Journal of Convergence for Information Technology
Vol. 10. No. 6, pp. 156-163, 2020
e-ISSN 2586-4440
DOI : https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2020.10.06.156

중년층의 구강건강교육경험에 따른 구강건강신념, 구강효능감, 구강위생용품사용, 삶의 질과의 관련성

엄숙[1], 최유진[2*]
대구과학대학교 치위생과 교수[1], 영산대학교 치위생학과 교수[2*]

Oral Health Beliefs According to Oral Health Education Experiences of Middle-aged People, Oral Efficacy, Use of Oral Hygiene Products, relationship with Quality of Life

Suk Eom[1], Yu-Jin Choi[2*]
[1]Professor, Department of Dental Hygiene, Taegu Science University
[2*]Professor, Department of Dental Hygiene, Youngsan University

요 약 본 연구는 구강건강교육경험과 구강건강신념, 구강효능감, 구강위생용품사용 실천, 삶의 질과의 관련성을 규명하고자 경상남도 내에 거주하는 40· 50대 184명을 최종 분석하였다. 그 결과 구강건강교육에 따른 구강효능감과 구강위생용품사용 실천에서 교육 경험이 있는 경우 구강효능감과 구강위생용품사용 실천, 삶의 질이 높았다. 구강건강신념과 구강효능감, 구강위생용품사용 실천, 삶의 질 간의 상관관계에서 구강건강신념 중 불안의 성향을 가진 민감성과 심각성이 높을 때 구강효능감과 삶의 질이 낮은 것을 볼 수 있었고, 중요성과 장애, 유익성이 높을 때는 구강효능감과 삶의 질이 높음을 볼 수 있었다. 이상의 결과를 토대로 중년의 구강건강관리를 위해서는 대상자별 맞춤 교육 프로그램을 개발하여 지속적이고 장기적인 반복 교육이 필요하며 추후 프로그램 개발을 통해 적용효과에 대한 연구가 필요할 것이다

주제어 : 구강건강교육, 구강건강신념, 구강효능감, 삶의 질, 융합, 중년

Abstract This study made a final analysis of 184 people in their 40s and 50s living in South Gyeongsang Province to identify their relevance to oral health education experiences, oral health beliefs, oral efficacy, oral hygiene product use practices, and quality of life. When there was educational experience in oral efficacy and practice of oral hygiene product use according to oral health education, oral efficacy, oral hygiene product use practice and quality of life was high.In the relationship between oral health belief and oral efficacy, oral hygiene product use practice and quality of life, we could see that oral efficacy and quality of life were low when sensitivity and severity were high among oral health belief, and that oral efficacy and quality of life were high when importance, disability, and benefits were high. Middle age based on oral health care the results over the continuing and developers to develop customized education programs for different target for a longer term recurrent training and future.A Study on the Application through the program will be needed.

Key Words : Oral Health Education, Oral Health Beliefs, Oral Health-Related Efficacy, Quality of Life, Convergence, Middle-Aged

*This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea (NRF-2017R1C1B5076988)

*Corresponding Author : Yu-jin Choi(profcyj@ysu.ac.kr)

Received November 28, 2019
Revised December 20, 2019
Accepted June 20, 2020
Published June 28, 2020

1. 서론

1.1 연구의 필요성

최근 한국 사회는 평균수명 증가와 함께 노년기의 건강한 삶을 유지하기 위해 건강에 대한 관심이 증가하고 있으며 이는 과거 질병관리 및 예방적 개념에서 좀 더 긍정적이고 적극적인 건강유지 및 증진 개념으로 전환되고 있다[1]. 특히 중년기의 건강은 노년에 까지 이어지게 되고 중년 이후의 삶의 기간도 점차 늘어감에 따라 중년기의 철저한 건강관리가 요구된다[2]. 또한 인간의 생애주기과정에서 중년기는 노화와 함께 만성질환이 점차 증가하고 건강관리 면에서도 매우 중요한 시기이다[2].

구강건강은 전신건강에도 중요한 영향을 미치는 요인으로 최근에는 개인의 건강과 더불어 삶의 질 향상을 위해 구강건강과 구강건강교육의 중요성이 강조되고 있다[3,4].

구강건강교육은 구강건강을 예방하고 유지 및 관리하는 방법에 대한 가르침으로 구강건강에 대해 올바른 지식과 태도, 행동 변화를 일으키는 구강보건관리 과정이라고 할 수 있다[5]. 올바른 구강지식을 형성하고 이를 바탕으로 실천으로 이어질 수 있는 구강건강증진을 위한 가장 쉽고, 효율적인 방법이다[6].

