

Oral health knowledge and practice of adults in North Jeolla

Oh, Han-Na
Kim, Yun-Jong
Park, Se-Mi
Hong, In-Pyo
Noh, Hyeong-rok

Dept. of dental hygiene, Wonkwang Health
Science University

Dept. of dental laboratory technology,
Gwangju Health University

Keyword : Adult, Oral health knowledge, Oral
health practice

CONTENTS

- I. Introduction
- II. Research object and method
- III. Study result
- IV. Inquiry
- V. Conclusion
- Reference

Abstract

The purpose of this study was to examine the oral health knowledge and practice of adults in North Jeolla Province. The subjects in this study were 219 adults. A survey was conducted from October 8 to 16, 2013. The findings of the study were as follows:

The most common daily mean toothbrushing frequency among the adults were three times, and the most common time for toothbrushing was after lunch. They got a mean of 82.73 in oral health knowledge, and got a mean of 63.05 in its practice. The younger adults had a better oral health knowledge($p < 0.05$), and the respondents who graduated from graduate school were most knowledgeable($p < 0.05$). As for the practice of the knowledge by gender, the women put it into practice more than the men($p < 0.05$). By monthly mean income, the respondents who earned four million won or more practiced it the best($p < 0.05$). There was a positive correlation between their oral health knowledge and practice of it($r = 0.388$), and the former exerted an influence on the latter($p < 0.001$).

The findings of the study illustrated that the level of practicing oral health knowledge wasn't as high as that of oral health knowledge itself. In order to maintain or promote the oral health of adults, they should be informed about the importance and necessity of oral health, and practice-oriented oral health education should continuously be provided instead of just conveying knowledge. Besides, hands-on oral health education programs should be developed instead of merely having learners listen and watch.

Received : 30 July, 2015.

Revised : 01-30 September, 2015.

Accepted : 16 October, 2015.

† Corresponding author : Oh, Han-Na, 54538, 514 Iksandaero Iksan-city Jeonbuk.

Dept. of dental hygiene, Wonkwang Health Science University.

Tel : +82-63-840-1279 HP : +82-10-2870-1279

Fax : +82-63-840-1260 E-Mail : ohn326@wu.ac.kr

전라북도지역 성인의 구강보건지식과 실천에 관한 조사

오 한나(吳韓娜)
김윤중(金玆鍾)
박세미(朴世美)
홍인표(洪寅杓)
노형록(盧炯錄)

원광보건대학교 치위생과

광주보건대학교 치기공과

중 심 어 : 구강보건지식, 구강보건실천, 실천

목차

- I. 서론
 - II. 연구대상 및 방법
 - III. 연구 성적
 - IV. 고찰
 - V. 결론
- 참고문헌

요약

본 연구는 전라북도 지역 성인의 구강보건지식 수준과 실천정도를 파악하여, 성인의 구강건강 증진을 위한 구강보건교육프로그램의 기초자료를 제공하고자 전라북도 지역에 거주하는 성인 219명을 대상으로 2013년 10월 8일부터 10월 16일까지 설문조사를 시행하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

대상자들의 하루 평균 잇솔질 횟수는 3회가 가장 많았으며, 잇솔질 시기는 점심식사 후가 가장 많았다. 구강보건지식수준의 평균은 82.73점이었고, 실천정도는 63.05점이었다. 구강보건지식수준은 연령이 낮아질수록 높았으며($p<0.05$), 학력에 따라서는 대학원 졸업에서 가장 높았다($p<0.05$). 성별에 따른 구강보건실천정도는 여자가 남자보다 더 높았으며($p<0.05$), 월 평균소득에 따라서는 400만원이상의 소득자들이 가장 높게 실천하였다($p<0.05$). 구강보건지식과 실천 사이의 상관관계는 $r=0.388$ 의 양의 상관관계로 구강보건지식 수준정도는 실천에 영향을 미치는 것을 알 수 있었다($p<0.001$).

이상의 결과 연구대상자의 구강보건지식 수준에 비해 실천정도는 낮은 것을 알 수 있었다. 따라서 성인의 구강건강을 유지 증진시키는 방안으로 대상자들에게 구강건강의 중요성과 필요성 등에 대해 알리고, 단순한 지식의 습득이 아닌 실천을 강조한 구강보건교육을 계속적으로 시행해야 하며, 대상자들이 수동적으로 듣고 보기만 하는 교육이 아닌 직접 참여할 수 있는 구강보건교육 프로그램이 개발되어야 한다고 생각된다.

