

치기공과 학생들의 구강건강관련행위에 따른 구강건강신념의 차이

임혜정, 강 월, 김웅철, 김지환
고려대학교 대학원 보건과학과 치의기공학전공

The difference of health belief model in the oral health promotion behaviors of dental technology students

Hye-Jeong Lim, Wol Kang, Woong-Chul Kim, Ji-Hwan Kim
Department of Public Health Science, Graduate School, Korea University

[Abstract]

Purpose: This study aims to discover the degree of department of dental technology students' oral health recognition and to find out the differences of oral health beliefs depending on oral health behaviors.

Method: The subjects in this study were the students who attended department of dental technology in Daejeon, Daegu, Iksan. After a survey was conducted, the collected data were analyzed with SPSS 23.0. An analysis of frequency, independent t-test, one-way ANOVA, correlation was used.

Result: Among the general things related to oral health behaviors was the statistical significant differences($p < 0.05$) in the area of oral health belief depending on the opportunity of oral health education, attendance of oral health course, self-aware of oral health, the number of times of teeth brushing, teeth brushing status, experience and the degree of smoking. There was a positive correlation between the degree of susceptibility and that of response to severity, barrier, salience and benefit. Severity also showed the positive correlation with barrier. Higher barrier susceptibility meant higher salience and higher benefit. So was the correlation between benefit and salience.

Conclusion: This study showed that college education should focus on the students' possible behaviors in order to convey the effective oral health knowledge.

● **Key words:** Health belief model, Oral health, Department of dental technology

Corresponding author	Name	김지환	Tel.	02-3290-5666	E-mail	kjh2804@korea.ac.kr
	Address	서울시 성북구 안암로 145 고려대학교 보건과학대학 하나과학관 B동 374호				
Received	2016. 10. 31	Revised	2017. 8. 24	Accepted	2017. 9. 5	

I. 서론

세계보건기구(WHO)는 건강에 대해 "질병에 이환 되지 않고 허약하지 않은 상태만을 의미하는 것이 아닌 육체적, 정신적, 사회적으로 안녕한 상태"라고 정의한다(WHO, 1996). 이처럼 현대의 건강은 육체와 정신이 온전하고 사회적으로도 문제가 없음을 말한다.

또한 오늘날 건강의 개념은 질병에 이환 되지 않고 정신작용과 사회생활에 장애가 없는 악 안면 구강조직기관의 상태까지를 포함하고 있어 구강건강 역시 건강의 필수요소라 하였다(Kim, 2001). 특히 구강건강은 사회적으로 타인과의 생활에서 편안하기 위한 요소로 크게 작용하므로 전신건강을 위해서 필수적인 조건이라고 하였다(Kim et al, 2002).

개인이 건강을 보호하고 증진시키는 행위는 여러 형태로 나타난다(Lim, 2015). 건강을 위한 어떠한 행동을 안다고 해서 건강행위가 즉시 실천되는 것이 아니라 인식으로부터 출발해 지각 및 이해, 지식의 수용, 분석 단계를 거쳐 행동으로 나타난다고 하였다(Suchman, 1970).

이처럼 건강신념모형에서는 행동은 어떤 결과의 주관적 가치, 주관적 개연성 또는 주관적인 기대의 관점에서 발생한다고 가정한다(Shin, 2009). 다시 말해, 사람이 어떤 행위를 결정하는 것은 그 사람의 주관적인 지각세계에 의존한다는 것이다.

대학생은 어느 정도 지적인 능력을 갖는 시기로 자신의 건강상태에 관해 평균이상의 관심을 보이는 연령대이며, 인생의 가치관을 더욱 정교하게 확립하는 시기이다(Lee et al, 2001). 또한 독립적으로 행동 및 판단하는 시기로 그들의 구강건강신념이 구강건강행동에 중요하게 작용할 것이다. 그렇기 때문에 대학에서 그들의 자율적인 행위선택을 점검해야 할 필요가 있다(Song, 2004).

