

## 일부지역 고등학생의 구강건강증진행위에 관한 조사

황지민 · 한지형<sup>1\*</sup>

경희대학교 치과대학 예방/사회치과학교실 및 구강생물학연구소, <sup>1</sup>백석문화대학 치위생과

### A Study on the Oral Health Promotion Behavior of High Schoolers in a Part

Ji-Min Hwang and Ji-Hyoung Han<sup>1\*</sup>

Dept. of Preventive and Social Dentistry & Institute of Oral Biology, School of Dentistry, Kyung Hee University, Seoul 130-701, Korea

<sup>1</sup>Dept. of Dental Hygiene, Baekseok Cultural University, Cheonan City 330-705, Korea

**Abstract** The purpose of this study was to examine the oral health promotion behavior of adolescents in an effort to help improve policy setting on oral health projects and determine how to teach teens to promote their oral health throughout their lives. The findings of the study were as follows: First, among different sorts of oral health promotion behavior, they were best at improving oral nutritive conditions. Second, they differed from one another according to grade and age in improving oral nutritive conditions, and income made a difference to getting oral-related social support. Third, there was generally a significant correlation among the variables that concerned oral health promotion behavior. The effort by this study to grasp the oral health promotion behavior of teenagers is expected to provide useful information on how to encourage students to get into the right oral habit.

**Key words** Oral health, Oral health promotion behavior, High schoolers

## 서 론

구강병은 조기 발견, 조기 치료하는 2차 예방보다는 질병 발생 자체를 예방하는 1차 예방이 훨씬 비용 효과적이라는 것은 자명한 사실이다. 이러한 1차 예방을 위해서 평소 구강건강생활습관 실천과 각종 구강건강증진 활동이 필요하다<sup>1)</sup>. 이에 우리 정부는 국민들이 건강하게 살고자 하는 욕구 증대와 상병발생양상의 변화에 적극적으로 대응하기 위하여, 1995년에 국민건강증진법을 제정 공포함으로써 국민의 건강증진을 도모할 수 있는 제도적인 기틀을 마련하였다<sup>2)</sup>. 그리고 2000년에 제정된 구강보건법은 국민들에게 구강보건에 관한 올바른 인식과 행동실천 습관을 습득시키고, 다양한 구강보건사업을 실시하여 국민의 구강질환을 사전에 예방하고자 구강보건교육을 실시하였다<sup>3)</sup>. 이러한 노력은 구강건강의 중요성을 부각시키고 국민의 구강건강을 유지증진시키려는 새로운 계기를 마련하는데 도움이 되었다<sup>4)</sup>.

하지만 외국의 경우 구강건강증진과 관련된 된 많은 연구들이 인종이나 저소득층, 무치약 노인 등 특정 대상별로 이루어지고 있는 반면<sup>5)</sup> 우리나라의 경우는 건강증진 관련 연구는 건강증진사업과 관련하여 다수 보고되고 있지만 구강건강을 포함하지 않은 연구들이 대부분이며<sup>6)</sup>, 구강건강과 관련된 정책이나 기초 연구가 미비한 실정이다.

특히, 청소년기의 정착된 올바른 구강건강습관은 성인이 된 후 건강한 삶의 기반이 됨에도 불구하고<sup>7,8)</sup>, 청소년기의 고등학생들은 성인에 비해 상대적으로 구강건강습관이 확고히 형성되지 않아 구강건강행위의 수정이 필요하다. 따라서 이 시기에 구강건강증진행위 실천정도를 파악하여 긍정적인 구강건강행위를 유도하는 것은 매우 중요하다<sup>9)</sup>.

이에 본 연구에서는 청소년기 중에서 고등학생들의 구강건강증진행위의 실천 정도를 파악하여 올바른 구강건강습관형성을 유도하고 수행하도록 하기 위한 정보를 제공하고, 궁극적인 구강건강증진을 도모함으로써 계속구강건강관리를 실현하기 위한 기초자료를 마련하고자 본 연구를 시도하였다.

