



임부의 구강보건지식에 관한 조사연구

김광옥¹ · 이선옥² · 강성애³ · 김가영³ · 김경희³ · 오선희³ · 정선애³ · 석효선³ · 김미정³ · 손정희³
동주대학교 간호학과¹, 신라대학교 간호학과², 신라대학교 대학원 간호학과³

A Study of Oral Health Knowledge for Pregnant Women

Kim, Kwong-Ok¹ · Lee, Sun-Ok² · Kang, Seong-Ae³ · Kim, Ga-Young³ · Kim, Kyung-Hee³ · Oh, Sun-Hee³ · Jaung, Sun-Ae³ · Seok, Hyo-Seon³ · Kim, Mi-Jeong³ · Son, Jeong-Hui³

¹Department of Nursing, Donju University, Busan

²Department of Nursing, Silla University, Busan

³Department of Nursing, Graduate School of Silla University, Busan, Korea

Purpose: This paper examined the relationship between knowledge differences of maternal oral health and of relevant demographic variables. **Methods:** Participants included 239 pregnant women who were recruited from Women's Hospital located in B city who agreed to participate in this study. The data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation analysis using the SPSS 21.0 program. **Results:** Maternal knowledge of oral health was moderate level (10.22 ± 2.36). Scores of maternal knowledge of oral health were different according to age, education, occupation, parity, and dental care experience in pregnancy. Level of oral healthcare knowledge was weakly related to age and education. **Conclusion:** Consequently, it is necessary to encourage pregnant women to take part in oral health education program during antenatal care.

Key Words: Oral health, Knowledge, Pregnant women

서론

1. 연구의 필요성

임신은 여성의 정상적인 생리과정이지만 호르몬의 변화와 태아 및 신체조직의 발달로 인해 임부는 정서적으로 매우 불안하고 민감해지므로 자신의 구강위생관리에 매우 소홀해지기 쉽다[1]. 또한 입덧으로 인한 구강상태의 불청결, 잦은 간식의 섭취, 호르몬이나 음식에 대한 기호 변화로 무탄수화물의 수준이 변동될 수 있으며, 이러한 변화는 탄수화물을 분해한 후 유산을

생산하여 치아우식증을 유발할 뿐 아니라 임부가 치주염에 이환될 위험이 약 2배 이상 높아지고, 치주질환은 조산을 일으키는 유발인자가 되므로 태아의 건강에 영향을 미칠 수 있다 [2-4]. 즉 임신이라는 특수한 상황은 쉽게 치면세균막이 축적되는 구강환경으로 진행시킬 수 있고, 임부는 구강관리에 대한 게으름과 무지로 인한 치료의 연기로 치주질환을 점점 더 악화시킬 수 있다. 구강질환은 대개 서서히 진행되지만 한번 발생하면 자연치유가 어렵고 치료를 받아도 자연 상태로 회복이 어렵기 때문에 그에 따른 적절한 조치가 필요하다[5].

구강보건지식은 개인이 구강을 합리적으로 관리하고 일상

주요어: 구강보건, 지식, 임부

Corresponding author: Lee, Sun-Ok

Department of Nursing, Silla University, 140 Baegyang-daero, 700 beon-gil, Sasang-gu, Busan 46985, Korea.
Tel: +82-51-999-5870, Fax: +82-51-999-6241, E-mail: solee@silla.ac.kr

Received: Jun 10, 2016 / Revised: Aug 28, 2016 / Accepted: Dec 9, 2016

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있는 지적 능력이라고 하였고[6], 구강보건지식이 높으면 자연스럽게 구강질환의 예방과 조기치료가 이어지고 구강보건수준이 향상된다고 하였다. 우리나라 성인들은 연령이 증가할수록 구강건강이 가장 중요하며 치아우식증과 치주병이 우선 해결되어야 할 가장 중요한 구강질환이라고 하였고, 또한 일반 성인의 구강건강은 치아우식증과 치주조직에 먼저 초점을 맞추어야 하며 이를 위한 예방교육과 구강관리 교육은 필요하다고 보고한바 있다[7].