투고일자 : 2015. 07. 30.
심사기간 : 2015. 09. 01.-09. 30.
게재확정일 : 2015. 10. 16.

교신저자 : 오한나, 570-750) 전라북도 익산시 익산대로 514 원광보건대학교 치위생과

Tel : +82-63-840-1279

HP : +82-10-2870-1279

Fax : +82-63-840-1260

E-Mail : ohn326@wu.ac.kr

1. 서론

현대사회는 생활수준의 향상과 평균수명 연장으로 건강과 삶의 질에 대한 관심이 높아져 가고 있으며, 구강건강에 대한 인식 또한 증가하고 있다(박홍련 등, 2013).

구강건강이란 구강이 제 기능을 수행 할 수 있는 상태를 유지하는 것으로, 구강건강의 최종 목적은 정상적인 구강기능을 수행할 수 있도록 구강건강을 증진시키고, 치아의 수명을 연장하는 것이라 볼 수 있다.

2013년 건강보험 통계연보(2014)에 따르면 다빈도 상병 순위에서 치은염 및 치주질환이 2위, 치아우식증이 7위를 차지하고 있어 대다수의 국민들이 치아우식증과 치주질환으로 고통을 받고 있음을 알 수 있다. 치아우식증과 치주질환은 서서히 진행되는 만성질환으로 질병에 이환되기 전에 예방하거나 조기발견하면 쉽게 치료할 수 있는 질환이다. 그럼에도 불구하고 이 질환들은 발생초기에 통증이나 불편을 수반하지 않기 때문에 발견하기 어렵고 방치되기 쉬울 뿐 아니라 적극적인 예방 또한 소홀히 되고 있는 실정이다(윤희숙 등, 2006).

구강보건지식이란 구강을 합리적으로 관리하고, 일생 동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있는 지적인력을 말한다(황지민, 2006). Kushnir 등(2004)은 구강질환의 원인에 대한 정확한 지식과 정보는 개개인에게 구강질환이 예방 가능하다는 신념을 심어주었다고 하였으며, Robinson 등(2001)은 구강보건 지식이 구강질환에 대한 태도를 변화시키고 행동을 유발시킬 수도 있다고 보고 하였다.

구강보건실천이란 구강 내 질환이 발생하기 전에 건강한 구강상태에서 구강건강을 계속 건강한 상태로 유지하기 위하여 수행되는 제반활동을 지칭하는 것으로 구강병의 증상이나 증후가 없음에도 불구하고 행해지는 행위라 할 수 있다(김기욱, 2008). 일반적으로 실생활에서 시행 할 수 있는 구강보건실천은 대표적으로 잇솔질과 보조구강위생용품 사용, 식이 조절, 불소 함유 치약사용 등이 있으며, 전문인의 도

움이 필요한 구강보건실천은 정기구강검진, 스켈링, 불소도포, 치면열구전색 등의 예방행위가 있다.

구강병은 가능한 일차예방단계에서 관리가 될 수 있도록 하는 것이 효과적이며 개인보다는 지역사회 전체 주민의 구강건강수준을 향상시키는 것이 이상적이다. 이를 위해서 배수명 등(2006)은 대상자들의 구강보건 의식과 행태를 파악하여 바람직한 방향으로 전환시켜 구강보건교육을 해야 한다고 주장하였고, 최혜숙 등(2010)도 구강보건교육은 학령기 시절부터 꾸준히 시행되어야 하며, 구강보건교육을 통하여 습득된 지식은 올바른 구강건강습관을 형성하는 계기가 될 것이라고 보고 한바 있다.

또한 구강병의 올바른 예방관리를 위해서는 구강보건사업을 생애 주기별로 계획하여 실시하여야 하며, 구강보건사업의 효율성을 높이기 위해서는 구강보건에 관한 지식뿐만 아니라 태도변화와 실천으로 까지 이어지는 실질적인 구강보건교육이 필요하다(윤희숙 등, 2006). 구경미 등(2013)은 구강보건교육은 대상자가 구강건강을 유지하거나 관리하는데 도움이 되는 구강보건지식을 전달하여 구강건강에 대한 인식을 통해 태도 및 행동을 변화시킬 수 있도록 교육내용이 이루어 져야 한다고 하였다.

