

# 초등학생의 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인

김수경

신흥대학 치위생과

연락처: 김수경(우 480-701) 경기도 의정부시 호원동 117신흥대학 치위생과  
전화: 031-870-3124 휴대폰: 016-294-0405  
E-mail: lalikin2@hanmail.net

색인: 구강건강증진행위, 초등학생

## 1. 서 론

건강증진행위는 질병의 조기치료에 우선하는 예방 행위로서 학령기 아동의 주요 건강문제인 비만, 치아우식증, 시력 저하 등을 예방하기 위해 중요하며, 건강문제 중 치아우식증을 포함한 구강병은 노년기까지의 삶의 질을 저하시키는 중요 요인으로 작용하고 있다<sup>1)</sup>. 구강질환 중 치아우식증은 발생빈도가 높은 질환으로서, 특히 성장기 아동에게 증가하고 있고, 치아우식증은 일단 발생이 되면 적극적인 치료가 요구되고 자각증상이 거의 없어 조기치료 시기를 놓치는 경우가 많다<sup>2)</sup>. 그러므로 치아를 조기에 상실하게 하는 치아우식증과 치주병의 예방은 올바른 구강관리를 통하여 가능하며 아동의 적절한 구강건강관리를 위해 구강관리 습관뿐만 아니라 구강건강행위에 영향을 미치는 요인들을 파악하는 것이 중요하다. 이를 바탕으로 아동에게 구강건강증진행위에 대한 필요성을 교육하고 이를 습관화할 수 있는 실천방안을 체계적으로 제공해 주어야 한다.

우리나라는 2000년 제정된 구강보건법의 법적 근거에 따라 본격적으로 구강보건사업이 추진되었으며, 영유아 및 학교구강보건사업을 통해 출생부터 18세까지의 연령층에 대한 구강건강관리사업을, 사업장구강보건사업을 통해 성인의 구강건강관리사업을 수행할 수 있으며, 노인은 노인구강보건사업을 통해 구강건강관리사업을 수행할 수 있는 등 각 연령계층을 중심으로 구강보건사업이 추진되어 왔다<sup>3)</sup>. 아울러 초등학교 학생들을 대상으로 한 계속구강건강관리사업에 관한 연구<sup>4-6)</sup>와 청년의 구강건강증진모형을 개발한 연구<sup>3)</sup>, 노인구강건강증진사업의 기초모형을 제시한 연구<sup>7)</sup>등을 통해 각 연령계층별 구강건강증진 및 구강보건사업 개발을 위한 다양한 연구가 수행되었다.

그러나 초등학생을 대상으로 한 구강건강에 관한 행동영역은 실생활에서 실천할 수 있는 수준으로 잇솔질 시기, 횟수, 방법, 간식종류, 치과치료 목적 등의 실제 행위들에 대한 연구

들이 이루어져 왔으며, 초등학생의 구강건강증진행위와 관련된 요인들이 어떻게 영향을 미치는지에 대한 총체적인 연구는 미비한 실정이다.

따라서 초등학생의 구강건강증진행위를 변화시키고 유지시키기 위해서는 우선적으로 이와 관련된 영향요인들이 확인되어야 하며, 이 영향요인들을 수행하거나 조절할 수 있는 구강건강교육방안이 요구된다.

이에 본 연구는, 초등학생의 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 확인하여 초등학생의 구강건강증진행위를 촉진하는 교육프로그램 개발의 기초자료로 제공되고자 한다.

## 2. 연구대상 및 방법

### 2.1 연구대상

본 연구의 대상자는 서울에 위치한 4개 초등학교에 재학 중인 5, 6학년 학생을 임의 표출하였으며, 설문에 응답한 1123명 중, 설문응답이 불완전한 394명의 자료를 제외한 729명을 연구대상으로 하였다.

### 2.2 연구도구

본 연구의 도구는 자기 기입식 설문지를 이용하였으며, 설문지는 선행연구<sup>8-11)</sup>에서 신뢰도와 타당도가 입증된 도구들을 기초로 연구자가 수정·보완하였다. 측정변수는 과거 구강건강관련 행위, 구강건강상태 인식, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자아존중감, 자기효능감, 구강건강증진행위로 선정하였으며, 구강건강증진행위에 관한 설문 문항은 예방목적 치과이용 2문항, 잇솔질 방법과 횟수 2문항, 불소이용 2문항, 식이습관 5문항, 총 11문항으로 구성하였고, 5점 척도로 측정하여 점수가 높을수록 구강건강증진행위 수행정도가 높음을 의미하며, 신뢰수준 Cronbach's  $\alpha=0.686$ 이었다.