구강건강신념은 구강건강을 사회·심리학적 과정으로 이해, 설명하는 모형으로 건강하다고 믿는 사람이 질병을 예방하고 발견을 목적으로 취하는 행위와 그와 관련된 요인을 설명하는 것이다[7]. 올바른 구강건강관리행위는 구강건강신념이나 지식이 올바르게 정립되어 있는 경우 가능할 뿐만 아니라 구강보건에 관한 지식과 태도와 밀접한 관련이 있으며 구강보건에 관한 지식과 태도는 구강건강교육을 통해 변화되어진다[8]. 또한 구강건강교육을 통한 구강건강에 대한 올바른 인식과 태도 변화는 구강건강신념에 긍정적으로 작용하여 성인의 구강효능감과 더불어 삶의 질 향상에 영향을 미치는 요인으로도 작용하게 된다[9]. 그러나 구강건강을 위한 올바른 신념 확립과 행동변화는 단기간 내에 이루어지지 않으며 많은 시간과 노력이 필요하다. 특히 노년기의 건강하고 행복한 삶을 위해서는 중년기에서부터 지속적이며 정기적인 구강건강과 구강건강교육은 매우 필요한 부분이라 생각된다.

그러나 중년을 대상으로 한 구강건강교육과 구강건강신념 및 구강건강증진 행위에 일부인 구강위생용품 사용실천과 삶의 질에 관한 연구는 미흡한 실정이다. 이에 중년의 구강건강교육경험이 구강건강신념과 구강효능감, 구강위생용품사용, 구강건강관련 삶의 질(OHIP-14)의 융합적 관련성을 규명하고 그 결과를 바탕으로 생애주기별 맞춤 구강건강교육에 있어 중년을 대상으로 한 구강건강교육 프로그램을 개발하는데 기초자료로 활용하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 구강건강교육경험과 구강건강신념 및 구강효능감, 구강위생용품 실천, 삶의 질의 관련성을 규명하여 구강건강교육의 실시의 당위성을 높여, 생애주기별 맞춤 구강건강교육 프로그램 개발의 기초자료로 활용하는 것을 목적으로 한다.

2. 연구 방법

2.1 연구대상

본 연구는 중년을 대상으로 구강건강교육경험과 구강건강신념, 구강효능감, 구강위생용품사용 실천, 삶의 질의 관련성에 관한 연구로, 2019년 11월 1일부터 11월 10일까지 경상남도 내에 거주하고 있는 40· 50대 250명을 대상으로 연구의 목적을 설명하고 동의를 한 자에 한해 구조화된 설문지를 이용하여 조사를 시행하였다. 회수된 총 250부의 설문지 중 응답이 부실한 설문을 제외한 총 184부가 최종 분석되었다. 표본의 크기는 G*power 3.1 프로그램으로 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .80의 조건하에 최소 표본 크기는 181명으로 산출되었고, 본 연구의 표본수 184명은 이를 충족하였다.

2.2 연구모형 및 가설

연구대상자의 구강건강교육경험과 구강건강신념, 구강효능감, 구강위생용품사용 실천의 관련성 검정을 위한 가설을 설정하였다.

가설 1. 구강건강교육경험이 있는 집단과 구강건강교육경험이 없는 집단의 구강건강신념이 차이를 보일 것이다.

가설 2. 구강건강교육경험이 있는 집단이 구강건강교육경험이 없는 집단에 비해 구강효능감이 높을 것이다.

가설 3. 구강건강교육경험이 있는 집단이 구강건강

교육경험이 없는 집단에 비해 구강위생용품 실천이 높을 것이다.

가설 3. 구강건강교육경험이 있는 집단이 구강건강 교육경험이 없는 집단에 비해 삶의 질이 높을 것이다.

2.3 연구방법

2.3.1 구강건강신념

구강건강신념은 자신이 구강질환에 걸릴 가능성이 크다고 인식하는 민감성, 구강질환에 걸리면 심각한 결과가 초래될 것이라고 인식하는 심각성, 구강질환이 전신질환만큼 중요하다고 인식하는 중요성, 지속적인 예방 행동은 구강질환에 걸릴 확률이 줄어들게 할 것이라고 인식하는 유익성, 구강질환을 예방하는 데 소요되는 시간, 비용, 거리 등의 부정적 측면에 대한 인식인 장애로 정의한다. 본 연구에서는 최[10]가 사용한 구강건강신념 도구를 사용하였으며 민감성 6문항, 심각성 6문항, 중요성 3문항, 장애 6문항, 유익성 5문항으로 구성되었으며 5점 Liker 척도로 '전혀 그렇지 않다' 점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다'는 5점을 부여하였다. 점수가 높을수록 민감성, 심각성, 중요성, 유익성이 높고, 장애는 역산 문항으로 점수가 높을수록 낮다.

