

범이론적 모델에 근거한 20대 성인의 구강검진 행위에 대한 조사

황선희[†] · 최혜숙¹ · 손소현²

신구대학 치위생과, ¹극동정보대학 치위생과, ²충청대학 치위생과

A Survey on Oral Examination Behavior of Adults in Their 20s Based on Transtheoretical Model

Sun-Hee Hwang,[†] Hye-Sook Choi¹ and So-Hyun Son²

Dept. of Dental Hygiene, Shingu University, Seongnam, 462-743, Korea

¹Dept. of Dental Hygiene, Keuk Dong College, Eumseong 369-703, Korea

²Dept of Dental Hygiene, ChungCheong University, Chungbuk 363-792, Korea

Abstract The purpose of this study is to survey aspects of factors in stages of change and decisional balance on oral examination of adults in their 20s by applying transtheoretical model. Transtheoretical model is the one that was developed in order to explain a human being's behavioral change. The stages of change consist of precontemplation stage, contemplation stage, preparation stage, action stage, and maintenance stage. Decisional balance is utilized with comprising 2 elements such as pros and cons in transtheoretical model, and was mentioned that pros and cons have unique form every behavioral stage of change. As a result of applying the regular oral examination behavior based on transtheoretical model, it was indicated to be precontemplation stage with 79 people(22.1%), contemplation stage with 156 people(43.6%), preparation stage with 38 people(10.6%), action stage with 47 people(13.1%), and maintenance stage with 38 people(10.6%). Subjects, who maintain regular oral examination, were indicated to recognize pros highly in the decision balance. Subjects, who don't have intention of receiving oral examination, were indicated to have characteristic of recognizing cons highly.

Key words Decisional balance, Oral examination, Stages of change, Transtheoretical model

서 론

구강질환은 대개 서서히 진행되지만 한번 발병하면 자연치유가 어렵고 치료를 받는다 해도 자연 상태로 회복이 어려운 특징을 가지고 있으므로 예방과 조기치료가 중요하다¹⁾. 구강병 예방과 조기치료를 위해서는 지속적인 구강관리가 이루어져야 하며 지속적인 구강관리는 구강건강을 위한 생활실천과 정기적인 구강검진이 병행되어야 한다. 특히 조기발견 및 조기치료를 위한 주기적 구강검진은 구강상병 치료에 소요되는 많은 비용을 절약하고 구강건강을 높은 수준으로 증진 유지 시킬 수 있기 때문에²⁾ 중년기 이후 구강건강을 결정짓는 20대 성인초기에 있는 사람들에게는 매우 중요하다. 20대 성인들은 신체적으로 건강한 시기에 있기 때문에 구강건강증진행위 실천을 등

한시하여 불건강한 생활습관을 중년기 이후까지 지속시키기 쉽다. 2007년 국민건강영양조사에 의하면 만 35-44세 성인의 구강검진 수진율은 2000년 국민구강건강 실태조사 당시 41.0%에서 2007년 42.5%로 큰 변화 없이 낮은 검진율을 유지하고 있다. 구강건강에 대한 일반적인 태도와 행위는 사람에 따라 다양하게 나타난다³⁾. 구강건강행위는 생물학적인 과정이라기보다는 이차적인 문화적, 사회적, 심리학적 특성⁴⁾을 지닌 동적인 과정이다. 즉, 사람의 구강건강행위는 사회심리적인 요소에 의해서 더 큰 영향을 받는다는 것이다. 구강건강을 위한 행동에 대하여 안다고 해서 건강행위가 즉시 실천되는 것은 아니며, 건강에 대한 인식으로부터 출발해 지각 및 이해, 지식의 수용, 분석단계를 거쳐 행동으로 나타난다고 한다⁵⁾.

범이론적 모델은 이러한 행동변화의 이해를 돕기 위해 제시되었다. Prochaska and DiClemente⁶⁾에 의하여 개발된 범이론적 모델(Transtheoretical model)은 인간의 행위 변화를 설명하고자 개발된 모델로 기본 요소는 행위변화에는 몇 가지 단계가 있다는 것을 전제로 하고 있다⁷⁾. 범

[†]Corresponding author
Tel: 031-740-1593
Fax: 031-740-1589
E-mail: 100yellow@shingu.ac.kr