국민구강건강실태조사 자료(2011)를 통해서 본 우리나라 성인의 구강건강 상태는 치아우식경험은 정도가 약간 증가하는 경향을 보였고, 치주건강은 연령에 따라 다양하다고 보고하였다(보건복지부, 2011). 신명숙 등(2012)은 본인이 구강건강에 대해 어떻게 인지하고 있는지에 따라서 조기치료 및 예방행동에도 영향을 미칠 뿐만 아니라 동기유발에도 중요한 요소가 될 수 있을 것이라고 하였다. 따라서 본인의 구강건강에 대해 인지하기 위해서는 구강보건교육을 통한 구강건강에 대한 지식의 학습이 선행되어야 할 필요가 있다.

지금까지의 연구는 구강보건행동의 변화는 초·중·고 학생(김숙진, 2003; 주종욱, 2010)과 대학생 및 노인, 치과내원환자 등에 초점을 맞춰 조사되어져 왔다. 따라서, 본 연구는 만 19세 이상 성인의 구강건강

에 대한 지식 및 실천 정도를 파악하여 전라북도 지역의 성인의 구강보건지식 수준을 알아보고, 성인을 대상으로 한 구강보건교육프로그램의 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시행하였다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

연구대상자의 구강보건인식과 실천을 조사하기 위하여 2013년 10월 8일부터 10월 16일 까지 전라북도 지역의 19세 이상 성인을 대상으로 편의표본추출에 의한 설문조사를 실시하였다. 자료수집 방법은 구조화된 설문지를 연구자가 대상자에게 나눠준 자기기입식으로 작성하게 한 후 수거하는 형식을 취하였으며, 배부된 설문지 240부 중 자료처리에 부적합한 21부를 제외한 219부를 자료 분석에 이용하였다.

2. 연구방법

본 연구에 사용된 설문문항은 신뢰도와 타당도가 검증된 선행연구에서 사용된 설문지(이향님 1998; 이정희, 2007)를 근거로 본 연구 취지에 맞게 수정·보완하여 사용하였다. 연구 도구는 일반적 특성 5문항, 구강보건지식 15문항, 구강보건실천에 관한 사항 15문항으로 구성하였다. 구강보건지식에 관한 문항은 정답은 1점, 오답은 0점으로 처리 하였고, 15문항에 대한 응답점수를 합산하여 문항수로 나눈 표준화

점수를 100점 만점으로 환산 한 후 점수의 평균치를 산출하였으며, Cronbach's $\alpha = 0.750$ 이었다. 구강보건실천에 관한 문항에 대해 '매우 그렇다'는 5점, '그렇다'는 4점, '보통이다'는 3점, '그렇지 않다'는 2점, '매우 그렇지 않다'는 1점으로 likert 5점 척도로 이용하였으며, 각 문항에 대한 응답점수를 합산하고 문항수로 나눈 표준화 점수를 100점 만점으로 환산 한 후 점수의 평균치를 산출하였다. 점수가 높을수록 구강보건실천이 높다고 평가하였고, Cronbach's $\alpha = 0.820$ 이었다.

3. 자료분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS window ver. 18.0 프로그램(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 이용하여 분석하였다. 분석기법으로는 연구대상자의 일반적인 특성과 잇솔질 실태를 살펴보기 위해 빈도와 백분율을 산출하였으며, 일반적인 특성에 따른 구강보건지식, 구강보건실천은 독립표본 T 검정과 일원배치 분산분석을 실시하였고, 구강보건지식과 구강보건실천과의 상관관계를 파악하기 위해 상관관계분석을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적인 특성

연구대상자의 일반적인 특성은 <표1>과 같다. 총

<표1> 연구대상자의 일반적 특성

특성	구분	N	%
성별	남	70	32
	여	149	68
연령	10대	40	18.3
	20대	81	37.0
	30대	35	16.0
	40대	41	18.7
	50대 이상	22	10.0
학력	중학교 졸업	10	4.6
	고등학교 졸업	92	42.0

특성	구분	N	%
학력	전문대/대학 졸업	107	48.9
	대학원 졸업	10	4.6
월평균소득	100만원 미만	86	39.3
	100~200만원 미만	52	23.7
	200~300만원 미만	47	21.5
	300~400만원 미만	10	4.6
	400만원 이상	24	11.0

