

고등학생의 구강건강관련 자기 효능감과 사회적 지지에 영향을 미치는 요인

김영임 · 유상희¹전주비전대학교 치위생과 · ¹원광보건대학교 치기공과

Influencing factors on oral health related self-efficacy and social support in high school students

Im-Young Kim · Sang-Hui Yu¹Department of Dental Hygiene, Vision University of Jeonju · ¹Department of Dental Laboratory Technology, Wonkwang Health Science University***Corresponding Author: Im-Young Kim**, Department of Dental Hygiene, Jeonju-vision University, 235 Cheonjam-ro, Wansan-gu, Jeonju-si, Jeollabuk-do, 560-760, Korea; Tel : +82-63-220-4103, Fax : +82-63-220-4109, E-mail address : yikim@jvision.ac.kr

Received: 19 November 2014; Revised: 20 January 2015; Accepted: 11 February 2015

ABSTRACT

Objectives: The purpose of this study is to investigate the influencing factors on oral health related self-efficacy and social support in high school students.**Methods:** The subjects were 750 high school students in Jeonbuk by convenience sampling. A self-reported questionnaire was completed from April 3 to June 4, 2013. Except incomplete answers, 589 data were analyzed using SPSS 18.0 program for t-test, ANOVA, post hoc Scheffe test, and multiple regression analysis. The questionnaire consisted 6 questions of general characteristics of the subjects, 8 questions of oral health related self-efficacy, and 8 questions of oral health related social support. The instrument for self-efficacy was developed by Sherer and Maddux and measured by Likert 4 scale. Interpersonal Support Evaluation List(ISEL) was developed by Cohen and Hoberman and revised by Suh as oral health related social support in high school students, and measured by Likert 4 scale. Cronbach's alpha in self-efficacy was 0.768 and that in social support was 0.772.**Results:** The good oral health behavior in the high school students was closely related to self-efficacy and social support. Higher self-efficacy and social support could make the students practice good oral behavior.**Conclusions:** Higher self-efficacy and social support can influence on the good oral health behavior in high school students. So it is very important to provide the continuous oral health education that can enhance self-efficacy and health promotion.**Key Words:** high school student, self-efficacy, social support, oral health**색인:** 구강건강, 고등학생, 자기 효능감, 사회적 지지

서론

청소년기는 급격한 신체적, 정서적 변화와 함께 아동기를 거치면서 형성된 생활습관과 건강 및 구강건강에 대한

중요한 태도가 발달되고 성인기 이후의 건강생활에 근원이 되는 시기이다^{1,2)}. 청소년기의 구강건강관리 습관은 일생의 구강건강에 영향을 줄 수 있으며 청소년기에 형성된 구강관리에 대한 지식, 태도, 습관은 부모가 되고 사회구성원이 됨으로서 중요한 의미를 가진다³⁾. Petersen 등⁴⁾의 연구에 의하면 청소년기의 구강건강 불평등은 부모의 사회경제적 위치 이외에도 학교생활과 또래 집단 문화와도 밀접한 연관성을 보였으며, 이는 학교생활을 하는 청소년 시기에는 부모

의 사회경제적 위치뿐만 아니라 학교생활과 또래집단이라는 문화요인에 의해 자신의 구강건강 위험행동이 크게 영향을 받아 부정적인 현상으로 나타난다고 한다. 또한, 16-18세의 고등학생은 정신적, 육체적으로 많은 변화를 겪으며 청년기로 접어들기 때문에 성인으로 이행되는 과도기라 할 수 있으며, 반향과 비판으로 내면적 생활을 발견하며, 자아의식과 정신적 독립을 이루고자 한다⁵⁾.

