

# 임부의 구강위생 실천도에 미치는 영향요인

성미혜<sup>1</sup> · 하명진<sup>2</sup>

<sup>1</sup>인제대학교 간호학과 교수 · 건강과학 연구소 <sup>2</sup>인제대학교대학원 석사학위과정생

## Relationships between the Level of Awareness of Dental Hygiene and Practice of Dental Hygiene in Pregnant Women

Sung, Mi-Hae<sup>1</sup> · Ha, Mung Jin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Professor, Department of Nursing, Institute for Health Science, Inje University College of Medicine, Busan; <sup>2</sup>Master Candidate, Graduate School of Inje University, Busan, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the relationships between the level of awareness of dental hygiene and practice of dental hygiene in pregnant women. **Methods:** This study was conducted through a survey on 170 pregnant women who visited obstetric clinics in five the general hospitals in B city and K city. The data were collected by self-reporting questionnaires and analysed by the SPSS WIN 17.0 program using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient, and stepwise multiple regression. **Results:** The mean score of awareness of dental hygiene was 97.4. The mean score of practice of dental hygiene was 122.8. Education levels have a significant effect on practice of dental hygiene. A significant positive correlation between awareness of dental hygiene and practice of dental hygiene was found. **Conclusion:** It is suggestive that effective educational programs are in need to increase the level of practice of dental hygiene and level of awareness of dental hygiene.

**Key Words:** Dental hygiene, Pregnant women, Awareness, Practice

## 서론

### 1. 연구의 필요성

구강은 저작기능과 발음기능 및 심미기능을 발휘하는 인체의 중요한 소화기관의 첫 단계로 건강유지를 위한 필수요소인데, 치아우식증과 치주질환은 이러한 구강위생에 영향을 미치는 가장 흔한 질병이다(Choi, 2005).

임신으로 야기된 체내 호르몬의 불균형과 구강위생 실천 행동 등의 변화는 치아우식증을 일으키는 주된 균주인 *뮤탄스균*의 수준을 변동시킬 수 있다. *뮤탄스균*은 자당을 포함하는 여러 가지 탄수화물을 분해하여 유산을 생산하는데, 이 유산이 법랑질 탈회를 일으켜 치아우식증을 유발하게 된다(Söderling, Isokangas, Piñihäkkinen, Tenovu, & Alanen, 2001).

여성이 임신을 하게 되면 신체적으로 쉽게 피로해지며 정신적으로 매우 불안하고 민감해지기 때문에 자신의 구강위생관리에 성실하지 못하게 되어 임신성 치은염이나 치아우식증과 치주병이 발생할 가능성이 높아진다. 임부 중 70% 이상에서 임신성 치은염이 나타난다(Kim, Go, & Kim, 2006), 임신 1기에는 73.6%, 임신 2기에는 74.2%, 임신 3기에는 79.2%로 치은염 발생률이 증가한다(Hu et al., 1999). 이러한 치주질환은 저체중아의 출산율을 높이고 조산을 일으키는 유발인자가 될 수 있으며, 치주질환이 심해지면 임신성 고혈압성 질환에 대한 위험이 높아진다(Kim et al., 2006).

임신 기간 중에 모체의 건강은 태아의 건강에 지대한 영향을 미치므로 임신 중 임부는 최상의 건강상태를 유지하여야 한다. 특히 임부의 구강건강은 태아의 건강과 밀접한 관계가 있으므로 임신 기간 중 임부가 치주질환을 예방하고 관리하는 과정이 필요하다(Lee,

**주요어:** 구강위생, 임부, 인지, 실천

Address reprint requests to: Sung, Mi-Hae

Department of Nursing, Inje University, 75 Bokji-ro, Busanjin-gu, Busan 614-735, Korea  
Tel: +82-51-890-6825 Fax: +82-51-896-9840 E-mail: nursmh@inje.ac.kr

투고일: 2012년 8월 13일 심사완료일: 2012년 10월 22일 게재확정일: 2012년 11월 2일

2009).

