

대학생의 구강건강증진행동에 영향을 미치는 요인

오세진·이주열·양정아[†]
남서울대학교

Factors affecting Oral Health Promotion Behavior in University Students

Se-Jin Oh·Ju-Yul Lee·Jeong-A Yang[†]
Namseoul University

ABSTRACT

Objectives: This study examined the factors the oral health promotion in university students. It is to identify factors that affect activities for life style and subjective oral health status.

Methods: The subjects are 385 students who agreed to participate in research Cheonan. Questionnaires were distributed and collected after they filled in by themselves. SPSS ver.20.0 was used for analysis to get the reliability of each analysis tool. The general characteristics was analysis of frequency. For comparison oral health promotion and subjective oral health status related to the general characteristics, it was used t-test, ANOVA. Pearson's correlation was used correlation of each variable. multiple linear regression analysis was used to comprehend that affects oral health promotion behavior.

Results: There was statistical significant difference in factors affecting subjective oral health status, departments of health. dietary lifestyle was low correlated among sub factors of lifestyle. oral health promotion behavior wasn't related to subjective oral health status. dietary lifestyle had the most significant impact to oral health promotion behavior.

Conclusion: To progress through oral health education program of the university students, it is asked to configure the content that can handle regular lifestyle, rather than focusing on smoking habits and drinking habits.

Key words: Living habits, Oral health promotion behavior, Subjective oral health, University student

I. 서론

오늘날 우리나라는 의료기술과 대중매체의 발달로 생활습관이 건강에 중요한 영향을 미친다는 인식이 늘어났다. 이에 따라 적절한 식이행동과 위생행동을 실천하는 사람들이 증가하였고 치아 관련 질환을 억제, 예방할 수 있게 되었다. 구강건강관리를 위한 구강보건행태의 연구가 계속되어 왔으며, 현재 구강건강관리의 한 분야로서 주목 받고 있다(김영임, 2006).

국민영양조사(2012)에서는 20~24세 영구치 우식 유병률은 39.2%로 높게 나타났고 잠자기 전 칫솔질 실천률은 59.3%, 치실 사용률은 20.3%, 치간 칫솔 사용률은 14.1%로 조사되었다(정미애, 2014). 즉, 높은 우식경험률에 비해 구강건강증진행동에 대한 실천도는 낮았다. 청년기는 신체적, 정신적 성장이 이루어지는 청소년기를 거쳐 성인기에 접어든 초기 성인기에 해당되는 시기로서 대학생들이 여기에 속한다고 할 수 있다. 그러나 우리나라 대학생들은 고도의 성장이 일어나는 청소년기를 건강한 성장과 발달을 위한 활동보다는 대학 입시의 중압감 속에서 시달려온 사람들이며(이병숙, 2000), 더욱이 지방대학이 활성화됨에 따라 대학생의 다수가 수도권에서 지방대학으로 혹은 지방에서 수도권으로 생활터전이 바뀌고 가족과 별거하는 학생이 많아졌다(김정순, 2001; 이성은, 2004).

일반적으로 생활습관이나 건강증진행동을 통하여 건강을 유지 관리하는 것이 의료 비용면에서나 건강수명을 연장시킬 수 있는 좋은 방법이라고 알려져 있다(이계재, 2011). 생활습관에 대한 관심이 높고 규칙적인 사람은 구강건강에 대해서도 높은 가치를 부여할 것이다. 이에 전통적으로 구강건강 상태나 치료의 효과를 평가하기 위하여 구강건강 상태와 관련된 객관적인 임상결과물이 많이 사용되었으나 점차 주관적인 구강건강인식에 의한 치과진료의 효과, 개인이 느끼는 사회적인 심리 효과 등 비임상적 결과물에 대한 관심이 증대하는 추세

이다(장문성 등, 2006). 주관적으로 평가하는 건강 상태 뿐 아니라 실제적으로 나타나는 건강상태는 건강을 평가하는 주요변수로 고려할 수 있는 것이다(이계재, 2011).