우리나라 고등학생들은 과중한 학업에 시달리고 있으며, 치열해져 가는 입시 경쟁과 입시제도 위주의 교육과정으로 구강건강에 대한 관리 및 책임감이 소홀해지기 시운 시기이며, 청소년기에 형성된 구강건강행위는 사회화되어가는 과정에서 습관으로 형성된 이후에는 고치기 힘들기 때문에 올바른 구강건강 자기 효능감과 사회적 지지를 가질 수 있도록 해야 한다. 지각된 자기 효능감은 바람직한 결과를 얻기 위하여 특정한 행위를 성공적으로 수행할 수 있다고 믿는 신념으로, 건강증진행위에 중요하며, 건강행위의 시작 및 지속에 긍정적으로 관계가 있으며⁶⁾, 사회적 지지는 긍정적 건강실천과 가장 유의한 관계를 나타내며⁷⁾, 서⁸⁾의 연구에서는 사회적 지지가 자기 효능감과 함께 건강증진 생활양식에 직접적인 효과를 나타낸 것으로 보고하였다. 청소년을 대상으로 한 Yarcheski와 Mahon⁹⁾의 연구에서는 사회적 지지는 긍정적 건강실천과 가장 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다. 그러나, 청소년을 대상으로 한 구강보건행태에 관한 연구는 다른 연령 집단에 비해 그 수가 매우 제한적이고, 우리나라 보건직 치과위생사의 구강보건교육실태 조사결과 구강보건교육 대상의 대부분 초등학교, 유치원에 집중되어 있으며, 치과진료실 및 지역사회 주민의 순으로 나타나 청소년은 구강보건교육대상순위에서 다소 벗어나 있다¹⁰⁾. 따라서 미래의 주역인 청소년들의 구강건강관련 특정한 행위를 성공적으로 수행할 수 있다고 믿는 신념인 자기 효능감과 친구, 학교, 가족 등 영향을 받는 특성을 가진 집단의 사회적 지지를 높여 정신적, 육체적, 사회적으로 건강한 성인으로 성장할 수 있도록 유도하는 것이 매우 중요하고, 올바르게 형성되지 않은 구강건강실천을 바로 잡아 주는 것이 필요하다. 이에 본 연구에서는 청소년의 구강건강증진행태를 변화시키고 유지하기 위해서 우선적으로 구강건강관련 자기 효능감과 사회적 지지에 미치는 요인을 알아보고 효과적인 구강건강증진프로그램 개발 및 교육·홍보에 적극 참여할 수 있는 토대를 마련하고자 하였다.

연구방법

1. 연구대상

2013년 4월 3일부터 6월 4일까지 전라북도 고등학생을 대상으로 설문조사를 시행하였다. 연구대상은 비확률표본추

출법인 편의추출법에 따라 선정하였다. 설문이 배부된 연구대상자 750부 가운데 무응답 항목이 많거나 자료가 불충분한 161부를 제외한 총 589부(78.5%)를 최종 분석 자료로 사용하였다.

2. 연구도구

본 연구는 일반적 특성 6문항, 구강건강행위 6문항, 구강건강 관련 자기 효능감 8문항, 구강건강관련 사회적 지지 8문항으로 설문지를 구성하였다. 자기 효능감은 Sherer와 Maddux¹¹⁾가 개발한 일반적 상황에서의 자기 효능감 도구를 기초로 하여 구강건강관련 효능감을 측정할 수 있도록 개발하여 Likert 4점 척도로 구성하여 만든 측정점수를 의미하는 것으로 점수가 높을수록 자기 효능감이 높음을 의미하며, 사회적 지지는 Cohen과 Hoberman¹²⁾에 의해 개발한 대인 관계 지지 척도(Interpersonal Support Evaluation List, ISEL)를 서¹³⁾가 수정한 도구를 기초로 하여, 청소년의 구강건강관련 사회적 지지를 측정하기 위해 구성하였다. 본인, 선생님, 친구, 부모님 등의 대인 관계적 구강건강관리를 물질적, 정신적 도움을 받을 수 있는 사회적 지지 도구를 개발하여 Likert 4점 척도로 만든 측정점수를 의미하는 것으로 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 구강건강관련 자기 효능감은 Cronbach's $\alpha=0.768$ 이며, 사회적 지지는 Cronbach's $\alpha=0.772$ 이었다.

