

일부 중학교 학생의 건강증진행위 실천에 관한 연구

류정숙[†]

강동대학교 치위생과

Study of Health Promotion Behavior Practice in Some Middle School Students

Jung-Sook Yoo[†]

Dept. of Dental Hygiene, GangDong College, Eumseong 369-703, Korea

Abstract The purpose of this study was to survey on the Health promotion behavior practice. The subjects in this study were the 158 students who were in their first, second and third year in a middle school that was selected by convenience sampling from a city in Chung-cheong province. The collected data were analyzed by the statistical package SPSS 17.0 software. After a survey was conducted in November, 2010, the following findings were given: 33.8 percent of the students had ever smoked. The group of students who suffered less stress was significantly better at every part of health care except oral health and as for the status of oral health, the group who was less stressed had less decayed teeth, and the gap between them and the others was significant. The former was better at oral health control and expressed more satisfaction with their school lives as well. Variables that affect health-promoting behaviors include mental health, which showed the greatest impact.

Key words Middle school students, Health promotion behavior, Stress

서 론

청소년기는 인간발달 과정 중 아동에서 성인으로 되어 가는 과도기로 사회의 일원으로서 역할을 추구해 나가야 하는 중요한 시기이고, 신체적·정신적·사회적으로 성장과 발달이 균형을 이루어야 할 세대이다. 특히 중학교 시기는 신체의 건전한 발달을 기대하고 명랑한 생활 속에서 학문의 이론과 진리를 탐구하고 고등학교, 대학 및 사회의 진출을 준비하는 기본이 되는 시기이다¹⁾. 그러므로 이 시기에는 건강에 대한 올바른 지식을 갖추고 건강한 생활 습관을 형성하는 것이 매우 중요하다.

그러나 청소년들은 학교생활 속의 경쟁, 입시경쟁, 그리고 진로 등으로 인한 심리적 부담과 압박감으로 다양한 스트레스를 겪고 있으며 이러한 스트레스는 건강한 생활을 영위하는데 많은 장애를 가져오는 결과를 초래하고 있다. 청소년 시기는 아동기나 성인기보다 신체 생리적·심리적·인지적 정서 변화가 많은 시기로서 이 때 겪는 스트

레스는 인생사에 많은 영향을 줄 수 있다²⁾. 따라서 WHO가 제시한 건강의 개념이 단순히 질병에 걸리거나 허약하지 않은 상태뿐만 아니라 신체적, 정신적, 사회적으로 편안한 상태를 감안할 때 청소년들이 겪는 스트레스 실태에 대한 이해는 청소년들의 건강한 생활 영위를 위해 매우 중요하다고 할 수 있다.

또한, 우리나라 청소년의 흡연율은 다른 나라에 비해 높고, 흡연시작 연령은 고등학생에서 중학생으로 점점 낮아지고 있어 그로인한 청소년의 건강에 악영향을 주고 가정과 학교생활을 원활하게 하지 못하는 원인이 되고 있다. 청소년의 흡연은 건강 피해가 성인흡연보다 상대적으로 높아 질병 발생과 조기사망의 원인이 되며, 니코틴 중독으로 인해 성인흡연자로 이어질 가능성이 높고 청소년 비행의 원인이 된다³⁾. 뿐만 아니라 흡연은 구강 내 치주질환과 깊은 연관성이 있어 치주질환의 발생 및 치주조직 파괴 등이 빠르게 일어날 수 있다⁴⁾.

한국 국민 대다수의 치아상실 원인은 치아우식증과 치주병으로, 구강건강을 악화시키는 양대 구강병으로 지적되고 있다. 중학생 역시 치아우식증이 계속 진행되는 시기이며 점진적으로 치주질환을 야기할 수 있는 치은염 발생이 시작되는 시기로서 흡연으로 인한 치주의 손실을 가

[†]Corresponding author
Tel: 031-879-3414
Fax: 031-879-3411
E-mail: j3435@gangdong.ac.kr

저을 수 있다. 인간은 구강을 통해 음식을 체내에 제공하고 그로 인한 에너지를 만들어 활동한다. 이는 곧 구강의 건강이 신체의 건강과 직결된다고 할 수 있다.

