creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

[UCI]I804:24011-200000264692

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

2015년 2월

석사학위논문

보건계열학과 학생들의 구강건강 행위와 관련 요인

조선대학교 보건대학원

보 건 학 과

한 여 정

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

보건계열학과 학생들의 구강건강 행위와 관련 요인

Oral health behavior and related factors in students of some health-related major

2015년 2월

조선대학교 보건대학원

보 건 학 과

한 여 정

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

보건계열학과 학생들의 구강건강 행위와 관련 요인

지도교수 한 미 아

이 논문을 보건학 석사학위신청 논문으로 제출함

2014년 11월

조선대학교 보건대학원

보 건 학 과

한 여 정

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

한여정의 석사학위논문을 인준함

위원장 조선대학교 교 수 류 소 연 (인)

위 원 조선대학교 교 수 최 성 우 (인)

위 원 조선대학교 교 수 한 미 아 (인)

2014년 11월

조선대학교 보건대학원

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

목 차

표목차 ····· iii
Abstract ····· iv

Ⅰ. 서론 ····· 1

Ⅱ. 연구 대상 및 방법 ····· 3
1. 연구 대상 및 자료수집 방법 ····· 3
2. 조사 변수 ····· 3
3. 분석 방법 ····· 4

Ⅲ. 연구 결과 ····· 6
1. 대상자의 일반적 특성 ····· 6
2. 건강 관련 특성 ····· 8
3. 구강건강지식 및 행위분포 ····· 13
4. 대상자 특성에 따른 구강건강행위 ····· 17
5. 대상자의 구강건강행위에 관련 요인 ····· 26

Ⅳ. 고찰 ····· 28

Ⅴ. 요약 및 결론 ····· 33

참고문헌 ····· 34

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

표 목 차

Table 1. General characteristics of study subjects ····· 7

Table 2. General health related characteristics ····· 9

Table 3. Oral health related characteristics ····· 12

Table 4. The distributions of oral health knowledge ····· 14

Table 5. The distributions of oral health behavior ····· 16

Table 6. Oral health behavior by general characteristics of study subjects ····· 18

Table 7. Oral health behavior by general health related characteristics · 20

Table 8. Oral health behavior by oral health related characteristics ····· 23

Table 9. Correlation between age, oral health knowlegde and oral health behavior ····· 25

Table 10. Factors influencing oral health behavior ····· 27

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

ABSTRACT

Oral health behavior and related factors in students of some health-related major

Han, Yeo Jung
Advisor: Prof. Han, Mi Ah, Ph.D.
Department of Public Health,
Graduate School of Health Science,
Chosun University

Objectives: The purpose of this study was to investigate the associated factors with oral health behavior in students of the public health department.

Material and Methods: Using convenience sampling method, 474 students of the public health department in Jeollanamdo were selected. General characteristics, oral health knowledge and behavior were collected by self-reported questionnaires. T-test, ANOVA, correlation and multiple linear regression analyses were performed to evaluate the related factors with oral health behavior.

Results: The overall score of oral health behavior was 3.38±0.52. Of all behaviors, the mean score for question which I brush my tongue when I brush my teeth was the highest. In multiple regression analysis, oral health knowledge and department of nursing and dental hygiene were positively associated with the oral health behavior (β=0.23, p<0.003, β=0.18, p=0.032, and β=0.04, p=0.002, respectively). On the other hand, need of dental care, one of oral symptom, and more than two oral symptoms

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

were negatively associated with oral health behavior(β=−0.15, p=0.001, β =−0.11, p=0.030, and β=−0.18, p=0.008, respectively).

Conclusion: Higher oral health knowledge scores showed higher levels of oral health behavior score. These results can be used as evidentiary materials for improving quality of oral health behavior by increasing the level of oral health knowledge. The optimal oral health education program would be able to improving oral health behavior by increasing the level of oral health knowledge.

Key words : Oral health behavior, oral health knowledge, related factors

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅰ. 서론

현대 과학의 발전과 경제 수준의 향상으로 삶의 질에 대한 관심이 고조되고 건강에 대한 욕구가 점차 증가하면서[1] 구강건강에 대한 관심 또한 증가되고 있다. 전체적인 의료서비스와 건강문제에 있어서 구강건강에 대한 부분은 다른 전신질환과는 달리 소홀히 여겨지기 쉬우나, 음식물 섭취를 통한 영양분의 흡수와 건강을 유지하고 전신적인 건강을 유지하기 위해 구강건강은 중요하며[2], 또한 구강건강이 나빠지면 전반적인 건강 및 삶의 질이 저하된다[3]. 또한 구강질환은 대개 서서히 진행되지만 한 번 병발하면 자연치유가 어렵고 치료를 받는다 해도 자연상태로 회복이 어려운 특징을 가지고 있으므로 적절한 구강건강행위를 통한 예방과 조기치료가 중요하다고 볼 수 있다[4].

특히 청년기의 대학생들은 성인 중기 및 후기에 비해 상대적으로 건강습관이 확고히 형성되지 않아 건강행위의 수정 가능성이 크고, 이 시기에 정착된 건강습관은 성인 중기 및 후기의 건강행위와 이에 따른 건강한 삶의 기반이며, 또한 미래 부모로서 이들의 교육정도나 건강에 대한 태도, 실천 등이 자녀의 건강실천에 중요한 영향을 미친다[5)6)]. 따라서 장기간에 걸쳐 형성된 건강행위는 건강습관이 되기 쉽고, 건강습관이 형성되면 그것을 수정하기 어렵기 때문에[7], 이를 확고히 형성하기 위해서는 가능한 질병에 적게 이환되어 있고 기본적인 건강상태가 양호하며, 자아의식이 어느 정도 확립된 청년기가 이상적이라고 할 수 있다[8]. 그러므로 대학생들이 구강보건에 얼마나 많은 관심과 지식을 가지고 있는지 알 필요가 있으며, 지식에 따른 태도나 행동에는 어떤 관련성이 있는지 조사해 볼 필요성이 있다[9].

특히 보건계열 대학생들은 졸업 후에 보건의료인으로서 활동하게 될 집단으로, 이들이 올바른 구강보건행태를 지닌다면 자신은 물론 이들과 접촉하는 여타 집단들에게 구강보건행태에 관한 긍정적인 영향을 미친다는 점에서 보건계열 학생들을 대상으로 한 연구가 중요하며 큰 의미가 있을 것으로 판단된다[10]. 선행연구에서 치위생 전공 학생들이나 비보건계열 학생들의 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로는 구강건강지식 및 정기적 구강검진 여

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

부 등이었고, 구강위생 보조용품 사용 경험이 많을수록 또는 치위생과 학생들은 연령이 높을수록 구강건강증진행위가 높음을 볼 수 있었다[11)12)]. 이처럼 대학생을 대상으로 구강건강행위와 관련 요인들이 파악되고 있으나, 대부분 비보건계열 학생이거나, 치위생과 학생에 국한된 연구가 대부분이었다[13)].