치기공과 학생들은 국민구강보건의 한 부분을 담당할 중요한 인력이다. 그러나 현재까지 건강신념모형을 적용하여 이루어진 구강건강행위에 대한 연구는 일반 성인(Jo et al, 2004), 일반 대학생(Hwang, 2011), 전문대 학생(Bae, 2002)을 대상으로 한 연구가 대다수로 치

기공과 학생들을 대상으로 한 건강신념모형에 따른 구강건강행동에 관한 연구는 부족한 실정이다.

따라서 본 연구에서는 치기공과 학생들의 구강보건인식의 정도를 알고, 구강건강행동에 따른 구강건강신념 영역의 차이를 파악하고자 한다. 이로써 구강건강행동으로 이어질 수 있는 효과적인 교육을 함에 있어서 기초 자료를 제공하고자 한다.

〈건강신념모형〉

Hochbaum의 연구에서 시작된 건강신념모형은 개인의 건강관련행동을 예측하고 설명하고자 만든 사회심리학적 이론 모형이다. Becker와 Rosenstock 건강과 질병에 대한 개인의 가치와 신념이 건강을 추구하는 행동으로 이어지는 중요한 역할을 한다고 하였다(Jo et al, 2004). 건강신념모형에서는 개인이 건강을 추구하는 행동을 할 것인가에 대해 네 가지 신념을 제시한다.

- (1) 자신이 질병이나 장애에 취약함을 지각하는 것
(지각된 민감성)
 - (2) 질병이나 장애가 심각함을 지각하는 것 (지각된 심각성)
 - (3) 건강을 증진하는 행동이 이득이 됨을 지각하는 것
(유익성)
 - (4) 건강을 증진하는 행동에 장애가 되는 것
(예: 경제적 비용)을 지각하는 것(장애성)
- 지각된 취약성과 심각성은 위협으로 다가오고 여기에 행위의 계기가 더해지면 건강행위로 이어진다.

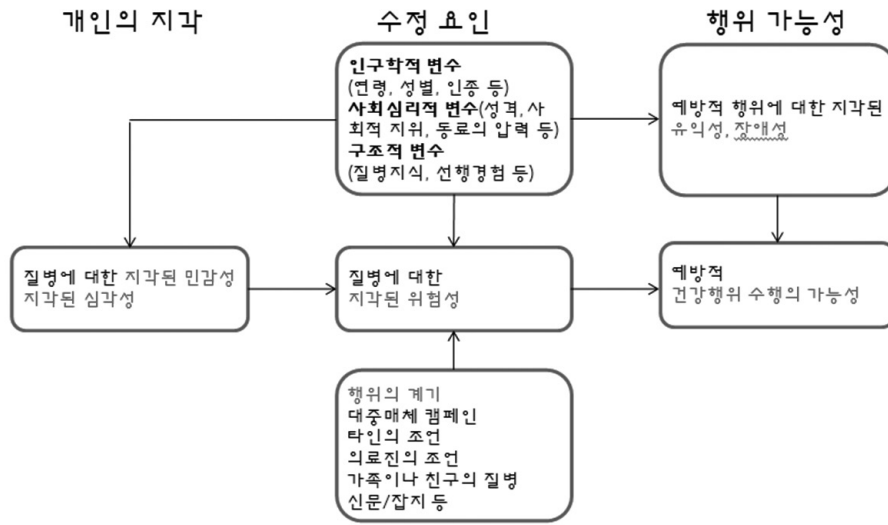
II. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 대구보건대, 대전보건대, 원광보건대 치기공과 2,3학년 재학생이며, 2016년 5월 17일부터 5월 31일까지 설문조사를 실시하였다.

회수된 총 130부의 설문지 중 자료처리에 부적합한 21부를 제외한 109부를 최종 자료 분석에 이용하였다.

Figure 1. 건강신념모형(Health Belief Model), (Becker & Rosenstock, 1984).



2. 연구 도구

구강건강관련행위에 따른 구강건강신념을 알아보기 위해 김은주가 사용한 설문지를 수정 및 보완하였다 (Kim, 2001). 도구로 이용된 설문지의 내용은 구강건강행위와 관련된 일반적인 특성 10문항과 구강건강신념 25문항으로 구성하였다.