이론적 모델에서 행위변화는 변화의 단계를 거치면서 진전되어 가는 건강 증진적 접근방법으로 제시되는데 즉 개인의 바람직하지 못한 행동이 바람직한 행동으로 곧바로 이행하는 것이 아니라 일련의 단계를 거쳐서 나타나게 된다는 것이다⁶⁾. 행위변화와 관련한 변화단계는 계획전단계(Precontemplation stage), 계획단계(Contemplation stage), 준비단계(Preparation stage), 행동단계(Action stage), 유지단계(Maintenance stage)로 구성된다. 건강을 위한 행동의 채택과 유지는 각 변화단계에 기초한 동적인 행동으로 설명할 수 있으며, 개인이 어떠한 행동을 유지하다가도 다시 행위변화를 시작할 의도를 가질 수도 있고, 지속하는 행위를 중단할 수도 있는 행위의 순환성을 강조함으로 행위결과에 초점을 둔 다기 보다 개인의 행위에 영향을 미치는 인지적 요소에 초점을 맞추어 건강행위를 설명⁸⁾하는 이론이다. 변화단계의 진행은 변화과정, 의사결정균형, 자기효능감의 영향을 받게 되는데 의사결정균형(Decisional balance)은 범이론적 모델에서 긍정적 요인(Pros)과 부정적 요인(Cons) 2개의 요소로 구성되어 있다. Prochaska 등⁹⁾은 의사결정균형은 건강행위에서 변화에 대한 긍정적 요인과 부정적 요인이 행동 변화단계마다 독특한 형태를 갖는다고 하였다. 우리나라에서도 문헌 조사를 통해 수많은 논문이 범이론적 모델을 적용하여 건강 행동과 관련된 보건교육 및 건강증진 연구에 인용되었다는 것을 확인하였다. 그러나 구강건강관리 행동의 측면들에는 범이론적 모델의 적용은 거의 전무한 실정이었다. 성인에게 있어서 구강검진을 하는데 관여하는 의사결정균형의 요인을 이해하는 것은 구강영역에 있어 매우 중요하다. 어떻게 하면 정기적으로 구강검진을 하게끔 동기화시킬 것인가? 구강검진에 관여하는 내재된 결정요인에 대한 탐구는 성인의 구강검진행위를 동기화시키기 위한 전략수립과 중재에 기여할 것이다. 그러므로 본 연구는 범이론적 모델의 변화단계와 의사결정균형 이론을 활용하여 20대 성인들을 대상으로 정기적 구강검진에 대한 변화단계와 의사결정균형과의 관계를 조사함으로써 구강건강관리 실천에 범이론적 모델을 적용한 기초자료로 제안하고자 하는 것이다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상 및 방법

본 연구는 2010년 8월 20일부터 9월 24일까지 임의표본추출방식으로 서울 및 경기도내 거주하는 20세 이상 30세 이하의 성인을 대상으로 30부의 예비조사를 실시한 후 설문문항을 수정·보완하여 조사하였다. 자료 수집은 설문조사의 취지와 작성 방법에 대하여 설명한 후 자기기입식으로 구조화된 설문지를 배포하고 설문에 응답하도록 하였다. 배부된 400부의 설문지 중 376부가 회수되어 94%의 회수율을 보였으나 회수된 설문지에서 응답이 불

충분하거나 분석에 활용이 불가능한 18부를 제외하고 358부를 대상으로 하였다.

2. 조사도구

설문지는 인구사회학적 특성 8문항과 구강건강관련행위를 질문하는 3문항, 구강검진행위에 대한 의사결정균형 17문항으로 총 28문항으로 작성되었다.

1) 구강건강관련 행위 : 변화단계(Stages of change) 도구
20대 성인의 정기적 구강검진 행위에 대한 변화단계 도구는 Coulson과 Buchanan¹⁰⁾의 연구에서 사용된 도구를 어휘 수정하여 '구강검진을 받은 적이 없고, 앞으로도 받을 생각이 없다.'는 계획전단계로, '지난 1년 동안 구강검진을 받은 적은 없지만 앞으로 6개월 내 받아볼 생각이다.'는 계획단계, '지난 1년 동안 구강검진을 받은 적은 없지만 1개월 내 받을 예정이다.'는 준비단계, '지난 1년 내 한번 받은 적이 있고 앞으로 6개월 내 한 번 더 받을 계획이다.'는 행동단계, '1년마다 정기적으로 구강검진을 받고 있으며 앞으로도 계속 받을 계획이다.'는 유지단계로 정의한 내용을 기술하고, 설문 응답자가 구강검진행위에 대한 참여 단계에 따라 하나만 선택하도록 하였다.

