

## 일부 고등학교 3학년 남학생의 구강건강신념이 구강건강증진행위에 미치는 융합 요인

임선아  
송원대학교 치위생학과 교수

### Convergence Factors of Oral Health Belief in Some High School 3rd grade Boys on Oral Health Promotion Behavior

Sun-A Lim  
Professor, Department dental hygiene, Songwon University

**요약** 일부 고등학교 3학년 남학생의 구강건강신념이 구강건강증진행위에 미치는 융합요인 연구로서 2017년 11월 21일 구강보건교육 후 연구목적과 방법을 설명하고 동의한 학생 160명을 최종분석하였다. 일반적인 특성에 따른 구강건강신념과 구강건강증진행위는 t-test, one-way ANOVA, 상관관계는 Pearson's correlation test로 분석하였으며, 구강건강증진행위에 영향을 미치는 융합요인은 다중회귀분석을 실시하였다. 구강건강신념은 3.61점으로 유의성 4.06점으로 가장 높게 나타났으며, 구강건강증진행위는 3.25점이었었다. 구강건강증진행위에 영향을 미치는 융합요인은 중요성( $\beta=0.396$ ), 심각성( $\beta=0.306$ ), 장애성( $\beta=-0.170$ ), 감수성( $\beta=-0.210$ )으로 나타났다. 고등학생들의 구강건강신념을 변화시킬 수 있는 방안을 모색하고, 학교구강보건교육이 매우 중요하며, 구강건강증진행위를 위한 다양한 구강보건교육 프로그램이 개발되어야 한다.

**주제어** : 고등학생, 구강건강, 구강건강증진행위, 신념, 융합

**Abstract** A study on the factors affecting oral health beliefs of some high school third graders on oral health promotion behavior After the oral health education on November 21, 2017, 160 students who explained and agreed on the study purpose and method were final analyzed. Oral health belief and oral health promotion behavior according to general characteristics were analyzed with t-test, one-way ANOVA, and the correlation with Pearson's correlation test. The convergence factors affecting oral health promotion were performed multiple regression analysis. The convergence factors affecting oral health promotion were performed multiple regression analysis. Oral health belief was the highest with 3.61 points, with 4.06 points of benefit, while oral health promotion with 3.25 points. Convergence factors affecting oral health improvement were shown as susceptibility ( $\beta=-0.210$ ), salience( $\beta=0.396$ ), seriousness( $\beta=0.306$ ), and barrier( $\beta=-0.170$ ). To explore ways to change the oral health beliefs of high school students, the school district health education is very important, and various oral health education programs to promote oral health promotion should be developed.

**Key Words** : Convergence, High school student, Oral health, Belief, Oral health improvement behavior

\*Corresponding Author : Sun-A Lim(givesuna@nate.com)

Received February 1, 2019

Revised February 25, 2019

Accepted March 20, 2019

Published March 28, 2019

## 1. 서론

청소년기는 신체적·정신적·심리적·사회적인 변화와 과도한 학업 등에 대한 스트레스를 받는 시기이며, 이에 대처하는 능력이 다소 미비하여 생애주기에서 갈등이 많이 나타나는 시기로 볼 수 있다[1]. 인문계 고등학생들의 경우 입시로 인한 3년의 시간동안 시험에 부담감, 대학 진학 문제, 입시에 대한 두려움 등의 많은 어려움으로 정신적인 스트레스를 많이 받고 있다[2]. 이때 형성된 생활습관이 건강과 구강건강에 대한 태도가 형성하는데 중요한 역할을 하며, 성인기 이후 건강한 삶의 근원이 되기도 하므로 예방이 필요하다[3]. 치아우식병과 치주병과 같은 구강병은 만성질환으로 전신건강에 영향을 주기도 하며[4], 구강건강상태가 좋지 않을때에는 삶의 질이 낮아진다고 하였다[5]. 청소년 시기는 간식섭취와 횡수가 잦아지며 인스턴트 음식에 많이 노출되어 치아우식병이 발병하기 쉽고 사춘기성 치은염의 증상이 나타나므로 구강건강관리가 필요한 중요한 시기로 여겨진다[6]. 구강건강에 관한 지식과 다양한 정보는 개개인의 태도에 변화를 가져오며 조기에 구강병을 예방함으로써 구강건강을 증진시킬 수 있다[7]. 구강건강신념은 태도와 신념을 사회심리학적인 평가항목에서 다양한 관점으로 사용되고 있으며[8], 개인의 사회심리적인 태도와 상태에 따라 영향을 받기도 하고, 태도와 신념은 행동을 하는 기본 전제 조건으로 구강건강증진행위에 영향력을 초래할 수 있다[9].