Norman과 Franklin (2004)은 임신기의 구강관리와 교육을 통해서 임신 중에 치아우식증과 치주병의 발병이나 진행될 가능성을 줄여 줄 수 있고, 자신의 구강관리를 철저히 하고 치료와 예방에 적극적인 어머니일수록 구강관리에도 적극적이며, 어머니의 구강 내 우식원인인 뮤탄스균의 수를 감소시켜 모자감염의 기회를 줄여줄 수 있다고 하였다.

우리나라의 경우 현재 보건소의 모자보건실에서 지역주민 중 임신부를 대상으로 산전, 산후관리, 영유아관리 등에 대한 교육은 이루어지고 있으나 구강위생에 관한 교육은 거의 이루어지지 않고 있다(Park & Shim, 2008). 임부들의 치주질환의 이환율을 감소시키기 위해서는 치태조절교육을 실시하고 정기적인 검진을 하여 원인치료를 함과 동시에 환자를 재교육하고 동기부여를 강화함으로써 행동을 교정하여 장기적으로 구강건강 관리능력을 갖출 수 있도록 하는 것이 매우 필요하다(Choi, 2005).

지금까지 이루어진 구강위생에 대한 인식(Lee, 2004)이나 인식과 실천(Kim, 2006; Lee, 2007; Lee & Park, 2010)에 대한 연구는 주로 일반인을 대상으로 이루어졌으며, 임부를 대상으로 한 연구는 구강보건관리 실태(Kim et al., 2006; Lee & Won, 2009), 구강건강관리 인지도(Park & Kim, 2009), 행위와 태도(Jang & Seong, 2008)에 대한 연구로 구강 위생의 인식 및 실천에 대한 연구(Choi, 2005; Park & Shim, 2008)는 일부뿐이다.

구강건강을 위해서는 구강건강에 대한 인지수준이 중요한데, 구강건강의 인지는 경제적 성장, 마스크의 발달, 치과 의료의 증가 및 의료보험 제도 등으로 인하여 많이 향상되었으나 아직도 구강건강에 대한 인지도의 개선은 필요하다(Park, Lee, Ju, Lee, & Kim, 2004).

임부가 임신 중 구강건강을 유지하기 위해서는 우선 자신의 구강건강을 방어하는 예방적 건강행위를 실천하는 것이 중요한데(Kim, 2008), 임부는 임신기간 중에 자가 건강관리와 태어날 아이의 건강에 대한 많은 정보를 수집하게 되며, 이 시기에 올바른 구강보건관리에 대한 정보를 제공하여 임신 중에 실천할 수 있도록 동기를 부여하는 것이 무엇보다 중요하다(Jang & Seong, 2008). 따라서 임부가 구강건강을 유지할 수 있도록 돕기 위해서는 임부의 구강위생에 관한 인지도와 실천도를 파악하는 것이 필요하다고 본다.

이에 본 연구에서는 임부를 대상으로 임부의 구강위생에 관한 인지도와 실천도와의 관계를 파악함으로써 임부의 구강위생 실천도를 향상시키기 위한 교육프로그램 마련의 기초자료를 제공하고 자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 임부의 구강위생에 관한 인지도와 실천도와의 관계를

파악함으로써, 임부의 구강병 예방과 건강한 구강관리 및 유지에 도움이 교육프로그램 개발에 기초자료로 제공하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 구강위생에 대한 인지도와 실천도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 구강위생 실천도의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 구강위생에 대한 인지도와 실천도 간의 상관관계를 파악한다.

## 3. 용어 정의

### 1) 임신부

임신 시작부터 산후 6-8주까지의 여성으로, 아동복지법이나 모자보건법상으로 임신부란 임신 중이거나 분만 후 6개월 미만의 여자를 가리킨다(Choi, 2005). 본 연구에서는 임신 초기인 1개월부터 임신말기인 9개월까지의 분만 직전 임신 중인 여성을 의미한다.

### 2) 구강위생에 대한 인지도

임신 중 구강관리에 대한 알고 있는 지식에 대해 대상자가 중요하다고 생각하는 정도를 의미한다(Kang, 2003). 본 연구에서는 Kang (2003)이 개발한 도구를 Choi (2005)가 수정 보완한 도구로 측정된 점수를 말한다.

