

일부대학생들의 구강보건지식과 구강건강관리행태에 대한 조사(보건계열학생과 비 보건계열로 구분)

박참빛, 박선영, 정유은, 이정화, 김혜진, 이민경, 윤현서†
동의대학교 치위생학과

Investigation into the Oral Health Knowledge and Oral Health Behavior of College Students: the case of health-related majors and non-health related majors

Cham-Bit Park, Seon-Young Park, You-Eun Jung,
Jung-Hwa Lee, Hye-Jin Kim, Min-Kyung Lee, Hyun-Seo Yoon†
Dept. of Dental Hygiene, Dong-eui University

ABSTRACT The purpose of this study was to examine the oral health knowledge and oral health behavior of college students in Busan and the region of Gyeongnam. Online and offline surveys were conducted during a two month period from October, 2014, and the answer sheets from 300 respondents were analyzed. The findings of the study were as follows: As for oral health education experience, the college students female, whose major was health-related and whose academic year was lower had more experience to receive oral health education. Concerning the impact of their major fields of study, the health-related majors Knowledge level toothbrushing, periodontal, dental caries and fluoride. The health-related majors scored higher in all the factors. When the colleges to which they belonged were taken into account, the medical and health college students scored highest in every factor. Regarding regular dental checkups, the students who got dental checkups on a regular basis got Knowledge level toothbrushing, periodontal, fluoride, dental caries. In relation to scaling experience, the students who had scaling experience scored higher in all the factors Knowledge level toothbrushing, periodontal, dental caries, fluoride. In relation to toothbrushing time, the students who took three minutes or more to brush their teeth toothbrushing knowledge, knowledge of fluoride. These students scored higher in these regards than the others. As to the use of oral hygiene supplies, the students who made use of oral hygiene supplies scored higher knowledge of fluoride, toothbrushing knowledge, and periodontal knowledge.

The above-mentioned findings of the study illustrated that the students whose major was health-related had a better oral health knowledge than the others whose major was not health-related. As good oral health behavior had something to do with accessibility to oral health care, the development of oral health care programs is required to improve oral health behavior.

Key words : Oral Health Behavior, Oral Health Knowledge, Regular checkup

† Correspondence to: Yoon HS,
Tel: +82-51-890-2688
Fax: +82-51-890-2623
E-mail: yoonhs@deu.ac.kr

Received June 30, 2015
Revised July 2, 2015
Accepted July 8, 2015

I. 서론

최근 생활수준의 향상과 의료기술의 발달로 인하여 평균수명은 연장되었으며, 더불어 건강에 대한 관심이 증가하고 있다[1]. 건강한 상태를 영위하기 위해서는 음식을 섭취하고 저작, 소화함으로써 신체 내 충분한 영양공급이 이루어져야 하며, 이 과정에서 구강건강은 매우 중요한 비중을 차지하고 있다[2]. 구강의 주요기능은 저작, 심미, 발음기능이다. 특히 저작은 소화효율을 높이기 위한 근본적인 작업이며, 저작의 기능이 떨어지게 되면 소화효율이 떨어지게 되고 영양섭취가 제대로 이루어지지 못하게 되면 인체 내 필요한 에너지를 공급하지 못하게 되어 전신적인 건강에도 큰 영향을 미친다[3]. 또한 구강건강의 불편으로 인하여 일상적인 업무처리와 생활을 하는데 악영향을 주는 경우도 여러 연구에서 보고되고 있다[4][5].

구강은 질병이 이환되게 되면 만성으로 진행되는 경우도 많으며, 한번 치료를 했다고 해서 다시 재발하지 않거나 자연적 치유가 되지 않는 질병이다. 구강병 중에서도 가장 대표적인 것이 치아우식증과 치주질환이며, 치아우식증의 경우는 아동기부터 청소년기에 많이 발생하게 되고, 치주질환의 경우 성인기에 많이 발생하게 되어 치아를 상실하는 주된 원인이 되기도 한다[6]. 따라서 구강병은 만성으로 진행되기 전 치료를 받아야 하며, 무엇보다도 적극적인 예방적 관리가 필요하다고 하겠다. 양대구강병을 예방하는 방법으로 대표적인 방법이 올바른 칫솔질이라고 하겠다. 청소년기를 거치면서 학교와 가정에서 그리고 일반 대중 매체를 통하여 칫솔질 방법과 시기, 시간 등에 대하여 많은 교육을 받고 있으나 여전히 많은 사람들은 치아우식증과 치주병으로 치과에 내원하고 있다[7]. 2010년 국민구강건강실태조사 결과를 살펴보면, 15세에서 치주조직건강자율이 2006년 62.7%보다 22%가량 줄어든 40.1%로 나타나 치주병 관리를 위한 구강보건교육사업이 필요함을 나타내고 있다. 또는 2006년 35-44세 치주조직건강자율이 28.2%로 청소년기 이후부터 지속적인 관리가 필요함을 나타내고 있다[8]. 많은 선행연구들에서 구강보건지식과 실천에 관한 연구들이 이루어지고 있으며, 그 결과 구강보건지식수준이 높은 사람들이 실천율이 높은 것으로 나타났다[1][9]. 따라서 구강질환을 합리적으로 관리하기 위해서는 치아우식증, 치주질환과 관련된 구강보건지식수준의 향상뿐만 아니라 구강관리 행태와 신념 등의 변화가 있어야 하겠다[10].

