

# 일부지역 보건 및 비보건계열 대학생의 구강보건지식과 구강보건행태의 융합적 관계

윤성욱, 장선주\*  
김천대학교 치위생학과

## Convergent relationship between oral health knowledge and oral health behavior of health-related and health-unrelated majors university students in some areas

Sung-Uk Yoon, Seon-Ju Jang\*  
Dept. of Dental hygiene, Gimcheon University

**요약** 본 연구는 보건계열 198명과 비보건계열 203명 대학생들을 대상으로 구강보건지식과 구강보건행태와의 관련성을 조사하였다. 일반적인 특성에 따른 구강보건행태는 학년에서 3,4학년, 학과는 보건계열, 치과정기검진과 치과교육경험은 받은 경우 높았다. 구강보건교육의 경로는 친구가 가장 높았다. 구강보건지식의 '칫솔질 시 혀를 닦는 것이 구취예방에 효과가 있다'가 94.5%로 가장 높았다. '불소는 충치 예방에 도움이 된다'에서 보건계열이 높았다. 구강보건행태의 '혀다기를 한다'가 평균 4.20으로 가장 높았다. '자신에게 맞는 칫솔질 방법을 알고, 시행하고 있다'와 '치주병 예방을 위해 정기적인 스켈링을 한다'가 보건계열이 높았다. 일반적인 특성 및 구강보건지식, 구강보건행태의회귀분석 결과  $Y(\text{구강보건행태})=2.692+0.377(\text{치과정기검진})+0.145(\text{치과교육경험})+0.215(\text{구강보건교육 경로})+0.045(\text{구강보건지식})$  분석되었다. 따라서 구강건강에 대한 지식 및 정보를 쉽게 습득할 수 있는 환경을 구축하여 대학생들의 구강건강을 증진시킬 수 있도록 해야 할 것이다.

• **Key Words** : 구강보건지식, 구강보건행태, 융합, 보건계열, 비보건계열

**Abstract** This study was to examine relation of oral health knowledge and oral health behavior, targeting university students who major in health-related majors 198 students and health-unrelated majors 203 students. Oral health behavior by general characteristics appears most highest junior and senior sophomore, health-related major, regular dental check-up, dental education experience. 'It is effective in preventing bad breath brushing the tongue when brushing' of oral health knowledge reached 94.5% most highest. The health-related is high 'fluoride helps to prevent cavities.' 'Brushing tongue' of oral health behavior is most highest average 4.20. The health-related is high 'I know the brushing method that's right for me, and enforcement' and 'I am regular scaling for periodontal disease prevention'. To identify influence that general characteristics and oral health knowledge to oral health behavior, regression analysis result  $Y(\text{oral health behavior})=2.692+0.377(\text{regular dental check-up})+0.145(\text{dental education experience})+0.215(\text{method of oral health education})+0.045(\text{oral health knowledge})$  was come out. Therefore, university students need to improve their oral health, structuring environment where information about oral health is reached out easily.

• **Key Words** : Oral health knowledge, Oral health behavior, Convergent, Health-Related Majors, Health-Unrelated Majors

\*Corresponding Author : Seon-Ju Jang(sunju0313@hanmail.net)

Received October 14, 2015

Revised January 3, 2016

Accepted February 20, 2016

Published February 29, 2016

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

대학생은 인구특성상 큰 집단에 속하며 미래의 주역으로서 신체적 심리적으로 성숙하여 성인으로의 전환기이며, 취업과 사회생활을 준비하는 시기로서 올바른 인생의 가치관을 확립하고 고도의 지적탐구가 이루어지는 시기이다[1]. 그러나 우리나라 대학생은 지식적이고 보호적인 환경 속에서 생활하던 고등학생 때와는 달리 갑자기 자율적, 개방적인 대학생활 환경에서 건강증진을 위한 노력이나 전진한 문화를 습득하기보다 음주나 흡연 등의 불규칙적인 생활습관에 익숙해지기 쉬워진다[2]. 또한 현재 우리나라는 대학생의 구강보건사업 및 교육이 미흡하여 이들을 위한 구강보건교육과 관리가 필요하다[3]. 이러한 측면에서 향후 미래의 주역인 대학생들의 건강을 증진할 수 있도록 해주는 것은 매우 중요하다. 또한 부모로부터 독립하여 생활하면서 이루어지는 바람직한 건강관리가 현재의 건강 뿐 아니라 중년이후의 건강도 좌우한다는 인식을 깨달을 수 있도록 하여야 하며[2], 스스로 건강을 관리할 수 있는 책임정신을 길러주어야 할 중요한 시기이다[4]. 장기간에 걸친 건강행위는 그것을 수정하기 어려우나 가능한 이환된 질병이 적고 자아의식이 어느 정도 확립된 대학시절인 청년기 시기는 올바른 구강보건행태를 형성하기에 이상적 시기라고 할 수 있다[5]. 올바른 건강관리와 생활습관은 대학생활을 더욱 활기차게 만들어 줄 뿐 아니라 이후의 삶의 질에도 좋은 영향을 미칠 것이다. 이를 위해서는 전체건강의 일부인 구강건강 수준을 높이는 것 또한 중요한 요소이다.