청소년의 건강생활이 일생을 통한 사회생활과 밀착되어 있다는 점을 미루어 보아 이 시기의 건강 습관은 건전한 시민으로 살아가는 데 필요한 자본이 된다⁵⁾. 따라서 청소년들의 건강문제에 관심을 갖고 체계적인 연구가 계속되어야 하며 학생 스스로가 건강문제에 대해 올바른 지식과 이해를 가질 수 있도록 환경을 조성하는 것이 무엇보다 중요하다.

이에 본 연구는 중학생의 구강건강실천, 흡연 및 스트레스 실태와 건강증진행위 실천정도를 파악하고 건강증진행위와 상관성이 있는 요인을 분석함으로써 청소년 건강증진을 위한 프로그램 개발에 필요한 기초자료로 활용하고자 한다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

연구대상은 충청북도 E군 지역의 1개 중학교를 연구자가 편의표본추출하여 선정하였으며 선정된 중학교 전체 학생을 대상으로 1,2,3학년 총 158명을 대상으로 실시하였으나 응답이 불성실한 4부는 제외하고 154부의 자료를 분석하였다. 연구방법은 2010년 11월 중학교에 직접 방문하여 구강검사를 통한 구강환경관리능력지수(PHP)와 구조화된 자기기입식 설문지를 이용하여 설문조사하였다. PHP는 검사기준방법^{6,7)}에 근거하여 치위생과 교수 2인이 조사하였으며, 설문조사는 치위생과 학생으로 구성된 3인을 조사자 교육 실시 후 조사하였다.

2. 연구도구

건강증진행위 측정도구는 Walker, Sechrist와 Pender가 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile(HPLP)와 Chen, Wang, Yang과 Liou가 개발한 Adolescent Health Promotion Scale(AHP)를 토대로 송⁸⁾이 수정·보완한 설문도구와 국민건강영양조사 제4기 소아용 건강설문조사표⁹⁾, 제2차 청소년건강행태 설문지¹⁰⁾를 기초로 류 등¹¹⁾의 건강생활실천 프로그램 운영 시 사용하였던 측정도구를 수정·보완하여 사용하였다.

측정도구의 내용은 구강건강 자각증상 및 실천 11문항, 흡연 11문항, 일반적 사항 8문항과 건강증진관련 하부영역은 구강건강 18문항, 식습관 14문항, 흡연 13문항, 개인위생 8문항, 정신건강 23문항 및 스트레스 12문항으로 구성하였다. 건강증진행위 정도에 따라, '전혀 그렇지 않다' 1점, '가끔 그렇다' 2점, '보통이다' 3점, '자주 그렇다' 4점, '항상 그렇다' 5점 등으로 Likert 5점 척도로 구성하였으며, 점수가 높을수록 건강증진행위 정도가 높은 것을 의미한다.

표 1. 신뢰도 검증 (n=154)

구분	Cronbach's α
개인위생	.785
구강건강	.516
식습관	.759
흡연	.448
정신건강	.907
스트레스	.848
건강증진행위총점	.836

측정도구의 신뢰도는 개발당시 HPLP의 Cronbach's α 값이 .92, AHP는 .93이었고, 송⁸⁾은 .87이었으며 류 등¹¹⁾은 .90이었다. 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's α 값이 .83이었으며 흡연을 제외한 다른 모든 항목은 신뢰할만한 높은 수준이었다. 각 세부항목별 신뢰도는 표 1과 같다.

3. 통계분석

수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science) 17.0 프로그램을 이용하여 다음과 같은 내용을 분석하였다. 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha로 측정하였으며, 흡연 실태는 빈도분석, 구강건강실천은 Chi-square 검정, 스트레스 그룹에 대한 검증은 t-test를 실시하였다. 각 변인들 간의 상관관계는 Pearson's Correlation Analysis, 건강증진행위에 영향을 미치는 변인들의 영향력을 검증하기 위하여 단계선택(Stepwise)을 이용한 다중회귀분석(Multiple regression Analysis)을 실시하였다.

