건강증진행위의 실천정도가 높았다. 또한 표준화계수를 이용하여 독립변수의 영향력 크기를 비교한 결과, 구강건강증진행위에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 구강관리용품사용 ($\beta = 0.255$), 주관적 구강건강상태 ($\beta = 0.227$), 최근 1년 동안 치과방문경험 ($\beta = 0.186$), 음주 ($\beta = -0.111$), 구강보건교육경험 ($\beta = 0.096$) 순이었다.

Table 4. Related factors of the oral health promotion behaviors

Variable	B	SE	β	t	p^*
(Constant)	2.110	0.124		16.948	<0.001
Smoking (Yes=1)	-0.054	0.064	-0.038	-0.842	0.400
Drinking (Yes=1)	-0.106	0.043	-0.111	-2.460	0.014
Recent 1 year dental visit experience (Yes=1)	0.174	0.044	0.186	3.982	<0.001
Oral health education experience (Yes=1)	0.093	0.045	0.096	2.060	0.040
Use oral care products (Yes=1)	0.251	0.045	0.255	5.618	<0.001
Subjective oral health status	0.174	0.034	0.227	5.126	<0.001

F=17.092, $p<0.001$, Adjusted $R^2=0.184$

*by multiple regression analysis

총괄 및 고안

구강건강증진행위는 구강건강을 유지하거나 증진시키기 위한 행위와 태도로서 구강 내의 질병이 발생하기 전의 건강한 구강상태에서 구강건강을 계속 건강한 상태로 유지하기 위해 수행하는 제반 활동을 의미한다[5]. 이러한 행위는 구강병의 증상이나 증후가 발생하지 않아도 이루어지는 행위로, 바람직한 구강건강증진행위의 습관화를 통해 구강건강의 향상과 건강한 삶의 기반이 될 수 있다. 이 에 본 연구에서는 전남 지역의 대학생을 대상으로 주관적 구강건강상태와 구강건강증진행위의 실태 를 파악하고 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 분석하였다.

연구대상자의 일반적 특성 중 흡연율을 살펴보면, 현재 12.1%의 학생들이 흡연을 하고 있는 것으 로 나타났다. 국민건강영양조사에 의하면 19-29세의 흡연율이 남자는 38.7%이며, 여자는 6.9%로 전체 연령대에서 가장 높은 것으로 보고되었다[4]. 흡연으로 인한 대표적인 구강질환은 구강암과 치 주질환으로 흡연자는 비흡연자에 비해 구강암의 발생률이 2-5배가 높고[10], 심한 치주염의 발생이 3배가 더 높은 것으로 보고되었다[11]. 따라서 흡연으로 인해 다양한 구강질환이 발생할 수 있으며, 흡연이 구강암의 발생에 결정적인 역할을 하고 있기 때문에 대학생을 대상으로 금연교육이 필요하 며, 구강건강을 적절히 관리하여 건강한 성인으로 이행할 수 있도록 구강보건교육에서 중요하게 다 루어져야 할 것으로 생각된다. 특히 암이 구강에서도 발생된다는 사실을 대부분이 인지하지 못하고 있는 실정이므로, 구강암에 대한 교육이 반드시 포함되어야 할 것으로 생각된다. 음주율은 62.6%로 현재 많은 학생들이 음주를 하고 있는 것으로 나타났다. 대학생들의 과도한 음주는 학습을 방해하고 각종 사고와 폭력, 음주운전 등과 같은 사회적 문제를 발생시킨다[12]. 또한 개인의 건강상의 안전을 위협하며, 구강건강에도 악영향을 미칠 수 있다. 시판 주류를 이용한 실험에서 일부 주류의 처리 후 법랑질 표면에 큰 부식양상이 관찰되어 pH가 낮으면서 유기산을 포함하고 있는 주류를 오랜 시간 자주 섭취할 경우 치아부식의 유발 가능성이 보고되었다[13]. 또한 Willershausen 등[14]은 pH가 낮 고 적정산도가 높은 주류는 시간이 경과함에 따라 더 많은 칼슘을 치아로부터 손실시켜 치아 경조직 에 영향을 미칠 수 있다고 보고하였다. 따라서 음주로 인해 치아 경조직의 손상 가능성이 있으므로 이에 대한 위험성을 포함한 적절한 구강관리에 대한 구강보건교육과 음주로 인해 구강질환이 발생

할 수 있다는 점에 대한 홍보가 필요할 것으로 생각된다.