219명 중 성별로는 남자가 32%, 여자가 68%였으며, 연령별로는 10대 18.3%, 20대 37%, 30대 16%, 40대 18.7%, 50대 이상 이 10%로 20대가 가장 많은 비율을 차지했다. 학력별로는 전문대/대학 졸업이 48.9%, 고등학교 졸업 42%, 중학교 졸업 4.6%, 대학원 졸업 4.6%순이었고, 월평균 소득별로는 100만원 미만이 39.3%, 100~200만원 미만이 23.7%, 200~300만원 미만이 21.5%, 400만원 이상이 11%, 300~400만원 미만이 4.6%순이었다.

2. 연구대상자의 잇솔질 실태

연구대상자의 잇솔질 실태는 <표2>와 같다. 하루 평균 3회 잇솔질을 한다고 답한 사람이 53%로 대상자의 절반이상이 해당하였으며, 4회 이상 잇솔질을 하는 사람도 21%였다.

잇솔질은 주로 식사 후에 많이 시행되었고, 점심 식사 후 23.5%, 아침식사 후 22.1%, 저녁식사 후 20.5%, 잠자기 전 19.4%순으로 조사되었다.

<표2> 연구대상자의 잇솔질 실태

특성	구분	N	%
잇솔질 횟수	1회	3	1.4
	2회	46	21.0
	3회	117	53
	4회 이상	53	24.2
잇솔질 시기	아침식사 전	72	10.3
	아침식사 후	155	22.1
	점심식사 전	8	1.1
	점심식사 후	165	23.5
	저녁식사 전	5	0.7
	저녁식사 후	144	20.5
	간식 후 마다	16	2.3
	잠자기 전	136	19.4

3. 일반적 특성에 따른 구강보건지식

연구대상자의 일반적 특성에 따른 구강보건지식에 대해 살펴 본 결과는 <표3>과 같다.

성별에 따른 지식 정도는 여자(84.07±13.63)가

남자(79.09±15.02)보다 높았고, 연령에 따른 지식 정도는 10대(85.00±11.57)가 가장 높았으며, 20대(84.12±12.23), 30대(82.48±13.92), 40대(80.65±15.11), 50대 이상(77.89±22.20) 순으로 나타나 연

령이 높을수록 구강보건지식수준이 낮았다($p>0.05$). 학력에 따른 구강보건지식은 대학원 졸업군(88.67±10.45)에서 가장 높았고, 중학교 졸업군(64.67±32.36)에서 가장 낮았다($p<0.001$). 월평균소득에 따

른 구강보건지식은 400만원(84.72±9.32)이상에서 가장 높았고, 200~300만원 미만(81.41±15.10)이 가장 낮았으나 유의한 차이는 없었다($p>0.05$).

〈표3〉 일반적 특성에 따른 구강보건지식

특성	구분	M±SD	t(F)	p
성별	남	79.09±15.02	-1.953	0.053
	여	84.07±13.63		
연령	10대	85.00±11.57	1.310	0.267
	20대	84.12±12.23		
	30대	82.48±13.92		
	40대	80.65±15.11		
	50대 이상	77.89±22.20		
학력	중학교 졸업	64.67±32.36	6.538	0.000**
	고등학교 졸업	83.62±12.24		
	전문대/대학 졸업	83.12±12.50		
	대학원 졸업	88.67±10.45		
월평균소득	100만원 미만	82.09±15.98	0.355	0.841
	100~200만원 미만	83.85±13.36		
	200~300만원 미만	81.41±15.10		
	300~400만원 미만	84.00±8.99		
	400만원 이상	84.72±9.32		

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

4. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 구강보건 실천

연구대상자의 일반적 특성에 따른 구강보건실천 대해 살펴 본 결과는 〈표4〉와 같다. 성별에 따른 실천 정도는 여자(64.6±10.53)가 더 높았고($p<0.05$), 연령에 따른 실천 정도는 10대(65.03±10.63)에서 가장 높았고, 50대 이상(58.85±15.47)에서 가장 낮았지만 통계적으로 유의하지는 않았다($p>0.05$). 학력

에 따라서는 학력이 높을수록 구강보건실천이 높은 것으로 조사되었다($p>0.05$). 월평균소득에 따른 구강보건실천은 400만원 이상(68.11±6.73)이 가장 높았고, 300~400만원 미만(66.93±11.36), 100만원 미만(63.44±11.42), 100~200만원 미만(61.69±10.64), 200~300만원 미만(60.43±9.14)순이었으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$).