결 과

1. 건강증진행위 실천

건강증진행위 실천은 개인위생 분야가 3.98로 가장 높았으며 구강건강 분야가 2.91로 가장 낮은 것으로 조사되었다(표 2).

2. 구강건강 실천

하루 칫솔질 횟수는 2회가 58.4%로 가장 많았으며, 칫솔질 방법은 69.9%가 올바르게 닦은 방법으로 닦고 있었다. 칫솔질 소요시간은 2분 이상 3분 미만이 69.5%로 가장 많았으며, 학교에서 점심식사 후 칫솔질은 2일 이하가

표 2. 건강증진행위 실천

구분	M±SD
개인위생	3.98±0.50
구강건강	2.91±0.31
식습관	3.14±0.44
흡연	3.50±0.39
정신건강	3.54±0.50

표 3. 구강건강 실천

		(n=154)	
구분	내용	N	%
하루 칫솔질 횟수	1회 이하	15	9.7
	2회	90	58.4
	3회 이상	49	31.8
칫솔질 방법	올바른 방법(회전법)	46	30.1
	올바르지 않은 방법(기타)	107	69.9
칫솔질 소요시간	1분 미만	26	17.2
	2분 이상 3분 미만	105	69.6
	3분 이상	20	13.2
점심식사 후 칫솔질 횟수	2일 이하	105	68.2
	3일	19	12.3
	4일 이상	30	19.5
학교에서 점심식사 후 칫솔질 여부 및 미실시 이유*	대부분 칫솔질 한다	26	17.1
	칫솔, 치약 등을 가지고 다니기 귀찮아서	78	51.3
	이 닦을 필요성을 느끼지 않아서	17	11.2
	친구들이 닦지 않아서	16	10.5
	이 닦을 시간이 없어서	12	7.9
	수도시설, 세면대 등 시설이 부족해서	3	2.0

*빈도분석, †무응답 제외

68.2%로 가장 많았다. 점심식사 후 칫솔질 미실시 이유로 는 칫솔, 치약 등을 가지고 다니기 귀찮아서가 51.3%로 가장 많았다(표 3).

3. 흡연 실태

흡연 경험은 33.8%가 있었으며, 초등학교 고학년 시기에 처음 흡연(24.1%)과 습관적 흡연 시기(10.4%)가 가장 많았다. 담배 습득방법은 친구, 선배에게 얻어서 피웠다(5.2%)와 흡연 장소는 놀이터, 공터, 야산, 공원, 길거리(9.1%), 흡연에 대한 생각과 행동변화는 담배를 끊었다가 14.3%, 금연에 대한 의지와 실천은 1개월 안에 담배를 끊으려고 한다가 7.1%로 가장 높게 조사되었다. 일주일동안 집안에서 간접흡연에 노출된 경우는 35.6%로 조사되었다(표 4).

4. 스트레스 종류 및 수준

연구대상자의 스트레스의 종류로는 시험, 입시 등 성적과 진로에 대한 부담이 가장 많았으며 다음으로는 키, 체형, 생김새 등 외모의 순이었다(표 5).

5. 스트레스 그룹별 건강증진행위 실천 및 구강건강 상태

스트레스에 따른 중학생의 건강증진행위 수행정도와 구강건강상태를 비교해 보기 위해 t-test로 분석한 결과, 스트레스가 높은 그룹이 구강건강을 제외한 모든 항목에서