현재 구강보건교육의 경우 유아기, 아동기, 청소년기, 성인

기, 노인기로 나뉘어 있으며[6], 성인기의 경우 20세~64세까지 아주 넓게 편성이 되어 있다. 이제 막 청소년기를 벗어난 대학생들의 경우 통상적인 성인기 즉, 직장인을 대상으로 하는 사업장 근로자를 대상으로 하는 구강보건교육 영역에 속하지 못하기 때문에 대학생들을 하는 몇 년간은 구강보건교육의 대상에서 제외되어 있다[7].

대학생들은 입시스트레스에서 벗어나 규칙적인 생활보다는 자율적인 생활을 시작하게 되고 음주와 흡연에 노출되는 경우도 많아진다. 또한 졸업을 앞두고 되는 경우는 취업에 대한 부담감을 가지게 되어 건강이나 구강건강에 대한 관심을 가지기가 어렵다[11]. 그러나 대학생들은 머지않은 미래에 졸업을 하고 사회에 진출하게 되며, 사회와 가정에서 각자의 역할을 담당하게 된다. 또한 결혼을 하게 되면 자신뿐만 아니라 자녀에게도 많은 영향을 미칠 수 있기에 대학생들의 구강건강과 관련된 지식과 관리행태 등은 중요하다고 하겠다[12]. 현재까지는 대학생을 대상으로 하는 정기적인 구강건강관련 교육 프로그램이 없이 자율적인 교육이라 대중매체를 통한 교육만 이루어지고 있다. 이러한 상황에서 보건계열과 비보건계열로 나뉘어 구강보건관련 지식수준과 관리행태 등을 조사해보고자 한다. 이를 바탕으로 대학생들의 구강건강 향상을 위한 교육프로그램 개발에 기초자료로 삼고자 한다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상 및 기간

본 연구는 2014년 9월부터 10월 말까지 2개월간 부산, 경남 지역에 거주하는 대학생을 대상으로 연구취지에 동의하는 학생들을 대상으로 직접 설문조사를 실시하거나 원거리에 있는 학생들에게는 인터넷을 활용하여 설문지를 배부하고 회수하였다. 총 320명을 대상으로 실시하였으며, 부적절한 설문지 20부를 제외하고 총 300부를 최종 분석하였다.

2 연구방법

설문지의 구성은 신뢰도와 타당도가 검증된 도[13], 이[14]의 설문을 바탕으로 연구 취지에 맞게 수정하였다. 설문지의 내용은 일반적 특성 7문항, 구강보건지식을 칫솔질관련 7문항,

치주질환 관련 7문항, 충치관련 5문항, 불소관련 4문항으로 총 23문항으로 정답 1점, 오답은 0점 처리하였다. 실천도 칫솔질 관련 7문항, 구강위생용품관련 5문항, 정기검진 등 7문항으로 총 19문항, 현재 구강건강 인식상태, 구강건강관심도 5점 척도로 매우건강하다와 매우 중요하다를 5점으로 점수가 높을수록 건강하다고 인식하고 관심이 많은 것으로 하였다.

3. 분석방법

수집된 자료는 SPSS 프로그램(ver. 21.0, Chicago, Illinois, USA)을 이용하였으며, 대상자의 분포도를 알아보기 위하여 빈도분석을 실시하였으며, 일반적 특성에 따른 구강보건교육 유무, 스켈링 경험유무를 파악하기 위하여 교차분석을 실시하였고, 일반적 특성에 따른 구강보건 지식수준과 정기검진, 구강보건교육, 스켈링 유무에 따른 구강보건지식을 파악하기 위하여 t-test 및 ANOVA (analysis of variance)로 분석을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성에서 성별은 여자 171명(57.0%) 남자 129명(43.0%)으로 여자가 더 많았고, 계열은 비보건 계열 157명(52.3) 보건계열 143명(47.7%)으로 비보건계열이 더 많았다.