구강건강은 사회심리적인 요소에 의해 영향을 받는 것이다. 이는 구강 건강을 위한 좋은 행동을 안다고 즉시 구강건강행위가 실천되는 것이 아니라 건강에 대한 인식으로부터 지각, 이해 지식의 수용, 분석단계를 거쳐 행동으로 나타난다[6]. 따라서 구강건강을 높이기 위해서는 올바른 구강보건지식을 교육하여 구강건강에 대해 잘 인식하도록 함으로서 구강보건행태가 이루어지도록 해야 한다. 구강보건지식은 개개인이 구강을 합리적으로 관리하고 일상동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있는 지적능력을 말하며[7], 구강보건행태는 구강건강을 유지 및 증진하기 위해 일상생활에서 행해지는 일반적인 태도와 행위의 특성을 지칭하는 말이다[8]. 구강건강에 대한 이러한 구강보건행태는 사람에 따라 다양하게 나타난다. 이[9]는 구강건강은 관심도가 높을수록 대학생들의 구강

건강증진행위가 높다고 보고한 바 있다. 따라서 대학생의 학과에 따라 보건계열과 비보건계열은 그들이 학습하는 과정에서 교과목과 환경조건이 다양한 구강건강에 관한 정보에 노출될 가능성이 다를 것이다. 그에 따라 구강건강에 대한 관심도에 영향을 미치는 정도가 보건계열과 비보건계열에 따라 차이를 보일 것으로 예상하며 이러한 영향력은 구강보건지식과 구강보건행태에 있어 서로 다른 결과가 있을 것이라는 가설을 설정할 수 있다. 다수의 선행연구에 따르면 대학생들의 구강보건에 대한 연구는 다수 실시되었으며[10,11], 구강보건식과 구강보건관리실태 및 행태는 서로 관련성이 있는 것으로 보고되고 있다[12,13]. 그러나 구강보건교육을 직접적으로 실시하는 치과위생(학)과를 제외한 보건계열과 비보건계열의 구강보건지식과 구강보건행태의 관련성에 대한 연구는 미비한 현실이다.

### 1.2 연구의 목적

이에 본 연구는 보건계열과 비보건계열 학생들을 대상으로 구강보건지식과 구강보건행태과의 관련성을 알아보고자 한다. 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 일반적인 특성에 따른 구강보건지식과 구강보건행태를 분석한다.
- 둘째, 보건계열과 비보건계열 간의 구강보건지식과 구강보건행태 차이가 있는지 분석한다.
- 셋째, 일반적인 특성과 구강보건지식이 구강보건행태에 미치는 영향력을 분석한다.

## 2. 연구대상 및 방법

### 2.1 연구대상

본 연구는 2015년 7월 1일부터 8월 20일까지 경북지역 일부대학에 보건계열 치위생(학)과를 제외한 물리치료(학)과 60명, 방사선(학)과 55명, 안경광(학)과 52명, 임상병리(학)과 36명, 비보건계열 호텔조리(학)과 46명, 사회복지(학)과 58명, 상담심리(학)과 57명, 영어(학)과 46명 총 410명의 학생을 대상으로 조사목적과 취지를 설명하고 설문을 하였으며 이 중 불충분한 응답자 8부를 제외한 보건계열 198명, 비보건계열 203명을 최종 분석대상으로 연구를 실시하였다.

<Table 1> The General Characteristics of the Study Subjects

| Characterization                           | Division                                 | Frequency(N) | Percentage(%) |
|--|--|--------------|---------------|
| Gender                                     | Men                                      | 217          | 54.0          |
|  | Female                                   | 185          | 46.0          |
| Grade                                      | Grade 1                                  | 150          | 37.4          |
|  | Grade 2                                  | 88           | 21.9          |
|  | Grade 3                                  | 89           | 22.2          |
|  | Grade 4                                  | 74           | 18.5          |
| Department                                 | health-related                           | 198          | 49.4          |
|  | health-unrelated                         | 203          | 50.6          |
| Regular dental checkups                    | Yes                                      | 92           | 22.9          |
|  | No                                       | 309          | 77.1          |
| Dental education experience                | Yes                                      | 279          | 69.6          |
|  | No                                       | 122          | 30.4          |
| The subject of the decision to dental care | me                                       | 125          | 31.2          |
|  | Dentist                                  | 193          | 48.1          |
|  | parents                                  | 77           | 19.1          |
|  | Etc                                      | 6            | 1.5           |
| Method of Oral Health Education            | TV and mass media                        | 151          | 37.7          |
|  | Dentists, dental hygienists              | 131          | 32.7          |
|  | Lectures, oral health education seminars | 51           | 12.7          |
|  | friend                                   | 8            | 2.0           |
|  | There is no learning path                | 42           | 10.5          |
|  | Etc                                      | 18           | 4.5           |