\*Corresponding author  
Tel: 041-550-2071  
Fax: 041-550-0775  
E-mail: hanjoa@bscu.ac.kr

## 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

인천, 경기지역의 고등학생을 대상으로 2007년 10월부터 11월까지 설문지를 배포한 후 자기기입식으로 작성하여 회수하였다. 그 중 연구 자료로써의 적합성 여부를 판단한 결과, 기입누락, 이중기입, 기입 불명확 등이 있는 23부를 제외하고 총 704부를 유효한 표본으로 채택하였다.

### 2. 연구도구

본 연구에서 사용한 도구는 Mei-Yen Chen 등<sup>9)</sup>이 'Comparison of health-promoting behavior between Taiwanese and American adolescents'에서 사용한 도구를 수정, 보완하여 작성하였다. 설문지의 구체적인 내용은 고등학생들의 인구사회학적 특성 6문항과 구강건강증진행위 22문항으로 이루어져 있다. 구강건강증진행위는 구강영양(4문항), 구강사회적지지(5문항), 구강건강책임(7문항), 구강스트레스관리(6문항)로 분류해 Likert 5점 척도로 설문지를 작성하였으며, cronbach's  $\alpha = .8258$ 의 신뢰도를 나타냈다. 다항목 척도로 구성된 각 변인들에 대한 신뢰도 검증 결과는 Table 1과 같다.

### 3. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 11.5를 사용하여 연구의 목적에 따라 다음과 같이 통계분석을 실시하였다.

- 1) 대상자의 인구사회학적 특성은 빈도분석을 실시하였다.
- 2) 대상자의 구강건강증진행위를 알아보기 위해 평균과 표준편차를 구하고, 인구사회학적 특성에 따른 구강건강증진행위를 알아보기 위해 One-way ANOVA와 Duncan의 사후검정법을 적용하였다.
- 3) 각 변수와의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 4) 구강건강증진행위에 영향을 미치는 인구사회학적 영향요인을 알아보기 위해 회귀분석을 실시하였다.

## 결 과

### 1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성은 Table 2와 같다. 연구대상자는 총 704명으로 남자 308명인 43.8%, 여자는 396명인 56.3%였으며, 1학년 23.6%, 2학년 16.9%, 3학년

Table 1. Multi-item reliability

Classification	Oral nutrition	Oral social support	Oral health responsibility	Oral Stress management
Reliability (cronbach's $\alpha$ )	.5759	.8262	.7218	.7123

Table 2. Distribution of general characteristic

Variable	Values	Person(%)
Sex	Male	308(43.8)
	Female	396(56.3)
Grade	First	166(23.6)
	Second	119(16.9)
	Third	419(59.5)
Age	15~16	200(28.4)
	17	211(30.0)
	18~19	293(41.6)
Father's education	Under middle school graduates	21 (3.0)
	High school graduates	241(34.2)
	Over college graduates	442(62.8)
Mother's education	Under middle school graduates	26 (3.7)
	High school graduates	372(52.8)
	Over college graduates	306(43.5)
Income	Under 200 million won	52 (7.4)
	201~300 million won	198(28.1)
	301~400 million won	213(30.3)
	Over 401 million won	241(34.2)
	Total	704(100.0)

Table 3. Oral health promotion behavior in student of high school

Oral health promotion behavior	Mean	SD
Oral nutrition	3.20	.63
Oral social Support	1.87	.70
Oral health Responsibility	2.35	.64
Oral stress Management	2.28	.70

59.5%로 3학년이 가장 많은 비율을 차지하고 있다. 연령별로는 18~19세가 41.6%로 가장 많았으며, 15~16세가 28.4%, 17세가 30.0%였다. 아버지의 교육수준은 대졸 이상 62.8%, 고졸 34.2%, 중졸 이하 3.0%로 순이었고, 어머니의 교육수준은 고졸 52.8%, 대졸 이상 43.5%, 중졸 이하가 3.7%순이었다. 가게 월평균 수입은 401만원 이상인 경우가 34.2%로 가장 많았으며, 301~400만원 미만은 30.3%, 201~300만원 미만은 28.1%, 200만원 미만은 7.4%의 순으로 응답하였다.

