한국임상치위생학회지 제4권 1호 (2016. 2) pp. 29~39
Korean Journal of Clinical Dental Hygiene, Vol. 4 Iss. 1 (Feb. 2016)

임신부의 구강보건교육 경험 및 요구도와 구강건강관련행위

김미나[1*]
[1]을지대학교 보건대학원 치위생학과

Pregnant Women' Experience and Needs on Oral Hygiene Care Education and Oral Health Related Behavior

Mi-Na Kim[1*]
[1]*Department of Dental Hygiene, Graduate School of Public Health Science Eulji University, Seongnam 13135, Korea*

ABSTRACT

Objectives: The aim of the present research was to enhance pregnant women' oral hygiene condition by identifying their experience and needs of oral hygiene care education and oral health related behavior.

Methods: From August 1st to 31th in 2014, a total of 217 pregnant women from 8 obstetrics clinics and 1 maternity class located across Seoul, Gyeonggi-do, and Incheon were conducted by a self-recoding-questionnaire.

Results: 1. 4.1% of the participants had experience a oral hygiene care education and 95.9% did not. 80.2% of the participants wanted to involve themselves in the research and 19.8% did not.
2. For the oral health related behavior, 75.1% of participants reported that they are currently using rotation toothbrushing method, 55.3% of participants with use of oral hygiene products, 16.6% of participants with doing regular oral examination, 11.5% of participants had dental treatments, and 76.5% of participants are having their dietary regulation.
3. Regular oral examination differed by age and experience with oral health education while dietary regulation differed by the needs for oral health education. But they did not show any difference depending on the pregnancy related features.

Conclusions: The present research showed that the oral hygiene care education opportunity need to be set for pregnant women and the provision information of how to manage their oral health also need to be offered.

Key words : Oral health education, Oral health related behavior, Pregnant women
색 인 : 구강건강관련행위, 구강보건교육, 임신부

교신저자: 김미나
우편번호 13135 경기도 성남시 수정구 산성대로 553 을지대학교 보건대학원 치위생학과
Tel: (031) 740-7247, Fax: (031) 740-7352, E-mail: mina20304@hanmail.net
투고일: 2016. 01. 08. 심사일: 2016. 01. 25. 게재확정일: 2016. 02. 10.

1. 서 론

임신은 정상적인 생리과정이며 여성의 생의 모든 면과 관련되어 있는 건강과 밀접한 관계를 가진다. 임신기간 동안에는 신체적, 정신적, 사회적 및 정서적으로 많은 변화를 동반하기 때문에 임신부와 태아에게 위험을 초래하거나 건강상태를 저하시킬 수 있는 가능성이 존재한다(1). 특히, 임신부는 입덧으로 인한 구강건강관리의 소홀, 잦은 간식의 섭취, 음식에 대한 기호의 변화, 호르몬 변화 등으로 구강질환의 발생 가능성이 높다(2).

임신부에게 가장 빈발하는 구강질환은 치주질환이다. 임신부는 호르몬 변화로 인해 치은에 염증과 출혈 양상을 보이는 임신성 치은염이 발생된다(2). 박지현(3)의 연구에 따르면 임신 전 보다 임신 후에 치은 출혈을 경험한 경우는 55.7%로 나타났고 이세영(4)의 연구에 따르면 58.4%로 절반 이상의 임신부가 임신기간 동안에 치은 출혈을 경험하는 것으로 조사되었다. 임신성 치은염은 방치 될 경우 치주질환으로 빠르게 이행 되는데, 치주질환이 있는 임신부는 조산 또는 저체중아 출산 가능성이 높다. 연구결과에 따르면 Goepfert AR et al.(5)은 치주질환이 있는 경우 조산의 위험이 3.4배 높아짐을 보고하였고 Siqueira FM et al.(6)은 저체중아를 출산 할 위험이 1.7배 높아짐을 보고하였다. 최근에는 치주질환과 임신성 고혈압과 단백뇨를 초래하는 임신 중독증(Preeclampsia)의 관련성이 제시되고 있다(7). 따라서 임신부에게 발생되는 치주질환은 임신 중독증의 발생 위험이 있고 조산 또는 저체중아와 같은 비정상적인 출산에 영향을 미치므로 구강건강관리의 중요성이 강조된다.