구강건강신념 25문항의 내적 일치도 분석을 위해 Cronbach's alpha계수로 신뢰도 분석하였다. 민감성, 심각성, 장애성, 유익성, 중요성의 항목당 5문항으로 각 영역별로 Cronbach's Alpha값은 0.76, 0.69, 0.77, 0.92, 0.81로 나타났다.

3. 분석방법

수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for Social Science) 23.0 for window를 이용하여 분석하였으며, 자료처리를 위해 사용한 통계분석 방법은 다음과 같다.

치기공과 학생들의 구강건강신념의 영역별 점수를 평균과 표준편차로 산출하고, 건강신념영역간의 관계를 Pearson 상관분석을 통해 분석하였다.

수정요인을 구강건강행위와 관련된 일반적 특성으로 조사하여 이에 따른 건강신념의 차이를 독립표본 t검정

과 일원배치분산분석(one-way ANOVA)를 통해 분석하였다.

III. 결 과

1. 구강건강행위와 관련된 일반적 특성

성별 분포는 여자 59.6%, 남자 40.4%이며, 학년 분포는 3학년 56.9%, 2학년 43.1%이다. 구강보건학 수업 수강여부는 수강했다 78.9%, 수강하지 않았다 21.1%이며, 별개로 구강보건교육을 받은 경험에서는 있는 경우 65.1%, 없는 경우 34.9%로 나타났다. 구강건강에 대한 자가인지는 보통이다 40.4%, 건강하다 33.9%, 약하다 25.7%이며, 구강건강의 문제를 인지한 경우 바로 조치하지 않는다 57.8%, 바로 조치한다 42.2%로 나타났다. 하루 중 잇솔질 횟수는 3회 31.2%, 2회 25.3%, 1회 이하 10.1%, 4회 이상 6.4%이며, 잇솔질 행태에서 올바른 실천을 하지 않는 경우 51.4%, 올바른 실천을 하는 경우 48.6%로 나타났다. 흡연경험 및 상태는 경험이 없다 72.5%, 경험이 있으나 현재는 끊었다 10.1%, 흡연중인 경우 하루에 한 갑 미만 9.2%, 하루에 한 갑을 넘는 경우 4.5%, 일주일 기준 한 갑 3.7%이다. 개인의 구강보

건강교육 참가 희망 여부는 참여를 원하지 않는다 56.9%, 참여하겠다 43.1%로 나타났다(Table 1).

Table 1. General characteristics related to oral health behavior

Variables		No	%
Sex	Male	44	40.4
	Female	65	59.6
Grade	Second	47	43.1
	Third	62	56.9
Education of Dental health	Yes	86	78.9
	No	23	21.1
Health Course	Yes	71	65.1
	No	38	34.9
Self-awareness	Weak	28	25.7
	Average	44	40.4
Immediate dental care	Healthy	37	33.9
	Yes	46	42.2
Number of brushing	No	63	57.8
	≤1	11	10.1
	2	57	52.3
Teeth brushing status	3	34	31.2
	4≤	7	6.4
	Correct	53	48.6
Smoking	Incorrect	56	51.4
	None	79	72.5
	Previous	11	10.1
Participation in dental health education	A pack a week	4	3.7
	Less than a pack a week	10	9.2
	More than a pack a week	5	4.5
	Hope	47	43.1
	Don't want	62	56.9

2. 구강건강행위와 관련된 일반적 특성에 따른 구강건강신념의 차이

구강건강행위와 관련된 일반적 특성 중 구강보건교육의 경험유무, 구강보건학수업 수강여부, 구강건강 자가인지, 잇솔질 횟수, 잇솔질 행태, 흡연상태에 따른 구강건강신념 영역의 통계적 유의 차가 있는 것으로 나타났다($p < 0.05$).

구강보건교육의 경험유무에서 경험이 있는 군($n=71$)

이 없는 군($n=38$)에 비해 심각성이 높게 나왔다($p=0.45$)(Table 2).