최근 생활습관이 주관적 구강건강상태, 객관적 구강건강상태에 미치는 요인에 대한 연구들이 진행되었다. 음식섭취행동이 식습관 및 구강건강의 주관적 평가에 미치는 영향(임근옥, 2011), 건강행위 및 주관적 구강증상이 주관적 구강건강상태에 미치는 영향(원영순, 2013), 성인의 건강관련 생활양식과 치아우식증과의 관련성 등이다. 또한 대학생들의 구강건강증진행동에 관련된 연구(이선미, 2006) 등 선행연구가 진행되었다. 생활습관과 구강건강증진행동이 각각 주관적 구강건강 상태에 미치는 영향에 관한 연구는 진행되었으나 두 가지의 영향을 비교한 연구는 진행되지 않았다.

생활습관이 구강건강에 영향을 미친다는 것에 관심이 높으면 구강건강증진행동에 대한 관심도 및 실천도가 높을 것이다. 반대로 생활습관에 대한 관심도 및 실천도가 낮고 주관적 구강건강상태가 긍정적이라도 구강건강증진행동에 소홀 할 것이다. 따라서 생활습관이 구강건강증진행동에 어떠한 영향을 미치는지와 주관적 구강건강상태가 어떠한 구강건강증진행동에 실제인 영향을 미치는 지에 대하여 비교하고자한다. 이 연구의 결과를 대학생 을 대상으로 하는 효과적인 구강보건교육 프로그램 개발을 위한 기초자료로 제공하고자 한다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상 및 자료수집

이 연구는 남서울대학교 생명윤리위원회의 승인을 받아 진행되었다. 연구대상자는 충남 천안에 소재하는 한 개 대학의 학생으로 전체 4개 계열 32개 학과에서 임의적으로 선정되었다. 이 연구의 목적

을 설명하고 개인정보보호에 대해 동의를 얻은 후에 설문지를 배포하였고 연구대상자들의 자기기입식 방법으로 조사하였다. 조사기간은 2016년 4월 19일부터 5월 3일까지였으며 계열을 기준으로 할당표본추출을 실시하여 100부씩 총 400부를 나누어 배포하였다. 미회수 되었거나 응답이 불성실한 15부를 제외한 385부를 최종분석에 사용하였다.

2. 연구도구

연구의 도구는 설문지를 사용하였으며 총 41문항이었다. 일반적 특성 5문항, 음주습관 3문항, 흡연습관 2문항, 생활습관 11문항, 구강건강증진행동 10문항이었다. 주관적 구강건강상태는 2문항이었다.

1) 일반적 특성

연령, 성별, 학년, 전공, 주거상태, 음주습관, 흡연습관 등으로 구성하였다

2) 생활습관

본 연구에서는 유승권(2014)의 도구를 치위생 분야에 해당하는 요인에 대하여 수정, 보완하였다. 유의 연구에서 요인분석을 통하여 0.538-0.902 [KMO=0.8452, Bartlett=429.29(p<0.001)]로 나타났으며 Cronbach's Alpha는 0.814-0.895였다. 본 연구에서 측정도구를 수정, 보완했기 때문에 요인분석을 새로이 진행하였고, 생활습관에 관한 측정도구는 운동생활습관요인 4문항, 일상생활습관요인 3문항, 식생활습관요인 4문항으로 구성하였다. 본 연구에서 Cronbach's Alpha는 0.687이었다. likert 5점 척도로 “전혀그렇지 않다(1점)”부터 “매우 그렇다(5점)”으로 구성되어있어 응답 점수가 높을수록 긍정적인 습관을 갖고 있는 것이다.

3) 주관적 구강건강상태

주관적으로 구강건강상태에 느끼는 정도를 평가

하는 것으로 2문항으로 구성하였다. likert 5점 척도로 “매우 좋다(5점)”에서 “매우 나쁘다(1점)”으로 구성하였다. 점수가 높을수록 주관적으로 구강에 대해 느끼는 정도가 긍정적인 것이다. 요인분석을 통하여 더 많은 영향을 미치는 요인인 두 번째 문항만 분석에 이용하였다. 선행연구에서 Cronbach's Alpha는 0.869였고 본 연구에서는 0.871이었다.