구강건강증진행위의 특성을 살펴보면, 평균 2.87점으로 비교적 구강건강증진행위의 실천정도가 낮음을 알 수 있었으며, 하위 항목 중 실천정도가 가장 높은 항목은 ‘술과 담배를 절제한다.’ 3.91점, ‘올바른 칫솔질을 한다.’ 3.50점 순이었으며, 실천정도가 낮은 항목은 ‘불소용액으로 입안을 헹군다.’ 2.29점, ‘정기적으로 치면세마를 한다.’ 2.32점으로 나타났다. 불소는 치아 표면에 결합되어 내산성을 증가시키며, 재광화 시에 불소가 침착되면 재광화의 효과는 커지는데 고농도로 간헐적으로 사용하는 것 보다 저농도로 자주 사용하는 것이 재광화 효과가 더 우수하다[15]. 대표적인 구강질환인 치아우식병과 치주질환은 구강 내에 형성된 치면세균막과 이로부터 파생된 물질이 대부분 원인으로 이러한 원인 물질을 치면세마(Scaling) 등의 임상 술식으로 적절하게 제거하는 것은 구강질환을 치료하고 예방하는 가장 중요한 과정이다. 이[16]의 연구에서도 대학생들의 가장 실천정도가 낮은 구강건강증진행위는 불소용액 양치와 주기적인 치면세마 시행으로 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 불소용액 양치와 정기적인 치면세마는 구강질환의 예방에 효과적이기는 하지만 현재 대학생들은 가장 실천정도가 낮은 것으로 나타나, 이러한 건강증진행위의 필요성과 중요성에 대해서는 잘 인지하지 못하는 것으로 생각된다. 이는 구강보건교육의 부재로 인한 것으로 판단되며 인식의 제고가 선행되어야 할 것이며, 진료기관에서는 구강보건교육이 더 강화되어야 할 것이다. 이 시기에 정착된 습관은 이후의 건강행위와 건강한 삶의 기반이 되므로[7] 대학의 교육과정 내에 건강과 구강건강 관련 교과목을 편성하여 학생들이 필수로 이수하도록 함으로서 건강관리에 대한 책임감을 부여하는 것도 필요할 것으로 생각된다. 일부 연구[6]에서는 교양과목으로 구강건강관련 교과목을 채택하거나 대학보건소에 구강보건실을 설치하여 대학생의 구강보건교육을 강화하여야 한다고 보고하였다.

일반적 특성에 따른 구강건강증진행위를 살펴보면, 구강건강증진행위는 현재 흡연과 음주를 하지 않는 경우($p < 0.05$), 최근 1년 동안 치과방문경험과 구강보건교육경험이 있는 경우($p < 0.001$), 현재 구강관리용품을 사용하고 있는 경우($p < 0.001$) 높게 나타났다. 본 연구에서 최근 1년 동안 치과방문경험은 57.5%로 다소 낮았으며, 이와 이[17]는 대학생들의 구강진료기관이용율은 45.6%로 1인당 연간 평균구강진료기관이용횟수는 1.73회로 보고하였다. 치과방문경험이 있을수록 구강건강증진행위의 실천정도가 높았는데, 이는 구강진료기관을 자주 내원하면 자신의 구강상태를 정확하게 인지할 수 있으며, 구강보건교육을 경험할 기회가 증가하여 본인의 구강에 관심을 가지게 됨으로서 구강건강증진행위 또한 실천하는 것으로 생각된다. 그러므로 개인은 구강진료기관의 이용목적은 기존의 치료중심에서 예방중심으로 사고를 전환하여 질병이 발생한 후에 진료기관을 방문하는 것이 아니라 사전에 구강관리 차원에서 방문하는 것에 초점을 맞출 필요가 있다. 구강보건교육은 개인의 구강건강에 대한 관심을 불러일으키고, 구강건강관리의 태도 및 행동에 변화를 줌으로써 구강건강 수준을 유지시키거나 향상시켜 줄 수 있다. 또한 개인의 구강건강을 관리하는 능력의 변화는 개인의 노력만으로는 부족하며, 구강보건교육전문가에 의한 구강보건교육에 의해서 완성된다고 보고되었다[18]. 따라서 대학생들의 구강건강증진행위의 실천수준을 높이기 위해서는 구강보건교육전문가에 의한 반복적인 구강보건교육이 매우 중요할 것으로 생각된다. 구강관리용품의 사용은 구강질환의 원인요소 중 환경요인을 제거하여 구강질환을 예방할 수 있는 가장 손쉽고 효과적인 방법이다. 그