Table 2. Opportunity of Oral health education

Area	Education of Dental health	M ± SD	T
Susceptibility	Yes	3.17 ± .76	1.45
	No	2.93 ± .86	
Severity	Yes	3.76 ± .70	2.02*
	No	3.47 ± .79	
Barrier	Yes	2.95 ± .86	0.53
	No	2.86 ± 1.00	
Benefit	Yes	2.10 ± .81	-1.28
	No	2.32 ± .90	
Salience	Yes	2.23 ± .68	-1.42
	No	2.44 ± .79	

* $p < 0.05$

구강보건학수업 수강여부에서 수업을 들은 군($n=86$) 이 듣지 않은 군($n=23$)에 비해 유의성이 높게 나왔다($p=0.005$)(Table 3).

Table 3. Attendance of Oral health course

Area	Health Course	M ± SD	T
Susceptibility	Yes	3.09 ± .76	0.01
	No	3.09 ± .96	
Severity	Yes	3.71 ± .70	1.41
	No	3.47 ± .79	
Barrier	Yes	2.90 ± .83	-.35
	No	2.99 ± 1.16	
Benefit	Yes	2.61 ± 1.03	2.37*
	No	2.06 ± .75	
Salience	Yes	2.26 ± .68	-1.31
	No	2.48 ± .87	

* $p < 0.05$

구강건강 자가인지에서 건강하다($n=37$)라고 생각하는 군이 약하다($n=28$)라고 생각하는 군에 비해 민감성이 높게 나왔고($p < 0.01$), 보통이다($n=44$)라고 생각하는 군이 약하다라고 생각하는 군에 비해 심각성이 높게 나왔고($p=0.49$), 건강하다라고 생각하는 군이 약하다라고 생각하는 군에 비해 장애성이 높게 나왔다($p=0.28$)(Table 4).

Table 4. Self-aware of Oral health

Area	Self-aware	M ± SD	F
Susceptibility	Weak	2.66 ± 0.62	9.38*
	Average	3.05 ± 0.64	
Susceptibility	Healthy	3.46 ± 0.92	9.38*
	Weak	3.62 ± 0.53	
Severity	Average	3.49 ± 0.68	3.10*
	Healthy	3.88 ± 0.72	
Barrier	Weak	2.69 ± 0.87	3.71*
	Average	2.80 ± 0.59	
Benefit	Healthy	3.24 ± 1.15	0.56
	Weak	2.09 ± 0.76	
Saliency	Average	2.14 ± 0.65	1.70
	Healthy	2.30 ± 1.08	
	Weak	2.09 ± 0.64	
	Average	2.37 ± 0.55	
	Healthy	2.38 ± 0.93	

* p<0.05

잇솔질 횟수에서 하루 중 3회의 잇솔질을 하는 군(n=34)이 2회의 잇솔질을 하는 군(n=57)에 비해 유의성이 높게 나왔다(p=0.006) (Table 5).

Table 5. The number of teeth brushing

Area	Times	M ± SD	F
Susceptibility	≤1	2.96 ± 1.00	0.63
	2	3.02 ± 0.84	
	3	3.24 ± 0.68	
	4≤	3.09 ± 0.62	
Severity	≤1	3.32 ± 0.88	1.03
	2	3.74 ± 0.74	
	3	3.65 ± 0.62	
	4≤	3.57 ± 0.79	
Barrier	≤1	3.18 ± 1.14	0.41
	2	2.86 ± 0.93	
	3	2.91 ± 0.85	
	4≤	3.03 ± 0.67	
Benefit	≤1	2.93 ± 0.91	4.38*
	2	2.20 ± 0.80	
	3	1.92 ± 0.79	
	4≤	2.11 ± 0.77	
Saliency	≤1	2.47 ± 0.88	1.40
	2	2.37 ± 0.74	
	3	2.22 ± 0.65	
	4≤	1.86 ± 0.67	

* p<0.05

잇솔질 행태에서 올바른 방법을 실천하는 군(n=53)이 올바른 실천을 하지 않는 군(n=56)에 비해 심각성이 높게 나왔다(p=0.03).