2) 구강검진행위에 대한 의사결정균형(Decisional balance)에 대한 도구

성인 구강검진 의사결정균형에 대한 도구도 Coulson과 Buchanan¹⁰⁾의 선행연구에서 사용된 도구를 어휘수정한 후 요인분석을 통하여 .40이하인 문항을 제외하고 varimax rotation을 이용하여 2개 요인으로 긍정적 요인(Pros)과 부정적 요인(Cons)으로 구분한 뒤 총 15문항을 선정하였다. Likert 형 척도로 '전혀 중요하지 않음', '중요하지 않음', '보통', '중요함', '매우 중요함'으로 1점에서 5점까지 단측 점수법을 사용하였고, 점수가 높을수록 해당문항에 대하여 동의하는 정도가 높은 것을 의미하도록 하였다. 의사결정 문항에 대한 신뢰도는 전체 문항에 대한 Cronbach's alpha 0.740이었으며, 구강검진 행위에 대한 긍정적 요인은 Cronbach's alpha 0.821, 부정적 요인의 Cronbach's alpha는 0.728이었다.

3. 통계분석

수집된 자료의 통계분석은 SPSS WIN 14.0프로그램을 사용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 구강검진행위에 대한 변화단계는 기술적 통계방법을 이용하여 분석하였다. 의사결정균형의 요인분석은 varimax 회전을 이용한 주요인 분석을 시행하였으며 신뢰도를 검증하기 위하여 신뢰도 계수(Cronbach's alpha)를 산출하였다. 구강검진의 의사결정균형 요인과 각 문항의 동의정도는 평균을 산출하였고, 구강검진 단계에 따른 의사결정균형 정도는 t-test를 실시하였다.

결 과

1. 응답자의 일반적인 사항

조사대상자의 성별은 남자가 73.2%, 여자가 26.8%이었으며, 나이는 20세에서 24세 까지가 91.9%이었다. 학력은 전문대졸이 74.3%였고 고졸은 12.3%이었다. 조사대상자의 직업은 학생이 28.5%, 기타가 67.3% 이었다. 국민건강보험가입은 직장의료보험이 30.4%, 지역의료보험이 37.6%, 의료보호 1종이 32.1%로 조사되었다.

전신건강상태는 건강한 편이다가 49.2%, 보통이다가 29.3%이었다. 구강상태는 보통이다가 38.5%, 건강한 편이다가 32.4%이었다. 구강에 대한 관심은 신경 쓰이는 편이다가 43.9%, 보통이다가 34.4%로 조사되었다.

2. 구강검진행위 단계

정기적 구강검진 행위에 대한 경험과 계획단계를 알아보기 위한 조사에서는 '구강검진을 받은 적이 없고, 앞으로

로도 받을 생각이 없다'는 계획전단계가 22.1%, '지난 6개월 내 구강검진을 받은 적은 없지만 앞으로 6개월 내 받아볼 생각이 있다'는 계획단계가 43.6%로 가장 높게 나타났으며, '지난 6개월 내 구강검진을 받은 적은 없지만 앞으로 1개월 내 받을 예정이다'의 준비단계는 10.6%였고, '지난 6개월 내 구강검진을 받은 적이 있고 앞으로 6개월 내 한 번 더 받을 계획이다'는 행동단계는 13.1%, '지난

Table 1. General characteristics

Classification		Frequency (N)	Percentage (%)
Gender	Male	262	73.2
	Female	96	26.8
Age	20-24 years	329	91.9
	25-30 years	29	8.1
	Others	44	12.3
Academic background	High school graduation	44	12.3
	college graduation	266	74.3
	Others	48	13.4
Jobs	Office Worker	15	4.2
	Student	102	28.5
	Others	241	67.3
	Company medical insurance	72	30.4
National health insurance	District medical insurance	89	37.6
	Medical aid class 1	76	32.1
	Very healthy	47	13.1
Health condition	Tend to be healthy	176	49.2
	Moderate	105	29.3
	Tend to be weak,	26	7.3
	Very weak	4	1.1
	Very good	14	3.9
Oral status	Good	116	32.4
	Moderate	138	38.5
	Bad	81	22.6
	Very bad	9	2.5
	Very nervous	46	12.8
Interest in the mouth	Tend to be nervous	157	43.9
	Moderate	123	34.4
	Not nervous	28	7.8
	Not nervous at all	4	1.1
Total		358	100.0