따라서 본 연구는 다양한 보건계열학과 학생들을 대상으로 구강건강행위를 조사하고 관련 요인을 파악하고자 수행하였다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅱ. 연구 대상 및 방법

1. 연구 대상 및 자료수집 방법

연구대상은 보건계열 5개 학과 학생을 대상으로 전라남도에 소재한 C대학교(간호학과, 물리치료과, 안경광학과, 작업치료과, 치위생과)와 D대학교(안경광학과, 작업치료과)에서 실시하였다. 자료 수집 전 각 학과 학과장님께 연구의 목적과 내용에 대해 설명한 후 협조를 구하였다. 각 학과당 100명씩 총 500명을 선정하였으며, 수업시간에 교수님이 학생들에게 직접 나누어준 다음 자기기입식으로 작성하게 한 후 수거하는 형식을 취하였다. 자료수집기간은 2014년 9월 1일부터 15일까지로 총 500(회수율 100%)부의 설문지를 수거하여, 이중 설문내용에 불성실하게 응답하여 자료처리에 부적합한 26부를 제외한 474부를 최종분석 자료로 사용하였다. 본 연구는 조선대학교병원 기관생명윤리위원회 심의를 거쳐 수행하였다.

2. 조사 변수

일반적 특성은 소속된 학과, 연령, 성별, 주거형태, 학업성적, 동아리 활동으로 7문항이 구성되었고, 일반적 건강과 관련된 특성은 흡연, 음주, 하루 평균 수면시간(8시간 초과, 6-8시간, 6시간 미만), 하루 평균 식사횟수(3끼, 이상, 2끼, 1끼 이하), 하루 평균 간식횟수(2회 이상, 1회, 먹지않음), 하루 평균 물 섭취량(일반 종이컵 200ml 기준으로 1,000ml 초과, 500-1,000ml, 500ml 미만), 하루 평균 커피섭취량, 하루 평균 녹차섭취량, 스트레스, 우울로 10문항이 구성되었다. 그 중 커피섭취량과 녹차섭취량은 하루에 몇 잔을 마시는지 조사한 후 '2잔 이상', '1잔', '먹지않음'으로 재분류 하였다. 음주에 관한 문항은 '최근 한달 동안 술을 얼마나 마셨는지'에 관해 '한달에 1번 미만', '한달에 1번정도', '한달에 2-4번', '일주일에 2-3번 정도', '일주일에 4번 이상'으로 구성하였다. '스트레스'에 관한 문항은 '평소 일상생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼는지'에 관해 '느낀다', '느끼지 않는다'로 '우울'에 관한 문항은 '최근 1년

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감 등을 느낀적이 있는지'에 관해 '있다', '없다'로 조사하였다.

구강건강과 관련된 특성은 치과진료 필요, 구강과 관련된 질환, 구강증상으로 8문항이 구성되었고, 그 중 치과진료 필요에 관한 문항은 '필요하다'와 '필요없다'로 구분하여 '필요하다'면 '충치치료가 필요하다', '잇몸병 치료가 필요하다', '이를 해넣을 필요가 있다' 중 다중응답하게 하였다. 구강과 관련된 질환은 일반적으로 구강증상을 동반한다고 알려진[14)15)] '비염', '천식', '편도선염', '축농증', '역류성 식도염', '위염 및 위궤양'으로 조사하였고, 이 중 하나라도 있으면 '있다'로 없으면 '없다'로 분류 하였다. 구강증상에 관한 문항은[14)16)] '치아에 음식물이 자주 끼는지(식편압입)', '혀위에 흰막이 많이 끼는지(설태)', '입속이나 입안 뺨 쪽이 자주 헐거나 아픈지(구강점막질환)', '밤중이나 잠에서 깼을 때 입안이 마르고 건조하다고 느낀 적이 있는지(구강건조증)', '무의식으로 입이 벌어져 호흡하는 경우가 있는지(구호흡)' 여부를 조사하여 증상이 '없음', '1개', '2개 이상'으로 재분류 하였다.

구강건강지식 문항은 선행연구[17)]을 참고하여 15문항을 연구목적에 맞게 수정·보완하여 사용하였으며, 칫솔질에 관한 5문항, 구강질환에 관한 4문항, 구강보건상식에 관한 6문항으로 구성하였다. 평가결과는 각 문항에 대하여 정답 1점, 오답 0점을 부여하여 최저 0점에서 최고 15점으로 점수가 높을수록 구강건강지식에 대한 개념이 올바른 상태로 해석하였다.

구강건강행위 문항은 선행연구[18)]를 참고하여 칫솔질, 치과 정기검진, 구강위생 보조용품 사용 등 15문항으로 본 연구목적에 맞게 수정·보완하여 사용하였으며, 5점 Likert척도 방식을 사용하여 최소 1점, 최대 5점으로, '매우 그렇다' 5점, '그렇다' 4점, '보통이다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '매우 그렇지 않다' 1점으로 하였고, 점수가 높을수록 구강건강행위도가 높은 것으로 해석하였다.

3. 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료의 통계적 분석은 SAS 9.3 version을 이용하여 분석 하였으며, 통계적 유의성 판정을 위한 유의수준은 α=0.05로 하였다. 연구대상자의 일반적 특성, 일반적 건강과 관련된 특성, 구강건강과 관련된 특성

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

은 빈도와 백분율로 산출하였다. 구강건강지식의 각 문항은 정답자의 백분율로 산출하였고, 구강건강지식 문항 중 칫솔질 영역, 구강질환에 관한 지식 영역, 구강건강상식 영역에 대한 소계는 평균 및 표준편차로 산출하였다. 구강건강행위는 5점 Likert척도 방식에 따라 각 문항 별로 평균 및 표준편차로 산출하였다. 연구대상자의 일반적 특성과 구강건강행위의 관계를 파악하기 위해 모수 검정의 t-검정과 분산분석을 사용하였으며, 구강건강지식과 구강건강행위 간의 상관성을 알아보기 위해 피어슨의 상관분석을 실시하였다. 최종적으로 구강건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

학과로는 간호학과가 20.8%(99명)로 가장 많았으며, 치위생과 20.6%(98명), 물리치료과 20.2%(95명), 안경광학과 19.6%(93명), 작업치료과 18.7%(89명) 순이었다. 성별로는 여자 70.0%(332명)로 남자 29.9%(142명)보다 많았고, 주거형태는 자취·기숙사 62.8%(298명)로 자택 37.1%(176명)보다 더 많았다. 학업성적은 중위권이 60.7%(288명)로 가장 많았으며, 하위 22.1%(105명), 상위 17.0%(81명) 순이었다. 동아리 활동은 하지 않는다는 경우가 89.6%(425명), 하고 있는 경우 10.3%(49명)보다 더 많았다. 이성친구는 없는 경우가 61.3%(291명)로, 있는 경우 38.6%(183명)보다 더 많았다(Table 1).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Table 1. General characteristics of study subjects