### 2.3 자료 수집 및 분석방법

본 조사는 2007년 9월 3일부터 9월 29일까지 자료를 수집하였으며, 보건교사와 담임교사의 협조를 얻어 본 연구자가 학생들에게 연구의 목적을 설명한 후, 설문에 자가 기입하도록 하였다. 수집된 자료는 SPSS Windows(Version12.0) 프로그램을 이용하여, 대상자의 일반적 특성 및 각 변수는 서술적 통계를 산출하였고, 일반적 특성에 따른 연구변수간의 차이는 t-test를 하였으며, 구강건강증진행위를 종속변수로 하여 다중회귀분석을 하였다.

## 3. 연구성적

### 3.1 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 성별은 남학생 342명(46.9%), 여학생 387

명(53.1%)이었으며, 학년은 5학년 297명(40.7%), 6학년 432명(59.3%)이었다.

치과 의료기관을 이용한 경험은 있는 아동은 721명(98.9%), 이용경험이 없는 아동은 8명(1.1%)이었다. 이용목적으로는 다중응답의 결과로 예방목적이 253명(18.3%), 치료목적 546명(39.6%), 정기검진 581명(42.1%)으로 나타났다.

Table 1. General characteristics

characteristics	Categories	Number	%
Gender	Male	342	46.9
	Female	387	53.1
Grade	5th	297	40.7
	6th	432	59.3
Experience in visiting dental clinic	Yes	721	98.9
	No	8	1.1
Purpose of visiting dental clinic*	Prevention	253	18.3
	Treatment	546	39.6
	Examination	581	42.1
계		729	100.0

\* multiple response

### 3.2 연구변수의 서술적 통계

본 연구변수의 서술적 통계결과는 Table 2와 같다. 측정변수 중 구강건강증진행위는 5점 만점에 3.51점으로 중간이상으로 비교적 높은 점수를 보였다. 이를 하위 영역별로 살펴보면, 식이습관이 3.82점으로 가장 높았고, 예방목적 치과이용이 3.43점, 올바른 잇솔질 방법 및 횟수 3.40점, 불소 이용 3.39점 순으로 나타났다.

지각된 유익성은 3.88점으로 가장 높게 나타난 반면 지각된 장애성은 1.79점으로 가장 낮게 나타났다. 다음으로 자아존중감은 3.51점, 자기효능감은 3.43점, 구강건강상태 인식도 3.28점, 과거 구강건강관련 행위는 2.77점 순으로 나타났다.

Table 2. Statistics of variables

Variables	Mean	SD
previous oral health related behaviors	2.77	0.82
perceived oral health status	3.28	0.81
perceived benefit	3.88	0.68
perceived barriers	1.79	0.67
self-esteem	3.51	0.84
self-efficacy	3.43	0.72
oral health promotion behavior	3.51	0.60
Preventive care	3.43	1.06
Used of Fluoride	3.39	1.02
Tooth brushing method	3.40	0.86
Behavior of alimentation	3.82	0.67

### 3. 일반적 특성에 따른 연구변수간의 차이

일반적 특성에 따른 연구변수간의 차이를 살펴보면 Table 3과 같다. 성별에 따른 차이가 나타난 변수는 과거 구강건강관련 행위와 구강건강증진행위로 나타났다. 과거구강건강관련 행위는 남자가 2.99점, 여자는 3.18점으로 유의한 차이가 나타났고( $p < 0.01$ ), 구강건강증진행위는 남자가 3.45점, 여자가 3.56점으로 유의한 차이가 나타났다( $p < 0.05$ ). 학년별 차이가 나타난 변수를 보면, 과거 구강건강관련 행위가 5학년 3.23점, 6학년 2.30점으로 차이가 나타났으며, 지각된 유익성이 5학년 3.97점, 6학년 3.77점, 지각된 장애성이 5학년 2.03점, 6학년 2.18점, 자아존중감이 5학년 3.39점, 6학년 3.22점, 자기효능감이 5학년 3.57점, 6학년 3.39점, 구강건강증진행위가 5학년 3.70점, 6학년 3.37점으로 유의한 차이가 나타났다( $p < 0.01$ ).