3. 연구방법

본 연구의 수집된 자료를 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 분석기법으로는 연구대상자의 일반적 특성은 빈도분석을 실시하였고, 일반적 특성에 따른 구강건강관련 자기 효능감과 사회적 지지의 차이를 알아보기 위해 t-test와 ANOVA를 실시하였고, 군간 차이가 있는 경우 사후 검정을 위해 scheffe test를 이용하였다. 구강건강관련 자기 효능감과 사회적 지지에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구대상자는 총 589명으로 여학생이 51.3%이며, 남학생 48.7%이었고, 학년별로는 2학년 65.2%, 3학년 21.7%, 1학년 13.1% 순이었으며, 부의 교육수준은 대졸이 43.1%로 가장 높았으며, 모의 교육수준은 고졸 52.0%, 대졸 38.3% 순으로 나타났다. 고등학생의 한 달 용돈은 3~5만원 미만이 46.5%로 가장 높았으며, 성적은 중하 45.0%, 중상 32.8% 순으로 조사되었다<Table 1>.

2. 일반적 특성에 따른 구강건강관련 자기 효능감

연구대상자의 일반적 특성에 따른 구강건강관련 자기 효능감의 차이를 분석한 결과, 부 교육수준, 성적에 따른 구강건강관련 자기 효능감은 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다

다($p<0.05$). 사후분석 결과, 부 교육수준에 따른 자기 효능감은 대학원 이상이 2.95점으로 고졸 이하의 2.83점보다 높은 것으로 나타났으며, 성적의 경우 중상위군이 중하위, 하위군보다 구강건강관련 자기 효능감이 높은 것으로 나타났다<Table 2>.

Table 1. The General characteristics of the subjects

Classification		N(%)
Gender	Male student	287(48.7)
	Female student	302(51.3)
Year	First-year student	77(13.1)
	Second-year student	384(65.2)
	Third-year student	128(21.7)
Education level of father	High school	242(41.1)
	University	254(43.1)
	Graduate or higher	93(15.8)
Education level of mother	High school	306(52.0)
	University	226(38.3)
	Graduate or higher	57(9.7)
One month allowance	Less than 30,000 won	170(28.9)
	Less than 30,000-50,000 won	274(46.5)
	Less than 50,000-100,000 won	117(19.8)
	More than 100,000 won	67(11.4)
Sexual	Good	64(10.9)
	Above average	193(32.8)
	Under average	265(45.0)
Total	Bad	67(11.3)
		589(100.0)

Table 2. Self-efficacy according to the general characteristics of the study subjects

Classification		Mean±SD	t or F(p-value*)
Gender	Male student	2.85±0.44	-0.682
	Female student	2.87±0.44	(0.496)
Year	First-year student	2.85±0.45	0.183
	Second-year student	2.86±0.43	(0.833)
	Third-year student	2.87±0.44	
Education level of father	High school	2.83±0.40 ^a	4.541
	University	2.86±0.43 ^{ab}	(0.011)
	Graduate or higher	2.95±0.53 ^{ac}	
Education level of mother	High school	2.85±0.40	2.520
	University	2.86±0.39	(0.081)
	Graduate or higher	2.95±0.67	
One month allowance	Less than 30,000 won	2.84±0.39	0.906
	Less than 30,000-50,000 won	2.89±0.47	(0.438)
	Less than 50,000-100,000 won	2.85±0.43	
	More than 100,000 won	2.83±0.45	
Sexual	Good	2.88±0.48 ^{ab}	2.899
	Above average	2.92±0.43 ^a	(0.034)
	Under average	2.83±0.42 ^b	
	Bad	2.82±0.47 ^b	