Table 2. Classification of individuals according to stage of change

	Frequency (N)	Percentage (%)
I have not been for oral examination in the past six months and I do not intend going for one in the next six months	79	22.1
I have not been for oral examination in the past six months but I intend going for one in the next six months	156	43.6
I have not been for oral examination in the past six months but I intend going for one in the next month	38	10.6
I have been for oral examination in the past six months and I intend going for one in the next six months	47	13.1
I have been for more than one oral examination in the past year and I intend going for one in the next six months	38	10.6
Total	358	100.0

Table 3. Factor analysis by item in decision balance tool

Item	Factor1	Factor2
Regular oral examination help me prevent potential dental problem	0.818	
Regular oral examination help my mouth feel fresh and clean	0.784	
Going to the dentist benefits my teeth	0.764	
Going for oral examination ensures I get regular dental advice and information	0.675	
Good oral health is a priority for me	0.652	
Having healthy teeth makes me more confident	0.606	
It is not pleasant for other if I have poor oral health	0.570	
Going to the dentist always involves some unpleasant procedure		0.703
Through oral examination is worried about the unnecessary treatment		0.646
It takes a lot of time to go to the dentist		0.641
Going to the dentist involves a lot of pain		0.632
Through oral examination is worried about the bad results will be.		0.593
Dentists always keep you waiting when you go for a checkup		0.510
I have too many other commitments to be able to go for regular oral examination		0.466
It is too expensive to go to the dentist regularly		0.440

1년 내 구강검진을 1번 이상 받았으며 앞으로도 계속 받을 계획을 한다.’는 유지단계는 10.6%로 조사되었다.

3. 의사결정균형 도구 문항별 요인분석

의사결정균형 도구에 대한 문항별 요인분석은 Varimax rotation을 이용한 주요인 방식을 통하여 이루어졌다. 처음 17문항 중 분석을 통하여 .40 이하인 ‘치아가 나빠지는 것을 스스로 느낄 수 있다.’와 ‘정기적인 구강검진을 하면 치과 치료비를 절감할 수 있다.’ 두 문항을 제외하고 결과적으로 선정된 문항은 정기적 구강검진에 대한 긍정적 요인 7문항과 부정적 요인 8문항 이었다. 각 요인별 고유 값은 다음과 같다.

4. 정기적인 구강검진의 의사결정균형 요인과 각 문항의 동의 정도

정기적인 구강검진행위에 대한 의사결정균형 요인 중 긍정적 요인에서 가장 높은 평점을 나타낸 문항은 ‘구강검진은 내 치아에 이득이 된다.’로 5점 만점에 4.26점이었으며, ‘불량한 구강상태는 타인에게 불쾌감을 준다.’는 4.12점, ‘정기적인 구강검진은 잠재적인 구강문제를 예방하는데 도움을 준다.’ ‘정기적인 구강검진은 상쾌하고 깨끗한 입안을 갖는데 도움을 준다.’ 문항은 4.02점이었다. 부정적 요인에서는 ‘치과에 가면 항상 기다린다.’ 문항이 평점 3.31점으로 가장 높았으며, ‘치과에 가는 것은 웬지 두려운 생각이 든다.’ 3.12점, ‘치과에 가는데 많은 시간

Table 4. Decision balance factors in oral examination, and agreement level in each item

Item	PC	C	P	A	M	Total
	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean
Going to the dentist benefits my teeth	3.82	4.39	4.08	4.38	4.68	4.26
It is not pleasant for other if I have poor oral health	3.97	4.06	4.34	4.23	4.32	4.12
Regular oral examination help me prevent potential dental problem	3.87	4.05	3.97	3.94	4.37	4.02
Good oral health is a priority for me	3.75	3.99	4.37	3.83	4.50	4.01
Regular oral examination help my mouth feel fresh and clean	3.71	4.08	4.03	4.00	4.42	4.02
Going for oral examination ensures I get regular dental advice and information	3.71	3.91	4.00	3.89	4.03	3.89
Having healthy teeth makes me more confident	3.49	3.65	3.50	3.49	3.82	3.59
Factor 1 Pros	3.76	4.02	4.04	3.97	4.30	3.99
Going to the dentist involves a lot of pain	3.03	3.26	3.00	2.89	3.00	3.10
Dentists always keep you waiting when you go for a oral examination	3.53	3.26	3.21	3.13	3.42	3.31
I have too many other commitments to be able to go for regular oral examination	3.08	2.82	2.89	2.85	2.74	2.88
It is too expensive to go to the dentist regularly	3.25	3.17	3.37	2.85	2.63	3.11
Going to the dentist always involves some unpleasant procedure	3.20	3.08	3.26	3.11	2.97	3.12
It takes a lot of time to go to the dentist	3.27	2.62	2.68	2.70	2.53	2.77
Through oral examination is worried about the bad results will be.	2.89	3.24	3.08	3.21	2.92	3.11
Through oral examination up is worried about the unnecessary treatment	3.29	3.01	2.89	3.17	2.58	3.04
Factor 2 Cons	3.19	3.06	3.05	2.99	2.85	3.05