Table 6. Teeth brushing status

Area	Brushing Status	M ± SD	T
Susceptibility	Correct	3.22 ± 0.81	1.88
	Incorrect	2.51 ± 0.85	
Severity	Correct	3.73 ± 0.72	2.78*
	Incorrect	2.94 ± 0.75	
Barrier	Correct	2.91 ± 0.94	1.02
	Incorrect	2.89 ± 0.76	
Benefit	Correct	2.14 ± 0.83	1.31
	Incorrect	2.77 ± 0.91	
Saliency	Correct	2.28 ± 0.73	0.67
	Incorrect	2.71 ± 0.68	

* p<0.05

흡연의 경험 및 정도에서 경험이 있으나 현재는 끊었다(n=11)라고 답한 군이 일주일 기준 한 갑 미만으로 흡연한다(n=10)라고 답한 군에 비해 민감성이 높게 나왔다(p=0.047)(Table 7).

Table 7. Experience and the degree of smoking

Area	Smoking	M ± SD	F
Susceptibility	None	3.14 ± 0.75	2.50*
	Previous	2.98 ± 1.04	
	A pack a week	3.05 ± 0.38	
	Less than a pack a week	3.34 ± 0.80	
Severity	More than a pack a week	2.08 ± 0.66	1.58
	None	3.75 ± 0.66	
	Previous	3.38 ± 0.97	
	A pack a week	3.20 ± 0.37	
Barrier	Less than a pack a week	3.62 ± 0.76	0.84
	More than a pack a week	3.24 ± 0.96	
	None	2.97 ± 0.92	
	Previous	2.65 ± 0.80	
Benefit	A pack a week	2.95 ± 0.82	0.17
	Less than a pack a week	3.06 ± 0.89	
	More than a pack a week	2.36 ± 1.01	
	None	2.21 ± 0.87	
Saliency	Previous	2.11 ± 0.80	0.17
	A pack a week	2.10 ± 0.74	
	Less than a pack a week	2.18 ± 0.94	
	More than a pack a week	1.92 ± 0.54	

	None	2.32 ± 0.77	
	Previous	2.18 ± 0.53	
Saliency	A pack a week	2.15 ± 0.84	0.70
	Less than a pack a week	2.52 ± 0.61	
	More than a pack a week	1.92 ± 0.63	

* p(0.05)

3. 구강건강신념 영역별 점수

구강건강신념에 관한 전체점수는 2.83으로 나타났다. 심각성 영역(3.66)에서 가장 높고 민감성 영역(3.09), 장애성 영역(2.92), 중요성 영역(2.30), 유익성 영역(2.18)순으로 나타났다(Table 8).

Table 8. Area scores oral health beliefs

Area	M ± SD	Rank
Susceptibility	3.09 ± 0.79	2
Severity	3.66 ± 0.72	1
Barrier	2.92 ± 0.91	3
Benefit	2.18 ± 0.84	5
Saliency	2.30 ± 0.73	4
Total	2.83 ± 0.80	

4. 구강건강신념 영역별 상관관계

민감성을 높게 느낄수록 심각성, 장애성, 중요성에 대한 반응은 양의 상관관계로 나타났다. 심각성을 높게 느낄수록 장애성도 양의 상관관계로 나타났다. 장애성을 높게 느낄수록 이익성과 중요성도 높게 나타났다. 이익성을 높게 느낄수록 중요성이 양의 상관관계로 나타났다(Table 9).

Table 9. Area correlation oral health beliefs

Area	Sus	Sev	Bar	Ben	Sal
Sus	1				
Sev	0.69**	1			
Bar	0.43**	0.37**	1		
Ben	0.03	-.08	0.21*	1	
Sal	0.26**	0.13	0.26**	0.66**	1

* p(0.05)