단과대학에서는 의료보건대 143명(47.7), 기타 53명(17.7%), 상대 및 공대는 각각 39명(13.0%), 인문대 26명(8.7%)으로 의료보건대가 제일 많았고, 학년에서는 2학년 112명(37.3%), 1학년 95명(31.7%), 3학년 69명(23.0%), 4학년 24명(8.0%)으로 2학년이 제일 많았다.

용돈에서는 30~50에 193명(64.3%), 20이하 65명(21.7%), 50~70에 28명(9.3), 70~90만원 및 100만원 이상은 각각 7명(2.3%)으로 30~50만원이 높게 나타났고, 흡연을 하는 경우 42명(14.0%)로 나타났다. 주관적으로 인식하는 현재 구강건강상태는 보통 150명(50.0), 나쁘다 69명(23.0), 좋다 60명(20.0)의 순으로 나타났다<Table 1>.

<Table 1> General characteristics

Characteristic	Classification	N	%
Gender	Male	129	43.0
	Female	171	57.0
Affiliation	Public Health	143	47.7
	No Public Health	157	52.3
Department of Science	Health care	143	47.7
	Humanities department	26	8.7
	Business department	39	13.0
	Engineering	39	13.0
	Etc	53	17.7
Grade	1	95	31.7
	2	112	37.3
	3	69	23.0
	4	24	8.0
One month allowance	>20	65	21.7
	30~50	193	64.3
	50~70	28	9.3
	70~90	7	2.3
	100<	7	2.3
Smoking	Smoking	42	14.0
	Non-smoking	258	86.0
Oral health status	Very good	7	2.3
	Good	60	20.0
	Normal	150	50.0
	Bad	69	23.0
	Very bad	14	4.7

2. 일반적 특성에 따른 구강보건관리관심정도

일반적 특성에 따른 구강보건관심도는 다음과 같다. 성별에서는 여자가 2.97점으로 남자보다 높았고($p=0.05$), 계열에서는 보건계열이 3.02점으로 높았다($p=0.004$).

단과대학별로는 의료보건대학 3.02점, 상대 2.87점, 인문대 2.85점 순서로 나타났고($p=0.034$), 담배를 피지 않는 경우 2.95점으로 높게 나타났고($p=0.012$). 주관적 구강건강 인식에서는 매우건강하다 3.57점, 건강하다 3.03점, 보통 2.93점으로 건강하다고 인식할수록 관심도가 높게 나타났다($p=0.003$)<Table 2>.

3. 일반적 특성에 따른 구강보건교육경험과 스케일링 경험 유무

일반적 특성에 따른 구강보건교육 경험유무와 스케일링 경험유무에 따른 결과는 다음과 같다. 구강보건교육 경험 유무에서는 성별에서는 남자 64명(36.8%), 여자 110명(63.2%)로 여자가 높았으며(p=0.011), 계열에서는 보건계열이 99명(56.9%), 비보건계열이 75명(43.2%)로 보건계열이 높았다(p=0.003). 단과대학에서는 의료보건대 99명(56.9%), 기타 23명(13.2), 상대 20명(11.5), 공대18명(10.3)순서로 나타났으며(p=0.004), 학년에서는 학년이 낮을수록 구강보건교육을 받은 경험이 많았다(p=0.002).

스케일링경험유무에서는 스켈링을 받은 경우 보통 85명(53.1%), 좋다 37명(23.1%), 나쁘다 32명(20.0%)로 나타나 유의한 차이를 보였으며(p=0.015), 여자, 보건계열, 2학년, 용돈이 30~50인 경우 높게 나타났으나 통계적으로는 유의하지 않았다<Table 3>.

4. 일반적 특성에 따른 구강보건지식정도

일반적 특성에 따른 구강보건지식정도는 다음과 같다. 계열에서 보건계열이 칫솔질 지식에서 5.38점(p=0.034) 치주지식 3.60점(p=0.001), 충치지식 3.83점(p=0.001), 불소지식 2.01점(p=0.001)으로 모두 높았으며, 단과대학에서 의료보건대학에서 치주지식 3.60점(p=0.010), 충치지식 3.83점(p=0.008), 불소지식 2.01점(p=0.001), 칫솔질 지식 5.38점으로 가장 높았다.

학년은 4학년에서 전반적으로 지식수준이 높았으나 충치지식수준은 1학년에서 3.84점(p=0.043)으로 통계적으로 유의하였으며, 용돈에서는 충치지식은 100만원 이상(p=0.016), 불소지식은 50~70만원(p=0.010)에서 높게 나타났고 유의한 차이를 보였다.