PC: Precontemplation stage, C : Contemplation stage, P : Preparation stage, A : Action stage, M : Maintenance stage

Table 5. Decision balance level according to oral examination behavior stage

Regular oral examination behavior		Pros		Cons		Pros-Cons	
		M	SD	M	SD	M	SD
PC	Yes (N=79)	3.76***	0.539	3.19*	0.581	0.57***	0.645
	No (N=279)	4.05	0.581	3.02	0.617	1.04	0.914
C	Yes (N=156)	4.02	0.593	3.06	0.583	0.96	0.865
	No (N=202)	3.96	0.576	3.05	0.636	0.91	0.898
P	Yes (N=38)	4.04	0.610	3.05	0.607	0.99	0.875
A	No (N=320)	3.98	0.581	3.06	0.614	0.93	0.885
	Yes (N=47)	3.97	0.575	2.99	0.655	0.98	1.005
M	No (N=311)	3.99	0.586	3.06	0.607	0.93	0.864
	Yes (N=38)	4.30***	0.443	2.85*	0.704	1.46***	0.958
	No (N=320)	3.95	0.587	3.08	0.598	0.87	0.854

***P<.001, **P<.01, *P<.05, PC: Precontemplation stage, C : Contemplation stage, P : Preparation stage, A : Action stage, M : Maintenance stage

이 걸린다.’는 5점 만점에 평점 2.77점으로 가장 낮았다.

정기적 구강검진 행위 단계에 따른 의사결정균형 요인과의 동의 정도는 계획전단계에서 유지단계로 갈수록 긍정적 요인의 평점은 증가하는 반면 계획전단계에서 유지단계로 갈수록 부정적 요인의 평점은 감소하였으며 긍정적 요인에 대한 평점이 부정적 요인에 대한 평점보다 높았다.

5. 구강검진 단계에 따른 의사결정균형 정도

구강검진 행위 단계에 따른 의사결정균형 정도를 분석한 결과 구강검진 행위의 긍정적 요인에서는 계획전단계($P=.000$)와 유지단계($P=.000$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 구강검진의 부정적 요인에서도 계획전단계($P=.024$)와 유지단계($P=.028$)에서 유의한 차이를 나타내었고, 구강검진의 긍정적 요인과 부정적 요인의 차이에 대한 분석에서도 계획전단계($P=.000$)와 유지단계($P=.000$)는 유의한 차이를 나타내었다.

고 찰

본 연구는 범이론적 모델을 적용하여 20대 성인의 구강건강증진 행위 중 정기적인 구강검진행위에 대한 단계를 설명하고 단계의 진행에 따라 의사결정 요인들이 어떠한 양상으로 작용하는지를 조사하는데 연구의 목적이 있다. 구강건강을 증진·유지하기 위해서는 계속구강건강관리관이 이루어져야하며 대상자 스스로 구강건강에 대한 인식 전환과 태도 및 행동의 변화가 수반되어야한다¹¹⁾. 범이론적 모델은 개인이 건강관련 행위를 선택하는데 있어 모두 동일한 동기와 인지적 상태에 있는 것이 아니라는 가정을 전제로 하고 있으며¹²⁾ 이와 같은 가정을 구강건강관리 실천의 한 영역인 정기적 구강검진 행위에 적용한 것이다. 본 연구에서 정기적 구강검진 행위를 중심으로 범이론적 모델의 변수 중 변화단계를 적용해 본 결과 계획전단계 79명(22.1%), 계획단계 156명(43.6%), 준비단계 38명(10.6%), 행동단계 47명(13.1%), 유지단계 38명(10.6%)으로 정기적인 구강검진 행위에 있어 조사대상자 다수가 계획전단계이거나 계획단계에 있는 것으로 조사되었다. 영국에서 Coulson과 Buchanan¹⁰⁾이 224명의 대학원생을 대상으로 시행한 연구에서도 계획전단계 30명(13.7%), 계획단계 69명(31.5%), 준비단계 18명(8.2%), 행동단계 86명(39.3%), 유지단계 16명(7.3%)으로 계획단계와 행동단계에 대상자들이 분포되어 있어 계획단계에 다수의 대상자들이 분포되어 있는 양상이 본 연구결과와 유사하였다. 이러한 조사결과는 정¹³⁾의 치위생과 학생과 비보건계열 학생의 구강건강증진 행위 비교에서 주기적인 치과검진 및 치료가 두 집단 모두에서 낮은 실천도를 나타냈으며, 백¹⁴⁾의 연구에서도 연구대상자들이 정기적인 치과방문의 효과를 인정하면서 실천은 하지 않는 것으로 조사되어 본