### 2. 구강건강증진행위정도

연구대상자의 구강건강증진행위정도는 Table 3과 같다. 구강건강증진행위 중 구강영양행위가  $3.20 \pm .63$ 으로 가장 높게 나타났으며, 구강건강책임행위는  $2.35 \pm .64$ , 구강스트레스관리행위  $2.28 \pm .70$ , 구강사회적지지행위  $1.87 \pm .70$ 의 순으로 조사되었다.

### 3. 항목별 구강건강증진행위정도

연구대상자의 항목별 구강건강증진행위정도는 Table 4

Table 4. 항목별 구강건강증진행위정도

Oral health promotion behavior	Values	Mean	SD
Oral nutrition	Make an effort to choose foods without sugar.	2.76	.99
	Include dietary fiber.(Vegetables, fruits)	3.61	.92
	Include dietary fish and milk.	3.57	.97
Oral social support	Make an effort to exercises restraint hard and tough foods.	2.85	.95
	Mixing in the others is very hard because of my oral health status	1.66	.83
	My school life is very hard because of my oral health status	1.53	.74
	I have been felt a sense of shame on account of my oral health status	1.69	.85
	When I laugh, put a hand over my mouth	2.23	1.11
Oral health responsibility	I feel like halitosis	2.24	.97
	Make an effort to check the amount of sugar	1.94	.87
	Observe my oral condition at least monthly	2.24	1.02
	A regular checkup for my oral health	2.17	1.09
	Certainly brush my teeth after meals.	3.71	1.03
	Certainly use dental floss after meals.	2.17	1.17
	Remove the tartar regularly	1.98	1.05
Oral stress management	Read oral health information.	2.25	1.07
	Make an effort to chew both sides	3.15	1.14
	Make an effort to improve periodontal disease	2.42	1.14
	Make an effort to improve Malocclusion	2.42	1.26
	Make an effort to improve temporomandibular disorder	2.16	1.12
	Make an effort to improve short tongue	1.77	.93
	Make an effort to improve bruxism	1.76	.95

Table 5. Relationship of demographic characteristics to oral health promotion behavior in student of high school

Associated factors	N(%)	Oral nutrition			Oral social support			
		M	SD	F	M	SD	F	
Sex	Male	308(43.8)	3.18	.63	.103	1.83	.71	.328
	Female	396(56.3)	3.21	.64		1.90	.68	
Grade	First	166(23.6)	3.34 <sup>a</sup>	.66	7.993***	1.88	.70	1.844
	Second	119(16.9)	3.27 <sup>a</sup>	.65		1.76	.63	
	Third	419(59.5)	3.12 <sup>b</sup>	.61		1.90	.71	
Age	15~16	200(28.4)	3.34 <sup>a</sup>	.67	7.108***	1.84	.67	2.101
	17	211(30.0)	3.19 <sup>b</sup>	.61		1.81	.70	
	18~19	293(41.6)	3.12 <sup>b</sup>	.61		1.93	.70	
Father's education	Under middle school graduates	21 (3.0)	3.25	.83	2.320	1.72	.57	.655
	High school graduates	241(34.2)	3.13	.60		1.90	.68	
	Over college graduates	442(62.8)	3.24	.64		1.86	.71	
Mother's education	Under middle school graduates	26 (3.7)	3.13	.78	.146	1.92	.56	.188
	High school graduates	372(52.8)	3.20	.62		1.88	.73	
	Over college graduates	306(43.5)	3.21	.64		1.85	.66	
Income	Under 200 million	52 (7.4)	3.16	.74	.525	2.13 <sup>a</sup>	.78	2.768*
	201~300 million	198(28.1)	3.18	.58		1.88 <sup>b</sup>	.63	
	301~400 million	213(30.3)	3.18	.60		1.84 <sup>b</sup>	.64	
	Over 401 million	241(34.2)	3.24	.69		1.84 <sup>b</sup>	.76	

\*p &lt; 0.05, \*\*p &lt; 0.01, \*\*\*p &lt; 0.001

<sup>ab</sup> 서로 다른 문자는 Duncan의 사후검정법을 적용하여 집단 간의 차이가 있음을 표시.