### 3) 구강위생 실천도

대상자가 임신 중 구강위생에 대한 예방대책과 관리를 실제로 실천하는 정도를 말한다(Kang, 2003). 본 연구에서는 Kang (2003)이 개발한 도구를 Choi (2005)가 수정 보완한 도구로 측정된 점수를 말한다.

## 4. 연구의 제한점

본 연구는 B광역시에 소재한 3개 종합병원과 K시에 소재한 2개 종합병원의 산부인과에 내원한 임부들을 대상으로 조사하였으므로, 본 연구결과를 일반화하는데 신중을 기해야 한다.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 임부의 구강위생에 관한 인지도와 실천도와의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관조사연구이다.

### 2. 연구 대상

본 연구는 B광역시에 소재한 3개 종합병원 산부인과와 K시에 소

재한 2개 종합병원에 내원한 임부 170명을 대상으로 설문조사를 실시하였다.

**3. 연구 도구**

1) 구강위생에 대한 인지도

구강위생에 대한 인지도는 Kang (2003)이 간호사를 대상으로 개발한 도구를 Choi (2005)가 임부의 특성에 맞게 수정 보완하여 사용한 41문항으로 구성된 도구를 사용하였다. 도구의 내용은 4개 하부영역 즉 식이조절 11문항, 올바른 잇솔질 15문항, 보조구강위생용품 10문항, 불소도포 및 정기구강검진 5문항 등이다. 이 도구는 5점 척도로, '절대 중요하지 않다.' 1점에서 '절대 중요하다.' 5점까지 점수를 배정하였다. 점수가 높을수록 임부의 구강위생에 대한 인지도가 높음을 의미한다. Choi (2005)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .92$ 이었고, 본 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .94$ 이었다.

2) 구강위생 실천도

구강위생 실천도는 Kang (2003)이 간호사를 대상으로 개발한 도구를 Choi (2005)가 임부의 특성에 맞게 수정 보완하여 사용한 41문항으로 구성된 도구를 사용하였다. 도구의 내용은 4개 하부영역 즉 식이조절 11문항, 올바른 잇솔질 15문항, 보조구강위생용품 10문항, 불소도포 및 정기구강검진 5문항 등이다. 이 도구는 5점 척도로, '전혀 안한다.' 1점에서 '항상 한다.' 5점까지 점수를 배정하였다. 점수가 높을수록 임부의 구강위생 실천도가 높음을 의미한다. Choi (2005)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .85$ 이었고, 본 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .85$ 이었다.

**4. 자료 수집 방법 및 절차**

본 연구의 자료는 2011년 1월 10일부터 3월 31일까지였으며, 본 연구의 논문 계획서와 연구 논문자료 수집 의뢰 신청서를 작성 후, 각 병원의 간호부서장 또는 해당 병원 산부인과 외래의 간호사의 허락을 받은 후 해당 임부에게 서면 동의서를 받고 설문지를 배부, 회수하였다. 대상자에 대한 윤리적 고려를 위하여 설문지 작성에 앞서 연구대상자가 자의적으로 연구 참여에 동의한 자료 하였으며, 대상자가 중도 포기하고자 할 때 설문지 작성을 언제든지 철회할 수 있음을 설명하였다. 그 후 대상자에게 연구목적을 설명하고 연구 참여에 대한 서면동의서를 받았다. 해당 병원 산부인과 외래에 내원한 임부 178명을 대상으로 배부하여, 100%의 회수율을 보였으나, 이중 응답이 불성실한 8부를 제외한 총 170부가 최종 분석에 이용되었다. 표본 수는 G power (Erdfelder, Faul, & Buchner, 1996)를 이용하여 산출하였으며 분석하고자 하는 변수에 대한 다중회귀분석에서

유의수준 .05, 효과의 크기 0.25, 검정력을 95%로 계산하였다. 그 결과 164명이 나왔으나 탈락률을 고려하여 산출결과 보다 많은 178명을 대상으로 배부하였다.