Characteristics	Division	N	%
Gender	Male	142	29.9
	Female	332	70.0
Age(M±SD)		23.0±3.8	
Department	Nursing	99	20.8
	Physical therapy	95	20.0
	Visual optics optometry	93	19.6
	Occupational therapy	89	18.7
	Dental hygiene	98	20.6
Housing types	Home	176	37.1
	Others	298	62.8
Grade	High	81	17.0
	Medium	288	60.7
	Low	105	22.1
Club activity	Yes	49	10.3
	No	425	89.6
Friend of the opposite sex	Yes	183	38.6
	No	291	61.3

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

2. 건강 관련 특성

(1) 일반적 건강과 관련된 특성

현재 흡연을 하는 경우는 14.3%(68명), 과거에는 했으나 현재는 하지 않는 경우는 3.5%(17명), 하지 않는 경우는 82.0%(389명)이었다. 음주는 한달에 2 - 4번 마시는 경우가 42.6%(202명), 일주일에 2번 이상 마시는 경우는 16.0%(76명)이었다. 하루 평균 수면시간은 6 - 8시간이 69.2%(328명)이었고, 8시간 이상이 4.8%(23명)이었다. 하루 평균 식사횟수는 2끼가 57.8%(274명)이었고, 1끼 이하가 3.3%(16명)이었다. 하루 평균 간식횟수는 1번이 50.8%(241명)이었고, 먹지 않는 경우가 15.4%(73명)이었다. 하루 평균 물섭취량은 500 - 1,000mL가 54.4%(258명)이었고, 1,000mL 초과와 500mL 미만은 22.7%(108명)이었다. 하루 평균 커피섭취량은 마시지 않는 경우가 46.6%(221명)이었고, 녹차섭취량도 마시지 않는 경우가 82.9%(393명)이었다. 스트레스는 없는 경우가 52.1%(247명)이었고, 있다는 경우가 47.8%(227명)이었다. 우울은 1년동안 연속적으로 2주 이상 느낀적이 없는 경우가 74.4%(353명)이었고, 있는 경우가 25.5%(121명)이었다(Table 2).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Table 2. General health related characteristics

Characteristics	Division	N	%
Smoking status	Never	389	82.0
	Ex-smoker	17	3.5
	Current	68	14.3
Drinking (frequency)	<1 per month	117	24.6
	1 per month	79	16.6
	2 - 4 per month	202	42.6
	≥2 per week	76	16.0
Sleep time (hours/day)	> 8 hours	23	4.8
	6 - 8 hours	328	69.2
	< 6 hours	123	25.9
Meal (frequency/day)	≤ 1 time	16	3.3
	2 times	274	57.8
	≥ 3 times	184	38.8
Snack (frequency/day)	Do not eat	73	15.4
	1 time	241	50.8
	≥ 2 times	160	33.7
Water intake (mL/day)	≥ 1,000	108	22.7
	500 - 1,000	258	54.4
	< 500	108	22.7
Coffee intake (cup/day)	Do not drink	221	46.6
	1	175	36.9
	≥ 2	78	16.4
Tea intake (cup/day)	Do not drink	393	82.9
	1	66	13.9
	≥ 2	15	3.1

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 2. General health related characteristics(continued)

Characteristics	Division	N	%
Stress	Yes	227	47.8
	No	247	52.1
Depression	Yes	121	25.5
	No	353	74.4

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(2) 구강건강과 관련된 특성

구강과 관련된 질환은 있는 경우가 50.3%(241명)로 없는 경우 49.1%(233명)보다 많았으며, 그 중 비염 39.4%(187명), 축농증 11.1%(53명), 역류성 식도염 8.0%(38명), 위염 및 위궤양 6.7%(32명), 편도선염 5.7%(27명), 천식 3.3%(16명) 순이었다. 치과진료가 필요하다고 생각하는 대상자 중 '충치치료가 필요하다'는 경우가 38.1%(181명)로 가장 많았고, '잇몸병 치료가 필요하다'는 경우 11.3%(54명), '이를 해 넣을 필요가 있다'는 경우 6.5%(31명)의 순이었다. 대상자가 느끼는 구강증상 중 치아에 음식물이 자주 끼지(식편압입) 않는 경우가 76.1%(361명)로 끼는 경우 23.8%(113명)로 보다 많았고, 설태가 끼지 않는 경우가 93.6%(444명)로 끼는 경우 6.3%(30명)로 보다 많았다. 구강점막질환이 자주 생기지 않는 경우가 94.0%(446명)로 생기는 경우 5.9%(28명)보다 많았고, 구강이 마르고 건조하다고 느끼지 않는 경우가 89.5%(424명)로 느끼는 경우 10.5%(50명)보다 많았다. 구호흡을 하지 않는 경우가 86.2%(409명)로 하는 경우 13.7%(65명)보다 많았다. 구강증상으로 식편압입, 설태, 구강점막질환, 구강건조증, 구호흡 증상 중 5가지가 모두 없는 경우가 59.7%(283명), 1개 25.7%(122명), 2개이상 14.5%(69명) 순이었다(Table 3).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Table 3. Oral health related characteristics

Characteristics	Division	N	%
Disease	No	233	49.1
	Yes	241	50.8
Rhinitis		187	39.4
Asthma		16	3.3
Tonsillitis		27	5.7
Sinusitis		53	11.1
Gastroesophageal reflux disease		38	8.0
Gastritis or gastric ulcer		32	6.7
Need of dental care	Dental caries treatment	181	38.1
	Periodontal disease treatment	54	11.3
	Teeth implantation	31	6.5
Type of oral symptom			
Food impaction	Yes	113	23.8
Tongue coating	Yes	30	6.3
Oral mucosa disease	Yes	28	5.9
Dry mouth	Yes	50	10.5
Mouth breathing	Yes	65	13.7
Number of oral symptom*	None	283	59.7
	1	122	25.7
	≥2	69	14.5

* Including food impaction, tongue coating, oral mucosa disease, dry mouth, mouth breathing

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

3. 구강건강지식 및 행위 분포

(1) 구강건강지식

각 문항에 대한 정답율로 분석한 결과, 칫솔질 영역 문항 중 '칫솔질 시 혀도 닦아야 한다' 96.6%(458명)로 가장 높았고, '잇몸이 붓고 피가 나는 경우에도 칫솔질이 필요하다' 63.0%(299명)로 가장 낮았다. 구강질환에 관한 지식 영역 문항 중 '충치는 세균이 일으키므로 음식물과 관계가 없다' 91.5%(434명)로 가장 높았고 '잇몸질환은 약으로 예방 및 치료가 된다' 44.9%(213명)로 가장 낮았다. 구강건강상식에 관한 영역 문항 중 '담배는 구강건강에 해롭다' 97.2%(461명)로 가장 높았고, '정기적인 치과방문(구강검사)시기는 1년에 1회 정도가 적당하다' 54.2%(257명)로 가장 낮았다. 각 영역별 평균은 구강건강상식 영역 4.75±1.06점, 칫솔질 영역 4.19±0.85점, 구강질환에 관한 지식 영역 3.08±0.80점이었다. 구강건강지식에 관한 전체 평균으로는 12.04±1.90점이었다 (Table 4).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Table 4. The distributions of oral health knowledge