임신 중 습득된 임부의 구강지식은 이후에 자녀가 올바른 구강보건행동을 할 수 있는 동기가 될 수 있고, 어머니의 사회경제적 특성과 질병예방행위가 자녀의 구강질환예방행위를 바람직한 방향으로 유도하기 때문에 어머니의 구강보건지식이 중요하다고 하였다[8]. 따라서 임부의 구강보건지식은 향후 자녀의 구강보건건강에 영향을 미치므로 구강보건지식을 가지도록 교육시킬 필요가 있겠다. 또한 치아우식증과 치주질환 및 불소에 대한 지식이 높을수록 가정구강관리법으로 설탕섭취 제한, 구강건강의 중요성 교육실시, 정기적인 치과 방문 실천도가 높다고 하여 구강보건에 관한 지식의 중요성을 밝혔다[5]. 대학생들은 구강보건지식을 학교교육, 구강검진, 인터넷, 잡지책을 통해 습득하고 구강보건지식이 높을수록 구강건강 증진 행위, 자기효능감, 구강건강통제위 등이 높아진다고 보고 하였다[9]. 지역사회주민의 구강보건실 인식조사연구에서는 보건소 방문 후 담당자를 통해 알게 되었고, 홍보책자를 통해 구강 보건지식을 습득하는 것으로 조사되었다[10]. 임신기의 구강관리와 교육은 임신 중에 치아우식증과 치주병의 발병이나 진행될 가능성을 줄여 줄 수 있다고 보고하였고[11], 임부의 구강건강을 유지하기 위한 주된 교육내용으로 치면세균막 관리, 당분섭취 제한, 가벼운 치면세마 및 불소의 이용, 보조구강 위생용품 사용 등에 중점을 두어 관리할 수 있도록 하여 임신기간 동안의 구강위생관리 소홀로 인한 치아우식증과 치주질환의 발생을 감소시켜야 한다고 하였다[12]. 그러나 우리나라의 경우 임부를 대상으로 여성병원이나 보건소의 모자보건실에서 산전, 산후관리 및 영유아관리 등에 대한 교육은 이루어지고 있으나 구강위생에 관한 교육은 거의 이루어지지 않고 있는 실정이다. 따라서 임신 기간의 올바른 구강위생은 모체나 아기의 건강한 출산과 성장을 위해서 매우 중요하다 하겠다. 지금까지 임부를 대상으로 한 선행연구는 구강위생실태[13,14], 구강건강행위와 인지도 및 실천도[12,15-17]가 대부분이고, 일부 산욕기 산모들의 구강상태와 구강건강행위에 관한 연구[18]가 있었다. 하지만 임부의 구강보건지식과 관련된 연구[19]는 드물고 매우 미흡한 실정이다. 이에 본 연구는 여성전문

병원 산과 외래를 이용하는 임부들의 구강보건지식을 파악하고 관련특성 간의 상관성을 분석하여 올바른 구강건강관리법과 실천을 위한 구강보건교육 프로그램의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 임부들의 구강보건지식 정도와 관련특성 간의 상관성을 파악하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 임부의 구강보건지식 정도를 파악한다.
- 임부의 일반적 및 산과적 특성에 따른 구강보건지식 정도의 차이를 파악한다.
- 임부의 구강보건지식과 관련특성 간의 상관관계를 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 출산을 앞둔 임부의 구강보건지식 정도를 파악하고 관련특성 간의 상관성을 파악하기 위한 상관성 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상자는 편의추출방식에 의해 B광역시 소재 4개 여성전문병원에서 산전 진찰을 위해 방문한 37주 이상인 임부를 대상으로 하였다. 대상자 선정기준은 의료진의 판단으로 임신 합병증을 동반하지 않고, 본 연구의 목적과 방법에 대해 설명 듣고 자발적 연구참여 동의를 한 임부에게 자기기입식으로 설문문에 답하도록 하였다. 연구대상자의 수는 G*Power 프로그램을 이용하여 효과크기 .30, 유의수준 .05, 검정력 .95로 계산하였을 때 138명이었다. 탈락율 30%를 고려하여 250부의 설문지를 배포하여 이 중 결측값이 많은 11부를 제외한 총 239부를 결과분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 임부의 일반적 특성

본 연구에서 일반적 특성은 총 4문항으로 각 문항의 내용은 대상자의 연령, 학력, 직업, 월수입에 관해 조사하였다.