흡연유무에서는 흡연을 하지 않는 경우 충치지식3.62점으로 높게 유의한 차이를 보였다(p=0.012)<Table 4>.

5. 구강건강관리 행태에 따른 구강보건지식수준

구강건강관리 행태에 따른 구강보건지식수준은 다음과 같다. 정기검진을 받는 경우 칫솔질 지식 5.54점(p=0.005), 치주지식 3.91점(p<0.001), 불소지식 2.02점(p=0.013), 충치지식 3.59

<Table 2> The level of concern for oral health care by general characteristics

Characteristic	Classification	Concern for oral health care (M±SD)	t/F	p
Gender	Male	2,81±0,74	1,996	0,050*
	Female	2,97±0,68		
Affiliation	Public Health	3,02±0,66		0,004**
	No Public Health	2,79±0,74		
Department of Science	Health care	3,02±0,66 ^b	2,647	0,034*
	Humanities department	2,85±0,68a ^b		
	Business department	2,87±0,80a ^b		
	Engineering	2,64±0,67 ^a		
	Etc	2,81±0,79 ^{ab}		
Grade	1	2,86±0,66	0,166	0,919
	2	2,92±0,73		
	3	2,90±0,69		
	4	2,96±0,91		
	>20	2,92±0,71		
One month allowance	30~50	2,89±0,70	0,914	0,456
	50~70	2,89±0,83		
	70~90	2,57±0,54		
	100<	3,29±0,49		
Smoking	Smoking	2,62±0,76	-2,794	0,012*
	Non-smoking	2,95±0,69		
Oral health status	Very good	3,57±0,79 ^b	4,187	0,003**
	Good	3,03±0,86 ^a		
	Normal	2,93±0,57 ^a		
	Bad	2,67±0,72 ^a		
	Very bad	2,86±0,95 ^a		

†M±SD: mean standard deviation

*p<.05, **p<.01, statistically significant by t-test and one way ANOVA

^{a,b}: different letters represent significant different by Duncan method comparison at 0,05 significance level

점으로 나타났으며, 스케일링 경험유무에서는 스켈링을 받은 경험이 있는 경우 칫솔질지식 5.36점(p=0.041), 치주지식 3.61점(p<0.001), 충치지식 3.60점, 불소지식 1.80점으로 높게 나타났다.

〈Table 3〉 The scaling and Oral health education experience by general characteristics

Characteristic	Classification	oral health education			scaling		
		Yes	No	p	Yes	No	p
Gender	Male	64(36.8)	65(51.6)	0.011*	72(45.0)	57(40.7)	0.454
	Female	110(63.2)	61(48.4)		88(55.0)	83(59.3)	
Affiliation	Public Health	99(56.9)	44(34.9)	0.003**	80(50.0)	63(45.0)	0.387
	No Public Health	75(43.2)	82(65.1)		80(50.0)	77(55.0)	
Department of Science	Health care	99(56.9)	44(34.9)	0.004**	80(50.0)	63(45.0)	0.066
	Humanities department	14(8.0)	12(9.5)		13(8.1)	13(9.3)	
	Business department	20(11.5)	19(15.1)		19(11.9)	20(14.3)	
	Engineering	18(10.3)	21(16.7)		27(16.9)	12(8.6)	
	Etc	23(13.2)	30(23.8)		21(13.1)	32(22.9)	
Grade	1	65(37.4)	30(23.8)	0.002**	47(29.4)	48(34.3)	0.148
	2	56(32.2)	56(44.4)		55(34.4)	57(40.7)	
	3	45(25.9)	24(19.0)		41(25.6)	28(20.0)	
	4	8(4.6)	16(12.7)		17(10.6)	7(5.0)	
	>20	41(23.6)	24(19.0)		32(20.0)	33(23.6)	
One month allowance	30~50	108(62.1)	85(67.5)	0.818	106(66.3)	87(62.1)	0.512
	50~70	16(9.2)	12(9.5)		17(10.6)	11(7.9)	
	70~90	5(2.9)	2(1.6)		2(1.3)	5(3.6)	
	100<	4(2.3)	3(2.4)		3(1.9)	4(2.9)	
	Smoking	Smoking	21(12.1)		21(16.7)	0.312	
Non-smoking	153(87.9)	105(83.3)	134(83.8)	124(48.1)			
Oral health status	Very good	4(2.3)	3(2.4)	0.970	4(2.5)	3(2.1)	0.015*
	Good	33(19.0)	27(21.4)		37(23.1)	23(16.4)	
	Normal	90(51.7)	60(47.6)		85(53.1)	65(46.4)	
	Bad	39(22.4)	30(23.8)		32(20.0)	37(26.4)	
	Very bad	8(4.6)	6(4.8)		2(1.3)	12(8.6)	