정기적인 검진을 통하여 예방이 가능한 치아우식병과 치주병의 경우 시기를 놓치는 경향이 있으며 개개인의 지각된 구강건강신념이 결여된 구강건강신념이 예방적 건강행동에 영향을 끼치고 있다. 그러므로 청소년의 구강건강신념과 구강건강관리의 관련성을 분석하여 올바른 구강건강신념을 갖게 하는 것이 중요하다고 한다[10]. 구강건강증진행위란 구강병이 발생하기 전 예방을 통하여 지속적인 구강건강을 유지하는 행위로, 자기 자신이 스스로 구강건강에 대한 책임을 지니고 올바른 구강건강관리를 위한 노력이 절실하며 구강건강상태를 인지하고 다양한 정보를 받아들이고 의료서비스의 기회를 적극 활용할 필요가 있다[11]. 사회심리학 문헌에서는 신념과 행위는 직접적인 관련이 있고, 개인의 신념과 태도의 경우 행위를 예측할 수 있는 연관성이 있다고 하였다[12]

구강건강에 관한 선행연구는 청소년을 대상으로 구강

건강증진행위[13-15]와 건강신념모형을 적용한 구강건강증진행위를 연구한 논문[6,16]은 진행되고 있다. 구강건강관리자 잘 이루어지지 않는 남자 고등학교 3학년 학생들을 대상으로 구강건강신념과 구강건강증진행위의 융합적 요인에 관한 논문은 다소 미비한 실정이다. 그러므로 고등학생 구강건강신념을 높이고, 올바른 지식과 태도의 변화를 갖게 하여 구강건강증진을 향상시키기 위한 기초적인 자료를 제공하고자 한다.

### 1.1 연구목적

이에 본 연구는 고등학교 3학년 학생을 대상으로 구강건강신념이 구강건강증진행위에 미치는 융합요인을 찾고자 실시하였으며, 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 구강건강신념과 구강건강증진행위를 분석한다. 둘째, 일반적인 특성에 따른 구강건강신념과 구강건강증진행위를 분석한다.

셋째, 구강건강신념과 구강건강증진행위의 상관관계를 살펴본다.

넷째, 구강건강증진행위에 영향을 미치는 융합 요인을 분석한다.

## 2. 연구대상 및 방법

### 2.1 연구대상

본 연구는 G지역 I고등학교 3학년 남학생을 대상으로 구강보건교육 후 윤리적인 부분을 고려하여 담임교사의 협조를 받아 자발적으로 동의한 학생에게 연구목적과 방법을 설명하고 직접 서명 날인 후 자기기입식 설문지를 작성하도록 하였으며, 2017년 11월 21일 실시하였다. 본 연구의 대상자 표본수는 G\*Power 3.1프로그램을 이용한 결과 유의수준  $\alpha=0.05$ , 효과의 크기는 중간정도  $=0.25$ ,  $power=0.95$ 로 정하여 산출되어진 표본수는 146명이었다. 탈락률을 고려하여 170명을 대상으로 설문조사를 시행하였으나 응답이 불성실한 10부를 제외한 160부(94.1%)부를 최종분석에 사용하였다.

### 2.2 연구도구 및 방법

#### 2.2.1 연구도구

연구대상자의 일반적 특성, 구강건강신념과 구강건강증진행위에 미치는 융합요인을 알아보기 위하여 일반적 특성 5문항, 구강건강증진행위 12문항(식습관, 칫솔질, 치

석제거경험, 주기적인 검진 및 치료, 구강보건교육), 구강건강신념은 감수성 5문항, 중요성 4문항, 심각성 5문항, 장애성 5문항, 유익성 5문항으로 총 41문항을 구성하였다. 구강건강신념은 Becker[17]에 의해 제시된 모형을 기본으로, 박[6]이 사용했던 도구를 수정·보완하여 사용하였고, 구강건강신념과 구강건강증진행위는 Likert 5점 척도를 사용하여 점수가 높을수록 구강건강신념과 구강건강증진행위는 높은 것으로 평가하였다. 장애성의 경우 역으로 점수를 부여하여 점수가 낮을수록 구강건강신념이 높다고 보았다. 구강건강신념의 Chronbach's  $\alpha$ 는 0.732, 구강건강증진행위의 Chronbach's  $\alpha$  0.847이었다.