2) 임부의 산과적 특성

본 연구에서 산과적 특성은 총 3문항으로 각 문항의 내용은 출산횟수, 임신 중 치과치료 경험, 임신 중 구강보건교육 경험에 관해 조사하였다.

3) 구강보건지식

본 연구에서 임부의 구강보건지식은 치과치료를 위해 치과를 방문한 대상자에게 구강보건지식을 측정할 도구[5]를 치위생학과 교수의 자문을 구해 임부에 맞게 수정·보완한 치아우식증에 대한 지식 5문항, 치주질환에 대한 지식 5문항, 불소에 대한 지식 5문항인 총 15문항으로 각 문항별로 맞음 1점, 틀림 0점, 모름 0점으로 처리하여 점수를 합산하였다. 구강보건지식은 점수가 높을수록 지식이 많음을 의미하고 본 연구에서 Cronbach's α 는 .879였다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구의 자료는 2014년 12월 5일부터 2015년 2월 5일까지 구조화된 자가보고식 설문지를 이용하여 산부인과 외래 진찰을 받기 위해 대기하고 있는 임부를 대상으로 하였다. 설문지는 연구자가 속한 기관의 기관생명윤리위원회의 승인(IRB 1044449-201410-HR-001)을 받은 후 연구대상 병원의 간호부서장에게 허락을 받았다. 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 연구참여 동의서에 동의한 대상자에 한하여 설문조사를 실시하였으며, 연구참여 동의서에는 조사내용이 연구목적 외에 사용되지 않을 것과 대상자의 익명성과 비밀보장에 대한 내용을 포함하였다. 설문지는 작성 완료 후 즉시 회수하였고, 소정의 기념품을 제공하였다.

5. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며 구체적인 자료분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 및 산과적 특성과 제 변수들에 대해 빈도 분석을, 구강보건지식은 평균과 표준편차를 구하였다.
- 대상자의 일반적 및 산과적 특성에 따른 구강보건지식 정도는 t-test, ANOVA를 이용하였고, 사후 검정은 Scheffé test를 사용하였다.
- 대상자의 구강보건지식과 제 변수들 간의 상관관계를 확인하기 위하여 Pearson's correlation coefficients를 산출하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 및 산과적 특성

대상자의 연령은 31~35세가 34.2%로 가장 많았고, 학력은 대졸 이상이 68.6%였다. 직업은 전문직종이 26.8%로 가장 많았고, 없는 경우는 43.9%였으며, 경제 상태는 월수입이 400만원 이상인 경우가 35.6%로 가장 많았다. 분만경험은 초산이 43.5%, 경산이 56.5%였다. 임신 중 치과진료를 받은 경우는 67.8%, 받지 않은 경우는 32.2%였고, 임신 중 구강보건교육을 받지 않은 경우는 90.8%, 받은 경우는 9.2%였다(Table 1).

2. 대상자의 구강보건지식 정도와 정답률

대상자의 구강보건지식 점수의 총 평균은 15점 만점에 10.22점이었으며 평균 62.1%의 정답률을 나타내었다. 하부영역에서 치주질환에 대한 지식을 묻는 문항이 5점 만점에 3.48점으로 가장 높은 점수를 보였고, 69.9%의 정답률을 나타내었다. 세부항목 물음 중 가장 정답률이 높은 항목은 '치주질환은 치면세균막과 치석이 있으면 생긴다'라는 항목으로 88.3%였고, 가장 오답률이 높은 항목은 '치주질환은 바이러스 때문에 생긴다'로 40.6%로 분석되었다. 치아우식증 관련 지식은 2.91점으로 59.0%의 정답률을 나타내었다. 세부항목 물음 중 가장 정답률이 높은 항목은 '치아우식증은 치면세균막 때문에 생긴다'로 83.7%였고, 가장 오답률이 높은 항목은 '치아우식세균은 치아에서 치아로 옮겨 간다'로 15.1%로 분석되었다. 불소도포 관련 지식은 2.88점으로 가장 낮은 점수를 보였고, 57.5%의 정답률을 나타내었다. 세부항목 물음 중 가장 정답률이 높은 항목은 '불소는 치아우식증이 생기는 것을 미리 막는다'로 78.7%였고, 정답률이 가장 낮은 항목은 '불소는 치면세균막이 있는 곳을 보여준다'로 39.7%로 분석되었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 및 산과적 특성에 따른 구강보건지식 정도 차이

대상자의 일반적 및 산과적 특성에 따른 구강보건지식 정도는 연령($F=3.72, p=.012$), 학력($F=4.35, p=.014$), 직업($F=3.00, p=.019$), 출산력($F=4.25, p=.006$), 임신 중 치과치료 경험($t=2.70, p=.008$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후 검정에서 연령은 26세 이상의 임부가 20~25세 임부보다, 학력은 대졸 이상이 전문대졸 임부보다 구강보건지식이 높은 것으로 나타났다.