Table 3. Difference of variables by general characteristics

Mean±SD

Variables	Gender		t	Grade		t
	male(n=342)	female(n=387)		5(n=297)	6(n=432)	
previous oral health related behaviors	2.99±.64	3.18±.64	-3.82**	3.23±.68	2.30±.60	4.79**
perceived oral health status	3.29±.80	3.26±.80	0.52	3.32±.78	3.24±.81	1.33
perceived benefit	3.85±.57	3.85±.60	0.02	3.97±.60	3.77±.55	4.49**
perceived barriers	2.15±.58	2.09±.58	1.38	2.03±.61	2.18±.54	-3.63**
self-esteem	3.30±.67	3.28±.78	0.37	3.39±.77	3.22±.69	3.04**
self-efficacy	3.44±.61	3.38±.63	-0.65	3.57±.64	3.39±.60	3.78**
oral health promotion behavior	3.45±.61	3.56±.59	-2.50*	3.70±.58	3.37±.59	7.56**

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

#### 4. 치과이용목적에 따른 연구변수간의 차이

연구대상자가 각각의 목적으로 치과의료기관을 이용한 경험이 있는 경우, 이용목적에 따른 연구변수간의 차이를 분석한 결과 Table 4와 같다. 예방목적으로 치과를 이용한 경험이 있는 경우는 과거 구강건강관련 행위 3.17점, 지각된 유익성 3.94점, 구강건강증진행위 3.58점으로 나타났고, 예방목적으로 치과의료기관을 이용한 경험이 없는 경우와 유의한 차이가 나타났다(p<0.05). 그러나 치료목적 및 정기검진목적에 따른 연구변수간의 차이는 나타나지 않았다.

Table 4. Difference of variables by the purpose of visiting dental clinic

Mean±SD

Variables	Purpose of visiting dental clinic					
	Prevention (n=253)	t	Treatment (n=546)	t	Examination (n=581)	t
previous oral health related behaviors	3.17±.66	2.49*	3.08±.61	0.52	3.12±.66	1.09
perceived oral health status	3.30±.81	0.42	3.20±.78	-0.65	3.30±.79	0.38
perceived benefit	3.94±.59	3.11*	3.85±.56	1.69	3.87±.60	-0.38
perceived barriers	2.12±.57	-0.00	2.14±.56	-1.73	2.09±.57	-0.21
self-esteem	3.36±.74	1.90	3.30±.70	1.37	3.30±.75	0.26
self-efficacy	3.50±.65	1.47	3.45±.61	1.88	3.48±.63	0.51
oral health promotion behavior	3.58±.81	2.18*	3.50±.59	0.50	3.54±.60	0.64

\*p&lt;0.05

#### 5. 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인

구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 평가하기 위해 구강건강증진행위를 종속변수로 한 다중회귀분석 결과는 Table5>와 같다. 모든 연구변수 과거 구강건강관련 행위, 구강건강상태 인식, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자아존중감, 자기효능감이 구강건강증진행위에 유의한 영향을 미치는 변수로 분석되었으며, 설명력은 49%였다.

Table 5. Multiple regression by dependent variables of oral health promotion behavior

variables	B	SE	Beta	t	Sig	R <sup>2</sup>
previous oral health related behaviors	0.35	0.03	0.38	11.64	0.00**	0.49
perceived oral health status	0.10	0.02	0.13	4.51	0.00**	
perceived benefit	0.15	0.03	0.14	4.84	0.00**	
perceived barriers	-0.12	0.03	0.14	4.84	0.00**	
self-esteem	0.06	0.30	0.73	2.04	0.04*	
self-efficacy	0.13	0.03	0.13	3.53	0.00**	

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

#### 4. 총괄 및 고안

초등학교 시절은 유치가 영구치로 교환되는 시기로서 일생의 구강건강기반이 조성되는 시기이다. 특히 치아우식증과 부정교합에 기인하는 구강건강장애는 초등학교 학령기에 시발되고, 장년기와 노년기의 치주조직병에 기인하는 구강건강장애의 초기단계인 치은염이 초등학교 상급학년에 나타나기 시작한다<sup>6)</sup>. 따라서 일평생 구강건강의 기초가 되는 시기이므로 학령기 아동들에게 구강건강증진행위에 대한 필요성을 교육하고 이를 습관화할 수 있는 실천 방안을 체계적으로 제공해 주어야 한다.