**2.2.2 통계분석**

본 연구의 수집된 자료는 통계분석용 소프트웨어 SPSS(SPSS 18.0, USA) 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적인 특성은 빈도분석을 하였고, 구강건강신념정도는 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였

으며, 일반적 특성에 따른 구강건강신념과 구강건강증진행위는 Independent t-test, one-way ANOVA 분석 후 유의성이 있는 부분을 Scheffé test로 사후검정 하였다. 구강건강신념과 구강건강증진행위와의 상관관계는 Pearson's correlation test로 분석하였다. 구강건강증진행위에 영향을 미치는 융합요인을 파악하기 위해서는 다중회귀분석을 실시하였다.

**3. 연구결과**

**3.1 연구대상자의 일반적인 특성**

연구대상자의 일반적인 특성은 Table 1과 같다. 성격은 중간에서 47.5%, 학업성취도는 중간수준에서 51.3%, 경제상태는 중에서 66.9%, 하루평균수면시간은 6-7시간에서 28.1%, 흡연경험여부는 아니오가 73.8%로 높게 나타났다.

Table 1. General characteristics of the subjects

Characteristics	Categories	N(%)
Character	Extroversion	49(30.6)
	Middle	76(47.5)
	Introverted	35(21.9)
Academic achievement	High	56(35.0)
	Middle	82(51.3)
	Low	22(13.8)
Economic status	High	34(21.3)
	Middle	107(66.9)
	Low	19(11.9)
Sleep time(hour)	<5	37(23.1)
	5-under6	43(26.9)
	6-under7	45(28.1)
	7<	35(21.9)
Smoking history	No	118(73.8)
	Yes	42(26.3)
Total		160(100.0)

**3.2 구강건강신념과 구강건강증진행위**

구강건강신념은 3.61점으로 하위요인은 Table 2에서 보는 것처럼 감수성 3.00점, 중요성 3.37점, 심각성 4.00점,

장애성 3.62점, 유익성 4.06점으로 나타났으며, 구강건강증진행위는 3.25점이었다.

Table 2. Oral health belief and oral health improvement behavior

Variable	M±SD	Total
Susceptibility	3.00±1.07	3.61±0.40
Salience	3.37±0.86	
Seriousness	4.00±0.73	
Barrier	3.62±1.02	
Benefit	4.06±0.56	
Oral health improvement behavior	3.25±0.67	

**3.3 일반적 특성에 따른 구강건강신념과 구강건강증진행위**

일반적인 특성에 따른 구강건강신념은 Table 3과 같다. 구강건강신념의 하위요인에서 심각성( $p<0.05$ )은 성격에서

유의한 차이가 나타났다. 구강건강증진행위는 성격( $p<0.01$ ), 학업성취도( $p<0.01$ ), 경제적상태( $p<0.05$ )에서 유의한 차이를 보였다.

Table 3. The difference of subjective oral health belief and oral health improvement behavior according to general characteristics