표 4. 흡연 실태

		(n=154)	
구분	내용	N	%
흡연 경험	없다	102	66.2
	있다	52	33.8
처음(최초) 흡연 시기	지금까지 담배를 피워본 적이 없다	101	65.6
	초등학교 입학 전	3	1.9
	초등학교 저학년	7	4.5
	초등학교 고학년	37	24.1
	중학교	2	1.3
습관적 흡연 시기	무응답	4	2.6
	담배를 매일 피우지 않는다	134	87.1
	초등학교 입학 전	-	-
담배 습득방법	초등학교 저학년	2	1.3
	초등학교 고학년	16	10.4
	중학교	1	0.6
	무응답	1	0.6
	지난 한달 동안 담배를 피운 적이 없다	136	88.4
주요 흡연 장소	친구, 선배에게 얻어서 피웠다	8	5.2
	집, 친구 집에 있는 담배를 피웠다	5	3.2
	주변(길거리 등)에서 주어서 피웠다	3	1.9
	18세 이상 성인으로부터 얻어서 피웠다	2	1.3
	편의점, 가게 등에서 직접 사서 피웠다	-	-
	지난 한달 동안 담배를 피워본 적이 없다	139	90.3
	놀이터, 공터, 야산, 공원, 길거리	14	9.1
	집, 친구 집	1	0.6
	학교	-	-
	PC방, 비디오방, 노래방	-	-
금연 의지 (실천)	지금까지 담배를 피워본 적이 없다	118	76.7
	1개월 안에 담배를 끊으려고 한다	11	7.1
	담배를 끊은지 6개월 이상 되었다	10	6.5
	담배를 끊었지만 아직 6개월은 안 되었다	8	5.2
	6개월 안에 담배를 끊으려고 한다	5	3.2
흡연에 대한 생각, 행동 변화	최소한 6개월 이내에는 담배를 끊을 생각이 없다	2	1.3
	지금까지 담배를 피워본 적이 없다	116	75.3
	담배를 끊었다	22	14.3
	담배를 끊거나 줄여야겠다고 생각하였으나 실천에 옮기지는 못했다	6	3.9
	담배를 끊거나 줄이려는 시도를 하였으나 실패하였다	4	2.6
일주일 동안 간접 흡연 노출 일수	담배를 줄여 피우게 되었다	4	2.6
	담배를 끊거나 줄여야겠다는 생각이 들지 않았다	2	1.3
	지난 일주일 동안 없다	99	64.4
	주 1일	19	12.4
	주 2일	9	5.8
	주 3일	12	7.8
	주 4일	5	3.2
	주 5일	1	0.6
주 6일	-	-	
매일	9	5.8	

표 5. 스트레스 종류 및 수준

순위	구분	M±SD
1	성적(시험, 입시) / 진로에 대한 부담	3.56±1.19
2	외모(키, 체형, 생김새 등)	3.18±1.09
3	나의 성격에 대한 불만	2.97±0.98
4	건강 문제	2.62±0.99
5	부모님과의 갈등(간섭, 차별대우, 지나친 기대, 무관심, 학대 등)	2.52±1.10
6	선생님과의 갈등	2.29±0.97
7	친구(동성)와의 갈등	2.28±0.89
8	형제와의 갈등	2.19±0.98
9	가정 형편	2.16±0.97
10	이성친구 문제	2.15±1.05
11	폭력, 따돌림, 선후배 관계	2.12±0.95
12	성(性)에 대한 문제	1.97±0.90

건강증진행위가 낮았으며, 유의한 차이가 나타났다($p<.05$). 구강건강상태는 스트레스가 낮은 그룹이 우식치아수도 적게 나타나 유의한 차이가 있었으며, 구강환경관리능력(PHP)은 유의한 수준은 아니었으나 스트레스가 높은 그룹이 PHP도 높은 것으로 조사되었다.