## 2.2 연구방법

설문조사는 선행연구[14,15]의 항목을 참고하여 본 연구목적에 맞게 수정 보완하여 재구성하였으며 대상자에게 조사목적을 설명하고 동의를 구한 후 자기기입식 설문문항을 기재하도록 하였다. 대학생들의 특징에 부합되는 일반적인 특성 7문항, 구강보건지식은 10문항으로 정답은 1점, 오답과 ‘모르겠다’는 0점으로 최저점수는 0점, 최고점수는 10점으로 점수가 높을수록 구강보건지식이 높은 것을 의미하며 신뢰도는 Cronbach’s  $\alpha = .518$ 이었다. 구강보건행태는 8문항으로 점수분포는 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(5점)’로 Likert 5점 척도로 나타냈으며 부정적인 의미를 내포하는 문항은 역환산 처리하였다. 평균점수가 높을수록 구강보건행태가 높음을 의미하며 신뢰도는 Cronbach’s  $\alpha = .647$ 이었다.

## 2.3 통계분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science)WIN12.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 분석기법으로 연구대상자의 일반적인 특성은 빈도와 백분율로 산출하였다. 일반적인 특성에 따른 구강보건지식과 구강보건행태는 항목별 평균의 차이를 검증하기 위해 t-test와 One-way ANOVA검증을 하였다. 보건·비보건계열에 따른 구강보건지식과 구강보건행태는 항목별 평균의 차이를 검증하기 위해서는 교차분석과

카이제곱 유의확률을 실시하였다. 일반적인 특성과 구강보건지식이 구강보건행태에 미치는 영향력을 검증하기 위해 다중회귀분석을 하였으며 검정을 위한 통계적 유의수준은 0.05로 하였다. 측정도구의 내적일관성 신뢰도를 확인하기 위해 Cronbach’s  $\alpha$  계수를 산출하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 연구대상자의 일반적인 특성

연구 대상자의 일반적인 특성은 전체학생은 402명으로 남학생 217(54.0)명 여학생 185(46.0%)명이며, 학년은 1학년이 150(37.4%)명으로 많았으며 보건계열 학생 198(49.4%)명, 비보건계열 학생 203(50.6%)명으로 나타났다. 치과정기검진 유무는 92(22.9%)명이 정기검진을 받는다고 하였으며, 구강보건교육 유무는 279(69.6%)명이 구강보건교육경험이 있는 것으로 나타났다. 치과치료 시 결정의 주체는 치과외사가 193(48.1%)명이며, 구강보건교육의 경로는 151(37.7%)명이 TV나 대중 매체를 통하여 받았다고 응답하였다<Table 1>.

### 3.2 일반적인 특성에 따른 구강보건지식과 구강보건행태

일반적인 특성에 따른 구강보건지식의 전체 평균은 6.20이며 성별로는 남학생이 6.19, 여학생 6.22로 남학생

(Table 2) Oral Health Knowledge and Oral Health Behaviors According to the General Characteristics

| Characterization                           | Division                                 | Oral Health Knowledge |         | Oral Health Behaviors  |         |
|--|--|-----------------------|---------|------------------------|---------|
|  |  | Mean(SD)              | p-value | Mean(SD)               | p-value |
| Gender                                     | Men                                      | 6.19(1.89)            | .880    | 3.46(.59)              | .219    |
|  | Female                                   | 6.22(1.67)            |         | 3.39(.48)              |         |
| Grade                                      | Grade 1                                  | 6.01(1.86)            | .231    | 3.37(.51)              | .008**  |
|  | Grade 2                                  | 6.43(1.74)            |         | 3.32(.54) <sup>b</sup> |         |
|  | Grade 3                                  | 6.13(1.89)            |         | 3.54(.55) <sup>a</sup> |         |
|  | Grade 4                                  | 6.41(1.56)            |         | 3.54(.56) <sup>a</sup> |         |
| Department                                 | health-related                           | 6.35(1.93)            | .095    | 3.50(.54)              | .012**  |
|  | health-unrelated                         | 6.05(1.63)            |         | 3.36(.54)              |         |
| Regular dental checkups                    | Yes                                      | 6.40(1.50)            | .235    | 3.77(.52)              | .000*** |
|  | No                                       | 6.14(1.87)            |         | 3.32(.50)              |         |
| Dental education experience                | Yes                                      | 6.28(1.56)            | .199    | 3.50(.51)              | .000*** |
|  | No                                       | 6.03(2.23)            |         | 3.25(.57)              |         |
| The subject of the decision to dental care | Me                                       | 6.12(1.91)            | .339    | 3.48(.58)              | .174    |
|  | Dentist                                  | 6.30(1.72)            |         | 3.40(.52)              |         |
|  | Parents                                  | 6.02(1.80)            |         | 3.36(.51)              |         |
|  | Etc                                      | 7.16(1.16)            |         | 3.77(.46)              |         |
| Method of Oral Health Education            | TV and mass media                        | 6.01(1.91)            | .366    | 3.36(.52)              | .000*** |
|  | Dentists, dental hygienists              | 6.42(1.53)            |         | 3.57(.52) <sup>a</sup> |         |
|  | Lectures, oral health education seminars | 6.43(1.75)            |         | 3.46(.49)              |         |
|  | friend                                   | 6.25(2.12)            |         | 3.70(.46) <sup>a</sup> |         |
|  | There is no learning path                | 5.92(2.13)            |         | 3.09(.59) <sup>b</sup> |         |
|  | Etc                                      | 6.16(1.58)            |         | 3.46(.51)              |         |
| Total Mean(SD)                             |  | 6.20(1.79)            |         | 3.43(.54)              |         |