Characteristics	Categories	Susceptibility	Salience	Seriousness	Barrier	Benefit	Oral health improvement behavior
Character	Extroversion	2.79±1.30	3.51±1.04	4.24±0.69 <sup>a</sup>	3.49±1.28	4.03±0.56	3.54±0.72 <sup>a</sup>
	Middle	3.00±0.87	3.30±0.69	3.84±0.68 <sup>b</sup>	3.68±0.85	4.08±0.54	3.13±0.62 <sup>b</sup>
	Introverted	3.27±1.07	3.34±0.92	4.01±0.81 <sup>ab</sup>	3.65±0.96	4.06±0.59	3.09±0.61 <sup>b</sup>
	t or F (p-value <sup>*</sup> )	2.115 (0.124)	0.866 (0.422)	4.698 (0.010 <sup>*</sup> )	0.563 (0.571)	0.103 (0.903)	7.285 (0.001 <sup>*</sup> )
Academic achievement	High	2.87±1.30	3.49±1.01	4.04±0.80	3.50±1.13	4.11±0.54	3.40±0.77 <sup>a</sup>
	Middle	3.02±0.89	3.38±0.63	3.99±0.66	3.72±0.95	4.01±0.57	3.25±0.51 <sup>a</sup>
	Low	3.23±1.02	3.04±1.10	3.93±0.83	3.53±0.99	4.11±0.52	2.86±0.82 <sup>b</sup>
	t or F (p-value <sup>*</sup> )	0.948 (0.390)	2.124 (0.123)	0.184 (0.832)	0.886 (0.414)	0.721 (0.488)	5.263 (0.006 <sup>**</sup> )
Economic status	High	2.80±1.44	3.66±1.19	3.96±0.96	3.28±1.26	4.14±0.43	3.50±0.93 <sup>a</sup>
	Middle	3.02±0.88	3.30±0.70	3.96±0.66	3.71±0.90	4.04±0.60	3.17±0.54 <sup>b</sup>
	Low	3.21±1.24	3.28±0.91	4.25±0.61	3.68±1.12	4.06±0.50	3.28±0.74 <sup>ab</sup>
	t or F (p-value <sup>*</sup> )	0.989 (0.374)	2.512 (0.084)	1.340 (0.265)	2.291 (0.105)	0.398 (0.672)	3.179 (0.044 <sup>*</sup> )
Sleep time(hour)	<5	3.25±1.28	3.41±1.13	3.94±0.97	3.36±1.23	3.96±0.55	3.19±0.88
	5-under6	2.96±1.00	3.49±0.73	3.90±0.60	3.72±0.96	4.13±0.52	3.25±0.57
	6-under7	2.95±1.02	3.41±0.73	4.14±0.61	3.89±0.80	4.17±0.56	3.29±0.57
	7<	2.85±0.95	3.14±0.81	3.99±0.72	2.58±1.04	3.94±0.58	2.25±0.69
	t or F (p-value <sup>*</sup> )	0.971 (0.408)	1.147 (0.332)	0.889 (0.448)	2.486 (0.063)	1.915 (0.129)	0.150 (0.929)
Smoking history	No	3.00±1.04	3.40±0.82	4.03±0.72	3.62±1.07	4.07±0.54	3.33±0.68
	Yes	3.00±1.15	3.30±0.96	3.91±0.76	3.61±0.87	4.05±0.600	3.01±0.60
	t or F (p-value <sup>*</sup> )	-0.018 (0.986)	0.651 (0.516)	0.848 (0.398)	0.024 (0.981)	0.185 (0.854)	2.706 (0.008 <sup>**</sup> )

\*by t-test or one-way ANOVA

<sup>ab</sup>The same characters indicates no significant difference by post hoc Scheffé test

### 3.4 구강건강신념과 구강건강증진행위의 상관관계

구강건강신념과 구강건강증진행위의 상관관계에서는 Table 4와 같다. 심각성과 감수성은 음의 상관관계( $r=-0.182$ ,  $p<0.05$ )를 보였으며, 장애성과 감수성은 음의 상관관계( $r=-0.174$ ,  $p<0.05$ )가 나타났고, 구강건강증진행위는 감수성에서는 음의 상관관계( $r=-0.286$ ,  $p<0.01$ )를 보였다. 심각성과

중요성은 양의 상관관계( $r=0.298$ ,  $p<0.01$ )가 나타났다. 구강건강증진행위와 중요성에서는 양의 상관관계( $r=0.495$ ,  $p<0.01$ )가 나타났다. 장애성과 심각성은 양의 상관관계( $r=0.259$ ,  $p<0.01$ )가 나타났으며, 구강건강증진행위와 심각성에서도 양의 상관관계( $r=0.417$ ,  $p<0.01$ )가 나타났다.

Table 4. Correlation between oral health belief and oral health improvement behavior

Variables	Susceptibility	Salience	Seriousness	Barrier	Benefit	Oral health improvement behavior
Susceptibility	1					
Salience	-0.149	1				
Seriousness	-0.182*	0.298**	1			
Barrier	-0.174*	0.153	0.259**	1		
Benefit	0.095	0.026	-0.011	0.003	1	
Oral health improvement behavior	-0.286**	0.495**	0.417**	0.006	0.088	1

\* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$  by pearson's correlation analysis

### 3.5 구강건강증진행위에 영향을 미치는 융합 요인

구강건강증진행위에 영향을 미치는 융합요인을 분석하고자 구강건강증진행위를 종속변수로 하고 다중회귀분석을 실시한 결과 Table 5와 같이 감수성( $\beta=-0.210$ ), 중요성( $\beta=0.396$ ), 심각성( $\beta=0.306$ ), 장애성( $\beta=-0.170$ )으로

나타났다. 회귀모형 결정계수 값은 0.392(39.2%)이었다. 선정된 독립변수 중 구강건강신념(감수성, 중요성, 심각성, 장애성)이 높을수록 구강건강증진행위도 높음을 알 수 있었다.