2.3.2 구강효능감

구강효능감은 구강건강을 증진시키고 유지하는데 필요한 행위를 성공적으로 수행할 수 있다는 자신에 대한 믿음으로 정의한다. 본 연구에서는 강[11]이 사용한 구강관리 자기효능감 도구를 사용하였다. 구강관리 자기효능감은 3가지 항목으로 구성되며, 칫솔질과 치간세정은 각각 5문항, 치과방문은 7문항이었다. 구강관리 자기효능감은 4점 Likert 척도로 '전혀 자신이 없다(1)', '자신이 없다(2), '자신이 있다(3)', '매우 자신이 있다(4)'로 측정하였다. 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것을 의미한다.

2.3.3 구강위생용품사용 실천

구강위생용품 실천은 구강질환에 대한 예방관리를 실제로 실천하는 정도를 의미한다. 본 연구에서는 이[12]가 사용한 도구 중 구강위생용품 실천에 관한 10문항을 사용하였다. 각 문항은 "항상 한다", "자주 한다", "가끔 한다", "거의 안 한다", "전혀 안 한다" 순으로 점수가 높을수록 구강위생용품사용 실천이 높은 것을 의미한다.

2.3.4 삶의 질

삶의 질은 구강건강과 관련한 삶의 만족도와 행복에 대한 주관적인 인식을 의미한다. 본 연구에서는 김[13]이 사용한 구강건강영향지수(OHIP-14)를 사용하였다. 구강과 관련한 불편감에 대한 주관적인 인식에 대한 문항으로 14문항 모두 역산을 실시하였으며, 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다.

2.4 분석방법

본 연구의 수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science) 25.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며 유의수준 .05에서 검정하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 기술 통계분석으로 빈도와 백분율로 산출하였다. 구강건강신념, 구강효능감, 구강위생용품사용 실천, 삶의 질 정도를 파악하기 위해 평균과 표준편차를 산출하였다.

구강건강교육경험에 따른 구강건강신념과 구강효능감, 구강위생용품사용 실천을 비교하기 위해 t-test를 실시하였으며, 각 하위요인 변수들 간의 관계는 상관관계 분석을 시행하였다.

각 요인의 Cronbach's α는 구강건강신념의 구성요인인 민감성 .867, 심각성 .803, 중요성 .783, 장애 .746, 유익성 .879으로 나타났고, 구강효능감 .863, 구강위생용품 실천 .794로 나타났으며, 삶의 질은 .947이었고, 구성요인은 기능적 제한 .751, 신체적 불편 .837, 심리적 불편 .744, 신체적 제한 .808, 심리적 능력 저하 .883, 사회적 능력 저하 .825, 사회적 불리 .915로 나타났다. 신뢰도 분석 결과 척도의 신뢰도 계수가 모두 0.7 이상으로 나타나 설문 도구의 내적 일치도가 높다는 것을 알 수 있었다.

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 성별에 있어 응답자 184명 중 여자가 141명으로 76.6%, 남자 43명으로 23.4%로 나타났고, 연령은 40대 50.5%, 50대 49.5%였으며, 경

제 상태는 중 79.9%, 하 13.6%, 상 6.5% 순이었고, 학력은 고졸 35.9%, 대졸이상 33.2%, 전문대졸 31.0% 순이었으며, 구강건강교육 경험은 있다가 68.2%, 없다가 33.2%였으며 그 결과는 Table 1과 같다.

Table 1. General characteristics (N=184)

Classification	Categories	N	%
Gender	Male	43	23.4
	Female	141	76.6
Age	40~49	93	50.5
	50~59	91	49.5
Economic	High	12	6.5
	Middle	147	79.9
	Low	25	13.6
Level of education	Middle school	66	35.9
	collage	57	31.0
	University+	61	33.2
Oral health education	Yes	123	66.8
	No	61	33.2
Total		184	100.0

3.2 구강건강신념, 구강효능감, 구강위생용품사용 실천, 삶의 질 수준

구강건강신념, 구강효능감, 구강위생용품사용 실천, 삶의 질 정도는 Table 2와 같다.