와 같다. 구강건강증진행위의 세부항목을 살펴보면 구강 영양행위에서는 '섬유질이 풍부한 식품을 많이 먹는다.'가

3.61±.92, '생선과 우유를 먹는다.'가 3.57±.97의 순으로 높게 조사되었으며, 구강사회적지행위에서는 '구취가

Table 5-1. Relationship of demographic characteristics to oral health promotion behavior in student of high school

Associated factors		N(%)	Oral health responsibility			Oral stress management		
			M	SD	F	M	SD	F
Sex	Male	308(43.8)	2.33	.63	.038	2.27	.72	1.360
	Female	396(56.3)	2.37	.65		2.29	.69	
Grade	First	166(23.6)	2.32	.66	.914	2.30	.71	.112
	Second	119(16.9)	2.42	.61		2.26	.68	
	Third	419(59.5)	2.35	.64		2.28	.71	
Age	15~16	200(28.4)	2.32	.63	.415	2.29	.68	.886
	17	211(30.0)	2.36	.70		2.23	.73	
	18~19	293(41.6)	2.37	.60		2.31	.69	
Father's education	Under middle school graduates	21 (3.0)	2.17	.50	1.332	2.16	.70	.520
	High school graduates	241(34.2)	2.32	.63		2.31	.70	
	Over college graduates	442(62.8)	2.37	.65		2.27	.70	
Mother's education	Under middle school graduates	26 (3.7)	2.32	.54	.131	2.39	.75	.948
	High school graduates	372(52.8)	2.36	.65		2.30	.71	
	Over college graduates	306(43.5)	2.34	.64		2.24	.69	
Income	Under 200 million	52 (7.4)	2.40	.80	.381	2.27	.81	.314
	201~300 million	198(28.1)	2.31	.57		2.30	.63	
	301~400 million	213(30.3)	2.37	.62		2.24	.70	
	Over 401 million	241(34.2)	2.36	.67		2.30	.73	

난다고 느낀다.’가 2.24±.97, ‘웃을 때 입을 가린다.’는 2.23±1.11 순으로 높게 나타났으며, ‘내 치아나 구강상태로 인해 학교생활이 힘들다.’는 1.53±.74로 가장 낮게 조사되었다. 구강건강책임행위에서는 ‘식사 후에는 반드시 잇솔질을 한다.’가 3.71±1.03으로 가장 높게 나타났으며, ‘식품을 살 때 설탕 함유량을 확인한다.’는 1.94±.87로 가장 낮게 나타났다. 구강건강스트레스 관리행위에서는 ‘양쪽으로 저작하려고 노력한다.’가 3.15±1.14로 가장 높게 ‘이갈이 개선을 위해 노력한 적이 있다.’는 1.76±.95로 가장 낮게 조사되었다.

#### 4. 사회학적 특성에 따른 구강건강증진행위

연구대상자의 사회학적 특성에 따른 구강건강증진행위는 Table 5, Table 5-1과 같다. 연구대상자의 성별 특성을 살펴보면 남녀 간에는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나, 학년별 특성에서는 1학년 학생이 구강영양행위가 가장 낮은 것(3.34±.66)으로 조사되어 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p < 0.001$ ). 또한 연령별 특성에서도 1학년 학생이 상급 학년에 비해 구강영양행위가 가장 낮은 것(3.34±.67)으로 조사되었으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $p < 0.001$ ).

월평균 가계수입에 따른 구강건강증진행위의 결과는 200만원 미만에서(2.13±.78) 구강사회적지지행위가 가장 낮게 나타났으며, 수입이 많을수록 자신의 구강에 대한 사회적지지가 높은 것으로 조사되 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p < 0.05$ ).