\*\*p<.01 \*\*\*p<.001

(Table 3) Oral Health Knowledge According to Pubic health-related and Not-Pubic health-related

| Oral Health Knowledge   | Total Frequency (%)                                |            | Standing | health-related Frequency(%) |             | health-unrelated Frequency(%) |            | p-value |
|---|--|------------|----------|-----------------------------|-------------|-------------------------------|------------|---------|
|   | No   | Yes        |          | No                          | Yes         | No                            | Yes        |         |
|   | 1. I know the cause of dental caries (tooth decay) | 123 (30.6) |          | 279 (69.4)                  | 5           | 53 (26.8)                     | 145 (73.2) |         |
| 2. The total number is 32 teeth, including wisdom teeth (permanent teeth).    | 156 (38.8)   | 246 (61.2) | 6        | 75 (37.9)                   | 123 (62.1)  | 81 (39.7)                     | 123 (60.3) | .392    |
| 3. Smoking also affects oral health   | 257 (63.9)   | 145 (36.1) | 8        | 119 (60.1)                  | 79 (39.9)   | 138 (67.6)                    | 66 (32.4)  | .071    |
| 4. Use dental floss between the teeth beoleojinda                             | 191 (47.5)   | 211 (52.5) | 7        | 89 (44.9)                   | 109 (55.1)  | 102 (50.0)                    | 102 (50.0) | .180    |
| 5. It is effective in preventing bad breath brushing the tongue when brushing | 22 (5.5)   | 380 (94.5) | 1        | 10 (5.21)                   | 188 (94.79) | 12 (5.9)                      | 192 (94.1) | .442    |
| 6. Fluoride helps to prevent cavities.  | 67 (16.7)  | 335 (83.3) | 3        | 24 (12.1)                   | 174 (87.9)  | 43 (21.1)                     | 161 (78.9) | .011**  |
| 7. Oral health and systemic disease is related                                | 292 (72.6)   | 110 (27.4) | 10       | 141 (71.2)                  | 57 (28.8)   | 151 (74.0)                    | 53 (26.0)  | .302    |
| 8. Food intake affects the teeth  | 29 (7.2)   | 373 (92.8) | 2        | 16 (8.1)                    | 182 (91.9)  | 13 (6.4)                      | 191 (93.6) | .320    |
| 9. Tooth decay is tinged metastatic   | 110(27.4)  | 292 (72.6) | 4        | 54 (27.3)                   | 144 (72.7)  | 56 (27.5)                     | 148 (72.5) | .0529   |
| 10. Oral disease is the largest genetic factors                               | 278 (69.2)   | 124 (30.8) | 9        | 140 (70.7)                  | 58 (29.3)   | 138 (67.6)                    | 66 (32.4)  | .289    |

\*\*p<.01

보다 여학생이 높았다. 학년은 2학년 6.43, 4학년 6.41로 비슷한 결과를 나타냈다. 학과는 보건계열 6.35, 비보건계열 6.05로 보건계열이 높았다. 치과정기검진은 받는 경우 6.40으로 받지 않은 경우 6.14로 받는 경우 높았다. 치

과교육을 받은 경험은 받는 경우 6.28로 받지 않은 경우 6.03으로 받는 경우 높았다. 치과치료 결정의 주체는 기타를 제외한 치과의사인 경우 6.30으로 높았다. 구강보건교육의 경로는 강연, 구강보건교육세미나가 6.43으로 높