표 6. 스트레스 그룹별 건강증진행위 실천 및 구강건강상태

구분	내용	스트레스		유의확률
		낮은 그룹 M±SD	높은 그룹 M±SD	
건강증진행위	개인위생	4.15±0.45	3.83±0.50	.000
	구강건강	2.94±0.35	2.88±0.26	.284
	식습관	3.24±0.49	3.06±0.37	.018
	흡연	3.60±0.38	3.42±0.39	.007
	정신건강	3.79±0.47	3.32±0.42	.000
구강건강상태	PHP	13.11±6.70	14.30±7.14	.293
	우식치아수	0.39±0.81	0.92±1.63	.013
학교생활 만족도 및 부모 양육방식	학교생활 만족도	2.54±0.83	2.95±0.88	.004
	학교성적	3.03±0.76	3.01±0.88	.911
	부모 양육방식	2.39±0.87	2.80±0.94	.008

표 7. 연구변인과 건강증진행위와의 상관분석

	성적	학교 만족도	PHP	개인 위생	구강 건강	식습관	흡연	정신 건강	스트레스	건강증진 행위총점
성적	1									
학교 만족도	.159*	1								
PHP	.016	.116	1							
개인위생	-.037	.087	.033	1						
구강건강	-.099	.113	.005	.262**	1					
식습관	.006	.310**	.005	.376**	.431**	1				
흡연	-.064	.173*	-.196*	.371**	.189*	.203*	1			
정신건강	-.002	.439**	-.034	.530**	.346**	.542**	.333**	1		
스트레스	-.004	-.301**	.123	-.347**	-.119	-.292**	-.247**	-.550**	1	
건강증진 행위총점	-.080	.329**	-.038	.751**	.566**	.736**	.573**	.815**	-.439**	1

부모의 양육방식이 자율적일수록 학생들의 스트레스가 낮은 것으로 조사되었으며($p<.05$), 스트레스가 낮은 그룹이 학교생활 만족도가 높은 것으로 조사되었다($p<.05$) (표 6).

6. 연구변인과 건강증진행위와의 상관관계

연구변인과 건강증진행위에 대한 상관관계를 알아보기 위해 Person's Correlation으로 분석한 결과, 건강증진행위와 상관관계가 가장 높은 변인은 정신건강으로 나타났다. 그 외에도 개인위생, 식습관, 흡연, 구강건강, 학교생활 만족도는 양(+)의 상관관계가 있었으며, 스트레스는 음(-)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(표 7).

7. 건강증진행위에 영향을 주는 요인

건강증진행위를 종속변수로 하고 부모 양육방식, 성적, 학교생활 만족도, PHP, 개인위생, 구강건강, 식습관, 흡연, 정신건강, 스트레스를 독립변수로 하여 다중회귀분석을 실시하고 변수선택에 있어 단계별 분석과정(stepwise procedure)을 이용하였다. 그 결과, 건강증진행위에 영향을 미치는 변인으로는 표준화 계수 β 의 견지에서 볼 때 정신건강이 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타났다. 또한

표 8. 건강증진행위에 영향을 주는 요인의 회귀분석

구분	R	R ²	R ² change	β
정신건강	.807 ^a	.651	.651	.328**
개인위생	.894 ^b	.799	.148	.326**
식습관	.950 ^c	.902	.103	.298**
흡연	.983 ^d	.966	.064	.257**
구강건강	1.000 ^e	1.000	.034	.208**

R²adj=0.648

a. 모형내의 예측값: (상수), 정신건강

b. 모형내의 예측값: (상수), 정신건강, 개인위생

c. 모형내의 예측값: (상수), 정신건강, 개인위생, 식습관, 흡연

d. 모형내의 예측값: (상수), 정신건강, 개인위생, 식습관, 흡연, 구강

건강

**p<.001 by multiple regression analysis

개인위생, 식습관, 흡연, 구강건강도 영향을 미치는 변인으로 조사되어 통계적으로 유의한 차이를 보였고(p<.001) 선형회귀 모형의 설명력은 64.8%이다(표 8).

고 찰

중학교 시기는 청소년기로 접어든 중요한 시기로 신체, 정신 및 사회적 성숙이 이루어지고, 사춘기를 맞이하면서 외모에 대한 관심이 증가하며 음주, 흡연 등 건강위험행위를 접하게 될 기회가 증가하므로 이 시기에 건강에 유익한 올바른 가치관과 습관을 형성하도록 돕는 것이 중요하다. 이러한 측면에서 볼 때 학교에서의 보건교육은 개 개인의 건강중재 역할 뿐 아니라 집단을 변화시킬 수 있다는 면에서 매우 중요하다. 올바르게 못한 식습관과 흡연은 구강질환을 유발 및 악화시키므로 학생들의 일상생활 중 연관성이 높은 건강생활실천 영역을 접목시켜 학교 보건교육에서 학생의 건강생활실천 행동을 형성하고 습관화를 유도하는 것이 요구된다¹²⁾.