구강건강신념 요인 중 중요성이 평균 4.11점으로 가장 높았으며, 다음은 유익성 4.03점, 심각성 3.65점, 민감성 3.32점, 장애 3.06점 순으로 나타났다.

구강효능감 정도는 3.56점으로 높은 편이었으며, 구강위생용품 실천정도는 2.55점으로 낮아 칫솔질은 잘하고 있지만 칫솔 외 다른 구강위생용품의 사용정도가 낮음을 알 수 있었다.

구강건강 관련 삶의 질은 3.78점으로 나타나, 조사대상 4·50대 성인 남녀들이 구강과 관련된 불편함이나 문제를 적게 느끼고 있어 구강건강과 관련된 삶의 질이 높음을 알 수 있었다.

Table 2. Mean of variable, standard deviation

Categories		M	SD
Oral health beliefs	Sensitivity	3.32	.73
	Severity	3.65	.61
	Importance	4.11	.54
	Disorder	3.06	.69
	Benefit	4.03	.61
Oral health-related efficacy		3.56	.53
Practical use of oral hygiene products		2.55	.61
Q.O.L	Functional restriction	4.07	.87
	Physical pain	3.29	1.09
	Psychological discomfort	3.62	.92
	Physical restriction	3.74	.97
	Psychological degradation	3.77	.99
	Social degradation	4.06	.85
	Social disadvantage	3.92	.97
Q.O.L(total)		3.78	.79

3.3 구강건강교육 경험에 따른 구강건강신념

구강건강교육 경험에 따른 구강건강 신념은 Table 3과 같다.

구강건강신념 요인 중 구강건강교육 경험이 있는 경우 민감성은 3.21점, 없는 경우 3.54점으로 나타났다(p<.01). 심각성은 교육경험이 있는 경우 3.57점, 없는 경우 3.81점이었고(p<.05), 장애는 교육경험이 있는 경우 3.13점, 없는 경우 2.92점이였다(p<.05). 중요성과 유익성도 교육경험이 있는 집단이 더 높았지만 유의성은 없었다.

Table 3. Oral health beliefs of experiences in oral health education (M±SD)

Characteristic	Oral health education		t
	Yes (N=123)	No (N=61)	
Sensitivity	3.21±.72	3.54±.71	-2.96**
Severity	3.57±.61	3.81±.58	-2.47*
Importance	4.15±.54	4.02±.54	1.61
Disorder	3.13±.74	2.92±.58	2.03*
Benefit	4.08±.59	3.93±.63	1.56

*p<.05, **p<.01

3.4 구강건강교육 경험에 따른 구강효능감과 구강위생용품사용 실천

구강건강교육 경험에 따른 구강효능감과 구강위생용품사용 실천은 Table 4와 같다.

구강건강교육 경험이 있는 경우 구강효능감은 3.63점, 없는 경우 3.4점으로 나타났다(p<.05).

구강위생용품사용 실천은 구강건강교육 경험이 있는 경우 2.64점, 없는 경우 2.38점으로 나타났다(p<.05).

Table 4. Practice of oral health-related efficacy and oral hygiene according to oral health education experience (M±SD)

Characteristic	Oral health education		t
	Yes (N=123)	No (N=61)	
Oral health-related efficacy	3.63±.53	3.42±.51	2.55*
Practical use of oral hygiene products	2.64±.57	2.38±.64	2.82**

*p<.05, **p<.01

3.5 구강건강교육 경험에 따른 삶의 질

구강건강교육 경험에 따른 구강건강관련 삶의 질(OHIP-14)은 Table 5와 같다.

구강건강교육 경험이 있는 경우 구강건강관련 삶의 질은 3.87점, 교육경험이 없는 경우 3.61점으로 나타났다(p<.05). 구성요인 중 기능적 제한은 교육경험이 있는 경우 4.20점, 교육경험이 없는 경우 3.80점으로 나타났고(p<.01), 심리적 불편은 교육경험이 있는 경우 3.86, 교육경험이 없는 경우 3.40점으로 나타났고(p<.05), 신체적 제한은 교육경험이 있는 경우 3.86점, 교육경험이 없는 경우 3.52점으로 나타났다(p<.05). 신체적 동통, 심리적 능력저하, 사회적 능력 저하, 사회적 불리의 삶의 질 요인들은 유의성은 없었지만 모두 구강건강교육경험이 있는 집단이 없는 집단보다 더 점수가 높았다.