이에 본 연구는 초등학생의 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 실시하였으며, 수집된 자료를 분석한 결과, 연구대상자의 구강건강증진행위는 5점 만점에 3.51점으로 중간이상으로 비교적 높은 점수를 보였다. 이를 하위 영역별로 살펴보면, 식이습관이 3.82점, 예방목적 치과이용이 3.43점, 올바른 잇솔질 방법 및 횟수 3.40점, 불소 이용 3.39점 순으로 나타났다. 올바른 식이습관에 대한 실천정도가 가장 높게 나타났는데 이는 단체 급식으로 인한 올바른 식습관이 형성되는데 도움이 된 것으로 사료되었으며, 이에 비해 올바른 잇솔질 습관, 불소이용의 실천도 다소 낮은 것으로 나타났다. 따라서 학교 구강보건 교육시 올바른 잇솔질 방법이나 불소이용에 대한 중요성이 강조되어야 하며, 가정에서도 연계될 수 있도록 지속적인 지도가 필요하다고 사료되었다.

다른 변수들을 보면, 지각된 유익성은 3.88점으로 가장 높게 나타난 반면, 지각된 장애성은 1.79점으로 가장 낮게 나타났으며, 자아존중감은 3.51점, 자기효능감은 3.43점, 구강건강상태 인식도 3.28점, 과거 구강건강관련 행위는 2.77점 순으로 나타났다.

일반적 특성에 따른 연구변수간의 차이를 살펴보면, 과거구강건강관련행위는 남자가 2.99점, 여자는 3.18점으로 유의한 차이가 나타났고( $p < 0.01$ ), 구강건강증진행위는 남자가 3.45점, 여자가 3.56점으로 유의한 차이가 나타나( $p < 0.05$ ), 두 변수 모두 여학생이 남학생보다 비교적 실천도가 높은 것으로 분석되었다. 또한 학년별 차이가 나타난 변수를 보면, 과거 구강건강관련 행위가 5학년 3.23점, 6학년 2.30점으로 차이가 나타났으며, 지각된 유익성이 5학년 3.97점, 6학년 3.77점, 지각된 장애성이 5학년 2.03점, 6학년 2.18점, 자아존중감이 5학년 3.39점, 6학년 3.22점, 자기효능감이 5학년 3.57점, 6학년 3.39점, 구강건강증진행위가 5학년 3.70점, 6학년 3.37점으로 유의한 차이가 나타났다( $p < 0.01$ ). 구강건강상태 인식변수를 제외한 모든 변수에서 차이가 있는 것으로 조사되었고 지각된 장애성을 제외한 다른변수들은 5학년 학생이 6학년 학생보다 다소 높게 나타났다.

연구대상자가 치과의료기관을 이용한 경험이 있는 경우, 이용목적에 따른 연구변수간의 차이를 분석한 결과, 예방목적으로 치과를 이용한 경험이 있는 경우는 과거 구강건강관련 행위, 지각된 유익성, 구강건강증진행위에 유의한 차이가 나타났으나, 치료목적 및 정기검진목적에 따른 연구변수간의 차이는 나타나지 않았다. 예방목적으로 치과를 이용한 경험이 있는

학생은 지각된 유익성, 구강건강증진행위의 수행정도가 높게 분석되었는데, 치과를 이용하면서 많은 교육을 받고 이를 실행함으로써 긍정적인 효과가 나타난 것으로 사료된다.

구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 평가하기 위해 구강건강증진행위를 종속변수로 한 다중회귀분석 결과, 모든 연구변수 과거 구강건강관련 행위, 구강건강상태 인식, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자아존중감, 자기효능감이 구강건강증진행위에 유의한 영향을 미치는 변수로 확인되었다.

과거의 건강관련 경험 또는 습관이 건강증진행위에 영향을 미치는 변수로 많은 연구에서 보고된 결과와 같이<sup>12-14)</sup>, 과거 구강건강관련 행위는 구강건강증진행위에 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 한편 초등학생을 대상으로 한 연구에서 학생이 인지한 구강상태가 구강증진행위에 영향을 미치는 것으로 보고되었으며<sup>10)</sup>, Slade<sup>15)</sup>는 심리적 변수나 주관적 구강건강상태가 구강건강증진행위와의 관련 변수임을 규명하는 것이 필요하다고 하였다. 본 연구 결과에서도 자신의 구강건강상태에 대한 인식도가 긍정적일수록 구강건강증진행위를 잘 실행하는 것으로 나타났다.