연구치열이 완성되는 시기인 중학교 청소년기의 올바른 고 지속적인 구강관리는 성인기와 노년기의 구강건강을 결정한다. 또한 이 시기는 부모에 대한 의존도가 큰 아동기와는 달리 실질적으로 본인의 건강상태를 스스로 책임지기 시작하는 단계이므로 적절한 교육의 지원이 필요하다¹³⁾. 그러나 조¹⁴⁾의 연구에서와 같이 대부분의 구강건강을 포함한 건강프로그램 등의 개발과 적용, 프로그램 시행 후 효과나 실태 조사 등은 초등학교로 편중되어 있다. 이는 중학생들을 위한 다양한 구강건강 및 건강프로그램 등의 부재를 의미하며 중학생들의 올바른 구강 및 건강상태를 파악하기 위한 근거 자료가 부족함을 의미한다. 김과 남¹⁵⁾은 치아우식증과 치주질환의 경험은 초등학교보다 중학생이 더 높으나 구강보건교육의 경험 횟수는 오히려 더 낮고, 구강보건지식수준 또한 중학생이 초등학교보다 낮은 연구결과를 들어 청소년을 위한 구강건강 프로그램이 필요함을 지적하였다. 노 등¹⁶⁾의 연구에서도 청소년 대상자 중 61.2%가 구강보건교육을 받아본 경험이 없고 2회 이상 교육받은 경우는 8.3%에 불과한 것으로

나타나 중학교 학생에 대한 구강건강을 포함한 건강프로그램의 강화가 필요한 것으로 나타났다.

본 연구에서도 중학생들의 구강건강 실천에 있어 하루 3회 이상 칫솔질 하는 경우는 31.8%에 불과하였고, 칫솔질 방법은 69.9%가 올바르게 하지 않은 방법으로 닦고 있었다. 특히 학교에서 점심식사 후 칫솔질은 2일 이하가 68.2%로 가장 많았으며, 점심식사 후 칫솔질을 하지 않는 이유는 칫솔, 치약 등을 가지고 다니기 귀찮아서가 51.3%로 가장 많은 것으로 조사되었다. 이와 같이 청소년기는 호르몬의 변화와 진로 및 학업에 대한 스트레스로 구강건강을 소홀히 하기 쉬운 시기이며 구강환경관리능력 부족으로 치은염이 발생하기 쉬우므로 구강건강 실천을 향상시키기 위해, 중학생들을 대상으로 한 구강보건교육의 강화와 칫솔질을 할 수 있는 사회·환경적인 분위기가 조성되어야 한다고 판단된다.

또한 중학생들의 흡연과 스트레스 실태에서는 흡연을 처음 시작하는 연령과 습관적으로 흡연을 시작하는 연령이 이미 중학생이 되기 전인 초등학교 고학년으로 조사되었고, 이는 장¹⁷⁾의 연구에서 초등학교시기에 흡연을 시작한다는 연구와 일치한 결과이다. 흡연을 시작하는 연령과 습관적 흡연의 연령이 점차 낮아지고 있는 추세이고 흡연과 PHP는 음(-)의 상관관계를 나타내고 있다. 그러므로 흡연과 건강, 흡연과 구강건강과의 상관관계를 생각할 때 구강보건교육 시 흡연의 위해성과 흡연예방에 대한 교육 목표는 포함되어야 하고 교육시기의 연령 또한 초등학교 시기부터 이루어져야 할 것으로 사료된다.