Table 5. Quality of life according to oral health education experience (M±SD)

Characteristic	Oral health education		t
	Yes (N=123)	No (N=61)	
Functional restriction	4.20±0.81	3.80±0.93	3.01**
Physical pain	3.35±1.12	3.17±1.03	1.02
Psychological discomfort	3.73±0.91	3.40±0.90	2.32*
Physical restriction	3.86±0.93	3.52±1.02	2.27*
Psychological degradation	3.84±1.00	3.64±0.95	1.28
Social degradation	4.13±0.85	3.93±0.85	1.51
Social disadvantage	3.98±.99	3.78±.92	1.36
Q.O.L(total)	3.87±.78	3.61±.79	2.14*

*p<.05, **p<.01

3.6 관련 변수들과의 상관관계

주요 변인 간의 상관관계는 Table 6과 같다.

구강건강신념과 구강효능감의 관계를 보면, 민감성은 부적 상관(r=-.26, p<.01)을, 중요성과 장애, 유익성은 정적 상관(r=.41, .28, .39, p<.01)을 가지는 것으로 나타났다. 구강건강신념과 구강위생용품 실천은 상관성을 보이지 않았다. 구강건강신념과 삶의 질은 유의한 상관성을 가지고 있었으며, 민감성과 중요성은 부적 상관(r=-.46, -.29, p<.01)을, 중요성, 장애, 유익성은 정적 상관(r=.22, .33, .16, p<.05)을 가지는 것으로 나타났다.

구강효능감은 구강위생용품 실천과 정적 상관(r=.36, p<.01)을 가지는 것으로 나타났고, 삶의 질과는 상관성이 없었으며, 삶의 질의 하위요인 중 사회적 불리와 정적 상관(r=.19, p<.05)을 가지고 있었다.

구강위생용품 실천은 삶의 질과 유의한 상관이 없었고, 삶의 질의 하위요인 중 사회적 능력저하와 부적 상관(r=-.17, p<.05)을 가지고 있었다.

4. 고찰 및 결론

중년의 구강건강을 지켜 노년기의 건강한 삶을 영위하기 위해서는 중년을 대상으로 한 구강건강교육을 통해 구강건강신념을 높여 구강건강증진을 위한 실질적인 실천행위를 통해 구강건강관련 삶의 질을 향상시키는 것이 필요하다. 이에 본 연구는 중년의 구강건강관리를 위한 중재 프로그램을 만드는데 기초자료로 제공하기 위해 시행되었으며 중년의 구강건강교육경험에 따라 구강건강신념과 구강효능감, 구강위생용품사용, 삶의 질과의 관계에 대한 본 연구의 의미 있는 결과를 고찰해 보면 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 대상자인 중년의 66.8%에서 구강건강교육 경험이 있는 것으로 나타났다. 이는 근로자를 대상으로 한 박[14]의 55.9%, 대학생을 대상으로 한 신 등[15]의 연구결과보다 다소 높은 결과라고 하겠다. 그러나 2018년도 건강보험심사평가원의 외래 다빈도 상병순위에서 중년에서의 이환율이 높은 치주질환이 2위로 나타나 구강건강교육에 대한 경험률은 높으나 중년의 구강건강신념과 더불어 구강건강관련 태도

변화를 통해 구강질환의 발생을 줄이고 구강건강증진을 위한 결과를 끌어내는 데는 한계가 있는 것으로 판단된다. 또한 문 등[16]의 연구에서 연구대상자의 50%가 구강건강교육의 필요성에 대해 인식하고 있는 것으로 나타난바 있으므로 구강보건전문 인력인 치과위생사를 중심으로 구강질환예방 및 실천을 위한 반복적이며 체계적이고 효과적인 구강건강교육프로그램 마련이 시급하다 생각된다.