** p(0.01)

IV. 고 찰

개인이 질병을 예방하는 행동이나 건강을 회복하기 위한 행동을 하기 위해서는 질병에 걸릴 수 있다는 지각과, 질병에 걸렸을 때 심각하게 다가올 수 있다는 인식이 있어야 한다(Kim et al, 2015). 본 연구에서 개인의 행동에 따라 건강신념 영역 중 가장 빈번한 차이를 보인 항목은 심각성이다. 구강보건교육의 경험여부와 구강보건학 수업의 수강여부에서 긍정으로 답한 빈도가 각각 65.1%, 78.9%로 나타났듯이 전공의 특성 상 구강보건과 관련하여 일반 대학생들보다 접근이 쉬운 편으로 구강 질병의 심각함을 지각하는 항목에서 차이가 빈번한 것으로 보인다. 이는 치위생과 학생을 대상으로 한 연구(Lee, 2009)에서 구강건강에 대한 교육이 건강을 위한 행동에 긍정적인 영향을 미친다는 부분과 비슷한 결과이다. 또한 대중을 대상으로 한 연구(Song, 2003)에서 심각성에 대한 인식과 지식이 부족한 이유로 구강보건교육에 대한 협조와 순응의 효과가 만족스럽지 못한 부분과도 연관지을 수 있다.

구강보건학수업 수강여부와 잇솔질 횟수에 따른 차이를 보인 영역은 유익성으로 같은 행동요인인 장애성에 비해 치기공과 학생들이 더 민감하게 반응하고 있는 것으로 보인다. 그러나 실제로 질병의 예방은 건강행동으로 이어짐에 있어서 장애요인을 극복하고 작게 여길 때 효율적이다(Hwang, 2011). 일반 성인에 건강신념모형을 적용하여 한 연구들의 메타분석(Jo et al, 2004)에서도 건강행동에서 가장 큰 영역을 차지하는 영역은 장애요인을 낮게 인지하는 것으로 나타났다. 본 연구의 결과로 영역간의 상관관계에서 민감성과 심각성과 장애성이 양의 상관관계로 나타났는데, 구강질병에 대한 지각과 건강행동을 했을 때 장애가 되는것에 대한 지각 사이에 조율로 건강행동으로 이어짐에 있어서 개선이 필요한 영역으로 보인다.

영역 중 심각성 영역의 차이 역시 구강건강인지상태에서만 나타났고, 구강건강신념 영역별 점수에서도 평균보다 낮은 점수를 보였다. 이는 전 연령층을 대상으로 건강신념모형을 적용한 연구(Kim, 2001)의 연구에서 전신건강에 비해 구강건강을 위한 행동의 주관적 효

과 견해가 낮게 나온 부분과 비슷한 결과이다. 또한 고혈압 전단계의 대학생을 대상으로 한 연구(Kim, 2015)에서는 질병의 심각성과 건강상태에 대한 지각만으로는 건강행동으로의 효과가 없는 것으로 나타났다.

치기공과 학생들의 구강건강신념에 관한 전체점수는 3.0에도 미치지 않았고, '구강보건교육을 한다면 참가할 의향이 있으십니까?'의 문항에서 '아니오' 62명(56.9%), '예' 47명(43.1%)으로 나타났다. 이는 일반 대학생들을 대상으로 한 연구(Bae, 2002)에서 교육을 원하는 비율이 78.5%인 것과 다른 결과이다. 구강건강지식 점수와 구강건강신념의 상관관계가 유의한 양의 관계(Lee, 2014)로 나타나듯이, 구강건강에 대한 교육으로 지속적인 구강건강행위 태도를 형성하기 위해서 개인의 지각에 따른 구강보건교육 동기부여가 필요하다고 본다.

그 외에 일반적인 특성에서 성별과 학년에 따른 구강건강신념의 차이는 없었다. 여학생이 남학생보다 구강질환에 대한 민감성과 심각성의 비율이 높은(Song, 2003) 결과와 비슷하지 않은 부분이다. 또 학년이 올라갈수록 높은 지식이 유의적으로 인정(Park, 2004)된 결과와도 비슷하지 않다.

본 연구는 건강신념모형이 건강에 대한 외부의 자극이나 환경 변화에 따른 행동 변화를 확인하는 모형으로 개인의 능동적 역할에 대한 설명이 부족하다는 제한점이 있다. 그러나 치기공과 학생들을 대상으로 건강행동을 위한 기초 영역들의 차이를 보았다는 점에서 의의가 있고, 조사 대상의 특성을 고려하여 추가요인을 넣는다면 더욱 폭넓은 자료를 제공할 수 있을 것이다.