**5. 자료 분석 방법**

수집된 자료는 SPSS WIN 17.0 프로그램을 이용하였으며, 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을, 구강위생에 대한 인지도와 실천도는 평균과 표준 편차를 구하였다. 일반적 특성에 따른 구강위생 실천도의 차이는 t-test와 ANOVA를, 사후검정에는 Scheffe test를 사용하였으며, 각 변수의 상관관계는 Pearson's correlation Coefficient로 분석하였다. 구강위생 실천도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 Stepwise multiple regression을 실시하였다.

**연구 결과**

**1. 대상자의 일반적 특성**

대상자의 일반적 특성 중 연령은 30-34세가 48.8%로 가장 많았고, 평균연령은 32.1세이었다. 교육정도는 대학 졸업이 38.8%로 가장 많았으며, 직업은 주부가 61.2%, 월수입은 201-300만 원이 35.9%, 주거지역은 대도시가 71.8%로 가장 많았다. 임신기간은 28주 이상이 66.5%, 분만경험은 있는 경우가 54.7%, 만성질병은 없는 경우가 96.5%, 임신 전 흡연경험은 없는 경우가 84.1%로 가장 많았다. 임신 중 구강간호경험(치과 치료)은 없는 경우가 84.1%, 임신 중 구강간호 교육경험은 없는 경우가 96.5%로 가장 많았다. 구강간호 교육에 대한 요구는 필요하다고 응답한 경우가 54.1%로 가장 많았다(Table 1).

**2. 대상자의 구강위생에 대한 인지도, 구강위생 실천도**

대상자의 구강위생에 대한 인지도는 총 205점 만점에 평균점수는 97.4 (표준편차 20.1)점이었고, 하위영역별로는 식이조절의 평균 점수는 23.5 (표준편차 5.7)점, 올바른 잇솔질의 평균 점수는 33.7 (표준편차 8.1)점이었다. 보조구강위생용품의 평균 점수는 27.7 (표준편차 7.47)점, 불소도포 및 정기구강검진의 평균 점수는 11.5 (표준편차 3.7)점이었다.

대상자의 구강위생 실천도는 총 205점 만점에 평균점수는 122.8 (표준편차 15.4)점이었고, 하위영역별로는 식이조절의 평균 점수는 29.5 (표준편차 5.5)점, 올바른 잇솔질의 평균 점수는 36.9 (표준편차 7.5)점이었다. 보조구강위생용품의 평균 점수는 37.7 (표준편차 6.7)점, 불소도포 및 정기구강검진의 평균 점수는 18.4 (표준편차 3.9)점이었다(Table 2).

**Table 1. Differences in Practice of Dental Hygiene according to General Characteristics of Subjects (N= 170)**

Characteristics	Categories	n (%)	Practice of dental hygiene			
			M (SD)	t or F	p	Scheffe'
Age (yr)	≤ 29	42 (24.7)	124.9 (17.7)	1.21	.301	
	30-34	83 (48.8)	120.8 (14.6)			
	≥ 35	45 (26.5)	124.8 (14.3)			
Education	High school <sup>a</sup>	39 (22.9)	129.0 (15.0)	3.87	.011	a > c
	College <sup>b</sup>	45 (26.5)	125.2 (14.8)			
	University <sup>c</sup>	66 (38.8)	118.5 (15.8)			
	≥ Master <sup>d</sup>	20 (11.8)	120.9 (11.0)			
Career type	Homemakers	104 (61.2)	122.1 (15.8)	0.63	.597	
	Professional	41 (24.1)	121.9 (15.7)			
	Office	15 (8.8)	127.2 (10.6)			
	Etc	10 (5.9)	126.8 (16.3)			
Monthly income (10,000 won)	≤ 200	60 (35.3)	126.5 (13.8)	2.27	.106	
	201-300	61 (35.9)	120.2 (16.6)			
	≥ 301	49 (28.8)	121.5 (15.1)			
Dwelling type	Small town	48 (28.2)	123.8 (15.8)	0.55	.581	
	Metropolis	122 (71.8)	122.3 (15.2)			
Present length of pregnancy (wk)	≤ 12	7 (4.1)	120.2 (14.2)	0.35	.700	
	13-27	50 (29.4)	124.4 (16.1)			
	≥ 28	113 (66.5)	122.3 (15.2)			
Experience of delivery	Yes	93 (54.7)	123.0 (15.0)	0.23	.818	
	No	77 (45.3)	122.4 (15.8)			
Chronic disease	Yes	6 (3.5)	119.0 (15.9)	-0.61	.537	
	No	164 (96.5)	122.9 (15.4)			
Smoking before pregnancy	Yes	7 (4.1)	132.1 (7.2)	1.52	.129	
	No	163 (95.9)	122.4 (15.5)			
Experience of dental care during pregnancy	Yes	27 (15.9)	124.6 (13.8)	0.61	.539	
	No	143 (84.1)	122.4 (15.7)			
Experience of dental care education during pregnancy	Yes	6 (3.5)	121.4 (9.8)	-0.20	.835	
	No	164 (96.5)	122.8 (15.5)			
Need for dental care education	Very need	31 (18.2)	124.8 (12.9)	1.23	.300	
	Need	92 (54.1)	122.1 (14.0)			
	Common	43 (25.3)	123.9 (18.1)			
	Do without	4 (2.4)	107.6 (26.0)			