Table 1. Differences in Oral Health Knowledge by Study Variables

(N=239)

Characteristics	Categories	n (%)	Oral health knowledge		t or F	p (post-hoc)
			M±SD			
Age (yr)	20~25 ^a	30 (12.6)	8.90±1.70	3.72	.012 (a < b, c, d)	
	26~30 ^b	69 (28.9)	10.42±2.46			
	31~35 ^c	82 (34.2)	10.39±2.44			
	≥36 ^d	58 (24.2)	10.44±2.26			
Education	High school ^a	75 (31.4)	9.61±2.14	4.35	.014 (b < c)	
	College ^b	91 (38.1)	10.32±2.31			
	≥ University ^c	73 (30.5)	10.72±2.41			
Occupation	No	105 (43.9)	10.10±2.55	3.00	.019	
	Professional job	64 (26.8)	10.95±2.19			
	Office managers	49 (20.5)	10.02±2.21			
	Labor organization	12 (5.0)	9.24±1.81			
	Self employer	9 (3.8)	8.89±1.36			
Monthly income (10,000 won)	≤199	100 (41.8)	9.58±2.27	2.00	.114	
	200~299	63 (26.7)	10.77±2.23			
	300~399	59 (24.6)	10.21±2.52			
	≥400	85 (35.6)	10.22±2.361			
Number of birth	None ^a	104 (43.5)	9.94±2.42	4.25	.006 (a < b, b > c)	
	1 ^b	79 (33.1)	10.97±2.01			
	2 ^c	45 (18.8)	9.73±2.42			
	≥3 ^d	11 (4.6)	9.54±2.87			
Dental care experience in pregnancy [†]	Yes	162 (67.8)	10.50±2.32	2.70	.008	
	No	77 (32.2)	9.63±2.35			
Oral health education during pregnancy	No	217 (90.8)	10.23±2.42	-0.12	.908	
	Yes	22 (9.2)	10.18±1.79			

[†] Repeated experience.

출산력은 첫 아이를 출산한 경임부가 초임부나 둘째 아이 이상을 출산한 경임부보다 구강보건지식이 높은 것으로 나타났다 (Table 1).

4. 대상자의 구강보건지식과 제 변수들 간의 상관관계

대상자의 구강보건지식과 제 변수들 간의 상관관계를 검정한 결과, 연령($r=.14, p=.026$), 학력($r=.19, p=.004$)과 약한 정적 상관을 보여 연령이 많고, 학력이 높을수록 구강보건지식이 높음을 의미한다(Table 3).

논 의

본 연구는 임부의 구강보건지식 정도를 파악하고 관련특성 간의 상관성을 확인함으로써 임신을 계획하고 있거나 임신 중인 임부들을 위한 구강보건교육 프로그램의 기초자료로 활용하고자 시행하였다.

연구대상자의 구강보건지식은 15점 만점에 10.22점으로 임부들이 중정도 이상의 구강보건지식이 있음을 알 수 있었다. 구강보건지식의 하부영역인 치주질환과 관련된 지식 점수는 5점 만점에 3.48점으로 가장 높았고, 세부 항목으로 '치주질환은 치면세균막과 치석이 있으면 생긴다'가 88.3%의 정답률로 가장 높았으며 '치주질환은 바이러스 때문에 생긴다'가 40.6%의 정답률로 가장 낮았다. 이는 18세 이상의 성인을 대상으로 같은 도구를 사용하여 치주질환에 대한 지식을 조사한 연구[4]에서는 '치주질환이 심해지면 치아속뼈까지 파괴 된다'가 84.4%의 정답률을 보여 가장 높은 항목이었고, '치주질환은 바이러스 때문에 생긴다'는 59.2%의 정답률을 보여 치주질환의 원인이 바이러스라는 일반 대중들이 잘못된 지식을 갖고 있음을 확인하였다. 따라서 임부를 대상으로 보건교육을 실시하는 보건소와 여성병원의 산전교실을 이용하여 치주질환과 관련된 정확한 정보와 구강건강을 위한 관리방법을 교육할 필요가 있겠다. 그 외 치아우식증에 관한 지식은 2.91점이었고, 불소도포에 관한 지식은 2.88점으로 가장 낮았는데 이는 치아우식증에 관