(Table 4) Oral Health Behaviors According to Pubic health-related and Not-Pubic health-related Major University Students

| Oral Health Behaviors   | Total Mean(SD) | Standing | health-related Mean(SD) | health-unrelated Mean(SD) | p-value |
|---|----------------|----------|-------------------------|---------------------------|---------|
| 1. I know the brushing method that's right for me, and enforcement    | 3.44(.92)      | 5        | 3.53(.91)               | 3.35(.93)                 | .049*   |
| 2. I am regular scaling for periodontal disease prevention            | 2.66(1.13)     | 7        | 2.85(1.18)              | 2.47(1.06)                | .001**  |
| 3. I do not eat a sweet and adjust (sugar) in food                    | 2.62(1.04)     | 8        | 2.61(1.01)              | 2.63(1.08)                | .802    |
| 4. Brushing tongue  | 4.20(.90)      | 1        | 4.24(.86)               | 4.16(.94)                 | .371    |
| 5. I use appropriate oral hygiene (dental floss, interdental brushes) | 3.58(1.00)     | 4        | 3.67(.96)               | 3.49(1.02)                | .062    |
| 6. I have a sleep before brushing                                     | 3.98(.95)      | 2        | 4.00(.97)               | 3.95(.93)                 | .607    |
| 7. I get dental care if needed dental treatment                       | 3.81(.98)      | 3        | 3.88(.96)               | 3.74(1.01)                | .132    |
| 8. I have put off dental treatment                                    | 3.03(1.12)     | 6        | 3.17(1.17)              | 3.10(1.07)                | .541    |

\*p<.05 \*\*p<.01

게 나타났다. 일반적인 특성에 따른 구강보건지식의 전체 평균은 3.43이며 남학생이 3.46으로 높았고, 학년은 3.4학년이 3.54로 동일하게 가장 높았다(p<.05). 학과는 보건계열 3.50, 비보건계열 3.36로 보건계열이 높았다(p<.05). 치과정기검진은 받는 경우 3.77로 받지 않은 경우 3.32로 받는 경우 높았다(p<.05). 치과교육을 받은 경험은 받은 경우 3.77로 받지 않은 경우 3.32로 받는 경우 높았다(p<.05). 치과치료 결정의 주체는 기타를 제외한 본인인 경우 3.48로 높았다. 구강보건교육의 경로는 친구가 3.70으로 가장 높게 나타났다(p<.05)<Table 2>.

### 3.3 보건 및 비보건계열의 구강보건지식

구강보건지식의 10문항 중 ‘칫솔질 시 혀를 닦는 것이 구취예방에 효과가 있다’가 94.5%로 가장 잘 인식하고 있었으며 ‘구강질환과 전신질환은 관계가 있다’는 27.4%로 가장 낮은 지식률을 보였다. 전반적으로 전체 10문항에서 보건계열이 비보건계열에 비해 구강보건지식이 높게 나타났으며 ‘불소는 충치 예방에 도움이 된다’에서 보건계열이 87.9%, 비보건계열이 78.9%로 보건계열이 유의하게 높은 구강보건지식률을 보였다(p<.05)<Table 3>.

### 3.4 보건. 비보건계열의 구강보건행태

구강보건행태의 8문항 중 ‘혀닦기를 한다’가 평균 4.20으로 가장 높은 구강보건행태를 보였으며 ‘감미(설탕)식품을 섭취하지 않거나 조절한다’는 2.62로 가장 낮은 구강보건행태를 보였다. 전체 8문항 중 ‘감미(설탕)식품을 섭취하지 않거나 조절한다’는 보건. 비보건계열이 큰 차이가 없었으며 전반적으로 보건계열이 비보건계열에 비

해 구강보건행태가 높게 나타났다. 보건계열이 ‘자신에게 맞는 칫솔질 방법을 알고, 시행하고 있다’는 3.53, ‘치주병 예방을 위해 정기적인 치면세마(스켈링)을 한다’ 2.85로 비보건계열에 비해 통계적으로 유의하게 높았다(p<.05)<Table 4>.

### 3.5 일반적인 특성 및 구강보건지식과 구강보건행태의 회귀분석

일반적인 특성 및 구강보건지식이 구강보건행태에 미치는 영향력을 알아보기 위해 회귀분석 결과 Y(구강보건행태)= 2.692 + 0.377(치과정기검진) + 0.145(치과교육경험) + 0.215(구강보건교육경로) + 0.045(구강보건지식) 분석되었다. 즉 치과정기검진을 받는 경우, 치과 교육경험이 있는 경우, 구강보건교육 경로가 있는 경우, 구강보건지식이 있는 경우가 구강보건행태에 실천성을 높여주는 것으로 나타났다(p<.05)<Table 5>.

## 4. 고찰 및 결론

대학생 시기의 구강보건행태는 유년기, 소년기, 청년기의 경험과 통합되어 향후의 구강보건행태에 큰 영향을 미친다는 관점에서 대학생 시기의 구강보건에 대한 분석은 중요하다[16]. 그러나 대학생 시기는 본인의 구강건강상태를 정확히 파악하지 못하고 있는 실정이다[18]. 따라서 대학생의 구강보건관심을 증대시킬 수 있는 구강보건에 대한 지식과 행태에 적절한 교육이 이루어져야 할 필요성을 확보해야 한다.