4) 구강건강증진행동

구강건강증진행동이란 구강질환에 이완되지 않고, 정신작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 구강악안면 조직기관의 상태를 유지 증진시키는 행위이다(이선미, 2011). 이계재(2011)의 구강건강증진행동 측정도구와 최유진(2012)의 예방적 구강건강에 대한 측정도구를 본 연구의 목적에 맞게 수정, 보완하였다.

측정도구는 전문적 구강건강행동, 자가 구강건강행동, 예방적 구강건강행동의 3개 영역으로 구성하였다. 전문가 구강건강행동은 치과 방문 등 치과 전문가를 통하여 구강건강관리를 받는 것을 묻는 문항이며, 자가 구강건강행동은 스스로 올바른 칫솔방법으로 구강관리를 하고 있는지 묻는 문항이고, 예방적 구강건강행동은 구강건강 관련 질병을 일으킬 수 있는 외부 요인을 조절하고 있는지에 대해 묻는 문항이다. 각 항목들은 likert 5점 척도로 점수가 높을수록 구강건강증진 관리 수행정도가 높음을 의미한다. 이 연구에서 Cronbach's Alpha는 0.657이었다.

3. 분석방법

수집된 자료는 SPSS(Statistical Packages for Social Science 20.0. SPSS Inc. USA)통계 프로그램을 사용하여 통계 처리하였다. 일반적 특성은 빈도분석 하였다. 음주와 흡연은 과거에 했던 경험과 현재 음주와 흡연을 하는 습관을 기준으로 “유”, “무”로 재구분하여 분석하였다. 생활습관 설문지의

신뢰도와 타당도 검증을 위하여 탐색적 요인분석을 실시하였다. 일반적 특성에 따른 구강건강증진 행동 및 주관적 구강건강에 대한 차이 검정을 위해 t-test와 ANOVA로 분석하였고, 사후검정은 Scheffe를 실시하였다. 변수 간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson's 상관관계를 실시하였다. 구강건강증진 행동에 미치는 영향을 파악하기 위해 다중선형 회귀분석을 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성은 <표 1>과 같다. 성별은 여학생 200명(51.9%)으로 남학생 보다 많았고, 학년은 1학년 117명(30.4%)으로 가장 많았다. 전공의 경우 보건계열이 110명(28.6%)으로 가장 많았고 그 외 전공도 22%~25%로 고루 분포되었다. 주거상태로는 하숙 및 자취 등이 198명(51.4%)으로 가장 많았고, 음주경험이 있는 대상자는 350명(90.9%)이었다. 흡연경험이 있는 대상자는 111명(28.8%), 흡연경험이 없는 대상자는 272명(70.6%)이었다.

<표 1> 연구대상자의 일반적 특성

		구분	명(%)
일반적 특성	성별	남	185명(48.1)
		여	200명(51.9)
	학년	1학년	117명(30.4)
		2학년	74명(19.2)
		3학년	88명(22.9)
		4학년	106명(27.5)
	전공	공학계열	91명(23.6)
		예체능계열	85명(22.1)
		상경계열	98명(25.5)
		보건계열	110명(28.6)
	주거상태	자택	198명(51.4)
		기숙사	58명(15.1)
		하숙 및 자취 등	129명(33.5)
	음주경험	있음	350명(90.9)
		없음	35명(9.1)
	흡연경험	있음	111명(28.8)
없음		272명(70.6)	

2. 일반적 특성에 따른 구강건강증진행동 및 주관적 구강건강

연구대상자의 일반적 특성에 따른 구강건강증진행동의 분석결과, 성별(p<0.05)간 평균차이는 예방적 구강건강행동에 대하여 평균 차이가 있었고, 학년의 경우 전문가 구강건강행동(p<0.01), 자가 구강건강행동(p<0.001), 구강예방행동(p<0.001)에 대하여 집단 간 평균차이가 있는 것으로 조사되어 통

계적으로 유의했다(p<0.001). 전공에 따른 결과는 자가 구강건강, 예방적 구강건강행동에 대하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.001). 또한, 음주경험에 따라 전문가 구강건강행동(p<0.05), 자가 구강건강행동(p<0.05)에 대하여 평균차이가 있었다. 주관적 구강건강에 대한 분석결과 전공의 경우 집단 간 평균차이가 있는 것으로 나타났고 통계적으로 유의했다(p<0.05)<표 2>.