*by t-test or one-way ANOVA

^{a,b,c}The same characters are not significant by Scheffé multiple comparison

3. 일반적 특성에 따른 구강건강관련 사회적 지지

일반적 특성에 따른 구강건강관련 사회적 지지의 차이를 분석한 결과, 학교, 부 교육수준, 모 교육수준, 한달 용돈, 성적에 따른 사회적 지지는 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($p<0.05$). 사후분석 결과, 부 교육수준은 대학원 이상이 2.78점으로 가장 높았으며, 모 교육수준 역시 대학원 이상이 2.80점으로 구강건강관련 사회적 지지가 가장 높은 것으로 나타났다. 한 달 용돈은 10만원 이상 군이 2.71점으로 3만원 미만 군의 2.54점보다 높았으며, 성적은 상위, 중상위 군의 사회적 지지가 하위군 2.45점 보다 높은 것으로 나타났다<Table 3>.

4. 구강건강관련 자기 효능감에 영향을 미치는 요인

구강건강관련 자기 효능감에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 <Table 4>와 같다. 주관적 구강건강상태, 과거 구강건강관련행위는 구강건강관련 자기 효능감에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 주관적 구강건강상태가 좋을수록($B=0.067$), 과거 구강건강관련행위가 많을수록($B=0.267$) 자기 효능감이 높아지는 것으로 나타났다. 자기 효능감을 설명하는 설명력은 20.4%로 나타났으며, 과거 구강건강관련행위($\beta=0.288$), 주관적 구강건강상태($\beta=0.081$) 순으로 구강건강관련 자기 효능감에 영향을 주는 것으로 나타났다.

5. 구강건강관련 사회적 지지에 영향을 미치는 요인

구강건강관련 사회적 지지에 영향을 미치는 요인을 알아

Table 3. Social support in accordance with the general characteristics

Classification		Mean $\pm$ SD	t or F(p-value [*])
Gender	Male student	2.63 $\pm$ 0.49	.597
	Female student	2.61 $\pm$ 0.49	(0.550)
Year	First-year student	2.60 $\pm$ 0.49	.187
	Second-year student	2.61 $\pm$ 0.50	(0.829)
	Third-year student	2.63 $\pm$ 0.49	
Education level of father	High school	2.57 $\pm$ 0.49 ^a	10.616
	University	2.60 $\pm$ 0.50 ^a	(<0.001)
	Graduate or higher	2.78 $\pm$ 0.47 ^b	
Education level of mother	High school	2.57 $\pm$ 0.48 ^a	8.984
	University	2.62 $\pm$ 0.49 ^a	(<0.001)
	Graduate or higher	2.80 $\pm$ 0.54 ^b	
One month allowance	Less than 30,000 won	2.54 $\pm$ 0.56 ^a	3.516
	Less than 30,000-50,000 won	2.62 $\pm$ 0.49 ^{ab}	(0.015)
	Less than 50,000-100,000 won	2.66 $\pm$ 0.37 ^{ab}	
	More than 100,000 won	2.71 $\pm$ 0.55 ^b	
Sexual	Good	2.70 $\pm$ 0.54 ^a	7.630
	Above average	2.68 $\pm$ 0.47 ^a	(<0.001)
	Under average	2.59 $\pm$ 0.46 ^{ab}	
	Bad	2.45 $\pm$ 0.57 ^b	

^{*}by t-test or one-way ANOVA

^{a,b}The same characters are not significant by Scheffé multiple comparison at $p>0.05$

Table 4. The affecting factors in the self efficacy

Classification	B	SE	β	t	p-value [*]
Constant	1.405	0.122		11.543	<0.001
School dental health education	0.042	0.029	0.045	1.476	0.140
Oral examination	-0.038	0.029	-0.043	-1.319	0.187
Oral care products	0.042	0.028	0.048	1.517	0.130
Preventive treatment	0.028	0.029	0.030	0.968	0.333
Subjective oral health status	0.067	0.027	0.081	2.466	0.014
Past oral health-related behaviors	0.267	0.032	0.288	8.428	<0.001
$R^2=0.204$ F=28.269 (p<0.001) Drubin-Watson=1.853					