	Question	Correct (%)
Brushing	I brush my tongue when I brush my teeth*	458 (96.6)
	I brush my teeth for three minutes*	439 (92.6)
	I brush my teeth before going to bed*	435 (91.7)
	Currently, I brush my teeth in rolling technique*	359 (75.7)
	Toothbrushing when the gum is swollen and bleeds*	299 (63.0)
	Subtotal (M±SD)	4.19±0.85
Oral disease	There is no relationship between food and dental caries because the bacteria causing dental caries**	434 (91.5)
	Fluoride prevents a dental caries*	416 (87.7)
	It is required scaling in order to prevent from periodontal disease*	401 (84.6)
	The drug can prevent and treat periodontal diseases**	213 (44.9)
	Subtotal (M±SD)	3.08±0.80
Oral health common sense	Smoking is detrimental to oral health*	461 (97.2)
	It's okay not to treat the dental caries of a baby tooth**	409 (86.2)
	Brushing can remove the calculus**	396 (83.5)
	Scaling may produce a lot of side effects like tooth abrasion or a shaken tooth**	379 (79.9)
	Water fluoridation is effective in preventing dental caries*	352 (74.6)
	Regular oral check-up is needed for oral health once a year**	257 (54.2)
	Subtotal (M±SD)	4.75±1.06
Total	(M±SD)	12.04±1.90

* True, ** False

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(2) 구강건강행위

구강건강행위에 관한 여부를 5점 Likert척도로 분석한 결과, ‘칫솔질 시 혀도 닦는다’는 행위가 4.35±0.89점으로 가장 높았고, ‘칫솔질 후 치실을 사용한다’는 행위가 2.38±1.22점으로 가장 낮았다. ‘충치가 잘 생기는 음식과 그렇지 않은 음식을 구별하여 먹는다’ 2.32±0.98점, ‘양치용액을 사용한다’ 2.48±1.06점으로 하위점수였다. 구강건강행위에 관한 전체 평균으로는 3.38±0.52점이었다 (Table 5).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Table 5. The distributions of oral health behavior

Question	M±SD
I brush my tongue when I brush my teeth	4.35±0.89
I brush my teeth after dinner	4.19±0.87
I brush my teeth after breakfast	4.10±0.93
I brush my teeth before going to bed	4.04±0.95
I brush my teeth after lunch at school	3.93±1.01
When I have a dark tooth or toothache, I go see a dentist right away	3.77±1.01
I brush my teeth for three minutes	3.71±0.99
I replace my toothbrush before the bristles start to wear	3.67±0.98
I store my toothbrush in a bright and airy spot	3.55±0.97
I use a flouride-containing dentifrice	3.01±1.27
I go to dentist regularly every year for scaling	2.65±1.24
I go to dentist regularly every six month	2.51±1.10
I rinse my mouth with fluoric oral gargling solution	2.48±1.06
Distinguish food that can cause dental caries from food unlike	2.32±0.98
I use dental floss after toothbrushing	2.38±1.22
Total	3.38±0.52

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

4. 대상자 특성에 따른 구강건강행위

(1) 일반적 특성에 따른 구강건강행위

남자 3.25±0.54점, 여자 3.43±0.50점으로 성별간 유의한 차이가 있었다(p=0.001). 간호학과 3.35±0.50점, 물리치료과 3.27±0.56점, 안경광학과 3.27±0.53점, 작업치료과 3.23±0.44점, 치위생과 3.57±0.48점으로 학과간 유의한 차이가 있었다(p<0.001). 동아리 활동은 한다는 경우가 3.54±0.57점, 하지 않는다는 경우 3.36±0.51점으로 유의한 차이가 있었다(p=0.021). 주거형태는 자택 3.39±0.49점, 학업성적은 상위권 3.41±0.54점, 이성친구는 없는 경우가 3.41±0.51점이었다(Table 6).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Table 6. Oral health behavior by general characteristics of study subjects

Characteristics	Division	M±SD	*p*-value
Gender	Male	3.25±0.54	0.001
	Female	3.43±0.50	
Department	Nursing	3.53±0.50	<0.001
	Physical therapy	3.27±0.56	
	Visual optics optometry	3.27±0.53	
	Occupational therapy	3.23±0.44	
	Dental hygiene	3.57±0.48	
Housing types	Home	3.39±0.49	0.729
	Others	3.37±0.54	
Grade	High	3.41±0.54	0.784
	Medium	3.37±0.52	
	Low	3.36±0.53	
Club activity	Yes	3.54±0.57	0.021
	No	3.36±0.51	
Friend of the opposite sex	Yes	3.32±0.54	0.060
	No	3.41±0.51	

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(2) 건강 관련 특성에 따른 구강건강행위

흡연을 과거에는 했으나 현재는 하지 않는 경우가 3.41±0.64점이었고, 음주는 한달에 1번 미만인 경우가 3.45±0.50점이었다. 하루 평균 수면시간은 8시간 이상 3.39±0.58점이었고, 하루 평균 식사 횟수는 3끼 이상 3.45±0.50점, 2끼 3.34±0.53점, 1끼 이하 3.16±0.60점으로 유의한 차이가 있었다(p=0.017). 하루 평균 간식섭취 횟수는 1번 3.40±0.53점이었고, 하루 평균 물섭취량은 1,000mL 이상 3.43±0.51점이었다. 하루 평균 커피섭취량은 1잔 3.43±0.52점이었고, 녹차 섭취량은 2잔 이상 3.48±0.57점이었다. 스트레스는 있는 경우가 3.38±0.55점이었고 없는 경우가 3.37±0.50점이었으며, 우울은 느낀적이 없는 경우가 3.40±0.51점, 있는 경우가 3.31±0.56점이었다(Table 7).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Table 7. Oral health behavior by general health related characteristics

Characteristics	Division	M±SD	*p*-value
Smoking status	Never	3.40±0.50	0.133
	Ex-smoker	3.41±0.64	
	Current	3.26±0.62	
Drinking (frequency)	<1 per month	3.45±0.50	0.147
	1 per month	3.39±0.55	
	2 - 4 per month	3.36±0.50	
	≥2 per week	3.28±0.58	
Sleep time (hours/day)	> 8 hours	3.39±0.58	0.990
	6 - 8 hours	3.38±0.51	
	< 6 hours	3.38±0.55	
Meal (frequency/day)	≤ 1 time	3.16±0.60	0.017
	2 times	3.34±0.53	
	≥ 3 times	3.45±0.50	
Snack (frequency/day)	Do not eat	3.32±0.56	0.507
	1 time	3.40±0.53	
	≥ 2 times	3.37±0.49	
Water intake (mL/day)	≥ 1,000	3.43±0.51	0.277
	500 - 1,000	3.38±0.54	
	< 500	3.32±0.48	
Coffee intake (cup/day)	Do not drink	3.36±0.52	0.189
	1	3.43±0.52	
	≥ 2	3.31±0.51	
Tea intake (cup/day)	Do not drink	3.36±0.51	0.486
	1	3.43±0.55	
	≥ 2	3.48±0.57	