Table 2. Percentage of Correct Answer of Oral Health Knowledge in Participants

(N=239)

Variables	M±SD	Correct answer	%
Periodontal disease	3.48±.88		69.6
Periodontal disease appears when you have dental plaque and dental calculus.		T	88.3
As periodontal disease is getting worse, it may ruin even the alveolar bone.		T	85.4
Gingival bleeding while brushing teeth means the patient may have periodontal disease.		T	83.3
Periodontal disease brings pain from its initial stage.		F	50.6
Periodontal disease appears due to virus.		F	40.6
Tooth decay	2.91±.19		59.0
Dental caries are due to dental plaque.		T	83.7
Dental caries of deciduous tooth does not need any treatment.		F	72.4
Dental caries recovers of itself.		F	63.6
Dental caries bring pain from its initial stage.		F	60.6
Dental caries bacteria moves from tooth to tooth.		F	15.1
Application of fluoride	2.88±1.08		57.5
Fluoride prevents dental caries in advance.		T	78.7
Fluoride helps cure the early dental caries.		T	70.7
Fluoride makes tooth white.		F	54.0
Fluoride helps detoxicate water.		F	44.8
Fluoride shows where the dental plaque is.		F	39.7
Total	10.22±2.36		62.1

T=True; F=False.

Table 3. Relationships among Oral Health Knowledge and Related Variables

(N=239)

Variables	Age	Education	Occupation	Number of birth	Dental care experience in pregnancy
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Education	.11 (.085)				
Occupation	.07 (.263)	-.10 (.137)			
Number of birth	.38 (<.001)	-.18 (.005)	.07 (.306)		
Dental care experience in pregnancy	-.07 (.300)	-.08 (.201)	.09 (.175)	-.14 (.033)	
Oral health knowledge	.14 (.026)	.19 (.004)	-.12 (.059)	-.02 (.814)	-.02 (.779)

한 지식 3.60점, 불소도포에 관한 지식 3.50점인 연구결과[5]보다는 낮은 점수였지만 하부 영역에 대한 지식 점수의 분포는 비슷하였다. 대상자들이 흔히 경험하는 치아우식증에 관한 지식보다 치주질환에 대한 지식이 높은 것은 성인들이 가장 최근에 경험하는 구강질환으로 치과에 방문하여 치료를 받으면서 치과의사나 치위생사로부터 구강질환 예방에 관한 지식과 교육에 관한 정보를 습득했기 때문인 것으로 생각된다.

본 연구에서 가장 낮은 점수를 보인 불소도포에 관한 지식의 세부 항목에서 ‘불소는 치아우식증이 생기는 것을 미리 막는다’가 78.7%의 정답률로 가장 높았는데, 이는 유년 시절에 학교보건시간을 통하여 충치예방을 위한 불소가 함유된 치약으로 식후 양치질하는 습관을 가지도록 교육받았고, 마스크이나

광고를 통해서도 자주 접하면서 습득된 지식이었기 때문인 것으로 생각된다. 하지만 ‘불소는 치면 세균막이 있는 곳을 보여 준다’는 39.7%의 정답률로 가장 낮았는데 이는 불소의 기능에 관해 설명할 때 강조하지 않아 일반인들이 정확히 알고 있지 않기 때문이므로 구강보건을 위한 교육을 통해 불소의 기능에 대한 정확한 설명이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구에서 대상자의 일반적 특성에 따른 구강보건지식 정도 차이 분석에서 연령과 학력이 높고, 전문직인 경우 구강보건 지식 정도가 높게 나타났다. 이는 선행연구가 없어 비교할 수 없었지만 임신부의 구강보건관리에 대한 인식 및 실천에 대해 조사한 연구[12]에서 임부의 연령에 있어서 36세 이상인 경우, 교육수준은 대학원 이상 졸업한 경우, 직업에 있어서는 전문직