^{*}by multiple linear regression analysis

Table 5. The affecting factors in the social support

Classification	B	SE	β	t	p-value*
Constant	1.524	0.133		11.465	<0.001
School dental health education	0.074	0.034	0.070	2.205	0.028
Oral examination	0.055	0.034	0.056	1.633	0.103
Oral care products	0.001	0.033	0.001	0.032	0.975
Preventive treatment	0.042	0.034	0.041	1.241	0.215
Subjective oral health status	0.142	0.031	0.152	4.615	<0.001
Past oral health-related behaviors	0.276	0.036	0.264	7.723	<0.001
$R^2=0.130$ F=18.941 (p<0.001) Drubin-Watson=1.907					

*by multiple linear regression analysis

보기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 <Table 5>와 같다. 학교 구강보건교육 유무, 주관적 구강건강상태, 과거 구강건강 관련행위가 구강건강관련 사회적 지지에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 학교구강보건교육이 있는 학생(B=0.074)의 구강건강관련 사회적 지지가 높았으며, 주관적 구강건강상태가 좋을수록(B=0.142), 과거 구강건강관련행위가 많을수록(B=0.276) 구강건강관련 사회적 지지가 높아지는 것으로 나타났다. 구강건강관련 사회적 지지를 설명하는 설명력은 13.0%이며, 과거 구강건강관련행위($\beta=0.264$)가 가장 높은 영향을 주는 것으로 나타났다<Table 5>.

총괄 및 고안

청소년은 학교에서 보내는 시간이 많으므로 구강관리에 소홀해지기가 쉬우며, 바쁜 학업으로 식생활의 변화와 함께 청량음료나 간편 식품의 섭취가 증가하여 구강관리 소홀로 치아우식증이나 사춘기성 치은염이 증가하기 시작하는 시기이다. 이 시기에 올바른 구강보건교육을 시행하여 청소년 스스로 건강을 유지 증진하는 태도와 습관을 습득하게 하여 일생의 구강건강관리 능력을 향상할 수 있다. 이에 본 연구는 전라북도 고등학교생을 대상으로 구강건강관련 자기효능감과 사회적 지지에 미치는 요인을 분석함으로써, 청소년의 올바른 구강건강관리 습관의 형성을 위한 정기적인 구강보건교육 프로그램 개발 및 교육·홍보에 적극 참여할 수 있는 토대를 마련하고자 하였다. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 구강건강관련 자기 효능감의 차이를 분석한 결과, 부 교육수준이 높을수록, 성적은 중상위군 이상이 중하위, 하위군 이하보다 구강건강관련 자기 효능감이 높은 것으로 나타났다. 지각된 자기 효능감은 바람직한 결과를 얻기 위하여 특정한 행위를 성공적으로 수행할 수 있다고 믿는 신념으로, 건강증진행위에 중요한 매개체이며, 건강행위의 시작 및 지속에 긍정적으로 관련됨을 보여 준다⁷⁾. 성적과 부모의 교육수준이 높을수록 자기 효능감이 증가한다는 결과는 구강건강관련 증진행위에 중요한 영향을 미치며, 구강건강관련 지

적 욕구가 충족될수록 자기 자신의 능력에 대한 확신이 증가한다는 의미이므로 구강건강증진을 위해 학교에서 지적 욕구를 충족하고 올바른 구강관리를 할 수 있는 다양하고 깊이 있는 교육이 요구된다고 할 수 있다.