또한 스트레스를 자각하게 되면 건강행위를 불이행하게 될 수 있으며 자각된 스트레스의 정도가 높으면 건강증진활동이 중단되는 결과를 초래할 수 있다¹⁸⁾. 본 연구결과에서도 중학생들의 스트레스 종류로는 이미 알려진 바와 같이 성적, 진로에 대한 부담이 가장 높았으며 다음으로 외모에 대한 것으로 나타났다. 스트레스가 낮은 그룹이 건강증진행위가 비교적 높게 나타났으며, 구강환경관리능력지수와 우식치아치수를 포함한 구강건강상태에서도 스트레스가 높은 집단보다 양호한 것으로 조사되었다.

더불어 변인간의 상관성 분석에서 건강증진행위와 정신건강에 대해 스트레스는 음(-)의 상관관계가 있는 것으로 나타나 스트레스가 적을수록 정신건강과 건강증진행위 실천도 높은 것으로 해석된다. 이는 스트레스의 정도와 건강증진행위에 유의한 상관관계가 있음을 보고한 조¹⁹⁾와 신²⁰⁾의 연구와 일치한다. 또한 건강증진행위에 영향을 미치는 변인의 영향력을 살펴본 결과, 표준화 계수 β의 견지에서 정신건강이 가장 영향력을 미치는 변인으로 나타났다. 부모의 양육방식이 자율적일수록 스트레스가 낮은 것으로 조사되었으며, 스트레스가 낮은 그룹이 학교생활 만족도가 높은 것으로 조사되었다.

이상과 같이 중학생들이 겪고 있는 스트레스와 정신건강은 그들의 가정과 학교생활을 비롯한 실생활에서의 건

강증진행위에 영향을 미치고 있는 바, 구강건강을 비롯한 청소년의 건강증진을 위해서는 무엇보다 부정적인 스트레스 감소와 정신건강 향상을 위한 가정 및 사회적 분위기 조성과 함께 학교에서의 보건교육 시간을 활용한 정신건강영역의 건강증진교육도 필요함을 시사한다.

본 연구는 중학생을 대상으로 구강건강을 포함한 흡연, 스트레스와 분야별 건강증진행위에 관한 조사와 변인 간 상관성에 대한 분석으로 향후 청소년 대상의 보건교육의 기초자료를 활용하고자 시도하였으나 연구대상이 일부 중학교를 편의표본추출하여 연구가 수행되었으므로 연구 결과를 전체 중학생들에게 일반화하기에는 다소 한계가 있다. 그러므로 향후 연구대상을 전국적으로 확대하고 지역적, 사회적인 변인에 대한 고려가 요구된다. 더불어 선행연구들을 토대로 보다 심도 있는 요인 분석에 관한 후속연구가 이루어지길 제안한다.

요 약

본 연구는 2010년 11월 충청지역 일부 중학생을 대상으로 흡연, 스트레스, 구강건강 및 분야별 건강증진행위 실천정도를 파악하고자 이루어졌으며 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 중학생의 33.8%가 흡연 경험이 있었으며, 처음 흡연 시기와(24.1%) 습관적 흡연 시기가(10.4%) 초등학교 고학년 시기에 가장 많아 흡연연령이 점차 낮아지고 있는 추세이다.
2. 스트레스에 따른 중학생의 건강생활실천 수행정도를 비교한 결과, 스트레스가 낮은 그룹이 구강건강을 제외한 모든 항목에서 건강생활실천 수행정도가 높았으며 유의한 차이가 나타났다($p < .05$). 구강건강상태도 스트레스가 낮은 그룹이 우식치아수도 적게 나타나 유의한 차이가 있었으며, 구강환경관리능력(PHP)은 유의한 수준은 아니었으나 스트레스가 높은 그룹이 구강환경관리가 잘 되지 않는 것으로 조사되었다.
3. 부모의 양육방식이 자율적일수록 스트레스가 낮은 것으로 조사되었으며($p < .05$), 스트레스가 낮은 그룹이 학교생활 만족도가 높은 것으로 조사되었다($p < .05$).
4. 중학생의 건강증진행위에 영향을 미치는 변인의 영향력을 살펴본 결과, 표준화 계수 β 의 견지에서 정신건강이 가장 영향력을 미치는 변인으로 나타났다.