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

구강보건교육경험 유무에서는 칫솔질 지식 5.38점(p=0.008), 충치지식 3.77점(p<0.001), 불소지식 1.90점(p=0.007), 치주지식 3.43점으로 높게 나타났으며, 칫솔질 횟수는 3회 이상에서 칫솔질 지식 5.29점, 치주지식 3.50점(p=0.004), 충치지식 3.54점, 불소지식 1.81점으로 모두 높게 나타났다.

칫솔질 시간에서는 3분 이상 칫솔질 지식 5.35점(p=0.037), 불소지식 1.80점으로 높게 나타났으며, 구강위생용품 사용 유

무에서는 칫솔질 지식 5.34점, 치주지식 3.39점, 불소지식 2.99점(p=0.021)로 높게 나타났다<Table 5>.

<Table 4> The level of oral health knowledge by general characteristics

Characteristic	Classification	A(7) (M±SD)	B(7) (M±SD)	C(5) (M±SD)	D(4) (M±SD)
Gender	Male	5,13±1,19	3,15±1,67	3,42±1,48	1,78±1,24
	Female	5,30±1,17	3,36±1,71	3,63±1,25	1,70±1,25
	p	0,226	0,276	0,191	0,549
Affiliation	Public Health	5,38±1,09	3,60±1,75	3,83±1,22	2,01±1,18
	No Public Health	5,09±1,24	2,97±1,58	3,27±1,42	1,48±1,25
	p	0,034*	0,001**	p<0,001***	p<0,001***
Department of Science	Health care	5,38±1,87	3,60±1,75 ^b	3,83±1,22 ^b	2,01±1,18 ^c
	Humanities department	5,12±1,24	2,77±1,34 ^a	3,12±1,32 ^a	1,15±1,32 ^a
	Business department	4,92±1,18	3,08±1,40 ^{ab}	3,49±1,14 ^{ab}	1,64±1,18 ^{abc}
	Engineering	4,87±1,24	3,28±1,67 ^{ab}	3,26±1,52 ^{ab}	1,77±1,27 ^{bc}
	Etc	5,36±1,27	2,75±1,74 ^a	3,19±1,59 ^a	1,32±1,22 ^{ab}
	p	0,051	0,010*	0,008*	0,001**
Grade	1	5,23±1,16	3,36±1,60	3,84±1,18	1,79±1,22
	2	5,19±1,23	3,04±1,67	3,31±1,50	1,63±1,25
	3	5,19±1,19	3,43±1,84	3,46±1,18	1,71±1,21
	4	5,50±0,93	3,54±1,72	3,58±1,61	2,08±1,38
	p	0,686	0,300	0,043 [†]	0,398
One month allowance	>20	5,12±0,99	3,06±1,86	3,29±1,43 ^{ab}	1,40±1,31
	30~50	5,24±1,23	3,31±1,67	3,65±1,32 ^{bc}	1,73±1,22
	50~70	5,21±1,40	3,39±1,42	3,29±1,24 ^{ab}	2,36±1,13
	70~90	5,43±0,79	4,29±1,90	2,57±1,72 ^a	1,86±1,22
	100<	5,23±0,76	3,27±1,38	4,57±0,79 ^c	2,29±0,95
	p	0,751	0,293	0,016 [†]	0,010 [†]
Smoking	Smoking	5,02±1,33	2,90±1,70	3,05±1,45	1,64±1,43
	Non-smoking	5,26±1,15	3,33±1,69	3,62±1,33	1,75±1,21
	p	0,229	0,132	0,012	0,612
Oral health status	Very good	5,43±0,79	3,71±2,36	3,71±1,11	2,29±0,76
	Good	5,35±1,07	3,35±1,83	3,53±1,32	1,82±1,28
	Normal	5,13±1,28	3,15±1,68	3,65±1,34	1,73±1,28
	Bad	5,22±1,01	3,25±1,53	3,26±1,38	1,52±1,21
	Very bad	5,71±1,00	4,07±1,64	3,64±1,69	2,14±0,86
	p	0,362	0,346	0,402	0,272

[†]M±SD: mean standard deviation

*p<.05, **p<.01, ***p<.001, statistically significant by t-test and one way ANOVA

^{a-c}: different letters represent significant different by Duncan method comparison at 0,05 significance level