에서 인지도와 실천도가 가장 높게 나타나 본 연구결과를 지지 해주었다. 이러한 결과는 나이와 교육수준이 높을수록 구강건강에 대한 교육의 경험이 증가하면서 구강보건관리에 대한 인식과 실천도가 높아졌을 것이라고 생각한다. 따라서 임부를 위한 구강보건교육을 시행할 때 이러한 특성에 따른 차이를 확인하여 고려하는 것이 필요하다. 대상자의 산과적 특성에 따른 구강보건지식 정도의 차이는 임신 중 치과진료를 받은 임부와 경임부에서 유의하게 높게 나타났다. 이는 국내의 선행연구에서 임신 중 치과치료경험이 있는 임부가 12.3%[18], 21.3%[17], 33.5%[12]이었고, 외국의 경우 30.5%[20], 34.7%[21]가 임신 기간 중에 치과를 방문하여 치료한 경험이 있다고 보고하였다. 본 연구에서는 임신초기부터 출산 전까지 반복적인 치과치료 경험을 포함하여 67.8%가 치과치료경험이 있었고, 추후 분석에서 이 중 치과치료 받은 이유는 충치(30.3%), 잇몸출혈(20.4%), 잇몸 부종(18.5%), 구강불편감(19.1%), 기타(11.7%) 순이었다. 임부는 임신초기 3개월까지는 간단한 치과치료와 응급 치료를 할 수 있고 임신중기인 4~6개월에는 가벼운 치관부 치석제거, 치면연마, 치은소파술의 치과치료가 가능하다고 치과 전문가들은 말하고 있다[22]. 본 연구대상자 중 치과치료를 받은 대부분의 임부가 임신초기 산전진찰 받을 때 구강 관련 불편감을 호소하면 치과진료를 받을 수 있도록 산과 의사가 치과에 의뢰하였다고 답변했고, 최근에는 임부들이 임신 중에도 적절한 시기에 치과치료를 받지 못하면 치료시기를 놓쳐 치아에 더 많은 손상을 초래할 것이며 그로 인한 통증과 비용은 더욱 증가할 것이라는 올바른 인식을 하고 있기 때문이라고 생각된다. 그러므로 임신초기에 산전진찰을 받으러 오는 임부에게 적절한 치과치료 시기를 알려 줄 필요가 있겠다. 또한 치과 의사, 치위생사, 의사, 간호사, 조산사, 전문간호사 등 건강전문가들이 임신부에게 적절하고 시기에 알맞은 구강보건교육을 포함한 구강건강관리를 제공하는 것이 필수적이라고 하였고, 임신동안 구강건강을 위해 정기적인 구강점검과 구강위생을 철저히 할 것을 권장하고 있다[23]. 본 연구에서 구강보건지식 정도가 초임부보다 둘째 아이를 임신한 경임부가 더 높은 점도 치과치료경험과 연관이 있다고 생각된다. 본 연구에서 임신 중 구강보건교육을 받아 보았는지에 대한 질문에서 '없다'고 응답한 경우가 90.8%로 높게 나타났는데 이는 선행연구에서 63.8%[17], 94.8%[12]로 대다수의 임부들이 구강보건교육을 받아본 적이 없다고 대답하여 임부의 구강보건교육 방안이 마련되어야 할 실정임을 보여 주었다. 따라서 임부들이 산전 프로그램을 통해 구강보건교육을 받고 구강건강관리에 대한 지식을 높여 구강질환의 조기예방과 치료할 수 있도록 구강위생 전문가

들이 구강보건교육에 대한 적극적인 활동이 필요하다고 하였다[12,24].