Table 6. The relationship between variables

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	—														
2	.50**	—													
3	-.03	.31**	—												
4	-.53**	-.25**	.15*	—											
5	.01	.24**	.59**	.14	—										
6	-.26**	.06	.41**	.28**	.39**	—									
7	-.03	-.04	.06	.00	-.03	.36**	—								
8	-.39**	-.15*	.23**	.34**	.18*	.13	-.10	—							
9	-.32**	-.21**	.13	.24**	-.02	.11	-.07	.53**	—						
10	-.47**	-.35**	.10	.31**	.07	.11	-.12	.53**	.55**	—					
11	-.37**	-.25**	.17*	.31**	.16*	.10	-.05	.58**	.65**	.70**	—				
12	-.42**	-.26**	.20**	.26**	.16*	.11	-.07	.58**	.61**	.67**	.83**	—			
13	-.36**	-.21**	.21**	.22**	.19**	.03	-.17*	.53**	.52**	.68**	.79**	.84**	—		
14	-.37**	-.26**	.26**	.29**	.22**	.19**	-.09	.58**	.49**	.66**	.76**	.76**	.80**	—	
15	-.46**	-.29**	.22**	.33**	.16*	.13	-.11	.73**	.76**	.82**	.91**	.90**	.88**	.86**	—

*p<.05, **p<.01

The data were analysed by Person correlation coefficient.

1. Sensitivity, 2. Severity, 3. Importance, 4. Disorder, 5. Benefit, 6. Oral health-related efficacy, 7. Practical use of oral hygiene Products, 8. Functional restriction, 9. Physical pain, 10. Psychological discomfort, 11. Physical restriction, 12. Psychological degradation, 13. Social degradation, 14. Social disadvantage, 15. Q.O.L(total)

본 연구대상자의 구강건강신념의 하부요인은 중요성, 유익성, 심각성, 민감성, 장애 순으로 높게 나타났다. 이러한 결과를 통해 40,50대 중년은 구강질환을 사전에 예방하는 행위가 구강건강을 지키기 위해 제일 중요하고, 예방을 함으로써 구강건강에 유익하다 생각하고 있는 것으로 나타났다. 또한 구강건강 악화에 민감하며 구강질환 발생 시 구강건강에 미치는 영향에 대해 심각성이 크다고 생각하며 치과진료에 대한 장애정도는 보통정도로 인식한다는 것을 알 수 있었다. 이러한 결과는 박 등[2]의 중년여성을 대상으로 구강건강신념을 연구한 결과에서 중요성이 3.60점으로 가장 높게 나타나 점수의 차이는 있으나 본 연구결과와 일치하였다. 반면 김 등[17]의 임산부를 대상으로 구강건강신념 수준을 파악한 결과 유익성이 4.37.점으로 가장 높고 심각성이 가장 낮게 나온 결과와 차이가 있었다. 이는 생애 주기별 발생하는 구강건강문제에 정도의 차이가 있고, 중년이전보다 중년으로 갈수록 구강질환 이환 빈도가 증가하고 누적되어 온 경험에 비추어 구강건강의 중요성에 대해 높게 인식하고 있는 것으로 사료된다.

둘째, 구강건강교육 경험에 따른 구강건강신념에서는 교육경험이 있는 경우 구강건강신념 요인 중 민감성은 3.21점(p<.01), 심각성은 3.57점(p<.05), 장애는 3.13점(p<.05), 없는 경우 3.81점이었고, 교육경험이 없는 경우 구강건강신념 요인 중 민감성은 3.54점(p<.01), 심각성은 3.81점이었고(p<.05), 장애는 3.92점 이였다(p<.05). 중요성과 유익성도 교육경험이 있는 집단이 더 높았지만 유의성은 없었다. 이에 따라 구강건강교육 경험이 있는 경우 이를 토대로 구강건강에 대해 중요성을 강하게 인식하게 되며 불안을 느끼는 민감성과 심각성을 적게 느끼며 치과진료 장애를 극복하려는 의지가 강한 것으로 확인되었다. 이에 따라 중년을 대상으로 구강건강증진을 위한 구강건강교육 중재프로그램을 기획할 때 구강건강에 대한 중요함을 강하게 인식시키는 것이 필요하다고 생각된다.

셋째, 구강건강교육에 따른 구강효능감과 구강위생용품 사용실천에서 구강건강교육 경험이 있는 경우 구강효능감과 칫솔 이외의 구강위생용품의 사용 실천 정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 박과 윤[18]의 연구에서 구강건강교육경험이 있는 경우 구강위생용품에 해당하는 치실, 양치액, 치간 칫솔, 전동칫솔의 사용이 높

게 나타난 결과와 일치하였다. 또한 이와 정[19]의 연구에서 구강위생용품 관련 구강건강교육을 받은 대상자가 증가할수록 구강위생용품 인지정도와 사용정도가 증가하는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 토대로 구강건강을 효율적으로 관리하기 위해서는 구강건강교육에 구강위생용품사용의 중요성을 인식시키고 구강위생용품의 올바른 정보제공과 사용법에 대한 교육내용이 포함되어야 할 것으로 생각되며 이는 결국 구강효능감을 높이는 효과로 작용할 것으로 생각된다.