지각된 유익성이란 건강증진행위 수행 시 나타날 것이라고 기대하는 이득으로 건강증진행위를 지속시키는 동기요인으로 작용하며<sup>12)</sup>, 지각된 장애성은 특정행위에 참여하거나 실제 수행하려는 의도에 영향을 미치는 것으로 건강증진행위를 수행하는데 방해하는 건강행위의 부정적인 측면이라고 정의하였다<sup>16)</sup>. 이호연<sup>17)</sup>이 지각된 유익성이 구강건강증진행위에 영향을 미친다고 보고한 결과와 같이 본 연구 결과에서도 구강건강증진행위를 설명하는데 직접적인 영향을 주는 것으로 분석되었다.

자아 존중감은 자아개념의 평가적인 요소로서 자신을 긍정적으로 수용하고 가치 있는 인간으로 인지하는 것으로<sup>18)</sup>, 자아존중감과 건강행위사이의 긍정적 관계를 제시하고, 건강증진행위 수행과의 관계에서 유의한 상관관계를 보고한 것과 같이, 자아존중감과 건강의 관계는 자아존중감이 높은 사람일수록 건강에 대하여 보다 많은 관심을 가지는데 이러한 관심은 바람직한 건강행위를 실천하기 위하여 더욱 긍정적인 태도로 표현됨을 알 수 있다. 배진순<sup>10)</sup>의 연구에서도 학생의 자아존중감이 높을수록 구강건강증진행위가 높게 나타난다고 한 결과와 같이 본 연구에서도 자아존중감이 구강건강증진행위에 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 따라서 구강건강증진행위를 효과적으로 증진시킬 수 있도록 학교구강보건 교육과정에 자아존중감을 높일 수 있는 프로그램이 필요할 것으로 사료된다.

자기효능감은 바람직한 결과를 얻기 위하여 필요한 행위를 자신이 성공적으로 수행할 수 있다고 믿는 신념으로<sup>19)</sup>, 본 연구결과 자기효능감이 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 분석되었다.

결론적으로 본 연구에서 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 확인된 변수를 실제 학교구강보건의 교육프로그램 개발 시 활용한다면, 학교구강보건의 다양하고 효과적인

교육프로그램이 개발될 것으로 사료된다.

## 5. 결론

본 연구는 초등학생의 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기로 서울특별시에 위치한 4개 초등학교 5, 6학년 학생 729명을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 연구에 사용한 변수는 과거 구강건강관련 행위, 구강건강상태 인식, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자아존중감, 자기효능감, 구강건강증진행위로 구성하였고 5점척도로 측정하였다. 수집된 자료를 분석한 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 구강건강증진행위는 5점 만점에 3.51점으로 비교적 높게 나타났으며, 지각된 유익성은 3.88점, 자아존중감 3.51점, 자기효능감 3.43점, 구강건강상태 인식도 3.28점, 과거 구강건강관련 행위 2.77점 지각된 장애성 1.79점으로 나타났다.
2. 성별에 따른 유의한 차이가 나타난 변수는 과거 구강건강관련 행위와 구강건강증진행위이었으며, 학년별 유의한 차이가 나타난 변수는 과거 구강건강관련 행위, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자아존중감, 자기효능감, 구강건강증진행위이었다.
3. 치과이용목적에 따른 유의한 차이가 나타난 변수는 예방목적으로 치과를 이용한 경험이 있는 경우 과거 구강건강관련 행위, 지각된 유익성, 구강건강증진행위에 유의한 차이가 나타났다.
4. 구강건강증진행위를 종속변수로 한 다중회귀분석 결과, 모든 연구변수인 과거 구강건강관련 행위, 구강건강상태 인식, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자아존중감, 자기효능감이 구강건강증진행위에 유의한 영향을 미치는 변수로 분석되었으며, 설명력은 49%였다.

이상의 결과에서 파악된 초등학생의 구강건강증진행위에 영향을 미치는 요인들을 초등학생의 구강건강교육 프로그램의 개발과 적용에 실제 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

**참고문헌** 호연. 건강증진모형을 이용한 구강건강증진행위 관련요인분석. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 2001.

1. WHO: Report of a joint WHO/FAO expert consultation 2003.
2. 김숙진. 초등학생의 구강보건에 관한 지식, 태도 및 행동과 구강건강상태간의 관계. 부산대학교 대학원 석사학위논문. 2003.
3. 이병진. 치아우식발생 고위험 한국 청년의 구강건강증진 모형개발. 서울대학교 대학원 박사학위논문. 2007.
4. 홍지원, 이승우, 박덕영, 마득상: 강릉시 초등학교구강보건사업 평가 연구. 대한구강보건학회지 2000;24(2):411-420.
5. 양동국, 배광학, 김정희 외 3인. 부산광역시 기장군 구강건강증진사업의 성과. 대한구강보

건학회지 2005;29(2):121-130.