Table 6. Correlation between variables

Classification	Oral nutrition	Oral social support	Oral health responsibility	Oral stress management
Oral nutrition	1			
Oral social support	.019	1		
Oral health responsibility	.342***	.272***	1	
Oral stress management	.219***	.326***	.521***	1

\*\*\* $p < 0.001$

그러나 부모님의 교육수준에 따른 구강건강증진행위는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

#### 5. 구강건강증진행위와 관련 변인간의 상관관계

구강건강증진행위와 관련 변인간 상관관계는 Table 6과 같다. 각 변수들 간에는 대체적으로 서로 유의한 정의 상관관계가 있었으며, 특히 구강건강책임행위가 높을수록 구강스트레스관리행위가 높게 나타나 가장 높은 정의 상관관계를 보였다( $p < 0.001$ ).

#### 6. 구강건강증진행위에 대한 영향요인

일반적 특성이 구강건강증진행위에 미치는 영향력을 살펴본 결과는 Table 7과 같다. 연구대상자의 일반적 특성을 독립변수로, 구강건강증진행위를 종속변수로 하여 다중회귀분석을 실시한 결과 구강영양에서 학년과 아버지

Table 7. Regression analysis about factors for oral health promotion behavior

Classification	b	$\beta$	t
Oral nutrition			
Grade	-.113	-.158	-4.208***
Father's education	.043	.077	2.056*
F=10.004*** R <sup>2</sup> =.028			
Oral social support			
Income	-.057	-.078	-2.085**
F=4.347* R <sup>2</sup> =.006			

\*p &lt; 0.05, \*\*p &lt; 0.01, \*\*\*p &lt; 0.001

의 교육정도가 영향을 미치는 결정요인으로 유의한 결과를 보였으며, 이들 변인들에 의한 설명력은 .028이었다. 또한 구강사회적지지에 있어서는 수입정도가 영향을 미치는 중요한 요인이었으며(p < 0.01), .006의 설명력을 보였다.

## 고 찰

국민건강증진법(1995년)과 구강보건법(2000년)이 공포된 후 일반적인 건강증진 뿐 아니라 구강건강증진에 대한 관심도 고조되고 있다. 구강건강유지 및 증진은 적절한 식이섭취와 구강건강증진행위를 통해 가능하지만 우리나라의 경우 구강질환이 발병하고, 어느 정도 진행이 된 후에야 관리 소홀을 후회하며, 비로소 치료나 관리를 하는 경향이 크다.

그러나 구강질환은 한 번 발생하면 처음과 같은 상태로 되돌리기가 어렵기 때문에 예방이 무엇보다 중요하고, 질환이 발생된 경우 가급적 조기에 발견하여 치료하며, 치료한 이후에 지속적인 예방관리가 재발방지를 위해 필수적이다<sup>10)</sup>. 이와 관련하여 구강건강증진행위가 구강질환 발병률을 감소시키고, 예방할 수 있는 방책으로 부각되고 있다. 특히 사회적으로 요구되는 건강증진사업 중 건강의 초기교육을 담당하는 학교는 건강에 대한 질적인 면을 가장 잘 전달할 수 있는 체계이기 때문에 최선의 건강 교육장으로 인식되고 있다<sup>11)</sup>.

따라서 본 연구는 이러한 문제의식에서 시작 되었으며, 대부분의 시간을 학교에서 보내고 있는 우리나라 고등학생들의 구강건강증진행위 실천에 대한 결과를 알아보고자 수행되었다.

연구결과를 살펴보면 첫째, 연구대상자의 구강건강증진행위의 하위 영역 중 구강영양행위가 3.20±.63으로 가장 높게 나타났으며, 이는 김과 김<sup>12)</sup>의 연구에서 구강건강증진행위의 하위영역 중 식이습관이 3.82±.67로 가장 높게 나온 결과와 일치한다.

둘째, 구강건강증진행위의 하위 영역 중 구강영양을 위해 '섬유질이 풍부한 식품을 먹는다'가 3.61±.92로 가장

높게 나타났으며, '설탕이 많이 함유된 음식은 먹지 않으려고 노력 한다'는 2.76±.99로 가장 낮게 나타났다. 이러한 연구결과는 신 등<sup>6)</sup>의 연구에서 건강증진행위 중 영양관리를 위해 '섬유질이 풍부한 식품을 먹는다'가 가장 높게 나타난 결과와 같은 맥락으로 건강과 구강건강을 위해 식품 섭취를 중요시 하는 것으로 나타났다. 하지만 청소년들이 구강건강을 위해 설탕의 섭취는 중요시하지 않는 것으로 나타나 앞으로의 대책이 시급하다.