Table 5. Convergence factors affecting oral health promotion behavior

Variables	B	SE	$\beta$	t	p-value*
Constant	1.373	0.440		3.119	0.002**
Susceptibility	-0.133	0.041	-0.210	-3.230	0.002**
Salience	0.311	0.052	0.396	5.961	0.000***
Seriousness	0.283	0.063	0.306	4.501	0.000***
Barrier	-0.113	0.044	-0.170	-2.586	0.011*
Benefit	0.123	0.077	0.102	1.607	0.110
$R^2=0.392$ , $Adj.R^2=0.372$ , $F=19.82(p<0.001^{***})$					

\* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$  \*\*\* $p<0.001$  by multiple regression

## 4. 고안

청소년 시기는 구강건강지식이나 구강건강신념을 통하여 올바른 구강건강에 관한 인식과 태도의 변화가 필요하며[18], 구강병을 예방하기 위하여 올바른 구강관리를 할 수 있도록 지식·태도·행동의 변화를 일으켜 일생동안 살아갈때에 스스로 구강관리를 할 수 있는 노력을 가하는 중요한 시기로 볼 수 있다[19]. 이에 인문계 남자 고

등학교 3학년 학생들을 대상으로 구강건강신념과 구강건강증진행위 미치는 융합요인을 찾고자 실시하였다. 올바른 구강건강신념과 구강보건 지식이나 태도 및 행동의 변화를 갖게하여 구강건강을 예방할 수 있는 다양한 구강보건교육 프로그램을 개발하는데 기초적인 자료를 제공하고자 한다. 연구대상자의 구강건강신념은 총 3.61점이었으며, 하위요인에서는 유익성이 4.06점으로 가장 높게 나타났으며 감수성이 3.00점으로 가장 낮게

나타났다. 구강건강신념은 김 등[20]은 연구에서는 3.61점으로 본 연구결과와 유사하였지만, 임[21]의 연구에서는 2.99점으로 다소 차이가 있었다. 구강건강신념 중 대체적으로 유익성이 높은 결과를 보였다[9,21,22]. 구강건강증진행위는 3.25점으로 박[6]의 연구결과와 유사한 결과를 보였으나, 임[23]은 2.79점으로 다소 차이가 있었다. 연구마다 대상자가 다르기에 다소 차이는 있었지만 청소년 시절부터 올바른 구강건강신념을 갖게 하며 청소년들이 스스로 구강건강상태에 인지할 수 있도록 다양한 구강보건프로그램의 개발과 적용되어진다면 구강건강증진행위 또한 높아질 것으로 보인다.

일반적인 특성에 따른 구강건강신념을 살펴보면, 구강건강신념 하위요인중 심각성( $p<0.05$ )은 성격에서 유의한 차이를 보였고, 구강건강증진행위는 성격( $p<0.01$ ) 학업성취도( $p<0.01$ ), 경제적상태( $p<0.05$ )에서 유의한 차이가 나타났다. 감수성은 내향적인 성격에서 높게 나타났으며, 중요성과 심각성( $p<0.05$ ), 구강건강증진행위는 외향적( $p<0.01$ )에서 높게 나타났다. 학업성취도는 감수성에서는 미흡한 수준에서 높았으며 중요성과 심각성, 유익성, 구강건강증진행위( $p<0.01$ )는 우수한 수준에서 높게 나타났다. 경제적인 상태는 감수성과 심각성은 하에서, 중요성과 유익성, 구강건강증진행위( $p<0.05$ )는 상에서 높은 결과를 보였다. 박[6]의 결과에서도 학업성적이 높을수록 구강건강신념의 중요성을 느낀다고 하였으며, 감수성의 경우 학업성적이 낮을 경우 감수성이 높았으며, 구강건강증진행위 또한 학업성적이 높을 경우 높은 점이 본 연구결과와 유사하였다. 대상자의 학령별 연령대가 다르지만 학업성취도가 결국 구강건강신념에도 영향을 미치는 결과를 보였다. 감수성과 경제적인 상태에 영향을 주는 것으로 볼 수 있었다[24]. 임[21]의 연구에서는 흡연경험여부에서 유익성과 중요성에서 유의한 차이가 나타났지만, 본 연구에서는 흡연의 경우 구강건강신념에서 흡연을 하지 않는 경우가 높게 나타났지만 유의한 차이는 없었다. 구강건강신념과 구강건강증진행위의 상관관계에서는 심각성과 감수성은 음의 상관관계를 보였으며, 심각성과 중요성은 양의 상관관계가 나타났다. 장애성과 감수성은 음의 상관관계를 보였고, 장애성과 심각성은 양의 상관관계가 나타났다. 구강건강증진행위는 감수성에서는 음의 상관관계를 보였고, 중요성과 심각성에서는 양의 상관관계가 나타났다. 임[21]의 연구에서도 장애성과 감수성은 음의 상관관계로 유사한