**Table 3. Correlation between Dental Hygiene Awareness and Practice (N= 170)**

Variables	Awareness on dental hygiene	Awareness on dietary regulation	Awareness on proper brushing	Awareness on dental assistants	Awareness on regular oral checkup
Practice on dental hygiene	.342 (p < .001)	.228 (p = .007)	.350 (p < .001)	.288 (p = .001)	.179 (p = .001)
Practice on dietary regulation	.139 (p = .009)	.204 (p = .010)	.093 (p = .247)	.111 (p = .172)	.055 (p = .491)
Practice on proper brushing	.397 (p < .001)	.235 (p = .004)	.521 (p < .001)	.213 (p = .008)	.161 (p = .042)
Practice on dental assistants	.146 (p = .086)	.095 (p = .248)	.100 (p = .217)	.297 (p < .001)	.081 (p = .314)
Practice on regular oral checkup	.170 (p = .044)	.030 (p = .712)	.068 (p = .398)	.218 (p = .008)	.309 (p < .001)

**3. 일반적 특성에 따른 구강위생 실천도**

대상자의 일반적 특성에 따른 구강위생 실천도는 교육정도 (F=3.87, p=.011)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. Scheffe' test로 사후 검정한 결과에서, 고등학교 졸업자가 대학교 졸업자보다 구강위생 실천도가 높았다(Table 1).

**4. 대상자의 구강위생에 대한 인지도와 구강위생 실천도 간의 상관관계**

대상자의 구강위생에 대한 인지도와 구강위생 실천도 간의 상관관계를 분석한 결과, 대상자의 구강위생에 대한 인지도와 구강위생 실천도(r=.342 p<.001)는 양의 상관관계를 보였다(Table 3).

**논 의**

구강상태에서 대상자의 15.9%가 임신 중 구강간호 경험이 있다고

**Table 2. The Degree of Dental Hygiene Awareness and Practice (N= 170)**

Variables	Mean	SD	Min	Max	Item	
					Mean	SD
Awareness	97.4	20.1	41.0	145.0	2.37	0.49
Dietary regulation (11 items)	23.5	5.7	11.0	45.0	2.14	0.52
Proper brushing (15 items)	33.7	8.1	15.0	59.0	2.24	0.54
Dental assistants (10 items)	27.7	7.4	10.0	46.0	2.77	0.74
Regular oral checkup (5 items)	11.5	3.7	5.0	25.0	2.29	0.74
Practice	122.8	15.4	75.0	160.0	2.99	0.37
Dietary regulation (11 items)	29.5	5.5	12.0	44.0	2.68	0.50
Proper brushing (15 items)	36.9	7.5	20.0	57.0	2.46	0.50
Dental assistants (10 items)	37.7	6.7	19.0	50.0	3.76	0.67
Regular oral checkup (5 items)	18.4	3.9	7.0	25.0	3.67	0.79