A : Toothbrushing knowledge(7score)

B : Periodontal knowledge(7score)

C : Dental caries knowledge(5score)

D : Fluoride knowledge(4score)

〈Table 5〉 The level of oral health knowledge by oral health behavior

Characteristic	Classification	A(7) (M±SD)	B(7) (M±SD)	C(5) (M±SD)	D(4) (M±SD)
Regular checkup	Yes	5,54±1,03	3,91±1,66	3,59±1,41	2,02±1,31
	No	5,11±1,21	3,03±1,65	3,52±1,34	1,62±1,20
	p	0,005**	p<0,001***	0,704	0,013*
scaling experience	Yes	5,36±1,08	3,61±1,64	3,60±1,31	1,80±1,26
	No	5,08±1,27	2,88±1,67	3,46±1,40	1,66±1,23
	p	0,041*	p<0,001***	0,388	0,322
Oral health education	Yes	5,38±1,10	3,43±1,65	3,77±1,27	1,90±1,20
	No	5,02±1,25	3,05±1,74	3,21±1,42	1,51±1,28
	p	0,008*	0,053	p<0,001***	0,007*
Toothbrushing number	1-2	5,13±1,15	2,92±1,67	3,53±1,31	1,62±1,21
	3<	5,29±1,19	3,50±1,68	3,54±1,39	1,81±1,27
	p	0,231	0,004**	0,940	0,209
Toothbrushing time	1-2minute	5,06±1,18	3,30±1,57	3,69±1,22	1,65±1,19
	3<	5,35±1,17	3,24±1,79	3,42±1,44	1,80±1,29
	p	0,037*	0,760	0,089	0,309
Oral hygiene products	Yes	5,34±1,21	3,39±1,66	3,38±1,53	1,99±1,27
	No	5,18±1,17	3,22±1,71	3,60±1,27	1,63±1,22
	p	0,292	0,414	0,200	0,021*

†M±SD: mean standard deviation

*p<.05, **p<.01, ***p<.001, statistically significant by t-test

A : Toothbrushing knowledge(7score)

B : Periodontal knowledge(7score)

C : Dental caries knowledge(5score)

D : Fluoride knowledge(4score)

IV. 고찰

대학생들은 생애주기에서 성인기의 처음 시작으로 인생의 가치관 확립과 더불어 미래를 위한 다양한 지식을 습득하며, 사회생활을 준비하는 아주 중요한 시기이며, 구강건강관련 정보를 습득하고 관리하기에도 중요한 시기이다[15]. 그러나 윤 등[16]은 대학생들이 현재 자신의 구강건강 상태에 대하여 정확하게 파악하지 못하고 있으며, 정확한 구강보건지식과 관리 방법에 대해서도 정확하게 알지 못하기 때문에 정기적 구강검진과 더불어서 개인의 구강상태에 맞는 적절한 구강보건교육의 필요성을 강조하였다. 따라서 대학생들에게 적절한 구강보건교육을 통해 구강건강관리에 대한 관심을 유발시키고, 정확

한 지식의 함양을 통한 올바른 행동변화를 통하여, 구강건강향상을 유도하는 것이 필요하겠[6]. 치위생학과를 제외한 대부분의 대학생들은 자신의 구강건강 상태에 대하여 정확하게 인지하고 있지 못하는 실정이며, 구강보건관련 지식과 인식도 등은 구강건강관리에 영향을 미치는 것으로 나타났다[17].

일반적인 특성에 따른 구강보건교육경험 유무에서는 보건계열이 99명(56.9%), 비 보건계열이 75명(43.2%)로 보건계열이 높았고, 단과대학에서는 의료보건대 99명(56.9%)가 가장 높게 나타났다[18]의 논문에서는 구강보건 교육을 받은 경험에서 성별, 전공별 차이가 없는 것으로 나타나 본 연구와 차이를 보였다.

지식정도에서 비교해 보았을 때 계열에서 보건계열이 칫솔질지식, 치주지식, 충치지식, 불소지식으로 비 보건계열보다

모두 높았다. 이는 이 등[19]의 논문에서 보건계열학생들이 칫솔질과 불소, 구강질환의 유전 등과 같은 구강보건지식이 보건계열이 높게 나타난 것과 일치했으며, 윤 등[16]의 논문에서 구강보건지식은 계열에서 보건계열이 가장 높게 나타난 것과 동일한 결과이다. 또한 임과 정[7]의 연구에서는 치아우식증과 치주질환에서 보건계열 학생들의 지식수준이 높게 나타난 본 연구에서 보건계열학생들이 충치지식과 치주지식이 높게 나타난 것도 동일한 결과를 보였다. 이는 전반적으로 보건계열 학생들의 경우 공중보건학과 같은 교양과 전공과목 등에서 언급되는 경우가 많으며, 대부분이 한 건물에 있는 대학들이 많은 것을 감안할 때 노출의 빈도 때문이라 사료된다.