<표 2> 일반적 특성에 따른 구강건강 증진행동과 주관적 구강건강의 평균 비교

특성	구분	구강건강증진행동			주관적 구강건강 M±SD
		전문가 구강건강행동	자가 구강건강행동	예방적 구강건강행동	
		M±SD	M±SD	M±SD	
성별	남	10.81±0.27	7.23±1.12	6.86±0.16	3.13±0.90
	여	10.73±0.25	7.27±0.10	8.22±0.13	3.05±0.84
	t/F	0.011	3.092	4.211***	0.802
학년	1학년	9.80±0.30	6.86±0.15	6.85±0.15	2.98±0.91
	2학년	10.80±0.43	7.27±0.15	7.27±0.15	3.26±0.72
	3학년	11.35±0.38	7.10±0.15	7.10±0.15	3.02±0.90
	4학년	11.33±0.38	7.78±0.13	7.78±0.13	3.14±0.88
	t/F	4.409**	6.759***	7.586***	1.810
전공	보건계열	10.28±0.32	7.39±0.80	7.23±0.16	3.01±0.89
	공학계열	10.73±0.40	7.23±0.16	6.85±0.16	2.82±0.89
	예체능계열	10.79±0.42	6.86±0.17	7.42±0.17	3.23±0.83
	상경계열	11.36±0.35	7.42±0.15	7.42±0.15	3.22±0.82
	t/F	1.509	2.645*	2.645*	4.882*
거주상태	자택	10.48±0.25	7.34±0.10	7.34±0.10	3.10±0.87
	기숙사	11.05±0.44	7.12±0.22	7.12±0.22	3.16±0.80
	하숙 및 자취	11.09	7.16±0.13	7.16±0.13	3.05±0.90
	t/F	1.265	0.736	0.736	0.329
음주	유	10.46±0.72	6.82±0.34	7.06±0.40	2.89±1.02
	무	10.80±0.19	7.29±0.08	7.62±0.11	3.10±0.85
	t/F	5.320*	6.004***	0.023	2.106
흡연	유	10.67±0.38	7.14±0.155	6.13±0.19	3.05±1.00
	무	10.80±0.21	7.28±0.08	8.14±0.11	3.10±0.81
	t/F	1.294	0.114	0.158	0.249

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

3. 구강건강증진행동과 관련 요인들 간의 상관관계

구강건강증진행동의 하위 요인과 변수들 간의 상관관계를 분석한 결과는 <표 3>과 같다.

주관적 구강건강상태와 유의한 상관관계가 있는 요인은 운동생활습관($r=0.169$), 일상생활습관($r=0.175$), 전문가 구강건강행동($r=0.325$), 자가 구강건강행동($r=0.269$)이었다. 식생활습관과 유의한 상관관계가 있는 요인은 예방적 구강건강행동($r=0.135$)이었고, 운동생활습관은 일상생활습관($r=0.211$), 자가 구강건강행동($r=0.174$)과 상관관계가 있었다. 일상생활습관은 전문가 구강건강행동($r=0.119$), 자가 구강건

강행동($r=0.173$)과 상관관계가 있었고 예방적 구강건강행동과 상관관계가 있는 요인은 전문가 구강건강행동($r=0.104$)과 자가 구강건강행동($r=0.140$)이었다. 전문가 구강건강행동과 상관관계가 있는 요인은 자가 구강건강행동($r=0.201$)이었다. 상관분석 결과를 종합하면 식생활습관이 규칙적일수록 예방적 구강건강행동에 대한 관심도가 높고, 스스로 구강건강이 건강하다고 인식할수록, 일상생활습관이 규칙적일수록 전문가 구강건강행동에 대한 실천도가 높은 것이다. 또한, 주관적 구강건강상태가 긍정적인수록 운동생활습관과 일상생활습관이 규칙적일수록 자가 구강건강행동에 대해 관심도와 실천도가 높았다.