대상자의 구강보건지식과 이와 관련한 제 변수와의 상관관계에서 연령과 학력이 약한 상관을 보였지만 임부들의 구강보건지식과 관련한 선행연구는 찾아볼 수 없어 다른 논문과 비교 분석할 수 없었다. 하지만 분만경험이 있는 임부들의 영유아 구강보건지식과 학력 간에 양의 상관을 보인 연구결과[25]와 유사하였는데 이는 어머니의 학력이 높을수록 아동의 치아우식 유병율이 낮게 나타났고[26], 개인별 우식유치가 적게 발생한다고 보고한 연구결과와 유사 하였다[27]. 따라서 구강보건지식은 연령, 학력, 직업 등의 일반적 특성을 고려한 구강보건교육을 통해 구강보건지식의 보급이 필요하며 이것은 구강보건행동과 밀접한 관계가 있다고 하였으므로[28] 임부를 대상으로 실시하는 구강보건교육이 치과 병원과 의원의 치료 중심에서 예방 중심으로 접근함으로써 구강건강증진의 효과는 더욱 상승할 것으로 보여 진다. 따라서 본 연구결과를 바탕으로 임부들의 산전교실에서 임신초기부터 임부의 구강보건 예방법과 구강보건 실천을 위한 내용을 산전교육 프로그램에 구성하여 체계적으로 교육하여야 할 것이다. 본 연구는 B지역에 소재하고 있는 일부 여성병원의 임부를 대상으로 구강보건지식을 조사하였기 때문에 일반화하여 해석하기에 다소 부족한 점이 있고, 전국적인 임부들의 보편적인 구강보건지식이라고 확대 해석할 수 없는 제한점이 있다.

따라서 추후에는 임부들의 일반적 및 산과적 특성뿐 아니라 전반적인 건강상태, 정기적인 구강검진 여부, 구강관리 자신감 및 삶의 만족 등 다양한 변수들을 포함하여 조사대상을 전 지역으로 확대하여 명확한 규명을 위한 반복연구가 이루어져야 할 것으로 본다. 하지만 임부들의 구강보건지식을 파악하고 구강건강관리에 대한 문제점을 개선하기 위한 구강보건교육에 필요한 기초자료를 제공하는 것으로 의미가 있다고 생각된다.

결론

본 연구는 37주 이상의 임부를 대상으로 구강보건지식 정도를 파악하고 관련특성 간의 상관성을 확인하였다. 연구결과 임부들의 구강보건지식 점수는 중등도였고, 하부영역에서 치주질환 관련 지식점수가 가장 높았고, 불소도포 관련 지식점수가 가장 낮았다. 이는 임부의 연령과 교육수준이 높은 것과 관련이 있었다. 그러나 임부의 90% 이상은 임신 동안 구강보건교육을 받은 경험이 없는 것으로 나타났다. 따라서 임부들이 보건소나 여성병원의 산전관리 프로그램에 임신과 분만 관련 대처방법

에만 집중할 것이 아니라 간과하기 쉬운 구강 관련 대처방법을 대상자들의 특성을 고려한 구강보건교육을 통해 구강보건지식을 보급하고 정기적인 치과 검진을 통해 임부의 구강건강을 증진시킬 필요가 있다.