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table7. Oral health behavior by general health related characteristics (continued)

Characteristics	Division	M±SD	*p*-value
Stress	Yes	3.38±0.55	0.813
	No	3.37±0.50	
Depression	Yes	3.31±0.56	0.083
	No	3.40±0.51	

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(3) 구강건강 관련 특성에 따른 구강건강행위

구강과 관련된 질환은 있는 경우 3.39±0.54점, 없는 경우 3.37±0.50점으로 유의한 차이가 없었고, 치과진료가 필요하다고 응답한 대상자 중 '충치치료가 필요하다' 3.28±0.51점, '필요하지 않다' 3.44±0.52점으로 유의한 차이가 있었다(p=0.002). 대상자가 느끼는 구강증상 중 없는 경우가 3.45±0.49점, 1개 3.32±0.53점, 2개이상 3.18±0.56점으로 유의한 차이가 있었다(p=0.001)(Table 8).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Table 8. Oral health behavior by oral health related characteristics

Characteristics	Division	M±SD	*p*-value
Disease	Yes	3.39±0.54	0.735
	No	3.37±0.50	
Need of dental care			
Dental caries treatment	Yes	3.28±0.51	0.002
	No	3.44±0.52	
Periodontal disease treatment	Yes	3.37±0.59	0.903
	No	3.38±0.51	
Teeth implantation	Yes	3.36±0.49	0.892
	No	3.38±0.52	
Number of oral symptom	None	3.45±0.49	< 0.001
	1	3.32±0.53	
	≥2	3.18±0.56	

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(4) 연령 및 구강건강지식과 구강건강행위와의 상관관계

구강건강지식과 구강건강행위는 유의한 양의 상관관계였다(r=.261, $p<0.001$). 또한 구강건강지식의 하부 영역인 칫솔질 영역(r=.213, $p<0.001$), 구강질환에 관한 지식 영역(r=.165, $p<0.001$), 구강건강상식 영역(r=.170, $p<0.001$)에서도 구강건강행위와 유의한 양의 상관관계였다(Table 9).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Table 9. Correlation between age, oral health knowlegde and oral health behavior

	Age	Oral health knowledge	Brushing	Oral disease	Oral health common sense	Oral health behavior
Age	1	-.050 (0.275)	-.023 (0.611)	-.027 (0.549)	-.050 (0.274)	.043 (0.342)
Oral health knowledge		1	.602 (<0.001)	.717 (<0.001)	.762 (<0.001)	.261 (<0.001)
Brushing			1	.207 (<0.001)	.116 (0.011)	.213 (<0.001)
Oral disease				1	.358 (<0.001)	.165 (<0.001)
Oral health common sense					1	.170 (<0.001)
Oral health behavior						1

Date are expressed as correlation coefficient (p-value)

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

5. 대상자의 구강건강행위에 관련 요인

구강건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 단순분석에서 유의했던 변수를 대상으로 다중회귀분석을 한 결과 모형의 적합도 F=6.86(p<0.001), 설명력(R^2)은 15.2%이었다. 학과에 따라서는 작업치료과에 비해 간호학과(β=.23, p=.003)와 치위생과(β=.18, p=.034)가 구강건강행위가 유의하게 높았고, 치과진료가 필요 없다고 응답하는 경우에 비해 충치치료가 필요(β=-.14, p=.002)하다고 응답한 경우 구강건강행위가 유의하게 낮았다. 구강증상은 없는 경우에 비해 1개(β=-.11, p=.037), 2개 이상 있는 경우(β=-.17, p=.011) 구강건강행위가 유의하게 낮았다. 구강건강지식이 올라갈수록 구강건강행위가 유의하게 높았다(β=.04, p=.003)(Table 10).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Table 10. Factors influencing oral health behavior

Characteristics		Coefficient	Standard error	p-value
Department (/occupational therapy)	Nursing	0.23	0.07	.003
	Physical therapy	0.02	0.07	.711
	Visual optics optometry	0.03	0.07	.672
	Dental hygiene	0.18	0.08	.034
Gender (/male)	Female	0.03	0.05	.572
Club activity (/no)	Yes	0.13	0.07	.073
Meal (/1 time a day)	2 times	0.13	0.12	.293
	3 times	0.18	0.13	.169
Need of dental caries treatment (/no)	Yes	-0.14	0.04	.002
Number of oral symptom (/no)	1	-0.11	0.05	.037
	≥2	-0.17	0.06	.011
Oral health knowledge		0.04	0.01	.003
F= 6.86(p<0.001) , R^2= 0.152				

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅳ. 고찰

본 연구는 보건계열학과 학생들을 대상으로 구강건강을 유지하고 증진하기 위해 구강건강행위와 관련 요인을 분석하였다. 구강건강행위에 영향을 주는 요인으로는 학과, 충치치료 필요, 구강증상, 구강건강지식이었다.

연구대상자의 구강건강과 관련된 특성 중 구강과 관련된 질환이 있는 경우는 50.8%로 그 중 비염 39.4%이었다. 국민건강영양조사 5차년도인 2011년 보고서에 따르면 19세 이상 성인에서 의사가 진단한 알레르기 비염 유병률이 성별로는 여성 15.1%로 남성보다 높았다. 연령군별로는 20대의 유병률이 23.3%로[19] 본 연구의 대상자가 20대 초반의 여성이 많아 상대적으로 유병률이 높은 것으로 판단된다.

치과진료가 필요한 부분에 대한 문항에서는 충치치료가 38.1%로 가장 많았으며, 잇몸질환 치료 11.3%, 치아 해 넣기 6.5% 순이었다. 대학생을 대상으로 한 송[20]의 연구에서도 충치치료와 치주질환 순으로 동일한 결과였다. 이와 같은 결과는 우리나라 청년인구는 학령기에 발생된 치아우식증과 치주병이 축적되어 있고, 치아우식증으로 발거한 치아가 많은 결과로 판단된다[21]. 구강증상으로 식편압입, 설태, 구강점막질환, 구강건조증, 구호흡 중 5가지 모두 없는 사람이 59.7%, 1개 25.7%, 2개이상 14.5%이었으며, 이 중 특히 '치아에 음식물이 자주 끼는 증상(식편압입)'이 23.8%로 가장 많은 증상이었다. 식편압입은 선행연구에서도 가장 많이 보고되는 구강증상으로 원 등[22]의 연구에서도 식편압입 증상($p<0.001$)이 주관적 구강건강상태에 영향을 미치는 요인이었고, 이[23]의 연구에서도 구강증상의 유병률은 '음식물 끼임'이 92.2%로 가장 높았다. 식편압입 증상은 치면세균막이 많이 침착되는 치간 부위에 음식물이 저류되어 이물감을 느끼는 현상으로 세균감염에 의한 치주질환과 치아우식증이 발생되기 쉽게 하므로[24]꾸준한 관리가 필요할 것으로 판단된다.