셋째, 구강건강증진행위의 하위 영역 중 구강건강책임에서는 '식사 후에는 반드시 잇솔질을 한다'가 3.71±1.03으로 가장 높게 나왔으며, 이는 신 등<sup>6)</sup>의 연구에서 건강증진행위 중 구강관리를 위해 '식사 후에 반드시 잇솔질을 한다'가 3.03±.58로 가장 높게 나온 연구결과를 지지하는 것과 같다. 또한 '정기적으로 스케일링을 한다'는 1.98±1.05로 가장 낮게 나타났지만, 이<sup>13)</sup>의 연구결과에서 나온 1.97±1.00과 수치는 비슷하였다.

넷째, 연구대상자의 사회학적 특성에 따른 구강건강증진행위를 살펴보면 학년과 연령에 따라 구강영양실천행위(p < .001), 월평균 가계 수입에 따라 구강사회적지지 실천행위(p < .05) 통계적으로 유의한 차이를 보였다. Schou 와 Blinkhom<sup>14)</sup>에 의하면 구강건강증진과 연관된 사회적 요인은 미시적, 중시적, 거시적 요인으로 나눌 수 있고, 미시적 요인인 개인적 요소로는 연령, 성별, 인종, 교육, 경제상태, 직업, 의료비 지출이 있다고 설명하고 있다. 이 중 연령과 경제상태는 본 연구의 결과에서도 구강건강증진행위에 영향을 미치고 있었다.

구강건강증진행위의 하위 영역 변인간 상관관계 결과에서 각 변수들 간에는 대체적으로 유의한 정의 상관관계를 나타내고 있었으며, 특히 구강건강에 대한 책임감이 클수록 구강이 스트레스를 받지 않도록 관리를 하는 행위가 높게 나타나 가장 높은 정의 상관관계를 보였다(p < .001). 마지막으로 일반적 특성에 따른 구강건강증진행위의 영향요인을 알아본 결과 구강영양에서는 학년과 아버지의 교육수준이, 구강사회적지지는 수입정도가 구강건강증진행위에 영향을 미치는 결정요인으로 나타났다.

이상의 연구결과를 종합해 볼 때 성인의 첫발을 내딛는 청소년들로 하여금 구강건강의 중요성과 구강건강증진행위의 필요성을 인식시켜 주는 것은 매우 중요하다고 생각된다. 따라서 교육의 산실인 학교에서 보다 적극적인 구강건강교육 프로그램의 개발과 시설의 확충을 도모하여, 구강건강에 대한 새로운 패러다임을 교육하는데 최선을 다해야 할 것이다. 또한 현재 우리나라에서 개인의 구강건강증진을 위하여 구강보건 전문 인력이 적극 개입하고 있는 계층은 초등학교 학생 연령층과 65세 이상 노인계층에 불과하다<sup>4)</sup>. 따라서 이 두 계층 사이에 존재하는 대다수의 사회구성원들을 위해 국가차원에서 실현 가능한 구강보건정책 개발을 하루 빨리 모색해야 할 것으로 간주된다.

## 요 약

본 연구의 목적은 청소년들의 구강건강증진행위를 조사하여 구강건강사업의 정책개발과 아울러 향후 성인이 된 후 구강건강증진을 도모하기 위한 방안을 모색하기 위함으로 인천·경기에 소재한 고등학교 학생 704명을 대상으로 2007년 10월부터 11월까지 설문조사를 실시하였다. 수집된 자료는 SPSS 11.5를 사용하여 연구의 목적에 따라 통계분석을 실시한 결과는 다음과 같다.