REFERENCES

- Lee DI, Lee YE, Kim MY, Kim BI, Jeong SH, Song KB, et al. Oral health status salivary mutans streptococci levels of pregnant women in Korea. *Journal Korean Academy of Oral Health*. 2006;30(2):163-173.
- Kang HK, Seong ML, Lee MY, Lee BH, Lee JY. *Comprehensive periodontics*. Seoul: Soomoonsa; 2013. p. 115.
- Park JS, Lee HD, Jang YH, Ji MK, Ji YJ. *Oral microbiology*. Seoul: Komoonsa; 2014. p. 258-267.
- Xie Y, Xiong X, Elkind-Hirsch KE, Pridjian G, Maney P, Delarrosa RL, et al. Change of periodontal disease status during and after pregnancy. *Journal of Periodontology*. 2013;84(6):725-731.
- Lee HN, Kim DK. A study on the oral health knowledge and behavior of patients who visited dental clinics. *Oral Biology Research*. 1999;23(2):135-153.
- Choi JM. A study on the level of awareness and practice of the pregnant women about oral health care [master's thesis]. Seoul: Chung-Ang University; 2005.
- Park HR. A study on the status of oral health and oral health attitude of workers in industries. *Journal of Dental Hygiene Science*. 2006;6(3):177-186.
- Park HS, Kim JS. A survey of parent's oral health perception for the oral health promotion of the preschool children. *Journal of Dental Hygiene Science*. 2007;7(3):135-139.
- Lee SM. A study on factors associated with the oral health promotion behaviors of college students. *Journal of Dental Hygiene Science*. 2006;6(3):187-192.
- Chang BJ, Song KH. A study on dental health knowledge and behavior of elementary student. *Journal of Dental Hygiene Science*. 2006;6(3):201-206.
- Harris NO, Garcia-Godoy F. *Primary preventive dentistry*. 6th ed. New Jersey: Prentice Hall. 2004.
- Park YN, Shim CS. A study on the awareness and practice of the pregnant women about oral health care. *Journal of Korean Academy Dental Hygiene Education*. 2008;8(3):53-64.
- Kim JS, Go EH, Kim CH. A study of oral hygiene status for pregnant women in some areas. *Journal of Dental Hygiene Science*. 2006;6(2):101-105.
- Lee KY, Won BY. A study on the oral health care of pregnant women in a region. *Journal of Korean Academy Dental Hygiene Education*. 2009;9(1):1-14.
- Lee SJ, Choi GY. A study on the oral health behavior status and oral health awareness of pregnant women-demographic sociological variables. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2011;12(11):5049-5055.
- Sung MH, Ha MJ. Relationships between the level of awareness of dental hygiene and practice of dental hygiene in pregnant women. *Journal of East-West Nursing Research*. 2012;18(2):53-58.
- Jang KA, Kim KO, Lee SO. Comparing oral health care awareness and practice in pregnant women with and without oral health education experience. *Journal of Korean Society of Maternal and Child Health*. 2016;20(2):169-177.
- Kim JY, Lee MO. A study on health state and oral health behaviors among some postpartum women in Busan. *Journal of Korean Academy of Dental Health* 2007;31(1):83-90.
- Jang KA, Seong MG. A study on the behavior status and the knowledge regarding oral health of pregnant women. *Journal of Korean Society for Hygienic Science*. 2008;14(1):55-63.
- George A, Johnson M, Blinkhorn A, Ajwani S, Bhole S, Yeo AE, et al. The oral health status, practices and knowledge of pregnant women in south-western Sydney. *Australian Dental Journal*. 2013;58(1):26-33.
- Ressler-Maerlender J, Krishna R, Robison V. Oral health during pregnancy: Current research. *Journal of Women's Health (Larchmt)*. 2005;14(10):880-882.
- Preventive Dentistry Research Society. *Preventive dentistry*. 2nd ed. Seoul: Kunja; 2008. p. 329. *Preventive dentistry*. 2nd ed. Seoul: Koonja; 2008. p. 329.
- Oral Health Care During Pregnancy Expert Workgroup. *Oral health care during pregnancy: A national consensus statement*. Washington, DC: National Maternal and Child Oral Health Resource Center; 2012. p. 1-7.
- Zhong C, Ma KN, Wong YS, So Y, Lee PC, Yang Y. Oral health knowledge of pregnant women on pregnancy gingivitis and children's oral health. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. 2015;39(2):105-108.
- Kang HK, Lee SO. Effect on infantile oral health knowledge in pregnant women. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2014;8(1):125-134.
- Ryu K, Jeong SH, Kim JY, Choi YH, Song KB. Effect of mother's oral health behavior and knowledge on dental caries in their preschool children. *Journal of Korean Academy of Dental Health*. 2004;28(1):105-115.
- Lee ES, Shin SC. A study on the relations between the oral health care habits and caries in the deciduous teeth. *Journal of Korean Academy of Oral Health*. 1996;20(3):369-380.
- Kim HR, Kim DY, Moon DH. Comparison of knowledge, cognition and practice level on oral health care of the clients visiting dental clinic in Pusan area. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene*. 2012;12(4):647-654.

Summary Statement

■ **What is already known about this topic?**

It has been known that there are significant correlations between oral health state and oral healthcare as well as between oral health knowledge and oral healthcare condition. Better oral health knowledge naturally results in better oral health state and healthcare.

■ **What this paper adds?**

Pregnant women's oral healthcare status was revealed as being above average in the evaluation scores. In addition, almost 90 percentage of the pregnant women have not received any oral healthcare education. Older women and women of higher level of education were likely to have better level of oral healthcare knowledge.

■ **Implications for practice, education and/or policy**

It is necessary for the pregnant women to participate in oral healthcare education programs in order to prevent possibility oral diseases.