구강위생용품 사용의 중요성인식에 대한 문항에서는 유의한 차이가 없었으며 구강보건교육의 유무에 따른 지식정도는 구강보건교육을 받은 경우 칫솔질 지식, 충치지식, 불소지식에서 유의하게 높게 나타났다. 이는 한[2]의 연구에서 구강건강지식과 구강건강행위는 유의한 양의 상관관계가 있다는 것과 유사한 결과이다.

일반적인 특성에 따른 흡연유무에서는 보건계열이 14명(9.8%) 비보건계열이 28명(17.8%)으로 비보건 계열이 높았고, 이는 이 등[3]의 연구에서도 비 보건계열의 흡연율이 높게 나타나 동일한 결과를 보였다. 현재 구강건강에 흡연의 유해성이 입증되었으며, 이를 바탕으로 구강보건교육에도 금연과 관련된 내용들을 넣어 교육이 이루어지고 있다[20].

일반적인 특성에 따른 칫솔질 횟수는 비보건 계열에서 '2회'라고 답한 대상자가 68명(43.3%)로 가장 높게 나타났고, 보건계열에서 '3회'라고 답한 대상자가 73명(51.0%)로 가장 많았으며, 이는 송[18]의 연구에서 칫솔질 횟수가 3~4회라고 응답한 경우가 일반계열에서 40.4%, 보건계열에서 33.0%로 일반계열 학생들이 더 높아 본 연구와는 차이를 보였다.

또한 본 연구에서는 칫솔질 횟수가 3회 이상인 경우, 구강보건교육을 경험한 경우에 전반적인 구강보건지식수준이 높을 것을 감안할 때 구강보건 지식수준과 실천은 상관성이 있는 것으로 보여지며, 구강보건교육으로 스스로 구강건강을 관리할 수 있는 계기를 마련할 수 있으리라 사료된다.

본 연구는 대학생들을 보건계열과 비 보건계열로 나눠서 구강보건지식수준을 측정하고, 구강건강관리 행태를 분석함으로써 대학생들에게 맞는 구강보건교육자료를 만들고자 하였다. 그러나 부산, 경남지역에만 국한되고 표본의 크기가 크지 못한 점으로 본 연구결과가 전체 대학생을 대표하기는 어

려우나 이를 바탕으로 추후에도 구강보건지식수준을 측정하고 관리행태를 보다 다양하게 분류하여 조사할 수 있는 계기를 마련하였다고 사료된다.

V. 결론

본 연구는 부산과 경남지역 대학생을 대상으로 구강보건지식수준과 구강보건관리 행태를 비교해보고자 2014년 10월부터 2달간 직접설문조사와 인터넷 조사를 실시하여 최종 300부를 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 구강보건교육경험에서는 여성과 보건계열, 학년이 낮을수록 경험을 많이 한 것으로 나타났다.

2. 계열에서 보건계열이 칫솔질 지식에서 5.38점($p=0.034$) 치주지식 3.60점($p=0.001$), 충치지식 3.83점($p=0.001$), 불소지식 2.01점($p=0.001$)으로 모두 높았으며, 단과대학에서 의료보건대학에서 치주지식 3.60점($p=0.010$), 충치지식 3.83점($p=0.008$), 불소지식 2.01점($p=0.001$), 칫솔질 지식 5.38점으로 가장 높았다.

3. 정기검진을 받는 경우 칫솔질 지식 5.54점($p=0.005$), 치주지식 3.91점($p<0.001$), 불소지식 2.02점($p=0.013$), 충치지식 3.59점으로 나타났고, 스케일링 경험유무에서는 경험이 있는 경우 칫솔질지식 5.36점($p=0.041$), 치주지식 3.61점($p<0.001$), 충치지식 3.60점, 불소지식 1.80점으로 높게 나타났다.

4. 구강보건교육경험 유무에서는 칫솔질 지식 5.38점($p=0.008$), 충치지식 3.77점($p<0.001$), 불소지식 1.90점($p=0.007$), 치주지식 3.43점으로 높게 나타났으며, 칫솔질 횟수는 3회 이상에서 칫솔질 지식 5.29점, 치주지식 3.50점($p=0.004$), 충치지식 3.54점, 불소지식 1.81점으로 모두 높게 나타났다.