응답한 반면 대상자의 3.5%만이 임신 중 구강간호교육을 경험하였다고 응답하였다. 구강간호교육의 필요성에 대해서는 54.1%의 대상자가 필요하다고 응답하였다. 이러한 결과는 임신부를 대상으로 한 Choi (2005)의 연구에서 95.7%의 대상자가 구강간호교육의 경험이 없다고 응답하였으며 교육의 필요성에 대한 질문에서 응답자의 88.8%가 필요하다고 한 결과와 Park과 Shim (2008)의 연구에서 대상자의 94.8%가 구강간호교육을 받은 경험이 없다고 응답한 결과와 일치하는 것이다. Lee (2007)는 구강건강상태를 현재보다 증진 유지시키기 위해서는 예방위주의 관리를 유도하는 것이 필요하다고 하였다. 이를 위해 대상자에 대한 구강간호교육이 필요한데, 구강간호교육은 대상자에게 치아와 구강의 질병예방에 대한 단순한 지식만을 전달하는 것이 아니고 반드시 구강위생상의 구체적인 문제를 해결되는 방향으로 태도를 변화시키고 행동으로 유도할 수 있도록 동기를 부여하고 반복적인 교육을 해야 한다고 하였다. Park과 Shim (2008)은 대상자는 구강진료기관에 자주 내원하여 구강간호교육을 받고 구강상태를 정확하게 인지하도록 하여 구강건강관리에 대한 지식을 높이고 구강병의 조기예방과 치료를 할 수 있도록 구강위생 전문가들은 구강간호교육 업무에 비중을 두어 적극적인 활동이 필요하다고 하였다.

구강위생에 대한 인지도와 구강위생 실천도는 각각 2.37점과 2.99점으로 구강위생에 대한 인지도보다 실천도가 높게 나타났는데, 이는 같은 임신부를 대상으로 한 Choi (2005)의 연구에서 각각 3.62점과 2.83점으로 구강위생에 대한 인지도가 실천도보다 높게 나온 결과와는 상반되는 것이다. 본 연구에서 임부의 구강위생에 대한 인지도가 선행연구보다 높게 나타난 결과는 마스크의 발달이나 의료보험제도의 확대 등으로 나타난 결과라 사료된다.

Park과 Kim (2009) 또한 가임 여성과 출산경험이 있는 여성을 대상으로 한 연구에서 우리나라 임신부의 구강건강에 대한 인지도는 매우 저조하다고 하면서, 구강건강증진에 대한 사업이 학교구강보건사업에 치중되어 있어 특히 임신부를 대상으로 하는 구강간호교육은 모자구강보건사업의 중요성에 대해 부각시키고 이들에 대한 구강건강 증진프로그램 개발이 시급하며, 임신부의 구강건강관리에 대한 심층적인 연구가 필요하다고 하였다. 연구자는 임부를 대상으로 한 교육도 중요하지만 임부들이 임신 중 구강검진 실천을 잘 할 수 있는 검진기회를 갖는 것 또한 중요하다고 본다. Park과 Shim (2008)은 대부분의 임신부는 구강간호교육 경험이 없기 때문에 구강건강관리에 대한 인지도와 실천도를 높이기 위해서는 체계적인 교육프로그램이 필요하다고 하였다. 임부를 대상으로 한 구강위생에 대한 연구가 매우 저조한 상황에서 구강위생에 대한 인지도와 실천도에 대한 이러한 결과의 차이를 규명하기 위해서는 같은 임부를 대상으로 이에 대한 반복연구를 통해 규명해야 할 것으로 본다.