〈표4〉 일반적 특성에 따른 구강보건실천

특성	구분	M±SD	t(F)	p
성별	남	59.71±9.74	-3.383	0.001**
	여	64.6±10.53		

특성	구분	M±SD	t(F)	p
연령	10대	65.03±10.63	1,593	0,177
	20대	64.02±10.11		
	30대	61.64±8.21		
	40대	62.67±9.38		
	50대 이상	58.85±15.47		
학력	중학교 졸업	58.67±15.96	1,654	0,178
	고등학교 졸업	62.23±10.69		
	전문대/대학 졸업	63.70±9.69		
	대학원 졸업	68.00±10.15		
월평균소득	100만원 미만	63.44±11.42	2,798	0,027*
	100~200만원 미만	61.69±10.64		
	200~300만원 미만	60.43±9.14		
	300~400만원 미만	66.93±11.36		
	400만원 이상	68.11±6.73		

*p<0.05, **p<0.001

5. 구강보건지식과 구강보건실천과의 관계

전라북도 지역 성인의 구강보건지식과 구강보건실천과의 관계를 살펴본 결과는 <표5>와 같다. 구강보건지식과 구강보건실천은 r=0.388의 양의 상관관계가 나타나 구강보건지식 수준이 구강보건실천도에 영향을 미치는 것을 알 수 있었다(p<0.001).

<표5> 구강보건지식과 구강보건실천과의 상관관계

	구강보건실천
구강보건지식	0.388*(0.000)

*p<0.001

IV. 고찰

구강건강은 질병에 이환되지 않고 정신적으로 건전하며, 사회생활에 장애가 되지 않는 구강조직 및 장기의 상태를 말한다. 이것은 단순히 구강이 질병에 걸리지 않은 상태만을 의미하는 것이 아니라 정신적으로나 사회적으로 타인과의 생활에서 편안히 살아갈 수 있는 구강상태를 유지하는 것을 의미한다. 전신건강을 위해서 구강건강은 필수적인 조건이라 할

수 있으며(강부월 외, 2012), 구강건강을 파괴시키는 대부분의 구강상병은 만성과정으로 진행되므로 구강 질환에 이환 되었을 때, 조기에 발견하여 적절한 조치를 취해 증상을 완화 시키고 회복되도록 하여 건강 상태를 유지, 증진시켜야 한다(이영혜 등, 2000).

본 연구에서 성인의 잇솔질 실태에 대해 살펴 본 결과 하루 평균 잇솔질 횟수는 '3회'가 가장 높았으며(53.4%), 잇솔질 시기는 점심식사 후(23.5%), 저녁식사 후(22.1%), 저녁식사 후(20.5%), 잠자기 전(19.4%)이었다. 이는 이재화 등(1996)의 연구결과와 유사였다. 일반적으로 식후에는 잇솔질을 많이 하는 반면 상대적으로 잠자기 전의 실천율은 높지 않아 구강보건교육 시 잠자기 전의 잇솔질이 구강건강에 어떠한 중요성을 갖는지 알리는 교육이 필요할 것으로 생각 된다.

일반적 특성에 따른 구강보건지식을 살펴본 결과 성별에서는 여자가(84.07±13.63) 구강보건지식이 높아 이춘선 등(2008)의 연구결과와 일치하였으며, 연령에 따른 차이는 연령이 낮을수록 구강보건지식 수준이 높아 박홍련 등(2012)의 연구결과와 일치하였다. 이는 각 가정의 자녀수의 감소로 인하여 부모가

아이들의 구강건강에 관심을 기울이게 되면서 연령이 낮을 수록 치과방문 기회가 많았기 때문으로 생각된다.