연구와 유사한 결과를 나타냈다. Janis 와 Mann¹⁵⁾에 의해 개발된 의사결정균형 개념은 범이론적 모델의 근간을 이루는 중요한 개념으로 행위에 대한 긍정적 요인과 부정적 요인으로 분류되어 다수의 연구에 활용되었다. 본 연구에 사용된 의사결정균형 도구는 Coulson 과 Buchanan¹⁰⁾의 연구에서 사용된 문항을 어휘수정한 후 요인분석을 하였다. 요인분석을 적용하기 위한 적절한 표본은 일반적으로 300명 이상의 연구대상이 필요¹⁶⁾하다고 보는데 본 연구에서는 358개의 설문을 표본으로 활용하여 .40 보다 큰 분석 값만을 취한 총 15문항을 선정하였다. 문항에 대한 신뢰도는 전체 문항에 대한 Cronbach's alpha 0.740이었으며, 긍정적 요인 0.821, 부정적 요인 0.728로 Coulson 과 Buchanan¹⁰⁾의 연구에서 긍정적 문항에 대한 Cronbach's alpha 0.76, 부정적 문항에 대한 Cronbach's alpha 0.71 보다 높게 나타났다. 의사결정 요인 중 부정적 요인에서 가장 높은 동의를 받은 문항은 ‘치과에 가면 항상 기다린다.’ 평균 3.31이었으며, 그 다음 동의는 ‘치과에 가는 것은 웬지 두려운 생각이 든다.’ 평균 3.12, 가장 낮은 동의를 받은 항목은 ‘치과에 가는데 많은 시간이 걸린다.’ 평균 2.77로 정기적인 구강검진을 실천하기 위한 치과치료 이용에 있어 치과에 가면 항상 기다린다는 요인을 장애로 인지하여 정기적 구강검진 행위가 방해받고 있는 것으로 간주되었다. 최 와 김¹⁷⁾의 연구에서 치과공포가 높을수록 정기적인 구강검진을 시행하지 않는다는 결과와 장 과 최¹¹⁾의 연구에서 구강검진 시 유소견일 때 치과치료 받는 것이 아플까봐 걱정된다는 결과가 본 연구와 유사하였다. 차와 김¹⁸⁾은 성공적인 치과치료를 위해서는 학문적인 지식과 치료경험뿐 아니라 환자의 심리적인 불안감을 감소시켜주는 것이 중요하다고 제시하였는데 정기적인 구강검진 행위의 변화를 유도하기 위해서도 치과치료 이용에 있어 부정적 요인으로 인식하는 의사결정 요인을 감소시키기 위한 환경적 변화와 심리적 중재가 필요하다고 하겠다. 정기적인 구강검진의 변화단계에 따른 의사결정의 긍정적 요인과 부정적 요인의 요인들은 의미 있는 차이를 나타내는데 정기적으로 구강검진을 실천하는 유지단계에 있는 20대 성인들은 구강검진을 실천하지 않는 계획전단계 성인들에 비해 정기적 구강검진의 긍정적 요인에 대하여 높게 인지하고 있었으며, 구강검진에 대한 부정적인 요인들은 더 낮게 인지하고 있는 것으로 나타났다. Coulson 과 Buchanan¹⁰⁾의 연구에서도 정기적인 구강검진에 대한 긍정적 요인의 T-score는 행동단계($M=53.17$)와 유지단계($M=55.75$)에서 이전의 단계보다 높게 나타났으며 부정적 요인의 T-score는 계획전단계($M=58.26$)와 준비단계($M=54.47$)에서 유지단계($M=43.30$)보다 높게 나타나는 양상을 보였다. Velier 등¹⁹⁾의 금연에 대한 행위변화 연구에서도 금연행위의 의사결정의 균형에 대한 긍정적 요인과 부정적 요인은 차이를 나타냈다. 행동단계와 유지단계에 있는 사람들은 의사결정 균형이 긍정적 요인에 대