감사의 글

이 논문은 2011년도 강동대학교 학술연구비 지원에 의해 수행된 논문임.

참고문헌

1. 이상현: 중학교 학생의 건강 생활 습관에 관한 조사연구[석사학위논문]. 경기대학교 교육대학원, 수원, 1995.
2. 양향섭: 중학생의 스트레스와 대처행동 및 사회적 지지의 관계 [석사학위논문]. 서남대학교 교육대학원, 전북, 2006.
3. 이효춘: 중학생 흡연요인과 흡연예방 방안에 관한 연구[석사학위논문]. 국민대학교 행정대학원, 서울, 2004.
4. 양진영: 흡연이 구강환경에 미치는 영향[석사학위논문]. 중앙대학교 사회대학원, 서울, 2001.
5. 김선주: 도시, 농촌 중학생의 건강상태에 관한 조사연구[석사학위논문]. 이화여자대학교 교육대학원, 서울, 1988.
6. 이태림 등: 구강보건통계학. 교문사, 서울, pp. 229-230, 2008.
7. 대한치과의사협회, (사)한국산업구강보건원: 구강건강진단의 이해와 지침. 서울: 대한치과의사협회, (사)한국산업구강보건원, 2007.
8. 송명희: 건강증진 프로그램이 중학생의 건강지식과 건강증진행위에 미치는 효과[석사학위논문]. 전남대학교 대학원, 전남, 2005.
9. 보건복지부, 질병관리본부: 국민건강영양조사 제4기 소아용 건강 설문조사표. 서울: 보건복지부, 질병관리본부, 2007.
10. 보건복지부, 질병관리본부, 교육인적자원부: 제2차 청소년건강행태조사 설문지. 서울: 보건복지부, 질병관리본부, 교육인적자원부, 2006.
11. 류정숙, 장기완, 김윤신: 초등학교 아동대상 건강-구강건강 복합 교육프로그램의 개발 및 효과 측정, 대한구강보건학회지 34(2): 169-177. 2010.
12. 류정숙: 초등학교 아동의 구강건강증진을 위한 '깔끔이교실' 프로그램 개발 및 적용[박사학위논문]. 한양대학교 대학원, 서울, 2009.
13. 김지영: 일부 고등학생의 구강보건인식도와 Sic Index 조사연구. 치위생과학회지 32(2): 203-213, 2006.
14. 조은희: 구강보건 프로그램이 중학생의 구강보건지식 및 행위에 미치는 효과[석사학위논문]. 전남대학교 교육대학원, 전남, 2009.
15. 김교용, 남철현: 초중등학생의 구강보건관리에 대한 인식도 조사. 한국학교보건학회지 13(2): 295-317, 2000.
16. 노희진, 최춘호, 손우성: 청소년의 구강보건행태와 구강보건교육횟수의 연관성. 대한구강보건학회지 32(2): 203-213, 2008.
17. 장진영: 우리나라 중학생의 흡연실태와 관련요인 분석[석사학위논문]. 연세대학교 보건대학원, 서울, 2006.
18. 김영아: 청소년의 스트레스, 사회적 지지, 건강행위와의 관련 [석사학위논문]. 한양대학교 대학원, 서울, 2000.
19. 조남진: 초등학교 아동의 스트레스 생활사건과 대처방식, 건강문제에 관한 연구[석사학위논문]. 충남대학교 대학원, 충남, 1998.
20. 신희선: 학령기 아동의 스트레스와 대응전략에 관한 연구. 대한간호학회지 26(4): 808-819, 1996.
21. 김봉진: 중학생이 지각하는 스트레스 수준과 건강행위 실천정도[석사학위논문]. 인제대학교 보건대학원, 강원, 2002.

(Received November 18, 2011; Revised December 08, 2011; Accepted December 21, 2011)