<표 3> 구강건강증진행동과 관련된 요인의 상관분석

(n=385)

	주관적 구강건강	식생활 습관	운동생활 습관	일상생활 습관	예방적 구강건강행동	전문가 구강건강행동	자가 구강건강행동
주관적 구강건강	1						
식생활 습관	-0.009	1					
운동생활습관	0.169**	0.012	1				
일상생활습관	0.175**	0.041	0.211**	1			
예방적 구강건강행동	0.091	0.135**	-0.027	0.028	1		
전문가 구강건강행동	0.325**	0.013	0.089	0.119*	0.104*	1	
자가 구강건강행동	0.296**	0.051	0.174**	0.173**	0.140**	0.201**	1

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

4. 주관적 구강건강상태에 영향을 미치는 요인

주관적 구강건강상태에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 일반적 특성, 생활습관을 독립변수, 주관적 구강건강 상태를 종속변수로 하여 다중 선형회귀분석을 실시한 결과는 <표 4>과 같다. 생활습관의 하위요인으로는 운동생활습관, 일상생활습관, 식생활습관이 있었다. 그 결과 전공계열 중

보건계열에서 통계적으로 유의한 인과적 영향을 미쳤다. 이는 보건계열일수록 스스로 구강상태를 건강하다고 인식하는 것으로 나타났다. 본 연구의 회귀분석의 설명력을 나타내는 결정계수(R^2)는 4.9%로 높지 않다. 그러므로 기타 요인들이 영향을 미치는 것으로 생각된다.

<표 4> 주관적 구강건강상태와 관련된 요인 간의 회귀분석

구분	주관적 구강건강			
	B	β	t	p
성별				
(여성=1)	0.209	0.074	1.269	0.205
학년				
(2학년=1)	0.314	0.139	1.948	0.052
(3학년=1)	0.272	0.136	1.859	0.064
전공계열				
(공학계열=1)	-0.001	0.000	-0.005	0.996
(보건계열=1)	0.298	0.165	2.053	0.041*
흡연경험				
(유=1)	-0.293	-0.158	-1.771	0.078
생활습관				
(일상생활습관=1)	0.037	0.074	1.203	0.230
(운동생활습관=1)	0.019	0.093	1.521	0.129
(식생활습관=1)	-0.012	-0.040	-0.687	0.493
F		2.135***		
R ²		0.092		
Adj R ²		0.049		

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

5. 구강건강증진행동에 영향을 미치는 요인

대학생의 구강건강증진행동에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 일반적 특성, 생활습관, 주관적 구강건강 상태를 독립변수, 구강건강증진행동을 종속변수로 하여 다중선형회귀분석을 실시한 결과는 <표 5>과 같다. 생활습관의 하위요인으로는 운동생활습관, 일상생활습관, 식생활습관이 있었다. 그 결과, 전문가 구강건강행동에 영향을 미치는 요인으로 성별(p<0.05), 학년(p<0.001), 운동생활습관(p<0.01), 일상생활습관(p<0.05), 주관적 구강건강

(p<0.001)이 통계적으로 유의하였다. 또한, 자가 구강건강행동에 영향을 미치는 요인으로는 성별(p<0.001), 주관적 구강건강(p<0.001)이 통계적으로 유의하였으며, 예방적 구강건강행동에 영향을 미치는 요인으로는 성별(p<0.001), 흡연유무(p<0.001), 주관적 구강건강(p<0.05)이 통계적으로 유의하였다.

본 연구의 회귀분석의 설명력을 나타내는 결정계수(R²)는 전문가 구강건강행동이 20%, 자가 구강건강행동 15%, 예방적 구강건강행동 23%로 높게 나타났다.

<표 5> 구강건강증진행동과 관련된 요인 간의 회귀분석

(n=385)

구분	전문가 구강건강행동		자가 구강건강행동		예방적 구강건강행동	
	B	β	B	β	B	β
성별 (여성=1)	0.364*	0.119*	0.465***	0.064***	0.941***	0.219***
학년	0.290***	0.225***	0.536	0.174	0.145	0.080
흡연 (유=1)	0.090	0.027	0.243	0.030	-1.598***	-0.338***
생활습관 (운동생활습관=1)	0.053**	0.142**	0.039	0.044	0.025	0.047
(일상생활습관=1)	0.098*	0.112*	0.141	0.068	0.013	0.011
(식생활습관=1)	0.030	0.054	0.033	0.025	0.058	0.076
주관적 구강건강	0.292***	0.307***	0.722***	0.317***	0.124*	0.093*
F	13.663***		9.370***		16.413***	
R ₂	0.206		0.152		0.237	
Adj R ₂	0.191		0.136		0.223	