구강위생에 대한 인지도의 하부영역별 분석에서 식이조절의 인지도가 가장 낮게 나타났는데, 이는 임부의 구강 특성이 발효성 탄수화물 섭취의 증가로 치아우식증의 호발 가능성이 높으며, 구토를 수반하는 입덧으로 인해 치아의 구개면에 탈회와 산부식이 발생할 수 있다(Park & Shim, 2008)는 것을 볼 때, 임부 대상의 구강간호교육의 내용으로 이 부분의 중요성에 대해 강조할 필요가 있다고 본다. 한편, 본 연구에서 임부의 구강위생 실천도는 올바른 잇솔질 영역이 가장 낮게 나타났는데, 구강건강관리의 목적이 구강병의 원인이 되는 치태를 효율적으로 제거하는 것이며 이러한 치태를 관리하는 가장 기본적이고도 비교적 효율적인 방법이 잇솔질이라는 것(Lee & Won, 2009)을 고려할 때, 임부의 올바른 잇솔질이 임부의 구강건강에 매우 중요한 요인으로 작용함을 알 수 있다. Park과 Kim (2009)은 치아우식증은 임신성 호르몬의 분비와 타액의 성분이 변화되어 발생되며, 입덧으로 인한 잦은 식사와 구토로 인해 잇솔질이 잘 이루어지지 않아 발생될 수 있다고 하였다. 따라서 임부의 구강건강을 위해서는 구강간호교육 시 올바른 잇솔질의 중요성에 대해 강조할 필요가 있으며, 구강간호교육을 통해 이들 임부가 올바른 잇솔질을 할 수 있도록 도와줄 필요가 있다.

일반적 특성에 따른 구강위생 실천도의 차이를 보면, 임부의 교육정도에서 만 통계적으로 유의한 차이를 보였는데, 이는 같은 임부를 대상으로 한 Choi (2005)의 연구에서 일반적 특성 중 연령, 직업, 교육정도에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않은 결과와 부분적으로 일치하는 것이나, Lee와 Won (2009)의 연구에서 구강건강과 구강건강 교육경험에서 유의한 차이를 나타낸 결과와는 상이한 것이다. 이러한 결과의 차이는 임부를 대상으로 구강위생 실천도를 측정할 연구가 미미한 가운데 나타난 것이므로 이에 대한 규명을 위한 반복 연구가 필요하다고 사료된다. 또한 임부의 인구학적 특성에 따른 구강위생 실천도의 차이분석에서 유의한 차이를 보인 부분이 적었고 고등학교 졸업자가 대학교 졸업자보다 실천도가 높았는데, 이러한 결과의 명확한 규명을 위해서는 본 연구에서 고려하지 않은 변수들을 포함한 반복연구와 더 많은 임부들을 대상으로 한 추후 반복 연구가 이루어져야 할 것으로 본다.

구강위생에 대한 인지도와 실천도의 관계를 보면, 구강위생에 대한 인지도는 구강위생 실천도와 양의 상관관계를 보였는데, 이는 Choi (2005)의 연구, Park과 Shim (2008)의 연구, Lee와 Won (2009)의 연구결과와 일치하는 것으로 구강위생에 대한 인지도가 높으면 실천도가 높은 순 상관관계를 보였다. 따라서 임부의 구강위생 실천도를 향상시키기 위해서는 구강위생에 대한 인지도를 높이는 것이 선행되어야 하며 이를 위해서는 임부를 대상으로 구강간호교육의 중요성을 더욱 강화할 필요가 있다고 본다. Choi (2005)는 임신부의 구강건강관리에 대한 인식도를 높이기 위해서 관련 교재와 교육 프

로그램 개발이 필요하며, 실천도를 높이기 위한 다각적인 시도가 필요하다고 하였다.

이상의 결과를 통해 임부가 구강간호에 대한 중요성을 인지하고 임신 중에 구강위생 실천도를 향상시킨다면 임신 중 임부의 구강건강관리와 태아의 건강관리에도 중요한 역할을 할 수 있을 것으로 사료된다.

## 결론 및 제언

본 연구는 임부의 구강위생에 관한 인지도와 실천도와의 관계를 확인하기 위해 시도하였다. 연구대상은 종합병원 산부인과에 내원한 임부 170명으로, 수집된 자료는 SPSS WIN 17.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

본 연구결과에서 대상자의 구강위생 실천도는 대상자의 교육정도에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈고, 대상자의 구강위생 실천도는 구강위생에 대한 인지도와 양의 상관관계를 보였다.