결과를 보였다. 구강건강신념과 구강관리행위와의 상관관계에서 감수성, 심각성, 장애성, 유익성이 높을 경우에 구강관리행위가 높은 결과를 보였다[23]. 구강건강증진행위의 하위요인 감수성, 유익성, 중요성이 유의한 결과가 있었고, 유익성과 중요함을 인식하듯이 청소년들에게도 구강건강에 대한 중요성과 유익성을 인지할 수 있는 구강보건교육들이 체계적으로 이루어진다면 구강건강증진행위가 향상될 것으로 사료된다.

임 등[24]의 결과에서도 감수성과 유익성이 높게 인식될 경우 치과방문할 확률이 높았고, 장애요인이 높게 나타날 경우 치과방문할 확률이 낮다고 하였다. 이러한 부분들이 구강건강증진행위에 포함하는 것으로 구강건강증진을 활성화하는데 영향을 줄 것으로 보인다. 정기적인 구강검진과 치과방문을 통하여 스스로 구강상태를 확인하고 예방할 수 있는 기회를 확대하고 구강건강신념을 형성함이 필요할 것으로 보인다. 스스로 구강관리를 할 수 있는 구강보건교육프로그램이 확대되어 동기부여할 수 있는 방안이 필요하다고 생각한다. 구강건강증진행위에 영향을 미치는 융합요인에서 감수성( $\beta=-0.210$ ), 중요성( $\beta=0.396$ ), 심각성( $\beta=0.306$ ), 장애성( $\beta=-0.170$ )으로 나타났다. 감수성, 중요성, 심각성, 장애성이 높을수록 구강건강증진행위도 높음을 알 수 있었다. 임 등[24]의 연구에서 감수성이 구강건강관리행동에 영향을 미치는 것으로 보고하였다. 박[6]은 중요성, 유익성, 민감성요인이 구강건강증진행위에 유의한 영향을 미친다고 하였으나 본 연구에서는 감수성, 중요성, 심각성, 장애성이 영향을 미치고 유익성은 영향을 미치지 않았지만, 지[25]의 연구처럼 유익성이 향상된다면 청소년들이 구강건강신념이 올바른 태도와 건강의 중요성을 인지할 수 있는 효과적인 프로그램이 필요할 것으로 사료된다. 이[26], 정과 윤[27]에서도 구강건강관심과 지식을 높을 경우 구강건강증진행위가 높아진다는 결과를 보였다. 최와 진[28]의 연구에서 여학생이 남학생보다 구강관리의 중요도가 높은 결과를 보여주듯이 남학생들의 구강관리는 여학생에 비해 미흡한 상태이다. 이러한 결과들을 토대로 청소년들도 구강건강의 유익성을 인지하고 긍정적인 구강건강신념을 불러 일으켜 구강건강행위가 올바르게 자리잡을 경우 평생동안 건강을 유지하는 기본적인 태도가 형성될 수 있도록 방안이 필요할 것으로 보인다. 본 연구의 제한점으로는 G지역 I고등학교에서 대학수학능력시험 이후 학교 프로그램으로 구강보건교육을 요청

하여 실시하였기에 대상자가 3학년 남학생으로 한정되었다. 전체에게 적용하기는 다소 부족한 점이 많아 일반화하기는 어렵지만 향후 연구시에는 대상자를 확대하여 연구가 필요할 것으로 보인다. 자신의 구강건강상태를 파악하고 올바른 구강건강신념을 가지고 구강건강에 지식, 태도, 행동의 변화를 가져올 수 있는 구체적인 교육이 필요하며, 구강건강을 구강보건교육의 다양한 프로그램의 개발이 필요하다.