6. 강승훈, 김명섭, 이선미 외 3인. 학교구강보건실 계속구강건강관리사업 효과 평가. 대한구강보건학회지 2006;30(3): 231-242.

7. 김남희. 지역사회노인구강건강증진사업 기초모형개발: 서울특별시 노인복지회관을 중심으로. 서울대학교 대학원 박사학위논문, 2006.

8. 우승현. 어머니의 구강건강 지식 및 행위와 자녀의 구강건강증진행위와의 관련성. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 2000.

9. 김혜영. 초등학교 6학년 학생들의 건강증진행위에 관한 연구. 중앙의학 1998;61(12): 995-1003.

10. 배진순. 농촌지역 초등학생들의 구강건강증진행위에 관련된 요인 및 예측모형. 충남대학교 대학원 박사학위논문, 2005.

11. 김성희. 학령기 아동의 건강증진행위 예측모형. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문, 2007.

12. Pender NJ. Health Promotion in Nursing Practice, 3rd Edition. Appleton and Lange Stamford Connecticut. 1996.

13. 윤순영, 김정희. 제조업 여성 근로자의 건강증진행위 관련 요인 분석, Pender의 건강증진 모형 적용. 한국산업간호학회지 1998;8(2):130-140.

14. 최은영. 간호대학생의 건강증진행위와 그 결정요인에 관한 연구. 한국간호교육학회지 1999;5(2):347-358.

15. Slade GD. Assessment of Oral Health-Related Quality of Life. In Oral Health-Related Quality of Life. Inglehart MR, Bagramin RA, eds. 2002;29-46, Quintessence Publishing Co, inc 2002;29-46.

16. Becker MH. The health belief model and personal health behavior; Charles B. Slack. 1974.

17. 이호연. 건강증진모형을 이용한 구강건강증진행위 관련요인분석. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 2001.

18. Hanner ME. Factors related to promotion of health-seeking behaviors in the aged. Unpublished doctoral dissertation. 1986.

19. Bandura A. Self-efficacy; Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review 1997;84(2):191-215.

## ABSTRACT

### The Factors to Affect the Oral Health Promotion Behavior of Elementary School Students

Soo-Kyung Kim

Department of Dantal Hygiene, Shinheung College

**Key words:** Elementary School Students, oral health promotion behavior

This study set out to identify the factors to affect the oral health promotion behavior of elementary school students and to provide a framework to develop educational programs to promote their oral health promotion behavior.

A survey was conducted to 729 fifth and sixth graders attending four elementary schools in Seoul. The variables were measured with a five-point Likert scale and include previous oral health related behaviors, perceived oral health status, perceived benefit, perceived barriers, self-esteem, self-efficacy, and oral health promotion behavior. First, the subjects scored relatively high 3.51 points out of 5 in oral health promotion behavior. They also scored 3.88 points in perceived benefit, 3.51 in self-esteem, 3.43 in self-efficacy, 3.28 in perceived oral health status, 2.77 in previous oral health related behaviors, and 1.79 in perceived barriers.

Second, a significant difference was observed according to gender in previous oral health related behaviors and oral health promotion behavior. And a significant difference was also found according to grade in previous oral health related behaviors, perceived benefit, perceived barriers, self-esteem, self-efficacy, and oral health promotion behavior. Third, when they had an experience of visiting a dental clinic for preventive purposes, a significant difference was found according to the purposes of going to a dentist in previous oral health related behaviors, perceived benefit, and oral health promotion behavior. And fourth, multiple regression analysis was carried out with oral health promotion behavior as a dependent variable. As a result, all the research variables, which include previous oral health related behaviors, perceived oral health status, perceived benefit, perceived barriers, self-esteem, and self-efficacy, turned out to have significant influences on oral health promotion behavior. And their explanatory power was 49%.

Conclusions: Those factors that were identified to affect the oral health promotion behavior of elementary school children will be put into practical use in developing and applying educational programs to promote their oral health.

**Key words:** previous oral health related behaviors, perceived oral health status, perceived benefit, perceived barriers, self-esteem, self-efficacy, oral health promotion behavior