5. 칫솔질 시간에서는 3분 이상 칫솔질 지식 5.35점($p=0.037$), 불소지식 1.80점으로 높게 나타났으며, 구강위생용품 사용 유무에서는 불소지식 2.99점($p=0.021$), 칫솔질 지식 5.34점, 치주지식 3.39점으로 높게 나타났다.

이상의 결과로 대학생들 중 보건계열의 학생들이 비 보건계열학생들에 비하여 구강보건지식수준이 높고 관리행태가 좋은 것은 접근성과 관련성이 있으므로 이를 개선하기 위한 구강건강관리 프로그램의 개발이 필요한 것으로 사료된다.

참고문헌

1. Park HR, Moon SJ: Connections Between the Subjective Awareness Characteristics of oral health of Certain Adults and their Oral Health Knowledge and Practice Behavior of Oral Health. *Journal of the Korea Contents Association* 13(1): 300-310, 2013.
2. Han YJ: Oral Health Behavior and Related Factors in Students of some Health-Related major. master's thesis, Chosun University, Gwangju, 2015.
3. Shin NS, Hwang MY, Kim SK: Research Articles : Relationship of Oral Health Awareness to Oral Health Indexes among Adults. *Journal of Dental Hygiene Science* 12(6): 607-616, 2012.
4. Yoon HS: Relationship of Oral Health Behavior to Happiness Indexes among Industrial Workers. *Journal of the Korea Contents Association* 13(11):313-321, 2013.
5. Jung YY: A Study of the Relation of Stress to Oral Health-Related of Life in Male High School Students of Chungnam. *Journal of Dental Hygiene Science* 14(2):158-166, 2014.
6. Jang GW, Hwang WS, Kim JB et al: Oral Health Education. 4th ed. Seoul, Komoonsa, 36-43, 2010.
7. Lim JN, Jung YR: Development Proposal of Oral Health Educational Media Based on the Oral Health Care and Educational needs of College Students. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene* 13(2):323-334, 2013.
8. Choi HS, Hwang SH, An SY et al: Oral Health Knowledge, Attitude, Behavior in Middle and High School Students and needs for Oral Health Education. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene* 11(4):533-546, 2011.
9. Lee SJ, Jang JH: The Relationship Between Knowledge, Attitude of Periodontal Diseases and Dental Health Behavior in Adolescents. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene* 12(4):817-825, 2012.
10. Park SH: Comparison on Oral Health Knowledge, Attitude and Behavior of College Students in Jeollabuk-do Korea. Master's thesis, Wonkwang University, Wonkwang, 2010.
11. Cho MJ: Comparison of Quality of Life for Oral Health between Dental Hygiene Students and Non-Dental Hygiene Students in Some Areas by Using Oral Health Impact Profile-14. *Journal of Dental Hygiene Science* 14(3):302-310, 2014.
12. Lim MY: Determinants of Health Promoting Behavior of College Students in Korea. Doctor's dissertation, Yonsei University, Seoul, 1998.
13. Do JI: The Effect Oral Health Education has on The Knowledge and Behavior Concerning Oral Health. Master's thesis, Kongju National University, Kongju, 2013.
14. Lee BR: The Effect of Oral Health Belief on Oral Health Behaviors in Dental Hygiene Student. Master's thesis, Wonkwang University, Wonkwang, 2015.
15. Lee HS, Yoon YM, Lee HS, Kim SN: Restricted Activity with Oral Disease in a Korean university student. *J Korean Acad Dent Health* 25(3):245-258, 2001.
16. Yoon HS, Nam YY, Ryu HA et al: A Survey on Oral Health Knowledge and Oral Health Perception of University Students in Some Districts. *Journal of Korean Society of Oral Health Science* 1(1):107-115, 2013.
17. Bae JY: A Study on the Factors Effecting the Oral Health Concern and Oral Health Care. Master's thesis, Yeungnam University, Daegu, 2002.
18. Song SK: A Study on the Recognition and Attitude of Oral Health in Korean College Students. Master's thesis, Wonkwang University, Wonkwang, 2004.
19. Lee JD, Sin DM, Park JT: Oral Hygiene Knowledge and the Actual Condition of Oral Care for the Students in the Public Health and non-Public Health Departments. *The Journal of Korean Academy of Dental Technology* 34(4):447-455, 2012.
20. Lee EH, Park SK, Ko KP et al: Cigarette Smoking and Mortality in the Korean Multi-Center Cancer Cohort(KMCC) study. *Journal of Preventive Medicine and Public Health* 43:151-158, 2010.