### 5. 결론

G지역 I고등학교 3학년 남학생을 대상으로 구강보건교육 후 담임교사의 협조를 받아 자발적으로 동의한 학생에게 연구목적과 방법을 설명하고 직접 서명 날인 후 자기기입식 설문지를 작성하도록 하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 구강건강신념에서는 3.61점으로 하위요인에서 감수성은 3.00점, 중요성 3.37점, 심각성 4.00점, 장애성 3.62점, 유익성 4.06점이었으며, 구강건강증진행위는 3.25점으로 나타났다.
2. 일반적인 특성에 따른 구강건강신념을 살펴보면, 구강건강신념 하위요인중 심각성( $p < 0.05$ )은 성격에서 유의한 차이가 나타났다. 구강건강증진행위는 성격( $p < 0.01$ ), 학업성취도( $p < 0.01$ ), 경제적상태( $p < 0.05$ )에서 유의한 차이를 보였다.
3. 구강건강신념과 구강건강증진행위의 상관관계에서는 심각성과 감수성은 음의 상관관계( $r = -0.182$ ,  $p < 0.05$ )를 보였으며, 장애성과 감수성은 음의 상관관계( $r = -0.174$ ,  $p < 0.05$ )가 나타났고, 구강건강증진행위는 감수성에서는 음의 상관관계( $r = -0.286$ ,  $p < 0.01$ )를 보였다. 심각성과 중요성은 양의 상관관계( $r = 0.298$ ,  $p < 0.01$ )가 나타났다. 구강건강증진행위와 중요성에서는 양의 상관관계( $r = 0.495$ ,  $p < 0.01$ )가 나타났다. 장애성과 심각성은 양의 상관관계( $r = 0.259$ ,  $p < 0.01$ )가 나타났으며, 구강건강증진행위와 심각성에서도 양의 상관관계( $r = 0.417$ ,  $p < 0.01$ )가 나타났다.
4. 구강건강증진행위에 영향을 미치는 융합요인 중요성( $\beta = 0.396$ ), 심각성( $\beta = 0.306$ ), 장애성( $\beta = -0.170$ ), 감수성( $\beta = -0.210$ )으로 나타났다.

이상과 같은 결과로 고등학생들의 구강건강신념을 변화시킬 수 있는 방안을 모색하고, 학교구강보건교육이 매우 중요하며, 구강건강증진행위를 위한 다양한 구강보건교육 프로그램이 개발되어야 한다.

### REFERENCES

- [1] M. S. Hyun & K. A. Nam. (2009). A study of self-esteem and stress coping skills in early adolescence. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 15(2), 293-301.
- [2] S. R. Kim & S. J. Han. (2015). The relationship between perceived oral health status and entrance exam stress levels in high school students. *Journal of Dental Hygiene Science*, 15(4), 509-517.  
DOI : 10.17135/jdhs.2015.15.4.509
- [3] J. Choi & M. Y. Kim. (2009). Factors influencing health risk behavior in high school students. *Child Health Nursing Research*, 15(2), 182-189.
- [4] S. Richmond, I. Chestnutt, J. Shennan & R. Brown. (2007). The relationship of medical and dental health. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 35(2), 89-97.  
DOI : 10.1111/j.1600-0528.2007.00296.x
- [5] D. Kushnir, S. P. Zusman, P. G. Robinson. (2004). Validation of a hebrew version of the oral health impact profile 14. *Journal of Public Health Dentistry*, 64(2), 71-75.  
DOI : 10.1111/j.1752-7325.2004.tb02730.x
- [6] H. M. Park. (2016). *The effect of oral health belief and the moderating effect of parent's oral health behavior on oral health promotion among middle and high school students*. Inje University, Gimhae.
- [7] S. H. Park. (2009). *Comparison on oral health knowledge, attitude and behavior of college students in jeollabuk-do korea*. Wonkwang University, Iksan.
- [8] Y. B. Oh, H. S. Lee & S. N. Kim. (1994). Children's dental health behavior in relation to their mothers' socioeconomic factors and dental health beliefs. *Journal of Korean Academy Dental Health*, 18(1), 62-83.
- [9] B. J. Jang. (2008). Study on relation between dental health beliefs and dental health behavior in the high grade students of elementary school. *Journal of Dental Hygiene Science*, 8(3), 163-168.
- [10] S. H. Jun, S. H. Jeong, H. K. Lee & K. B. Song. (2006). Effective evaluation of school-based oral health program