본 연구는 임부라는 특정 대상을 대상으로 이들의 구강위생에 대한 인지도와 실천도의 관계를 파악했다는 점에서 의의가 있다고 본다. 이상의 연구결과에서 임부의 구강위생에 대한 실천도는 구강위생에 대한 인지도와 순 상관관계를 보였으므로, 이를 토대로 임부의 구강위생 실천도를 향상시키기 위해서는 이들의 구강위생에 대한 인지도를 높이는 것이 시급하다고 본다. 또한 임부의 구강위생에 대한 인지도 및 실천도를 높이기 위한 효율적인 교육프로그램의 마련은 물론 이를 적극 활용해야 할 것으로 본다. 또한 본 연구결과가 임부의 구강위생 실천도를 향상시키는데 도움이 될 것으로 기대한다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 본 연구에서 다루어지지 않은 변수들을 포함하여 다양한 지역의 임부를 대상으로 임부의 구강위생에 대한 실천도에 영향을 미치는 요인을 규명하는 후속연구를 제안한다.

## 참고문헌

Choi, J. M. (2005). *A study on the level of awareness and practice of the pregnant women about the oral health care*. Unpublished master's thesis, Chung Ang University, Seoul.

- Erdfelder, E., Faul, F., & Buchner, A. (1996). GPOWER: A general power analysis program. *Behavior Research Methods, Instruments & Computers*, 28, 1-11.
- Hu, C. Z., Guo, J. J., Yang, Y. Z., Wang, B., Tao, Q., & Zhou, X. Y. (1999). Investigation and analysis of pregnancy gingivitis in 700 pregnancy women. *Shanghai Kou Qiang Yi Xue*, 8(1), 15-17.
- Jang, K. A., & Seong, M. G. (2008). A study on the behavior status and the knowledge regarding oral health of pregnant women. *Journal of Korean Society Hygienic Sciences*, 14(1), 55-63.
- Kang, M. K. (2003). *A Study on Levels of Awareness of Nosocomial Infection and Management Practices by Operating Room Nurses*. Unpublished master's thesis, Chung Ang University, Seoul.
- Kim, E. A. (2008). *Study on relation factors of oral health behaviors in Korean*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Kim, J. S., Go, E. H., & Kim, C. H. (2006). A study of oral hygiene status for pregnant women in some areas. *Journal of Dental Hygiene Science*, 6(2), 101-105.
- Kim, M. J. (2006). A survey research on recognition and utilization in the oral health care room for health centers(sub-centers) in community residents. *Journal of Dental Hygiene Science*, 6(3), 169-176.
- Lee, E. J., & Park, E. H. (2010). A study on self-perception of oral health, oral health behavior recognition and oral health practice of adult. *Journal of the Korean Academy of Dental Health*, 34(4), 595-602.
- Lee, G. R. (2004). Understanding of the workers in the north area of ulsan on the oral health and hygienic status. *Journal of Dental Hygiene Science*, 4(3), 117-126.
- Lee, J. H. (2007). *A study about relation between dental health realization and practice*. Unpublished master's thesis, Dankook University, Cheonan.
- Lee, K. Y., & Won, B. Y. (2009). A study on the oral health care of pregnant women in a region. *Journal of Korean Academy Dental Hygiene Education*, 9(1), 1-14.
- Norman, O. H., & Franklin, G. G. (2004). *Primary preventive dentistry (6th ed.)*. New Jersey: Person prentice Hall.
- Park, C. S., Lee, K. H., J. O. J., Lee, J. Y., & Kim, S. J. (2004). A study on level of dental hygiene recognition of pregnant women. *Journal of Korean Society Hygiene Science*, 10(2), 71-82.
- Park, M. S., & Kim, J. H. (2009). A study on awareness of dental treatment and oral health management during the period of pregnancy: focusing on women of childbearing ages and women of childbirth experience. *Journal of Dental Hygiene Science*, 9(2), 231-239.
- Park, Y. N., & Shim, C. S. (2008). A study on the awareness and practice of the pregnant women about oral health care. *Journal of Korean Academy Dental Hygiene Education*, 8(3), 53-64.
- Söderling, E., Isokangas, P., Pienihäkkinen, K., Tenovu, J., & Alanen, P. (2001). Influence of maternal xylitol consumption on mother-child transmission of mutans streptococci: 6-year follow-up. *Caries Research*, 35(3), 173-177.