V. 결 론

본 연구에서는 치기공과 재학생들의 구강건강행위와 관련된 일반적 특성을 건강신념모형에 적용하여 행동으로 이어질 수 있는 영역의 차이를 파악하고자 한다.

첫째, 구강보건에 대한 교육은 질병에 대한 심각성 인지에 영향을 미치고, 대학에서의 구강보건 교육이 건강행동으로 이어지는 유익성에 영향을 미친다.

둘째, 자신의 구강건강 자가인지가 민감성, 심각성,

장애성에 영향을 미친다.

셋째, 구강건강과 관련된 개인의 행동 중 잇솔질 횟수, 잇솔질 행태, 흡연경험 및 정도는 각각 유익성, 심각성, 민감성에 영향을 미친다.

넷째, 구강건강신념 영역 중 개인의 지각은 보통 이상이지만 행동계기의 점수가 저조했다.

건강신념모형에 대입하면 치기공과 학생들이 건강문제를 지각할 때, 행동으로 옮겨갈 수 있는 자극이 필요하다. 이에 대학에서는 구강보건지식의 효율적인 전달을 위해 문제의 지각보다는 행동의 가능성을 높이는 방향으로 교육의 초점을 맞춰야 할 것으로 생각된다.

REFERENCES

- Bae JY. A Study on the factors effecting the oral health concern and oral health care. Yeungnam University Graduate School of Environmental Studies Master's Thesis, 2002.
- Becker MH, Rosenstock IM. Compliance with medical advice. Academic Press London, 1984.
- Constitution of the World Health Organization. WHO Basic Documents, 1, 1996.
- Hwang HR. The effects of oral health Belief influence on the preventive oral health behaviors in college students. Dankook University Graduate School of public health and social welfare Master's Thesis, 2011.
- Jo HS, Kim CB, Lee HW, Jeong HJ. A Meta-Analysis of health related behavior study based on health belief model in Korean. The Korea J Health, 9(1), 69-84, 2004
- Kim EJ. A study on the belief and the behavior in dental health : Focused on in-hospital patients. Dankook University Graduate School of Legal Studies and Public

- Administration Master's Thesis, 2001.
- Kim JB, Choi YJ, Moom HS et al. Public Health, Komoonsa, 2002.
- Kim MN, Lim DS, Kim MH, Kim AR, Kim SI, Ahn YS. Effect of health belief factor on oral health related behavior in pregnant woman. J Dent Hyg Sci, 15(2), 129–137, 2015.
- Kim SY. A predictive model on health promotion behavior of university students with prehypertension, Kyunghee University Department of Nursing Doctor's Thesis, 2015.
- Lee BY. Association between oral health belief and oral health care behaviors of a mother with children in infancy. Ewha Womans University Graduate School Department of Health Education & Management Master's Thesis, 2014.
- Lee EK, Kim JY, Yoon YS, Lee MO, Hwang YS, Kim JB. Oral symptom experiences and oral health behaviors of dental hygiene students and non-health related students. J Korean Acad Dent Health, 33(1), 134–144, 2009.
- Lee JS, Yoon YM, Lee HS, Kim SN. Restricted activity with oral disease in a Korean university student. J Korean Acad Dent Health, 25(3), 245–258, 2001.
- Lim SH. Relationship of oral health management behavior to plaque index systems. J Dent Hyg Sci, 15(2), 159–165, 2015.
- Park HJ. A comparative study on the awareness, care and practice of oral health management between students of dental hygiene and other major. Dankook University Graduate School of Policy Management Master's Thesis, 2004.
- Shin YH. Health Promotion, Gyechukmoonhwas, 2009.
- Song SK. A study on the recognition and attitude of oral health in Korean college students. Wonkwang University Graduate School of Health Environment Master's Thesis, 2004.
- Suchman EA. Health attitudes and behavior. Archives of Environment Health, 20(1), 105–110, 1970.