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

IV. 논의

구강보건영역에서의 질병예방행동인 구강건강행동은 대부분의 구강질환이 예방가능하고 질병행위위는 달리 행위자의 자발성이 큰 역할을 한다는 점에서 구강건강행동 분석의 중요성은 매우 크다고 할 수 있다(이선미, 2007). 대학생은 청년기에 속하는 첫 집단으로써, 거주상태, 식생활습관 등이 변화되며 다양한 환경에 노출되는 시기이다. 이때의 습관들이 성인기 이후의 건강행동과 향후 자녀의 구강건강관리를 위해 중요하기 때문에 건강한 생활습관을 형성하도록 해야한다. 하지만 기존의 구강건강증진행동에 대한 연구들은 대부분이 노인과 청소년을 대상으로 한 연구이며, 대학생을 대상으로 한 조사는 그리 많지 않다(이숙정 등, 2012; 이은경 등, 2011; 최용금 등, 2013). 따라서 본 연구에서는 대학생을 대상으로 구강건강증진행동에 대해 영향을 미치는 요인을 알아보고자 하였다.

성별이 예방적 구강건강행동에 영향을 미치는 것으로 나타났고, 여성이 남성에 비해 예방적 구강건강행동에 대한 관심도와 실천도가 높게 나타났다. 이선미(2007)의 연구에서도 예방치료에 대하여 여성이 더 적극적인 것으로 나타났으나 구강건강행동에 대한 자기효능감은 남성이 여성보다 높게 나타났다. 정영해(2011)의 연구에서도 남성이 건강증진행위가 높은 것으로 나타났다. 이는 남성은 자가관리에 대한 자신감이 드러난 결과이나 여성보다 실천도는 낮은 것으로 생각된다.

학년에 따라 구강건강증진행동의 하위 요인에 대한 평균 차이가 있었고, 전문가 구강건강증진행동에 대해서 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 학년이 높아질수록 구강건강관리에 대해서 관심도와 실천도가 높아지는 것으로 생각된다.

한국 대학생의 평균 흡연율이 42.7%인데 반해 본 연구에서는 흡연 경험이 있는 대상자는 28.8%로 낮았다. 이는 대학생이 대상인 이선미(2006)와

이민영(2010)의 연구에서 대상자의 60.5%, 65.3%가 흡연 경험이 있는 것과 대조되는 결과였다. 본 연구에서 흡연은 예방적 구강건강행동에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 흡연했던 경험이 있는 대상자가 경험이 없는 대상자보다 구강건강증진행동의 실천정도가 높은 것이다. 류혜겸(2013)의 연구에서 흡연으로 치은염지수, 치주낭 깊이, 임상적 부착 소실에 영향을 미치는 것으로 나타난 것과 비흡연자가 흡연자보다 치아우식증 발생 위험이 0.729 배 낮게 나타났다.(김수경, 2015) 흡연으로 인하여 구강질환이 진행될 수 있는 것이다. 따라서 대상자들이 주관적으로도 구강건강에 대해 부정적으로 느끼게 되고 구강건강증진행동에 대한 실천도가 높아지는 것으로 생각된다.

본 연구에서는 대상자들의 주관적 구강건강상태에 영향을 미치는 요인은 보건계열만이 통계적으로 유의하게 나타났고, 보건계열만이 전문가 구강건강행동에 대해 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 보건계열인 대상자들이 일반계열 대상자들에 비하여 구강건강에 대하여 긍정적으로 생각하는 것이다. 이는 박영남(2006)의 연구에서 구강건강행동의 실천도가 치과계열이 일반계열 보다 더 높은 것으로 나타나 본 연구의 결과와 일치하였다. 즉, 전공계열이 주관적 구강건강에 대한 인식에 영향을 미치는 것을 의미한다.