구강건강지식은 15문항 중 평균 12.04±1.90점으로 높은 편이었다. 각 영역별 정답율을 보면 칫솔질 영역에서 가장 높은 점수는 '칫솔질 시 혀도 닦아야 한다' 96.6%로 고 등[25]의 연구에서도 구강건강지식 영역 중 가장 높았다. 가장 낮은 점수인 '잇몸이 붓고 피가 나는 경우에도 칫솔질이 필요하다'는

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

63.0%로 노[26]의 연구와 유사하게 낮았다. 잇몸이 붓고 피가 나는 경우는 치은염이나 치주염의 대표적인 증상으로 선행연구에서[27] 하루 칫솔질을 3회 이상 하는 경우가 치은염증이 있는 사람은 9.6%, 없는 사람은 90.4%로 칫솔질 횟수가 유의하게 낮았다($p<0.001$). 치은염증의 주요인인 세균성 치태의 축적은 10일안에 치은염의 임상적 징후를 발생시키고[28] 자가치태조절을 위한 가장 기본적으로 이용되는 것은 칫솔질이다[29][30]. 따라서 잇몸이 붓고 피가 나는 경우에도 칫솔질은 권고되기 때문에 향후 구강보건교육이나 구강관리 시 이 점을 고려해서 관리해야 할 필요가 있을 것으로 판단된다. 구강질환에 관한 지식 영역에서 가장 높은 점수는 '충치는 세균이 일으키므로 음식물과 관계가 없다'가 91.5%이었고, 가장 낮은 점수는 '잇몸질환은 약으로 예방 및 치료가 된다'가 44.9%이었다. 심 등[17]의 연구에서도 제언한 바와 같이 이는 TV광고에서 등장하는 잘못된 잇몸약에 대한 정보가 쉽게 습득되어 잘못된 개념을 형성시켜 영향력을 보여주는[31] 결과라고 판단된다. 실제 장 등[32]의 환자대조군연구에서도 이가탄 성분약을 시험군에게 투약하여 측정한 결과 치은염증이나 치은 출혈감소에 일시적인 개선은 있었으나, 장기적인 효과나 완치를 보이기는 어렵다고 하여 흔히 대중들이 잇몸약이라고 알고 있는 '이가탄'이나 '인사돌'은 치료제보다는 보조제의 개념으로 판단된다. 구강건강상식에서 가장 낮은 점수로 '정기적인 치과방문(구강검사)시기는 1년에 1회가 적당하다' 54.2%이었다. 개인적인 차이가 존재하지만 일반적으로 6개월 간격의 정기검진과 치석제거가 권장되고 있기[33]때문에 향후 이러한 부분에 대한 예방 교육이 필요하리라 판단된다.

구강건강행위 중 가장 잘 수행하고 있는 것은 '칫솔질 시 혀도 닦는다' 4.35±0.89점이었다. 이는 이 등[34]의 연구에서 구강보건행위 점수와 일치하는 결과로, 본 연구의 구강건강지식에서 칫솔질 영역에서 가장 점수가 높았던 '칫솔질 시 혀도 닦아야 한다'(96.6%) 결과와 관련성이 있을 것으로 생각된다. 가장 낮은 행위로 '칫솔질 후 치실을 사용한다' 2.38±1.22점으로 치실은 치아사이의 잇몸을 관리하기 위해 가장 많이 권장하는 구강건강행위로 이에 대한 홍보나 예방교육이 필요하리라 판단되며, 구강보조용품 중 구강건강 증진을 위해 가장 많이 권장하고 있는 것은 치실이었다[35]. 구강건강행위 점수에서 두

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

번째로 낮게 나온 점수로 '충치가 잘 생기는 음식과 그렇지 않은 음식을 구별하여 먹는다' 2.32±0.98점으로 이 등[35]의 연구에서도 '치아에 해로운 음식은 피하고 있다'(2.58±1.04) 문항의 점수가 가장 낮았다. 이는 구강건강지식 중 구강질환에 관한 지식 영역에서 가장 높은 점수였던 '충치는 세균이 일으키므로 음식물과 관계가 없다'(91.5%)와 상반된 결과로, 대상자들이 알고 있는 구강건강지식이 구강건강행위로 이어질 수 있도록 하는 방안이 필요하리라 판단된다.

구강건강행위와 관련된 요인들을 살펴본 결과, 회귀분석에서는 학과, 성별, 동아리 활동, 하루 평균 식사횟수, 충치치료 필요, 구강증상, 구강건강지식 점수에 따라 차이가 있었고, 최종 다중회귀분석에서는 학과, 치과진료 필요 중 충치치료 필요, 구강증상 및 구강건강지식이 관련성이 있었다. 학과에 따라 치위생과 3.57±0.48점, 간호학과 3.53±0.50점으로 다른 과보다 구강건강행위가 높았다. 이는 다른 보건계열학과보다 전공 관련 교육과정으로 구강보건 수업을 접한 결과로 생각된다. 성별에서는 여자 3.43±0.50점으로 남자 3.25±0.54점보다 높았으나(p=0.001), 다중회귀분석에서는 유의한 차이가 없었다(β=.031, p=.572). 구강건강관리의 가장 기본적인 행위인 칫솔질이 '2010년 국민구강건강실태조사'[36]에서도 칫솔질 횟수가 남자 평균 2.63회, 여자 2.87회로 여자가 남자보다 많았으며, 이 등[35]의 연구에서도 대학생들의 일반적 특성에 따른 구강보건행위 수준에 대해 여자가 남자보다 행위도가 높았다. 동아리 활동을 하는 경우가 3.54±0.57점으로 하지 않는 경우 3.36±0.51점보다 높았으나 다중회귀분석에서는 유의한 차이가 없었다(β=.134, p=.073). 송[20]의 연구에서도 대학생들의 구강건강지식 습득 경로가 TV나 인터넷이 가장 높고, 그 다음이 치과와 주변 인물로 정보를 얻는다고 보고된 바 있다. 그러나 동아리의 종류, 모임의 성격은 본 연구에서 조사하지 않았으므로 향후 추가로 조사가 필요할 것으로 판단된다. 하루 평균 식사횟수 중 3끼 이상 먹는 사람의 구강건강행위가 3.45±0.50점으로 가장 높았다. 이는 우리가 흔히 알고 있는 '식사 후, 음식물 섭취 후에는 칫솔질을 해야 된다'라는 일반적인 상식에 뒤따른 결과라고 생각되며, 남 등[37]의 연구에서는 식사규칙성은 구강건강과 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 최종 다중회귀분석에서 충치치료가 필요하다고 느