일반적 특성에 따른 구강건강관련 사회적 지지의 차이는 부, 모 교육수준이 높을수록 용돈이 많을수록 구강건강관련 사회적 지지가 가장 높은 것으로 나타났다. 성적은 상위, 중상위군의 사회적 지지가 하위군 보다 높은 것으로 나타났다. Gerald¹⁴⁾는 역학적 입장에 기초하여, 가족과 같은 1차 집단에서 제공되는 사회적 지지가 신체적 질병을 예방한다는 건강 보호적 효과를 제시하였으며, 서⁹⁾의 연구에서는 사회적 지지가 자기 효능감과 함께 건강증진 생활양식에 직접적인 효과를 나타냈다. 이와 양⁵⁾과 정¹⁶⁾의 연구에서는 부모가 학생의 구강관리에 대하여 관찰과 감독을 하는 동시에 부모 자신의 구강보건 지식 및 행동이 학생에게 영향력을 미치는 것으로 나타난 바 있다. 따라서 부모와 교사의 구강건강증진을 위한 사회적 지지를 높이기 위해 다각적인 방안이 모색되어야 하며, 가족을 포함한 구강건강증진프로그램을 개발하여 청소년 구강건강증진행위의 촉진 효과를 높일 수 있도록 해야 할 것이다.

구강건강관련 자기 효능감에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과 주관적 구강건강상태, 과거 구강건강관련행위는 구강건강관련 자기 효능감에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 주관적 구강건강상태가 좋을수록, 과거 구강건강관련행위가 많을수록 자기 효능감이 높아지는 것으로 나타났다. Lusk 등¹⁷⁾은 공변량 구조 분석을 통하여 근로자의 건강증진행위에 직접효과를 주는 가장 큰 요인이 지각된 자기 효능감이었으며, 김과 김¹⁸⁾의 연구에서는 자기 효능감이 높을수록 구강건강증진행위 수행 정도가 높게 나타났다. 최와 송¹⁹⁾은 구강보건행동에 따른 자기 효능감은 구강보건행동 점수가 높을수록 자기 효능감이 높은 것으로 나타났다. 조 등²⁰⁾의 연구에서 구강보건교육 실천경험은 구강보건교육에 대한 자기 효능감을 강화시키며, 구강보건교육태도, 자기 효능감, 실천 사이에는 통계적으로 유의한 정(+)의 상관관계를 나타냈다. 이러한 결과

를 토대로 자기 효능감과 자신의 주관적 구강건강상태, 과거 구강건강관련행위는 밀접한 관련이 있다고 판단되며, 가정과 학교에서 주관적 구강건강상태와 구강건강관련행위를 증진시킬 수 있는 방법을 모색하고, 그 실천을 증가시켜 구강건강관련 자기 효능감을 효과적으로 높일 수 있는 지속적인 탐구와 실행이 필요하다고 생각되었다.

구강건강관련 사회적 지지에 영향을 미치는 요인은 학교 구강보건교육을 받은 학생의 구강건강관련 사회적 지지가 높았으며, 주관적 구강건강상태가 좋을수록, 과거 구강건강관련행위가 많을수록 구강건강관련 사회적 지지가 높아지는 것으로 나타났다. 구강건강관련 자기 효능감과 사회적 지지 모두 과거 구강건강관련 행위가 많을수록 높게 나타났다. 학교구강보건교육을 받은 학생과 과거 구강건강관련행위가 많을수록 구강건강관련 사회적 지지가 높아진다는 것으로서 구강건강은 어느 날 갑자기 시작해서 되는 것이 아닌 생애 주기에 걸쳐 장기적인 구강건강실천과 관리가 필요한 것임을 알 수 있다. 즉, 올바른 습관이나 경험이 현재 구강건강증진행위의 수행 정도가 높아지는 것으로 생각된다. Conn²¹⁾은 과거 건강관련행위는 건강증진행위와 상당한 관계가 있다고 하였으며, 이²²⁾의 연구에서는 과거 구강건강관련행위는 자기 효능감, 사회적 지지와 구강건강증진행위 등 전 요인에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 김과 김¹⁸⁾은 과거 구강건강관련행위는, 자기 효능감, 사회적 지지에 직접적인 영향을 준다고 하면서, 과거 구강건강관련행위의 중요성을 강조하였다. 따라서 고등학생의 경우 구강건강행위가 고착되기 전에 주체적이며 스스로 판단하고 결정하는 책임을 가지고 있는 자아 존중감과 부모, 친구, 교사의 영향을 많이 받을 수밖에 없는 교육환경에 처해 있으므로 사회적 지지가 영향을 미치는 것으로 보인다. 따라서 구강건강증진행위를 효과적으로 증진할 수 있는 전략으로 구강건강관련 자기 효능감과 사회적 지지를 높일 수 있는 프로그램을 개발하여야 하고, 이를 통해 구강건강증진행위의 촉진 효과를 높일 수 있어야 한다고 판단되었다.