또한 주관적 구강건강이 구강건강증진행동에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 신아라 등(2016)의 연구에 의하면 대학생들의 주관적 구강건강에 따른 구강건강행동에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며, Azusa Kojima(2013)의 연구에서도 주관적 구강건강이 구강건강행동과 부정교합, TMD, 구내염, DMFT 지수와 관련이 있음이 나타났다. 주관적 구강건강은 간소화 된 도구로 전반적인 구강건강 상태를 예측하는데 유용한 것이다. 특히, 운동생활습관과 일상생활습관이 전문가 구강건강행동에 유의한 결과를 나타냈다. 이는 운동생활습관과 일상생활습관에 관심이 높을수록 치과전문가를

통하여 구강관리를 받고, 구강질환을 예방하는 것에 관심이 많은 것이라고 생각된다.

이상의 결과를 살펴볼 때, 생활습관과 관련된 구강건강에 대한 교육과 홍보를 통하여 개인의 구강건강에 대한 관심을 증가시키는 것이 중요하고, 구강건강증진행동까지 연결시킬 수 있어야한다는 결론을 내린다.

본 연구는 충남에 소재한 한 개의 대학교 학생을 대상으로 한정하였기에, 대학생 전체에 적용하여 일반화하기에는 다소 무리가 있다는 한계가 있다. 그러나 계열별 학생들의 비율을 비교적 균등하게 배분하였고, 대학 내의 구강보건교육 활성화를 위한 방안을 제시하고자 하는 연구 목적에 적합한 연구라 사료된다. 향후 연구에서는 좀 더 폭 넓은 지역 및 대학교의 학생을 대상으로 선정하여 구강건강증진행동에 미치는 영향에 대한 요인과의 관계에 대한 연구가 필요할 것이며, 대학 내의 구강보건 교육 프로그램 개발에 대한 연구 또한 이루어져야 할 것으로 검토된다. 또한, 대학생의 구강건강 교육 프로그램을 진행할 때, 음주습관, 흡연습관에만 집중하여 진행하기보다 규칙적인 생활습관에 대한 내용을 구성해야하고, 시각적 자료 이외에도 교육생들이 실습해 볼 수 있도록 교육자료를 다양화해야한다.

V. 결론

현대인들은 생활습관에 대한 관심이 높고 규칙적인 사람수록 구강건강에 대해서도 높은 가치를 부여한다. 하지만 대학생들은 학교의 위치에 따라 생활터전이 바뀌고 그에 따라 생활습관도 바뀌어 구강건강증진행동에 대한 가치에도 영향을 미친다. 본 연구에서는 대학생을 대상으로 구강건강증진행동에 미치는 요인을 파악하였다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 전공계열 중 보건계열만이

주관적 구강건강상태에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 생활습관이 주관적 구강건강상태에 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않은 것이다. 이는 생활습관의 규칙성에 따라 구강건강상태를 인식하는 정도에 영향을 미치지 않는 것을 의미한다.

둘째, 성별이 구강건강증진행동에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 여성이 예방치료와 구강건강증진행동에 대한 실천도가 높은 것이다. 실천도는 낮으나 상대적으로 자기효능감이 높은 남성들을 위하여 이론적인 교육을 벗어나 구강건강증진행동을 실습해보는 참여적인 교육이 필요하다는 것을 의미한다.

셋째, 운동생활습관과 일상생활습관이 전문가 구강건강행동에 영향을 미치는 것으로 나타났고, 주관적 구강건강이 구강건강증진행동에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

대학생의 구강건강 교육 프로그램을 진행할 때, 음주습관, 흡연습관에만 치중하기보다 규칙적인 생활습관을 다룰 수 있는 내용을 구성해야한다. 구강건강관리 하는 방법에 대하여 듣기만 하기보다 직접해볼 수 있도록 내용을 구성한다면 교육 이후에도 실천도가 더욱 높아질 것이다. 또한 일괄적인 구강건강 교육 프로그램에서 벗어나 학생들 각자의 구강상태에 따른 구강건강증진행동에 대한 교육이 이루어진다면 관심도와 실천도가 높아질 것이다.