하여 높게 인지하고 있었으며, 계획단계에 있는 사람들은 부정적 요인에 대하여 높게 인지하는 것으로 나타났다. Prochaska 등⁹⁾의 연구에서 의사결정균형은 12가지 건강행위(금연, 코케인 끊기, 체중조절, 지방섭취 감소, 안전한 성생활, 콘돔사용, 운동 등)에서 변화에 대한 긍정적 요인과 부정적 요인이 행동변화단계마다 독특한 형태를 갖는다고 보고하였다. 본 연구결과에서도 정기적 구강검진에 대한 긍정적 요인과 부정적 요인은 변화단계와 연관이 있었다. 유지단계 대상자들은 긍정적 요인을 계획단계 대상자들보다 높게 인지하는 것으로 나타났다. 이러한 의사결정균형에 대한 결과는 Prochaska 등²⁰⁾의 연구결과와도 일치한다. 이 결과는 구강건강을 위한 정기적 구강검진행위에 있어 계획단계에 있는 대상자들을 위해서는 인지적 측면이 고려되어야 한다는 것으로 범이론적 모델의 변화단계와 의사결정균형의 적용을 제시한 것이다.

본 연구의 제한점으로는 대상자를 서울 경기도지역에 거주하는 일부 20대 성인으로 국한하여 조사한 것으로 연구결과를 일반화하기에는 한계가 있으며, 범이론적 모델을 구강건강증진 행위에 적용한 선행논문이 부족하여 연구결과를 고찰하는데 어려움이 있었다. 하지만 개인의 행위 변화에 대한 이론을 근거로 한 새로운 접근방법이었으며, 향후 범이론적 모델을 적용한 다양한 연구가 구강건강 실천 영역에서 계속되어야 할 것으로 사료된다.

요 약

본 연구는 개인의 건강행위를 변화단계에 따라 설명하는 범이론적 모델을 적용하여 20대 성인의 정기적 구강검진행위에 대한 변화단계와 의사결정균형과의 관계를 살펴보고자 하였다. 서울 및 경기도에 거주하는 20대 성인 358명을 대상으로 조사 분석한 결과는 다음과 같다.

1. 조사대상자의 성별은 남자가 73.2%, 여자가 26.8%명이었으며, 나이는 20세에서 24세 까지가 91.9%, 학력은 전문대졸이 74.3%이었다. 전신건강상태는 건강한 편이다가 49.2%, 보통이다가 29.3%, 구강상태는 보통이다가 38.5%, 건강한 편이다가 32.4%이었다. 구강에 대한 관심은 신경 쓰이는 편이다가 43.9%, 보통이다가 34.4%로 조사되었다.
2. 정기적 구강검진에 대한 변화단계에 따른 대상자들의 분포는 계획단계 22.1%, 계획단계 43.6%, 준비단계 10.6%, 행동단계 13.1%, 유지단계 10.6%로 조사되어 76.3%의 성인들은 아직 구강검진을 위해 치과를 방문하지 않았거나 앞으로 1개월에서 6개월 내 구강검진을 위한 치과방문 의도를 가지고 있지 않았다.
3. 의사결정균형 요인과 각 문항의 동의 정도 분석에서 긍정적 요인에서 가장 높게 평가된 항목은 '구강검진은 내 치아에 이득이 된다.'(M=4.26)이며, 가장 낮게

평가된 항목은 '치아건강에 대한 자신감이 생긴다.'(M=3.59)이었다. 부정적인 요인에서 가장 높게 평가된 항목은 '치과에 가면 항상 기다린다.'(M=3.31)이며, 가장 낮게 평가된 항목은 '치과에 가는데 많은 시간이 걸린다.'(M=2.69)였다.