이에 본 연구는 보건계열과 비보건계열 학생들을 대

〈Table 5〉 Regression analysis of the general characteristics, Oral Health Knowledge and Oral Health Behaviors

| Model   | Non-standardized coefficients |                     | Standardized coefficients | t      | p-value |
|---|-------------------------------|---------------------|---------------------------|--------|---------|
|   | B                             | -The standard error | Beta                      |        |         |
| (Constant)  | 2.692                         | .118                |                           | 22.799 | .000    |
| Gender (Female:0, Men:1, )  | .066                          | .051                | .061                      | 1.287  | .199    |
| Grade (Grade 1-2:0, Grade 3-4:1)  | .099                          | .053                | .090                      | 1.864  | .063    |
| Departmentv(health-unrelated :0, health-related<:1)   | .072                          | .050                | .066                      | 1.461  | .145    |
| Regular dental checkups (No: 0, Yes: 1)   | .377                          | .060                | .291                      | 6.255  | .000*** |
| Dental education experience (No: 0, Yes: 1)   | .145                          | .058                | .123                      | 2.506  | .013**  |
| The subject of the decision to dental care (Me, Parents, Etc: 1, Dentist: 0)  | -.060                         | .049                | -.055                     | -1.213 | .226    |
| Method of Oral Health Education (here is no learning path: 0, TV and mass media Dentists, dental hygienists Lectures, oral health education seminars, friend, Etc: 1) | .215                          | .087                | .121                      | 2.478  | .014**  |
| Oral Health Knowledge   | .045                          | .014                | .147                      | 3.242  | .001**  |

\*\*p<.01 \*\*\*p<.001 by multiple logistic regression. The dependent variable: Oral Health Behaviors  
a. subordination variable: Self Esteem F: 12.962 p: 0.000 R:0. 457 R2: 0.209

상으로 구강보건지식과 구강보건행태의 관련성을 분석하였다. 연구 대상자는 전체학생 402명으로 보건계열 학생198(49.4%)명, 비보건계열 학생 203(50.6%)명으로 조사가 이루어졌다. 일반적인 특성에 따른 구강보건지식의 전체 평균은 6.20이므로 윤 외[13]의 6.43과 비슷한 결과가 도출되었다. 일반적인 특징과 구강보건지식에서 통계적 유의성은 나타나지 않았지만 보건계열 6.35, 비보건계열 6.05로 보건계열이 높은 경향을 나타내었다. 보건계열은 비보건계열에 비해 건강에 관한 교육을 더 많이 접했을 가능성이 있기 때문에 구강보건지식이 더 높을 것으로 생각된다.

일반적인 특성에 따른 구강보건지식의 5점 척도에서 전체 평균 3.43이며 통계적으로 유의성을 나타낸 항목은 학년, 학과, 정기치과검진, 치과교육경험, 구강보건교육 경로로 나타났다(p<.05). 학년은 3,4학년이 3.54로 1,2학년에 비해 가장 높았다. 정[9]은 학년이 높을수록 구강건강증진행위가 증가한다고 보고하였다. 즉 학년이 올라갈수록 구강건강에 대한 지식을 접할 수 있는 기회가 늘어나 구강보건행태에 영향을 주었으리라 생각된다. 학과는 보건계열 3.50로, 비보건계열 3.36보다구강보건행태가 높았다[10]. 이와 전[17]은 보건계열 학생이 비보건계열 학생보다 구취자각여부를 덜 느끼고 있다고 하였으며, 잇솔질 빈도가 3회 이상인 경우가 높고 잇솔질 방법도 회전법으로 닦는 경우가 높다고 보고하였다. 이는 올바른 구강보건행태로 인해 구취자각증상도 덜 느끼는 것으로 해석되며 본 연구와 동일한 결과라고 할 수 있다. 치과정기

검진은 받는 경우 3.77로 받지 않은 경우 3.32보다 높았다. 윤 외[13]은 치과방문시기와 구강보건지식도는 관련성이 있으며 1~2년 내에 치과를 방문한 경우가 2년 이상 후에 방문한 경우보다 구강보건지식도가 높다고 하였다. 치과정기검진은 통상적으로 개인인 경우 6개월마다 검진을 하는 것을 말하며 이는 구강보건에 관심이 높다는 것을 의미하며 치과검진을 통해 구강보건지식을 습득할 기회가 높을 것으로 사료된다. 치과 교육경험은 받은 경우 3.77로 받지 않은 경우 3.32보다 높았다. 노와 오[2]는 구강보건행태의 하나인 잇솔질에 관한 인식도가 높을수록 구강보건교육경험이 높게 나타난다고 보고하였다. 즉 구강보건교육의 경험은 구강보건행태를 높인다고 해석된다. 이로서 치과정기검진과 구강보건교육은 구강보건행태를 높이는 중요한 요소로서 작용하기 때문에 이에 대한 홍보와 교육이 지속적으로 이루어져야 한다고 사료된다. 구강보건교육의 경로는 친구가 3.70, 치과의사 및 치과위생사가 3.57로 높았다. 구강보건교육의 전달경로가 치과의나 치과위생사인 경우 구강보건행태가 가장 높을 것이라 예상을 하였으나 친구인 경우가 가장 높았다. 이 외[18]는 구강보건교육을 받을 수 있는 경로는 치과진료기관 또는 보건소에서 치과의사나 치과위생사를 통한 교육이 친구보다 높게 나타나 본 연구와는 다른 결과를 나타냈다. 다른 측면에서 한 외[15]는 동아리 활동을 하지 않는 경우보다 동아리 활동을 하는 경우가 구강보건행태가 높다고 보고하였다. 이러한 결과를 미루어 볼 때 잘 형성된 인간관계 특히 친구나 동료인 경우는 그들의 구