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

끼는 경우와 구강증상이 1개 혹은 2개 이상 있는 경우 구강건강행위가 유의하게 낮았는데, 이는 선행연구[11]에서 구강 내 증상이 좋지 않은 경우 구강건강태도와 행위가 유의하게 낮은 연구와 일치하는 결과(r=-.333, p<.01)로 구강상태가 좋지 않은 경우 구강건강행위 실천이 낮은 것으로 판단된다. 그러나 본 연구가 단면연구로 구강건강행위가 좋지 못해 구강건강상태가 나빠졌을 가능성을 배제할 수 없다. 구강건강지식은 구강건강행위에 영향을 미치는 요인으로 나타났는데 이는 박 등[11], 이 등[38]의 연구와 일치하는 결과로 구강건강에 대해 인지하고, 관련 요인을 알고 있는 경우 이것이 올바른 행위로 연결된다고 판단된다. 향후 대학생들의 구강건강에 대한 인지도를 높이거나 올바른 지식전달을 하는 경우 구강건강행태가 좋아지리라 판단된다.

또한 본 연구에서는 음주, 흡연, 스트레스, 우울이 구강건강행위와 유의한 차이는 없었으나, 윤 등[39]의 연구에서는 흡연 및 음주와 구강건강행위와의 상관관계에서 유의한 상관관계를 보였다. 이러한 차이는 본 연구의 대상자가 대다수 여성이고, 흡연이나 음주 등의 일반적인 건강행태가 선행연구보다 양호하기 때문으로 판단된다. 또한 스트레스와 우울도 박 등[40]의 구강건강관련 삶의 질에 미치는 영향 요인으로 우울증상이 관련이 있는 요인이었다. 최근 Alexander 등[41]도 우울과 같은 부정적인 정서가 구강건강 삶의 질 수준과 밀접한 관련이 있다고 보고하고 있으므로 추후 정신건강과 구강건강에 관련된 연구가 더 수행되어야 할 것으로 생각된다.

본 연구의 제한점으로는 일개지역 일부 보건계열 대학생들을 대상으로 편의추출하여 실시한 연구이므로 본 연구의 결과를 일반화하여 해석하기에는 다소 부족한 점이 있으며, 자가보고형 설문으로 일부 문항의 경우 과대 및 과소 응답의 가능성이 있다. 또한 구강건강상태를 확인하지 못했으므로 좀 더 객관적인 구강건강상태 조사가 필요하며, 보건계열 학생들의 경우 학년이 올라가거나 임상실습을 하는 경우 구강관련 지식을 접할 기회가 증가하므로 향후 학년 및 임상실습 여부를 고려한 상태에서 구강건강행위 관련 요인을 파악할 필요가 있을 것으로 사료된다. 그럼에도 불구하고 본 연구의 의의를 살펴보자면 대부분 선행연구가 대학생들을 대상으로 한 연구인 반면 본 연구는 졸업 후 보건관련 직종에 종사 할 보건계열 5개학과 대학생을 대상으로

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

다각도로 구강건강행위와의 관련 요인 및 구강건강지식을 살펴 본 연구로 의미가 있을 것으로 사료된다.

이상의 결과로 볼 때 보건계열학과 학생들은 보통 이상으로 구강건강행위를 수행하고 있었으며, 수행도가 낮은 영역과 관련 요인을 지닌 학생들을 중심으로 관리한다면 대학생의 구강건강행위를 향상시킬 수 있으리라 판단된다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

V. 요약 및 결론

본 연구는 보건계열학과 학생들의 구강보건행위와 관련 요인을 알아보기 위해 2014년 9월1일부터 15일까지 전라남도에 소재한 C대학교와 D대학교 보건계열 5학과에서 편의추출한 500명을 대상으로 자기기입형 설문을 실시하였다. 자료처리에 부적합한 26부를제외한 474부를 최종분석 자료를 최종 분석 자료로 사용하였다. 수집된 자료의 통계적 분석은 SAS 9.3 version을 이용하여 빈도와 백분율, 평균 및 표준편차, t-검정, 분산분석, 상관분석, 다중회귀분석을 실시하였다.

구강건강행위 분포에서 전체 문항 점수의 평균은 3.38±0.52점으로 대다수의 학생들이 보통 이상의 구강건강행위 수준을 나타냈다. 구강건강행위 점수에서 '칫솔질 시 혀도 닦는다'(4.35±0.89)문항의 점수가 가장 높았고, '칫솔질 후 치실을 사용한다'(2.38±1.22)문항의 점수가 가장 낮았다. 일반적 특성에 따른 구강건강행위 점수 분포에서 치위생과(3.57±0.48)는 작업치료과(3.23±0.44, p=0.000)에 비해, 여자(3.43±0.50)는 남자(3.25±0.54)에 비해 유의한 차이가 있었다(p=0.001). 일반적 건강특성에 따른 구강건강행위 점수 분포에서는 하루 평균 식사횟수 2끼(3.34±0.53) 및 3끼(3.45±0.50) 이상인 경우 1끼(3.16±0.60) 이하에 비해 유의한 차이가 있었다(p=0.017). 연령 및 구강건강지식과 구강건강행위와의 상관관계에서 구강건강지식은 유의한 상관관계(r=0.261, p<0.0001)를 보였다. 다중회귀분석 결과 작업치료과에 비해 간호과(β=0.23, p<0.003), 치위생과(β=0.18, p=0.034), 충치치료가 필요하지 않는 경우에 비해 충치치료 필요한 경우(β=-0.14, p=0.002), 구강증상이 없는 경우에 비해 한 개만 있는 경우(β=-0.11, p=0.037), 두 개 이상 있는 경우(β=-0.17, p=0.011) 그리고 구강건강지식이 높을수록(β=0.04, p=0.003) 구강건강행위 점수가 유의하게 높았다.

이상의 결과에서 보건계열학과 학생들은 보통 이상으로 구강건강행위를 수행하고 있었으며 치위생과와 간호학과에서 구강건강행위 점수가 높고, 구강건강지식 수준이 증가할수록 구강보건행위 점수가 높아지는 것으로 나타났다. 구강건강행위가 낮은 영역과 관련 요인을 중심으로 향후 바람직한 구강건강행위를 할 수 있도록 구체적인 방안 모색이 필요하리라 사료된다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

참고문헌

1. Paik KS. A study of factors influencing health promoting behavior in College Students. J Korean Community Nurs 2003; 14(2): 232-241.

2. Lee HO, Yang CH, Kim J, Kim YI. Domestic disabled people's use of dental service institutes and their oral health related quality of life. J Dent Hyg Sci 2009; 9(5): 593-600.

3. Kushnir D, Zusman SP, Robinson PG. Validation of a hebrew version of the oral health impact profile 14. J Public Health Dent 2004; 64(2): 71-75.