4. 구강검진 단계에 따른 의사결정균형 정도를 분석한 결과 구강검진의 긍정적 요인에서는 계획단계(P=.000)와 유지단계(P=.000)에서 유의한 차이를 나타내었다. 구강검진의 부정적인 요인에서 역시 계획단계(P=.024)와 유지단계(P=.028)에서 유의한 차이를 나타내었고 구강검진의 긍정적 요인과 부정적 요인의 차이에 대한 분석에서도 계획단계(P=.000)와 유지단계(P=.000)에서 유의한 차이를 나타내었다.

범이론적 모델을 근거로 20대 성인들을 대상으로 정기적 구강검진에 대한 행위 변화단계와 의사결정균형과의 관계를 알아보았다. 구강건강증진을 위한 구강건강행위 실천은 근거중심의 이론을 바탕으로 한 프로그램의 개발이 필요하며 범이론적 모델은 행위 변화를 위한 개인의 상황과 인지정도에 따라 적절한 중재전략을 제공하는 유용한 틀이 될 것이라고 사료된다.

감사의 글

본 연구는 2010년도 신구대학 연구비 지원에 의하여 수행된 결과로 이에 감사드립니다.

참고문헌

1. 송재상, 남철현: 치과의료 이용자의 구강보건지식 및 치료만족도와 관련요인에 관한 분석. 대한보건협회지 23(2): 82-100, 1997.
2. 김종배 등.: 공중구강보건학. 고문사, 서울, pp. 37-44, 2005.
3. 최미혜, 오효원, 이흥수: 의료기관 근로자와 비의료기관 근로자의 구강보건행태 비교연구. 대한구강보건학회지 33(4): 552-563, 2009.
4. 오윤배, 이흥수, 김수남: 모친의 사회경제적 요인과 구강건강신념이 아동의 구강보건행태에 미치는 영향에 관한 연구. 대한구강보건학회지 18(1): 62-83, 1994.
5. Suchman EA: Health attitudes and behavior. Arch Environ Health 20: 105-110, 1970.
6. Prochaska JO, DiClemente CC: Stage and processes of self change of smoking : Toward an integrative model. Journal of Consulting and Clinical Psychology 51: 390-395, 1983.
7. 이평숙, 장성옥: 노인의 운동 의사결정 균형성 측정 도구 개발에 관한 연구. 정신간호학 회지 10(1): 43-52, 2001.
8. Marcus BH, Owen N: Motivational readiness, self-efficacy, and decision-making for exercise. Journal of Applied Social Psychology 22(1): 3-16, 1992.
9. Prochaska JO et al.: Stage of change and decisional balance for twelve problem behaviors. Health Psychology 13(1): 39-46, 1994.
10. Coulson NS, Buchanan H: Student attendance at dental checkups: An application of the transtheoretical model. Health Education Journal 61(4): 309-319, 2002.
11. 장분자, 최연희: 대구시 일부 근로자의 구강검진 후 치과진료

- 이용의사에 영향을 미치는 요인. 한국치위생과학회 9(5): 579-586, 2009.
12. 김혜경: 범이론적 모형에 근거한 성인의 건강증진 실천행위에 대한 분석[박사학위논문]. 이화 여자대학교 대학원, 서울, 2004.
 13. 정은주: 치위생과 학생과 비보건계열 학생의 구강건강증진행위 영향요인 분석. 한국치 위생과학회지 10(1): 1-9, 2010.
 14. Paik DI: Knowledge, attitude, and practices about dental caries among koreans. J Korean Acad Dent Health 17(1): 1-11, 1993.
 15. Janis IL, Mann L: Decision making: A psychological analysis of conflict, choice and commitment. New York : Free Press, 1977.
 16. 성태제, 시기자: 연구방법론. 학지사, 서울, pp. 326-327, 2009.
 17. 최준선, 김종수: 13-18세 청소년을 대상으로 Dental fear survey 척도를 이용한 치과공포도 및 그 관련요인 분석. 대한소아치과 학회지 35(1): 118-126, 2008.
 18. 차정단, 김지영: 개인기질과 치과치료와 관련된 공포감간의 관련성. 한국치위생과학회 9(5): 539-543, 2009.
 19. Velicer WF et al.: A decisional balance measure for assessing and predicting smoking status. Journal of Personality and Social Psychology 48: 1279-1289, 1985.
 20. Prochaska JO et al.: Patterns of change: Dynamic typology applied to smoking cessation. Multivariate Behavioral Research 26: 83-107, 1991.

(Received February 27, 2011; Revised March 30, 2011;
Accepted April 9, 2011)