구강보건행태가 주위 사람들에게 영향을 미칠 수 있다고 생각하며 친구의 성격이나 같이 있는 시간 등에 관한 조사가 이루어지지 않아 향후 추가로 이에 대한 조사가 필요할 것으로 사료된다.

전체 대상자의 구강보건지식의 10문항 중에서 ‘칫솔질 시 혀를 닦는 것이 구취예방에 효과가 있다’가 94.5%로 높았다. 한 외[15]는 ‘칫솔질 시 혀도 닦아야 된다’가 96.6%로 가장 높았다. 질문이 다른 면도 있지만 혀를 닦아야 된다는 것은 잘 인식하고 있음을 인식할 수 있다. 가장 낮게 나타난 구강보건지식은 ‘구강질환과 전신질환은 관계가 있다’로 전신질환과 구강보건의 연관성을 잘 인식하지 않음을 알 수 있으며 전신건강과 구강보건과의 관련성에 관한 올바른 교육이 이루어져야 할 것으로 사료된다. 구강보건지식은 전반적으로 보건계열의 구강보건지식이 높게 나타났으며 ‘불소는 충치 예방에 도움이 된다’에서 보건계열이 87.99%, 비보건계열이 78.99%보다 유의하게 높았다( $p < .05$ ). 윤 외[13]은 ‘불소치약은 충치를 예방한다’가 70.3%로 비교적 높은 정답률을 나타냈다. 즉 불소는 치아우식을 예방하는 것으로 잘 알려져 있는 것으로 추측되고 있으며 보건계열이 비보건계열보다는 더욱 잘 인식하고 있음을 알 수 있다. 구강보건행태 8문항 중 ‘혀닦기를 한다’가 평균 4.20으로 가장 높았다. 구강보건지식도 혀닦기에 대한 항목이 높았기 때문에 그에 따른 행태가 가장 높았으리라 사료된다. ‘감미(설탕)식품을 섭취하지 않거나 조절한다’는 2.62로 가장 낮은 구강보건행태를 보여 치아우식예방을 위해 감미식품 조절에 대한 지속적인 교육이 이루어져야 할 것으로 생각된다. 전반적으로 보건계열이 비보건계열에 비해 구강보건행태가 높게 나타났으며 보건계열이 ‘자신에게 맞는 칫솔질 방법을 알고, 시행하고 있다’는 3.53, ‘치주병예방을 위해 정기적인 스케일링을 한다’ 2.85로 비보건계열에 비해 통계적으로 유의하게 높았다( $p < .05$ ). 이와 전[17]은 보건계열이 비보건계열에 비해 칫솔질 횟수가 많으며 회전법 칫솔질 방법이 높다고 보고하여 칫솔질에 대한올바른 행태가 보건계열이 높은 것으로 해석된다.

일반적인 특성 및 구강보건지식이 구강보건행태에 미치는 영향력을 알아보기 위해 회귀분석 결과  $Y(\text{구강보건행태}) = 2.692 + 0.377(\text{치과정기검진}) + 0.145(\text{치과교육경험}) + 0.215(\text{구강보건교육경로}) + 0.045(\text{구강보건지식})$  분석되었다. 즉 치과정기검진을 받는 경우, 치과교육경험이 있는 경우, 구강보건교육 경로가 있는 경우, 구강보건

지식이 있는 경우가 구강보건행태에 좋은 영향을 미치는 나타났다( $p < .05$ ). 비록 회귀분석 결과에서 보건계열과 비보건계열은 유의성은 나타나지 않았지만 전반적인 연구의 결과를 정리해 볼 때 보건계열이 비보건계열에 비해 구강보건지식과 구강보건행태가 높은 경향을 보였다. 즉 구강건강정보에 비교적 쉽게 노출될 수 있는 환경에서 올바른 구강보건행태가 이루어질 확률이 매우 높음으로 구강건강에 대한 정보를 쉽게 노출될 수 있는 정기적인 치과검진, 치과교육 등 구강보건사업을 지속적으로 전개할 수 있는 환경을 구축하여 올바른 구강보건행태를 함양하고 학생들이 구강건강을 유지 및 증진시킬 수 있도록 해야 할 것으로 사료된다.

본 연구의 제한점은 구강보건행태에 영향을 미칠 수 있는 다양한 변수들로 다양한 측면에서 연구하지 못한 점과 일부 지역에 국한되어 설문한 내용으로 일반화하는 점에서 한계가 있다고 할 수 있다. 향후 이에 대한 다양한 후속연구들이 더욱 심도 깊게 이루어져 본 연구에 대한 타당성을 재확인되어야 할 것으로 사료된다.