4. Lee HN. A Study on the oral health knowledge and behavior patients who visited dental clinics [Masters thesis]. Gwang-ju: Univ. of Chosun, 1999.

5. Yarcheski A, Mahon NE. A casual mocel of positive health practices: The relationship between approach and replication. Nursing Research 1989; 38(2): 88-93

6. Fardy PS, White RE, Calrk LT, Amocio G, Hurster MH, McDermott KJ et al. Health promotion in minority adolescents: A healthy people 2000 pilot stucy. J Cardiopulm Rehabil 1995: 15(1): 65-72.

7. Kim AK. Exploratory study of the Korean health concept and health behavior. J Korean Acad Nurs 1994; 24(1): 70-84.

8. Yoo EK, Kim MH, Kim TK. A study of the relationship among health promoting behaviors, climacteric symptoms and depression of middle-aged women. J Korean Acad Nurs 1999; 9(2): 225-37.

9. Park SH. Comparison on oral health knowledge, attitude and behavior of college students in jeollabuk-do korea [Masters thesis]. Ik-san: Univ. of Wonkwang, 2009.

10. Kim YI. A study on the health science college student's dental health

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

behaviors. J Korean Soc Dent Hyg 2008; 8(1): 23-33.

11. Park HR, Moon SJ. Survey on the knowledge level of oral health and prevention behaviors of some college and university students. J Dent Hyg Sci 2009; 9(5): 485-490.

12. Youn HJ, Jung EJ. A study on factors affecting the oral health promotion behavior of dental hygiene students and nonhealth-related majors in Gwangju. J Korean Soc Dent Hyg 2010; 10(2): 231-242.

13. Lee MY, Yoo JH. A study on the oral health and oral-health care of some health-related and health-unrelated majors. J Dent Hyg Sci 2008; 8(4): 141-148.

14. Jo ED, Han GS. Influencing factors in the halitosis. J Korean Acad Oral Health 2013; 36(4): 272-281.

15. Shin KH. Analysis of halitosis components following by subjective cognition of halitosis and oral state. J Dent Hyg Sci 2011; 11(2): 263-275.

16. Ji MG, Lee MR. A study on relationship between halitosis and stress & compulsion in some of the dental hygiene students. J Korea Inst Electron Commun Sci 2012; 7(5): 1221-1228.

17. Shim JS, Seong JM, Lee MR, Song SK. A study on adolescent's misconceptions about oral health knowledge in some areas. J Korean Inst Electron Commun Sci 2013; 8(1): 181-189.

18. Cho ES. The effect of middle schoolers' oral health awareness on oral health condition and oral health behavior. J Korean Acad Industr Coop Soc 2013; 14(10): 5020-5028.

19. Korea Centers for Disease Control and Prevention. Korea Health Statistics 2011: Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES V-2) [Internet]. Cheongwon(KR): Korea Centers for Disease Control and Prevention, c2013 [cited 2014 Nov 11]. Available from: http://knhanes.cdc.go.kr/

20. Song SK. A study on the recognition and attitude of oral heath in

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

korean college students [Masters thesis]. Ik-san: Univ. of Wonkwang, 2003.

21. Kim JB, Choi YJ, Mun HS, Kim JB, Kim DK, Lee HS et al.: Public dental hygiene. third, Seoul: Komoonsa; 2000: 273-276.

22. Won YS, Park SY. Influences of health behaviors and perceived oral symptoms on subjective oral health status. J Dent Hyg Sci 2013; 13(5): 787-795.

23. Lee HS. Association between perceived oral health and perceived oral symptoms among adults in Daegu. J Dent Hyg Sci 2010; 10(4): 671-681.

24. Koong HS, Kim DY, Kim MY, Kim SJ, Kim SH, Kim EH et al. For dental hygienist periodontology. Seoul: Komoonsa; 2011: 52-60.

25. Go EJ, Lee YH, Park KH. A study for middle-aged on oral health knowledge, oral health care and satisfaction with prosthetic treatment. J Dent Hyg Sci 2011; 11(5): 671-683.

26. Noh EM. A study of hospitalized patients' knowledge and practice of oral health. J Dent Hyg Sci 2007; 7(3): 247-258.

27. Cha JD, Jang KA. Related factors and oral health status of some manufacturering workers. J Korea Acad Industr Coop Soc 2011; 12(11): 4959-4967.

28. Loe H, Theilade E, Jensen SB. Experimental gingivitis in man. J Periodontol 1965; 36: 177-187.

29. Dorothy AP, Max OS. Plaque control. Clinical Periodontology, 8th Edition, WB Saunders Company 1996; 493-509.

30. Hong JY , Kim SN, Ha WH, Chang SY, Jang IK, Park JE et al. Suppressive effect of curcuma xanthorriza oil on piague and gingivitis. J Korean Acad Periodontol 2005; 35(4): 1053-1071.

31. Ha MS, Cha HY. Analysis of mis-conceptualizations regarding evolution originating from TV animation and science books for children. Journal of the Korean Society of Elementary Science Education 2006;

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

25(4): 352-362.

32. Chang YY , Jang YJ, Jung IM, Um YJ, Jung UW, Kim CS et al. Clinical effect of Vitamin C, Vitamin E, lysozyme, carbazochrome complex medicine (IGATAN®) in periodontal disease: Double blind, randomized control study. J Korean Dent Sci 2009; 47(12): 830-837.

33. Noh HJ, Park SY. Cost-Benefit Analysis of periodontal disease prevention. Journal of the Korean Society of Health information and Health Statistics 2002; 27(1): 50-65.

34. Lee KH, Kim SH. A study relationship between dental health perception and practice of college students. J Dent Hyg Sci 2013; 13(5): 845-53

35. Kim JB, Baek DI, Jang KW. Oral Health Education, Seoul: Komoonsa; 1993: 80

36. Ministry of health and wellfare. 2010 The national oral health survey II Survey result report. Seoul: Ministry of health and wellfare; 2010: 395-518.

37. Nam MJ, Uhm DC. Correlation between regular mealtime, oral health knowledge and oral health of college students. J Korea Acad Industr Coop Soc 2011; 12(2): 788-794.

38. Lee JS, Lee HS. The oral health behavior and its related factor in korean university students. J Korean Acad Oral Health 2004; 28(3): 331-346.

39. Yoon SU, Nam IS. A study on the health behavior and oral health management of adults in Gumi. J Dent Hyg Sci 2010; 10(2): 269-282.

40. Park HJ, Lee JH. Factors influencing oral health-related quality of life in health allied college students. The Journal of Korean Society for School Health Education 2013; 14(3): 1-14.

41. Hassel AJ, Danner D, Schmitt M, Nitschke I, Rammelsberg P, Wahl HW. Oral health related quality of life is linked with subjective well being

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

and depression in early old age. Clinical oral investigations 2011; 15(5): 691-697.

Collection @ chosun