본 연구의 제한점은 연구대상자를 편의표본추출을 통하여 선정하여 일부지역 고등학생들을 대상으로 하였으므로 전체 고등학생에 적용하여 일반화하여 해석하는데 있어 제한점이 있다고 생각한다. 이는 추후 대표성이 있는 표본추출을 통하여 좀 더 세부적인 연구가 이루어져야 한다. 아울러 청소년의 자아존중감과 사회적지지에 영향을 미치는 요인에 영향을 주는 다양한 변수들과의 관계를 제시되어야 하며, 향후 체계적인 연구방법을 통해 본 연구의 재검증이 필요할 것으로 생각된다. 이러한 제한점에도 불구하고 청소년의 올바른 구강건강관리 습관이 형성될 수 있도록 구강건강관련 자아 존중감과 사회적 지지를 높일 수 있는 중요성을 제시하였다고 생각한다.

결론

본 연구는 고등학생의 구강건강관련 자기 효능감과 사회적 지지를 파악하여 청소년의 올바른 구강건강관리습관의 형성을 유도하고 실천하기 위한 정보를 제공하고자 2013년 4월 3일부터 6월 4일까지 전라북도에 소재한 8곳의 인문계 고등학교 589명을 대상으로 개별자기기입법에 의한 설문 조사를 실시하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 대상자의 일반적 특성에 따른 구강건강관련 자기 효능감의 차이를 분석한 결과, 부 교육수준이 높을수록, 중상위군이 중하위, 하위군보다 구강건강관련 자기 효능감이 높은 것으로 나타났다. 구강건강관련 사회적 지지는 학교, 부 교육수준, 모 교육수준, 한 달 용돈, 성적에 따른 사회적 지지는 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.
2. 구강건강관련 자기 효능감에 영향을 미치는 요인은 주관적 구강건강상태, 과거 구강건강관련행위였으며, 주관적 구강건강상태가 좋을수록, 과거 구강건강관련행위가 많을수록 자기 효능감이 높아지는 것으로 나타났다.
3. 구강건강관련 사회적 지지에 영향을 미치는 요인은 학교 구강보건교육 유무, 주관적 구강건강상태, 과거 구강건강 관련행위였으며, 학교구강보건교육 경험에 있는 학생, 주관적 구강건강상태가 좋을수록, 과거 구강건강관련행위가 많을수록 구강건강관련 사회적 지지가 높아지는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 미루어 볼 때 구강건강행위는 자기 효능감과 사회적 지지와 밀접한 연관성이 있으며, 구강건강관리가 성공적이기 위해서는 자기 효능감과 사회적 지지를 높여야하기 때문에, 청소년기의 자기 효능감과 사회적 지지에 대해 더 이상 소홀히 취급해서는 안 된다고 생각한다. 미래의 주역으로 성장할 중요한 시기의 청소년들이 구강건강관련 자기 효능감과 사회적 지지를 높여 올바른 구강건강관리 습관의 형성할 수 있도록 정기적인 구강보건교육 프로그램이 개발되고, 효과적으로 실행되어야한다고 사료된다.