넷째, 구강건강교육에 따른 구강건강관련 삶의 질에서 구강건강교육 경험이 있는 집단이 교육경험이 없는 집단에 비해 삶의 질이 높고, 구체적으로 구강의 기능적 제한과 심리적 불편, 신체적 제한을 적게 느끼는 것으로 나타났다. 이는 장과 허[20]의 구강건강교육 경험에 따른 구강건강관련 삶의 질에서 구강건강교육 유경험자의 구강건강관련 삶의 질이 높게 나타난 것과 일치하였다.

다섯째, 구강건강신념과 구강효능감, 구강위생용품 사용실천, 삶의 질 간의 상관관계에서 구강건강신념 중 불안의 성향을 가진 민감성과 심각성이 높을 때 구강효능감과 삶의 질이 낮은 것을 볼 수 있었고, 중요성과 장애(치과진료장애극복), 유익성이 높을 때는 구강효능감과 삶의 질이 높음을 볼 수 있었다. 구강효능감이 높을 때 구강건강을 더 잘 관리하기 위해 칫솔 이외의 구강위생용품 사용도 많이 하고, 구강건강으로 인한 사회적 불리를 적게 느끼는 것으로 나타났다. 구강위생용품 사용은 구강신념과는 상관성이 없었고, 삶의 질과도 사회적 능력저하만 부적 상관이 있었다. 이러한 결과는 구강위생용품의 경우, 구강건강이 좋지 않을 경우 사용할 필요성을 느껴 사용을 많이 하게 되며, 평소 사용을 많이 하는 사람은 그로 인해 구강 건강이 좋은 경우가 많아 구강건강과 복합적 관계를 가진 변인으로 작용하기 때문에 이러한 결과가 도출된 것으로 보인다.

중년층의 구강건강교육은 이들의 노년기 구강건강과 삶의 질을 위해 중요한 시기이며 중년을 대상으로 한 구강건강교육은 이들의 구강건강에 대한 신념과 태도, 구강효능감, 삶의 질 향상에 긍정적 작용을 할 것이다. 따라서 중년의 구강건강관리를 위해서는 중년의 특성을 고려한 생애주기별 계속구강건강관리가 필요하며 이를 위해서는 대상자별 맞춤 교육 프로그램을 개발하여 지속적이고 장기적인 반복 교육이 필요할 것이다[21]. 이러한 체계적인 구강건강교육은 국가 및 지역사회가 생애주기별 혹은 대상자별 계속 구강건강교육 프로그램 개발을 통해 구강보건전문인력인 치과위생사를 활용한다면 삶의 질 향상은 물론 국민의 구강건강 증진에 기여하는 바가 클 것으로 생각된다.

본 연구의 제한점으로는 일부 지역의 중년을 대상으로 하여 중년 전체대상으로의 일반화에는 한계가 있으나 중년을 대상으로 구강건강교육에 따른 구강건강신념 및 구강효능감, 구강위생용품사용, 삶의 질과의 관련성을 토대로 구강건강교육의 중요성과 필요성을 제시하였고, 구강보건전문 인력인 치과위생사의 체계적이고 지속적인 생애주기별 구강건강교육의 방향을 제시하였다는 점에서 의의가 있다고 하겠다.

REFERENCES

[1] G. J. Park, M. K. Jeon, K. A. Shin, H. R. Song. J. I. Choi & Y. J. Lee. (2013). The relationship between oral health belief and oral health behavior in middle-aged women. *Journal of Wholistic Nursing Science, 6*, 69-79.

[2] G. S. Park, C. W. Park & M. O. Kim. (2009). Belief knowledge, and practice about oral health care of middle-aged women. *Korean Journal of Women Health Nursing, 15(2),* 130-139. DOI : 10.4069/kjwhn.2009.15.2.130

[3] S. E. Heo. (2018). A convergence study on the effect of subjective systemic health status and health behavior on oral health-related quality of life. *Journal of The Korea Convergence Society, 9(9),* 135-142. DOI : 10.15207/JKCS.2018.9.9.135

[4] 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 Dent, 63(4),* 71-75. DOI : 10.1111/j.1752-7325.2004.tb02730.x

[5] I. S. Kim et al. (2005). *Oral health education.* Seoul : Komoonsa Publishing.