성인의 일반적 특성에 따른 구강보건실천 정도를 살펴본 결과 여자가 남자보다 실천정도가 더 높아 김혜란 등(2012)의 연구와 일치하였다. 이는 여자가 남자보다 구강건강에 관심이 많고 치과를 방문하는 빈도가 더 많기 때문으로 생각된다. 연령에 따른 실천 정도는 10대에서 가장 높아 김나영(2012)의 연구 결과와 일치하였다. 이러한 결과는 이 연령대는 교육을 통해 학습하고 있고, 그로인해 쉽게 변화가 가능한 연령이기 때문인 것으로 생각된다. 학력에 따른 구강보건실천은 학력이 높을수록 구강보건실천이 높은 것으로 조사되어 김미정(2012)의 연구와 일치하였으나 원재희(2008)의 연구에서는 대졸미만과 대졸이상 사이에 구강보건실천정도는 차이가 나지 않아 본 연구 결과와 차이를 보였다. 월평균소득에 따른 구강보건실천은 400만원이상이 가장 높게 나타나 박홍련 등(2012)의 결과와 일치하였다. 이는 구강건강유지를 위해서는 예방처치 및 치과진료의 실천에서 비롯되는 경제적인 요인이 미치는 영향이 크기 때문으로 생각된다.

구강보건지식과 구강보건실천의 관계에 대해 살펴본 결과 구강보건지식과 구강보건실천 사이에는 양의 상관관계가 나타나 구강보건지식 수준정도는 구강보건실천에 영향을 미치는 것을 알 수 있었다 ($p < 0.001$). 따라서 구강보건지식 수준을 높이면 구강보건실천율도 높일 수 있을 것으로 생각된다. 치과내원환자와 계속관리환자를 대상으로 지식과 실천의 상관관계를 분석하여, 치과내원환자의 지식과 실천 사이에 양의 상관관계가 나타났다고 보고한 김나영(2012)의 연구결과와 산업체 근로자를 대상으로 한 윤미숙 등(2012)의 결과, 고등학생을 대상으로 한 주종욱(2010)의 결과와 일치하였다.

본 연구의 제한점은 전라북도에 거주하는 성인만을 대상으로 하였기 때문에 성인 전체의 구강보건에 대한 지식과 실천을 대표하는데 다소 어려움이 있으

며, 설문지 작성을 자기기입식 방법을 사용했기 때문에 설문조사 요원의 개인적 오차와 응답자의 자가진단에서 오는 오차가 있을 것으로 사료된다.

이상의 연구결과, 조사대상자의 구강보건지식 수준은 높은 편이었으나 실천정도에 있어서는 낮은 것을 알 수 있었다. 여러 가지 경로로 지식을 얻기는 하나 행동을 변화시키기까지 구강보건교육이 체계적으로 진행되지 않았다고 생각해 볼 수 있다. 따라서 성인의 구강건강을 유지 증진시키는 방안으로 대상자들에게 구강건강의 중요성과 필요성 등에 대해 알리고, 단순한 지식의 습득이 아닌 실천을 강조한 구강보건교육을 계속적으로 시행해야 하며, 대상자들이 수동적으로 듣고 보기만 하는 교육이 아닌 직접 참여할 수 있는 구강보건교육 프로그램이 개발되어야 한다고 생각된다.

V. 결론

본 연구는 전라북도 지역 성인의 구강보건지식수준과 구강보건실천정도를 파악하여 구강보건에 대한 지식수준을 알아보고 구강건강관리 및 증진을 위한 기초자료를 마련하고자 전라북도지역의 만19세 이상의 성인을 대상으로 설문조사를 하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 연구대상자의 하루 평균 잇솔질 횟수는 3회가 가장 높게 나타났으며, 잇솔질 시기는 잇솔질 주로 아침, 점심, 저녁식사 후에 많이 시행되었다.
2. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 구강보건지식에서는 여자가 남자보다 지식이 더 높았고, 연령에 따른 지식정도는 10대에서 가장 높았으며, 학력에 따른 지식수준은 대학원 졸업군에서 가장 높게 나타났다. 월 평균 소득에 따라서는 300~400만원 미만 소득자에서 구강보건지식이 가장 높았다.
3. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 구강보건실천

정도에서는 여자가 남자보다 실천정도가 더 높았으며, 연령에 따라서는 10대에서 가장 높았다. 학력에 따른 실천정도는 대학원 졸업군에서 가장 높았고, 월 평균소득에 따른 결과는 400만원이상의 소득자들이 가장 높게 실천하고 있었다.

4. 구강보건지식과 구강보건실천 사이의 상관관계는 $r=0.388$ 의 양의 상관관계를 보여 구강보건지식 수준이 구강보건실천도에 영향을 미치는 것으로 나타

났다($p<0.001$).