1. 구강건강증진행위 중 구강영양행위가  $3.20 \pm .63$ 으로 가장 높게 나타났으며, 구강건강책임행위는  $2.35 \pm .64$ , 구강스트레스관리행위  $2.28 \pm .70$ , 구강사회적지지행위  $1.87 \pm .70$ 의 순으로 조사되었다.
2. 구강건강증진행위의 세부항목 중 구강영양행위에서는 '섬유질이 풍부한 식품을 많이 먹는다.'가  $3.61 \pm .92$ , 구강사회적지지행위에서는 '구취가 난다고 느낀다.'가  $2.24 \pm .97$ , 구강건강책임행위에서는 '식사 후에는 반드시 잇솔질을 한다.'가  $3.71 \pm 1.03$ 으로 가장 높게 나타났으며, 구강건강스트레스관리행위에서는 '양쪽으로 저작하려고 노력한다.'가  $3.15 \pm 1.14$ 로 가장 높게 조사되었다.
3. 연구대상자의 사회학적 특성에 따른 구강건강증진행위의 결과는 1학년 학생이 구강영양행위가 가장 낮은 것( $3.34 \pm .66$ )으로 조사되어 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p < 0.001$ ).
4. 월평균 가계수입에 따른 구강건강증진행위의 결과는 200만원 미만에서( $2.13 \pm .78$ ) 구강사회적지지행위가 가장 낮게 나타났으며, 수입이 많을수록 자신의 구강에 대한 사회적지지가 높은 것으로 조사돼 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p < 0.05$ ).
5. 구강건강증진행위와 관련 변인간 상관관계 결과는 각 변수들 간에는 대체적으로 서로 유의한 정의 상관관계가 있었으며, 특히 구강건강책임행위가 높을수록 구강스트레스관리행위가 높게 나타나 가장 높은 정의 상관관계를 보였으며( $p < 0.001$ ), 일반적 특성에서 구강건강증진행위의 영향인자로는 구강영양은 학년과 아버지의 교육수준, 구강사회적지지는 수입 정도로 나타났다.

## 참고문헌

1. Kim YI, Lee KY, Park EO: A survey on health promotion programs and needs in school. *Journal of Korean Soc. of School Health* 18(2): 1-13, 2005.
2. The law of people health promotion. 2006.
3. The law of oral health. 2004.
4. Lee BJ: Oral health promotion model for high risk group of dental caries in Korean young adults. Doctor's Thesis of Graduate School Seoul National University, 2007.
5. Kim ES: A study on perceived oral health, oral health promotion and dental impact of daily living. *J Korean Acad Dental Health* 24(2): 145-157, 2000.
6. Shin MS, Moon HJ, Lee JT: A study on the health promotion behavior of dental hygiene students: the case of Gyeonggi province. *J of Dent Hygiene Science* 8(2): 73-80, 2008.
7. Yarcheski A, Mahon NE: A causal model of positive health practices: The relationship between approach and relication. *Nursing research* 38(2): 88-93, 1989.
8. Fardy PS, White RE, Calrk LT, Amocio G, Hurster MH, McDermott MH, Magel JR: Health promotion in minority adolescents: A health people 2000 pilot study. *journal of Cardulm Rehabilitation* 15(1): 65-72, 1995.
9. Chen MY, Kathy J, Wang EK: Comparision of health-promoting behavior between Taiwanese and American adolescents: A cross-sectional Questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 44: 59-69, 2007.
10. The department of health and human services. Korea centers for disease control and prevention, Ministry of education, Science and technology: 2007' onine research statistics of health behavior in adolescent, pp.70-73, 2007.
11. Anderson CL: School health practice. C. V. Mosby company pp. 301-356, 1964.
12. Kim SK, Kim YS: The relationship between the oral health promotion behavior and dental health condition of primary school children. *J of Dent Hygiene Science* 7(4): 271-274, 2007.
13. Lee SM: A study on factors associated with the oral health promotion behaviors of college students. *J of Dent Hygiene Science* 6(3): 187-192, 2006.
14. Schou L, Blinkhom AS: Oral health promotion. Oxford university press, pp. 73-82, 1993.

(Received April 29, 2009; Revised June 5, 2009;  
Accepted June 14, 2009)