[6] J. R. Song, C. Y. Lim & H. S. Lee. (2017). Relationship between work loss due to oral diseases and self-perceived oral health status among workers. *Journal Korean Academy of Oral Health, 41(2),* 80-89. DOI : 10.11149/jkaoh.2017.41.2.80

[7] J. H. Lee & M. S. Cho. (2012). A study of oral health care pattern of the industrial workers in ulsan metropolitan city, *The Korean Journal of*

Health Service Management, 6(2), 15-23.

[8] A. J. Im, Y. M. Heo, H. J. Kim & H. J. Lim. (2015), Influencing factors on oral health behavior and dental clinic use in industrial workers by andersen model, *Korean Academy of Dental Hygiene Education, 15(2),* 235-243.

[9] H. O. Lee & J. Kim. (2008). Effects of elders` oral health beliefs and oral health behaviors on their quality of Life. *Journal of Dental Hygiene Science, 8(2),* 57-63.

[10] Y. J Choi. (2012), *The effects of oral health belief on the oral disease preventive activities and oral health management capacity : focused on the patients visiting a dental clinic.* Doctoral dissertation. Kosin University, Busan.

[11] H. E. Kang & J. S. Choi. (2012). Analysis of factors associated with oral care self-efficacy in the type 2 diabetic patients. *Journal Korean Society Dental Hygiene, 12(6),* 1203-1211.
DOI : 10.13065/jksdh.2012.12.6.1203

[12] S. Y. Lee. (2010). The influence that dental hygiene awareness and practice has before and after childbirth. Master's dissertation, Dankook University. Cheonan.

[13] J. H. Kim. (2007). *The effect of oral health on total health and quality of life : Surveyed against some of youngnam area residents.* Doctoral dissertation. Keimyung University, Daegu.

[14] S. S. Park, G. W. Jang & Y. A. Lee. (2012). A study on the relationship of oral health education experience to oral health awareness among workrs. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene, 12(6),* 1250-1259.
DOI : 10.13065/jksdh.2012.12.6.1250

[15] H. E. Shin, M. J. Cho, E. J. Park, Y. H. Choi & K. B. Song. (2019). Association between the management of oral health and experience of oral health education and an investigation of influential factors of the PHP index in university students. *Journal of Korean Academy of Oral Health, 43(1),* 21-25.
DOI : 10.11149/jkaoh.2019.43.1.21

[16] S. J. Moon, I. Y. Ku, H. Y. Choi & K. H. Ka. (2015). A study on the oral health belief and oral health education awareness of workers in the workplace. *The Korean Journal of Health Service Management, 9(3),* 159-174.
DOI : 10.12811/kshsm.2015.9.3.159

[17] 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

[18] C. M. Park & H. S. Yoon. (2018). Oral health care behaviors of male adults in the region of busan according to oral health education experience and the implementation or non-implementation of regular checkups. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology 8(8),* 119-128.
DOI:10.21742/AJMAHS.2018.08.71

[19] K. H. Lee & E. S. Jung. (2015). Effects of edcuation about dental hygiene devices on their use. *Journal of Digital Convergence, 13(2),* 245-256.
DOI: 10.14400/JDC.2015.13.2.245

[20] K. A. Jang & S. E. Heo. (2019). Convergence correlation between oral health belief and OHIP-14 based on oral health education experience in adults. *Journal of the Korea Convergence Society, 10(10),* 59-66.
DOI: 10.15207/JKCS.2019.10.10.059

[21] N. R. Park & S. H. Sohn. (2010). The effects of food safety education on children's food safety knowledge, belief, attitude, and behavior. *Consumer Policy Education Review, 6(1),* 47-66.

엄 숙(Suk Eom) [정회원]

· 2010년 2월 : 영남대학교 환경보건대학원 보건학 석
· 2015년 8월 : 영남대학교 대학원 보건학 박사
· 2019년 3월 ~ 현재: 대구과학대학교 조교수

· 관심분야 : 구강건강증진, 구강병예방, 보건학
· E-Mail : loversuk486@hanmail.net

최 유 진(Yu-Jin Choi) [정회원]

· 2010년 2월 : 경희대학교 경영대학원 의료경영학 석사
· 2010년 3월~2012년 2월 : 춘해보건대학 치위생과 교수
· 2012년 8월 : 고신대학교 일반대학원 보건과학과 의료경영정보 보건학 박사
· 2012년 3월 ~ 현재: 영산대학교 치위생학과 교수

· 관심분야 : 구강건강증진, 구강병예방, 치주질환
· E-Mail : profcyj@ysu.ac.kr