- in Daegu, Korea. *Journal of Korean Academy of Dental Health*, 30(4), 421-429.
- [11] S. J. Jang. (2016). Convergent relationship between functional oral health literacy, oral health knowledge and oral health behavior of some university students. *Journal of the Korea Convergence Society*, 7(26), 69-75.  
DOI : 10.15207/JKCS.2016.7.2.069
- [12] M. S. Kong, H. S. Lee & S. M. Kim. (1994). Children's Dental Health Behavior in Relation to Their Mothers' Dental Health Knowledge Level, Attitude toward Dentist and Dental Health Behaviors. *Journal of Korean Academy of Dental Health*, 18(1), 1994.
- [13] M. K. Ji. (2017). Relationships among self-efficacy and self-resilience, oral health promotion lifestyle in some high school students. *Journal of Convergence for Information Technology*, 7(6), 69-78.  
DOI : 10.22156/CS4SMB.2017.7.6.069
- [14] S. S. Park, I. J. Kim, H. J. Ju, S. H. Lee, H. W. Oh & H. S. Lee. (2018). School loss days due to dental diseases among adolescents. *Journal of Korean Academy of Oral Health*, 42(1), 3-8.  
DOI : 10.11149/jkaoh.2018.42.1.3
- [15] J. M. Hwang & J. H. Han. (2009). A study on the oral health promotion behavior of high schoolers in a part. *Journal of Dental Hygiene Science*, 9(2), 197-202.
- [16] J. Y. Song. (2012). A study on the relationship of oral health beliefs to oral health practices of male high school students in part areas. *Journal of Dental Hygiene Science*, 12(3), 227-233.
- [17] M. H. Becker. (1974). The health belief model and personal health behavior. *Health Education Monograph*, 2(4), 409-419.
- [18] E. A. Kim, Y. K. Jung & K. S. Kim. (2000). A study on the relations of health promoting daily life style and self-efficiency in boy's high. *Journal of Korean Society of School health*, 13(2), 241-257.
- [19] Y. S. Jung & S. K. Kim. (2011). Relevant on oral health, oral health beliefs and practices of dental care in some elementary students. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene*, 11(6), 985-992.
- [20] M. N. Kim, D. S. Lim, M. H. Kim, A. R. Kim, S. I. Kim & Y. S. Ahn. (2015). Effect of health belief factor on oral health related behavior in pregnant woman. *Journal of Dental Hygiene Science*, 15(2), 129-137.  
DOI : 10.17135/jdhs.2015.15.2.129
- [21] S. A. Lim. (2018). Convergent research on oral health beliefs in some university students. *Journal of Convergence for Information Technology*, 8(5), 37-43.  
DOI : 10.22156/CS4SMB.2018.8.5.037
- [22] M. S. Park. (2011). The effect of oral health behavior by oral health belief of student in dental hygiene department of college students in seoul. *Journal of Dental Hygiene Science*, 11(2), 107-119.
- [23] S. A. Lim. (2017). Convergence factors of subjective oral health awareness perception on oral health improvement behavior in some university students. *Journal of the Korean Convergence Society*, 8(11), 167-175.  
DOI : 10.15207/JKCS.2017.8.11.167
- [24] H. J. Lim, H. J. Kim & Y. S. Ahn. (2015). The impact of health belief model in the middle and high school students on oral health behaviors. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene*, 15(1), 111-118.  
DOI : 10.13065/jksdh.2015.15.01.111
- [25] M. K. Ji. (2008). A study on middle school students' oral health belief and oral health practice. *Journal of Korean Academy Dental Education*, 8(4), 165-180.
- [26] S. M. Lee. (2007). A study on some college student's awareness of oral health and relevant influential factors. *Journal of Korean Academy Dental Hygiene Education*, 7(1), 41-51.
- [27] E. J. Jung & H. J. Youn. (2010). Oral health promotion behavior according to awareness-perception factors of dental hygiene and nonhealth-related students. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene*, 10(5), 777-788.
- [28] Y. S. Choi & B. H. Jun. (2012). A analysis on oral health behaviors of high school students in gyeonggi. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene*, 12(6), 1221-1231.

임 선 아 (Sun A Lim)

[정회원]



- 2006년 2월 : 조선대학교 대학원 치의학과(치의학박사)
- 2005년 3월 ~ 2010년 2월 : 전남 과학대학교 치위생과 조교수
- 2010년 3월 ~ 현재 : 송원대학교 치위생학과 부교수

- 관심분야 : 구강보건학, 예방, 보건관리 융합
- E-Mail : givesuna@nate.com