러나 구강관리용품의 보편화와 보급화로 누구나 쉽게 접할 수 있음에도 불구하고, 아직 보급화에 비하여 사용은 부족한 실정이며[19,20], 본 연구에서도 33.2%의 학생만이 구강관리용품을 사용하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 구강관리용품의 사용에 대한 필요성을 인식시키고 동기를 부여할 수 있도록 구강보건전문가의 관심과 노력이 필요한 실정이다.

구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 다중회귀분석을 시행한 결과, 구강관리용품을 사용할수록($\beta=0.255$), 주관적으로 구강건강상태가 양호하다고 생각할수록($\beta=0.227$), 최근 1년 동안 치과방문경험이 있을수록($\beta=0.186$), 음주를 하지 않을수록($\beta=-0.111$), 구강보건교육의 경험이 있을수록($\beta=0.096$) 구강건강증진행위의 실천정도가 높은 것으로 나타났다($p<0.001$). 따라서 대학생들의 구강건강 수준의 향상을 위해 구강보건교육 프로그램 개발을 통하여 구강건강에 대한 관심, 지식, 태도 및 행동을 변화시키며, 대학 내에서도 학생 스스로 구강을 포함한 전반적인 건강관리에 대한 책임감을 가질 수 있도록 교육과정 개발 및 대학의 정책 수립을 통해 함께 노력을 해나가는 것이 필요할 것으로 생각된다. 또한 흡연과 음주가 전신건강 뿐만 아니라 구강건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 부분에 대한 충분한 홍보가 필요할 것이며, 대학생 스스로 정기적으로 구강진료기관의 방문을 통해 구강질환을 사전에 예방하여 구강건강을 관리할 필요가 있다.

본 연구의 제한점은 일부 지역의 대학생을 대상으로 편의표본추출을 하였으므로 연구의 결과를 일반화하기에는 다소 어려움이 있으며, 흡연과 음주와 같은 일부 문항의 경우 현재를 기준으로 여부만을 파악하였기 때문에 향후 연구에서는 문항을 세분화하여 변수간의 관련성을 보다 체계적으로 검증할 필요가 있을 것으로 생각된다. 그러나 본 연구는 대학생의 구강건강증진행위 실태를 파악하고 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 분석함으로써 이 시기에 적절한 구강보건교육의 방향을 설정한 것에 의미가 있다고 생각된다. 후속 연구에서는 지역을 보다 확대하여 조사를 시행해야 할 필요가 있으며, 대학생 시기에 적절한 구강보건교육 프로그램 개발과 구강건강관리에 대한 동기 부여에 주력해야 할 것으로 생각된다.

결론

본 연구는 전남 지역 대학생을 대상으로 주관적 구강건강상태와 구강건강증진행위의 실태와 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 분석하여 적절한 구강보건교육의 방향을 설정하기 위한 기초자료로 활용하고자 2016년 6월 1일부터 15일까지 전남 지역에 거주하는 대학생을 편의 추출하여 자기기입식 방법으로 작성하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 주관적 구강건강상태는 평균 3.36점, 구강건강증진행위는 평균 2.87점이며, 구강건강증진행위의 하위 항목 중 실천정도가 가장 높은 항목은 ‘술과 담배를 절제한다.’ 3.91점이며, 실천정도가 낮은 항목은 ‘불소용액으로 입안을 행군다.’ 2.29점이다.
2. 구강건강증진행위의 실천정도는 흡연($p<0.05$), 음주($p<0.05$), 최근 1년 동안 치과방문경험($p<0.001$), 구강보건교육경험($p<0.001$), 구강관리용품사용($p<0.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

3. 음주, 최근 1년 동안 치과방문경험, 구강보건교육경험, 구강관리용품사용, 주관적 구강건강상태는 구강건강증진행위와 통계적으로 유의한 관련성이 있었으며($p < 0.001$), 구강관리용품을 사용할수록 ($\beta = 0.255$), 주관적으로 구강건강상태가 양호하다고 생각할수록 ($\beta = 0.227$), 최근 1년 동안 치과방문경험이 있을수록 ($\beta = 0.186$), 음주를 하지 않을수록 ($\beta = -0.111$), 구강보건교육의 경험이 있을수록 ($\beta = 0.096$) 실천정도가 높은 것으로 나타났다.