## REFERENCES

- [1] S. H. Hong, et al, “A Comparative Survey on the Knowledge and Behaviors between Dental Hygiene Students and General Students in Some Universities”, Korean Academy of Dental Hygiene, Vol. 13, No. 3, pp. 255-265, 2011.
- [2] H. R. Noh, et al, “Influential factors for the oral health awareness of college students”, Journal of Digital Policy & Management, Vol. 12, No. 8, pp. 421-438, 2014.
- [3] S. J. Kim, et al, “A Study of Oral Health Recognition and Behaviors of College Students”, Korean Academy of Dental Hygiene, Vol. 15, No. 2, pp. 89-100, 2013.
- [4] E. J. Jung, “A Study on Factors Affecting the Oral Health Promotion Behavior of Dental Hygiene and Non-Dental Hygiene Students”, Journal of Dental Hygiene Science, Vol. 10, No. 1, pp. 1-9, 2010.
- [5] E. K. Yoo, et al, “A study of the relationship among health promoting behavior, climacteric symptoms

- and depression of middle-aged women”, Journal of Korean Academy of Nursing, Vol. 9, No. 2, pp. 225-237, 1999.
- [6] E. A. Suchman, “Health attitudes and behavior”, Arch Environ Health, Vol. 20, pp. 105-110 1970.
- [7] J. B. Kim, “Public Oral Health. Koomonsa.”, pp. 9, 1990.
- [8] J. S. Lee, et al, “The Oral Health Behavior and its related Factor in Korean University Students”, The Korean Academy of Preventive Dentistry and Oral Health, Vol. 28, No. 3, pp. 331-346, 2004.
- [9] S. M. Lee, “A study on some college student’s awareness of oral health and relevant influential factors” Korean Society of Dental Hygiene, Vol. 7, No. 1, pp. 41-51, 2007.
- [10] H. S. Cho, et al, “Impact of Oral Health Education on the Oral Health Knowledge, Attitude, and Behavior of College Students”, The Korean Society for School and Community Health Education, Vol. 11, No. 1, pp. 7-15, 2010.
- [11] I. S. Park, et al, “Knowledge and Status of Oral health according to Smoking in some College Students”, Journal of Digital Policy & Management, Vol. 12, No. 10, pp. 445-453, 2014.
- [12] E. K. Ko, et al, “A Comparative Study On Oral Health Management Realities and Oral Health Knowledge of Students Belonging to Dental Hygiene and Nursing Departments”, Korean Academy of Dental Hygiene, Vol. 16, No. 1, pp. 1-16, 2014.
- [13] H. S. Yoon, et al, “Relationship between Oral Health Knowledge and Behavior - in college students -”, Journal of Dental Hygiene Science, Vol. 12, No. 2, pp. 69-77, 2006.
- [14] H. R. Park, “Connections between the Subjective Awareness Characteristics of Oral Health of Certain Adults and Their Oral Health Knowledge and Practice Behavior of Oral Health”, The Korea Contents Association, Vol. 13, No. 1, pp. 300-309, 2013.
- [15] Y. J. Han, et al, “Oral health behavior and related factors in public health majoring students”, Korean Society of Dental Hygiene, Vol. 15, No. 3, pp. 48-495, 2013.
- [16] G. C. Jeong, et al, “A Study on the Dental Services Utilization by Application of the Andersen Model in Students of Some Korean University”, The Korean Academy of Preventive Dentistry and Oral Health, Vol. 27, No. 3, pp. 357-373, 2003.
- [17] J. H. Lee, et al, “A Study on the Health Science College Student’s Pattern and Interest of Oral Health Care According to Smoking or not and Health - Related and Health-Unrelated Majors”, The Korea Journal of Health Service Management, Vol. 5, No. 3, pp. 169-177, 2011.
- [18] E. K. Lee, et al, “Oral symptom experiences and oral health behaviors of dental hygiene students and non-health related students”, The Korean Academy of Preventive Dentistry and Oral Health, Vol. 33, No. 1, pp. 134-144, 2009.

저자소개

윤 성 욱(Sung-Uk Yoon)

[정회원]



- 2003년 8월 : 대구가톨릭대학교 보건대학원 위생과학과 (보건학석사)
- 2013년 8월 : 대구가톨릭대학교 보건대학원 보건학과 (보건학박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 김천대학교 치위생학과 교수

<관심분야> : 진료지원 융합, 보건행정 융합, 기타 의과학 관련

장 선 주(Sun-Ju Jang)

[정회원]



- 2011년 8월 : 대구가톨릭대학교 보건대학원 보건학과 (보건학석사)
- 2014년 8월 : 단국대학교 구강보건학과 (구강보건학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 김천대학교 치위생학과 겸임

<관심분야> : 진료지원융합, 치의학 융합, 기타 의과학 관련