이상의 결과를 종합해 볼 때 성인의 구강건강을 유지 증진시키는 방안으로 대상자들에게 구강건강의 중요성과 필요성 등에 대해 알리고, 단순한 지식의 습득이 아닌 실천을 강조한 구강보건교육을 계속적으로 시행해야 하며, 대상자들이 수동적으로 듣고 보기만 하는 교육이 아닌 직접 참여할 수 있는 구강보건교육 프로그램이 개발되어야 한다고 생각된다.

참고문헌

● 단행본

구경미 · 김연화 · 김인숙 외 11인, 「구강보건교육학」, 서울:고문사, 2013.

강부월 · 김광수 · 강현경 외 49인, 「현대예방치학」 제4판, 서울:군자출판사, 2012

● 논문류

김기욱, 「환자의 치위생학적 지식 및 실천 정도가 구강건강영향지수(OHIP)에 미치는 영향」, 계명대학교 석사학위논문, 2008.

김나영, 「계속구강관리 환자와 일반치과치료환자의 구강보건지식과 실천 및 구강건강관련 삶의 질 비교」, 인제대학교 석사학위논문, 2012.

김미정, 「일부 지역의 근로자가 지각하는 구강건강상태와 구강건강행위실천에 관한 연구」(『한국치위생학회지』 12(1), 한국치위생학회), 2012, pp 201-212.

김숙진 「초등학생의 구강보건에 관한 지식, 태도, 행동과 구강건강상태간의 관계」, 부산대학교 석사학위논문, 2003.

김혜란 · 김동열 · 문덕환, 「부산지역 일부 치과 의원 내원환자의 구강건강 지식 및 인식과 실천수준 비교」(『한국치위생학회지』 12(4), 한국치위생학회), 2012, pp 647-654.

배수명 · 김진경, 「성인의 구강보건지식 인지도에 따른 구강보건행동수준」(『혜전대학학술지』 24, 혜전대학), 2006, pp 72.

박홍련, 「D중공업 근로자의 구강위생용품 사용실태조사」(『한국치위생과학회지』 6(2), 한국치위생과학회), 2006, pp 93-99.

신명숙 · 황미영 · 김수경, 「성인의 구강건강인식과 구강보건지수와 관계」(『한국치위생과학회지』 12(6), 한국치위생과학회), 2012, pp 607-616.

원재희, 「방문건강관리인력의 구강건강인식, 지식과 실천」, 한양대학교 석사학위논문, 2008.

윤희숙 · 김연선, 「구강보건지식도와 구강보건행태의 관련성 - 일부 대학 대학생을 중심으로-」(『한국치위생과학회지』 12(2), 한국치위생과학회), 2006, pp 69-77.

이영혜 · 문혁수 · 백대일, 「가정 구강보건 실태에 관한 조사 연구」(『대한구강보건학회지』 24(3), 대한구강보건학회), 2000, pp 239-246.

이정희, 「구강보건인식과 실천간의 연관성에 대한 연구」, 단국대학교 석사학위논문, 2007.

이재화 · 나수정 · 김진범, 「대도시 공동주택에 거주하는 가정주부의 구강보건지식과 행동」(『대한구강보건학회지』 20(4), 대한구강보건학회), 1996, pp 509-529.

이춘선 · 이선미, 「일부지역 중학생들의 구강건강인식, 지식 및 실천정도 분석」(『한국치위생과학회지』 8(3), 한국치위생과학회), 2008, pp 117-122.

이향님, 「구강진료기관 이용자들의 구강보건지식과 행동에 관한 연구」 조선대학교 석사학위논문, 1998.

● 외국문헌

Kushnir D · Zusman SP · Robinson PG, 「Validation of a Hebrew version of the Oral Health Impact Profile 14」(『J Public Health Dent』 64(2)) 2004, pp 71-75.

Robinson PG · Gibson B · Khan FA · Birnbaum W. 「A comparison of OHIP 14 and OIDP as interviews and questionnaires」(『Community Dent Health』 18(3)) 2001, pp 144-149.

● 기타자료

건강보험심사평가원, 국민건강보험공단. 2013년 건강보험 통계 연보, 2014.

보건복지부. 2011년 국민구강건강실태조사. 2011.