참고문헌

1. 김수경. 성인의 건강관련 생활양식과 치아우식증과의 관련성. 치위생과학회지 2015;15(3): 333-339.
2. 김영임. 일부 보건계열 대학생의 구강보건행태에 관한 조사연구. 한국치위생교육학회지 2008; 8(1): 23-35.
3. 김정순. 일 농촌노인의 건강상태 및 건강증진행위에 관한 연구. 지역사회간호학회지. 2001;12(1): 187-201.
4. 박영남. 치위생과와 일반계열 대학생들의 구강건강행위 관련 요인분석. 한국치위생교육학회지 2006;6(2): 129-140.
5. 신아라, 김지혜, 박동욱, 최연희, 송근배. 일부 대학생의 주관적 구강건강 인지특성과 구강보건지식 및 행태관련 조사. 보건교육건강증진학회지 2016;33(1): 41-48.
6. 류혜겸, 구인영, 문원숙, 강지훈. 근로자의 구강건강행태와 만성질환 위험요인과의 관련성. 한국임상보건과학회지 2013;1(2): 11-20.
7. 유승권. 체형분류에 따른 중년여성의 생활습관 건강관련 체력 및 심혈관질환요인 분석[박사학위논문]. 조선대학교 대학원2014.
8. 원영순, 박소영. 건강행위 및 주관적 구강증상이 주관적 구강건강상태에 미치는 영향. 한국치위생학회지 2013;13(5): 787-795.
9. 이계재. 구강건강증진행동에 영향을 미치는 요인 [박사학위논문]. 대구한의대학교 일반대학원 2011.
10. 이민영, 최은미, 정원균, 손정희, 장세진. 우리나라 청소년의 스트레스 인지수준이 식습관 및 구강건강행태에 미치는 영향. 한국치위생과학회 2013;13(4) 440-448.
11. 이병숙, 신영진. 수간호사의 리더십 유형이 일반간호사의 직무만족도와 간호업무성공에 미치는 영향. 간호행정학회지 2000;6(3): 405-418.
12. 이선미. 대학생들의 구강건강증진행동과 관련된 요인 연구. 치위생과학회지 2006;6(3): 187-192.
13. 이선미 외 8명. 치위생과 학생과 비보건계열 학생의 구강건강과 행동. 대한구강보건학회지 2007;31(1): 110-111.
14. 이성은 외 10명. 한국 대학생의 건강행위 예측 모형. 대한간호학회지 2004;34(6): 903-912.
15. 이숙정, 김창환, 최규일. 노인의 주관적 구강건강상태 및 구강보건행태에 영향을 미치는 요인 2012;6(1): 39-51.

16. 이은경, 조미숙, 임현주. 중학생들의 주관적 구강건강 상태에 따른 구강건강증진행동 영향요인 분석. 한국산학기술학회논문지 2011;15(2): 115-130.
17. 이호연. 건강증진모형을 이용한 구강건강행위 관련 요인 분석[석사학위논문]. 연세대학교 보건대학원. 2001.
18. 임근옥, 최정희. 일부 중학생의 구강보건행동과 지식에 관한 조사연구. 한국치위생학회지 2011; 11(2): 243-250.
19. 장문성 외 6명. 한국노인의 치주건강상태와 구강건강관련 삶의 질. 대한치주과학회지 2006; 17(1): 58-59.
20. 정미애, 김민지, 하정은. 대학생의 구강관리용품 휴대여부에 따른 구강건강행태 차이. 한국콘텐츠학회논문지 2014;14(8) : 243-249.
21. 정영해, 서남숙, 문소현. 성별에 따른 일부 대학생의 건강증진 행위 관련요인. 한국학교보건교육학회지 2011;12(2): 29-42.
22. 최유진. 구강신념이 구강병예방행동, 구강건강관리능력에 미치는 영향: 치과병원 내원환자를 중심으로[박사학위논문]. 고신대학교. 2012.
23. 최용금, 이민선, 배수명, 손정희, 류다영. 일부 지역아동센터 구강건강증진 프로그램 운영 효과 평가. 한국산학기술학회논문지 2013;14(8): 3850-3857.
24. Azusa Kojima et al. Relationships between self-rated oral health, subjective symptoms, oral health behavior and clinical conditions in Japanese university students:a cross-sectional survey at Okayama Universty. *BMC Oral Health* 2013;13:62.