이상의 결과를 통해 대학생들의 구강건강 수준의 향상을 위해 구강보건교육 프로그램 개발을 통하여 구강건강에 대한 관심, 지식, 태도 및 행동을 변화시키며, 대학 내에서도 학생 스스로 구강을 포함한 전반적인 건강관리에 대한 책임감을 가질 수 있도록 교육과정 개발 및 대학의 정책 수립을 통해 함께 노력을 해 나가는 것이 필요할 것으로 생각된다.

References

- [1] Locker D. Measuring oral health: a conceptual framework. *Community Dent Health* 1988;5(1):3-18.
- [2] Watt RG. Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion. *Bull World Health Organ* 2005;83(9):711-8. <https://doi.org/10.S0042-96862005000900018>
- [3] Health insurance review & assessment service[Internet]. [cited 2016 Feb 24]. Available from: http://www.hira.or.kr/dummy.do?pgmid=HIRAA020041000000&cmsurl=/cms/inform/02/1344830_27116.html&subject.
- [4] Ministry health welfare. 2015 Korea national health and nutrition examination survey. Seoul: Ministry health welfare; 2015: 61-3.
- [5] Lee HS, Kim GS. Oral health behavior of economically active women in chollabuck do republic of Korea: 2. oral preventive behavior. *J Korean Acad Dent Health* 1999;23(3):287-99.
- [6] Jeong GC, Lee HS, Kim SN. A study on the dental services utilization by application of the andersen model in students of some Korean university. *J Korean Acad Dent Health* 2003;27(3):357-73.
- [7] Yarcheski A, Mahon NE. A causal model of positive health practices: The relationship between approach and replication. *Nursing Research* 1989;38(2):88-93.
- [8] Lee HY. Study on relation factors of oral health behaviors: based on health promotion model [Master's thesis]. Seoul: Univ. of Yonsei, 2000.
- [9] Speake DL, Cowart ME, Pellet K. Health perceptions and lifestyles of the elderly. *Res Nurs Health* 1989;12(2):93-100.
- [10] Blot WJ, Mclaughlin JK, Winn DM, Austin DF, Greenberg RS, Preston-Martin S, et al. Smoking and drinking in relation to oral and pharyngeal cancer. *Cancer Res* 1988;48(11):3282-7.
- [11] Papapanou PN. Periodontal diseases: epidemiology. *Ann Periodontol* 1996;1(1):1-36.
- [12] Chung S. Factors influencing problem drinking among female college students in Korea. *Mental Health & Social Work* 2007;27:176-98.
- [13] Song AH, Choi CH. Effect of commercial alcoholic drinks on sound enamel surface of bovine teeth. *J Korean Acad Oral Health* 2013;37(4):180-6.
- [14] Willershausen B, Callaway A, Azrak B, Schulz-Dobrick B. Prolonged in vitro exposure to white wines enhances the erosive damage on human permanent teeth compared with red wines. *Nutr Res* 2009;29(8):558-67. <https://doi.org/10.1016/j.nutres.2009.08.004>
- [15] Ma DS, Lee BJ, Kim DK, Kim BI, Kim YS, Park DY, et al. Preventive dentistry. 1st ed. Seoul: DaehanNarae; 2016: 157-72.

- [16] Lee SM. A study on factors associated with the oral health promotion behaviors of college students. *J Dent Hyg Sci* 2006;6(3):187-92.
- [17] Lee JS, Lee HS. The oral health behavior and its related factor in Korean university students. *J Korean Acad Dent Health* 2004;28(3):331-46.
- [18] Ma DS, Lee BJ, Kim DK, Kim BI, Kim YS, Park DY, et al. Preventive dentistry. 1st ed. Seoul: Daehan Narae; 2016: 287-321.
- [19] Lee KH. Influential factors for the use of oral hygiene supplies in metropolitan area. *J Korean Soc Dent Hyg* 2013;13(6):951-9. <https://doi.org/10.13065/jksdh.2013.13.06.951>
- [20] Park IS, Jeong EJ. Influential factors for recognition and use of oral care supplies by oral prophylaxis practice lab visitors. *J Korean Soc Dent Hyg* 2017;17(1):133-44. <https://doi.org/10.13065/jksdh.2017.17.01.133>