References

1. Choi J, Kim MY. Factors influencing health risk behavior in high school students. J Korean Acad Child Health Nurs 2009; 15(2): 182-9. <http://dx.doi.org/10.4094/jkacn.2009.15.2.182>.
2. Broadbent JM, Thomson WM, Poulton R. Oral health beliefs adolescence and oral health in young adulthood. J Dent Res

- 2006; 85(4): 339-43.
3. Goo YM, Kim YH, Kim IS, Kim HJ, Park IS, et al. Oral health education. 2nd ed. Seoul: Komoonsa; 2008: 17.
4. Petersen PE, Jiang H, Peng B, Tai BJ, Bian Z. Oral and general health behaviors among chinese urban adolescents. *Community Dent Oral Epidemiol* 2008; 36(1): 76-84. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0528.2007.00375.x>.
5. Nam KH, Park JH. A study on the relationship of empowerment with job satisfaction and organizational commitment perceived by nurses. *J Korean Acad Nurs Adm* 2002; 8(1): 137-50.
6. Bandura A. Self-efficacy: social foundations of thought and action: a social cognitive theory. Englewood Cliffs NJ: Prentice-Hall Inc; 1986.
7. Lee YJ. The effects on the leisure activity types, self-esteem and social support types of psychosocial well-being for the elders. *J Leisure studies* 2005; 3(1): 21-44.
8. Suh YO. Health promoting lifestyle, hardiness and gender role characteristics in middle-aged women. *Korean J Women Health Nurs* 1996; 2(1): 119-34.
9. Yarcheski A, Mahon NE. A causal model of positive health practices: the relationship between approach and replication. *Nurs Res* 1989; 38(2): 88-93.
10. Lee HS. The demand and actual condition of oral health education for dental hygienists. *J Dent Hygiene Sci* 2006;12(2): 95-104.
11. Sherer M, Maddux JE. The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychol Rep* 1982; 51(2): 663-71.
12. Cohen S, Hoberman HM. Positive events and social supports as buffers of life change stress. *J Appl Soc Psychol* 1983; 13(2): 99-125. <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>.
13. Suh MJ. A study on factors influencing the state of adaptation of the hemiplegic patients. *Korean Acad Nurs* 1990; 20(1): 88-117.
14. Gerald Caplan. Support systems and community mental health: lectures on concept development. New York: Behavioral Publications; 1974.
15. Lee WY, Yang Jk. A study the parent's knowledge and attitudes concerning the dental health of their children. *J Korean Acad Pediatr Dent* 1975; 2(1): 57-66.
16. Jung YH. Relationship between children's dental caries and mother's dental health care in elementary school[Master's thesis]. Cheongju: Univ. of Korea national, 1995.
17. Lusk SL, Ronis DL, Hogan MM. Test of the health promotion model as a causal model of construction workers' use of hearing protection. *Res Nurs Health* 1997; 20(3): 183-94.
18. Kim SK, Kim YS. Public health dentistry : an oral health promotion behavior model for primary school children. *J Korean Acad Dent Health* 2008; 32(4): 563-74.
19. Choi EJ, Song YS. The association between oral health behavior intention and self-efficacy of dental hygiene students. *J Korean Soc Dent Hyg* 2012; 12(3): 485-93.
20. Cho YS, Hwang YJ, Bae HS, Kim SY. Effect of oral health education practice and self-efficacy of teacher on oral health attitude. *J Dent Hyg Sci* 2009; 9(1): 99-108.
21. Conn VS. Older adults and exercise: path analysis of self-efficacy related constructs. *Nurs Res* 1998; 47(3): 180-9.
22. Lee GJ. Factors affecting activities for oral health promotion[Doctoral dissertation]. Daegu: Univ. of Daegu Haany, 2011.