이와 같이 임신부의 구강건강관련행위가 매우 중요함에도 불구하고 치과진료를 받지 않는 경우가 많았고 그 이유는 태아에게 좋지 않은 영향을 미치게 될까봐 염려 하는 것으로 조사되었다(3, 4). 이렇듯 치과진료에 대한 막연한 두려움과 잘못된 인식 개선이 필요하다. 그러나 대부분의 임신부는 구강건강관리교육 경험이 없는 것으로 나타나 구강건강관리 정보제공과 교육의 기회가 매우 부족한 실정이다(4, 8). 따라서 본 연구는 임신부를 대상으로 구강보건교육 경험 및 요구도와 구강건강관련행위를 파악하여 임신부의 구강보건교육프로그램에 대한 기초자료를 마련하고자 시도되었다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 2014년 8월 1일부터 8월 31일까지 서울특별시, 경기도, 인천광역시에 소재한 8개의 산부인과의원과 1개의 산모교실을 방문한 임신부를 편의표집(Convenience sampling)해 총 250명을 대상으로 자기기입식 설문지를 배부하였다. 총 243부가 회수되었고 응답이 미비한 26부를 제외 한 총 217부를 최종분석에 활용하였다. 자기기입식 설문지를 기입하기 전, 연구대상자에게 연구 설명문 숙지와 연구 참여 동의를 얻어 연구대상자의 윤리적인 측면을 고려하였다.

2.2. 연구도구

일반적 특성은 연령, 학력, 직업, 월평균 가구소득으로 4문항, 임신관련 특성은 임신기간, 임신횟수, 출산횟수, 입덧경험으로 4문항, 구강보건교육 경험 및 요구도는 구강건강관리 정보경로, 교육 경험 유무, 교육 비경험 이유, 교육 참여희망 여부로 4문항이다. 그리고 구강건강관련행위는 회전법 칫솔질, 구강위생용품 사용, 정기적 구강검진, 치과치료, 식이조절의 5문항으로 임신기 구강관리 지침서(2)를 사용하여 '한다'와 '안한다'로 구분하였다.

2.3. 분석방법

수집된 자료는 PASW Statistics 18.0(IBM Co., Armonk, NY, USA)프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성, 임신관련 특성, 구강보건교육 경험 및 요구도, 구강건강관련행위는 빈도를 산출하였다. 그리고 일반적 특성, 임신관련 특성, 구강보건교육 경험 및 요구도에 따른 구강건강관련행위의 차이를 파악하기 위해 카이제곱 검정(Chi-square test)을 시행하였다.

3. 연구결과

3.1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상의 임신부 연령은 26-30세가 가장 많았다. 47.9%가 대학교를 졸업하였고 26.3%가 전문대를 졸업한 것으로 조사되었다. 대부분은 직업이 있는 경우로 나타났으며 200만원 이상의 월평균 가구소득을 나타냈다〈표 1〉.

〈표 1〉 연구대상자의 일반적 특성

항목		명(%)
연령	21-25세	25(11.5)
	26-30세	98(45.2)
	31-35세	81(37.3)
	36-40세	13(6.0)
학력	고등학교 졸업	32(14.7)
	전문대 졸업	57(26.3)
	대학교 졸업	104(47.9)
	대학원 졸업	24(11.1)
직업	있다	126(58.1)
	없다	91(41.9)
월평균 가구소득	100만원 미만	3(1.4)
	100-199만원	24(11.1)
	200-299만원	57(26.3)
	300-399만원	44(20.3)
	400-499만원	38(17.5)
	500만원 이상	51(23.5)
계		217(100)

〈표 2〉 연구대상자의 임신관련 특성

항목		명(%)
임신기간	임신초기	24(11.1)
	임신중기	109(50.2)
	임신말기	84(38.7)
임신횟수	1회	174(80.2)
	2회	33(15.2)
	3회	10(4.6)
출산횟수	0회	178(82.0)
	1회	32(14.7)
	2회	7(3.2)
입덧경험	있다	154(71.0)
	없다	63(29.0)
계		217(100)

3.2. 연구대상자의 임신관련특성

연구대상의 대부분은 임신중기에 해당되는 것으로 조사되었다. 임신과 출산경험은 매우 적은 것으로 나타났으며 71.0%가 입덧을 경험하였다〈표 2〉.

3.3. 연구대상자의 구강보건교육 경험 및 요구도

연구대상자의 구강보건교육 경험과 요구도를 살펴 본 결과, 66.8%가 인터넷을 통해 구강건강관리 정보를 파악하는 것으로 조사되었다. 구강보건교육 참여의향은 높은 반면에 경험은 매우 부족한 것으로 나타났다〈표 3〉.

3.4. 연구대상자의 구강건강관련행위

연구대상자의 구강건강관련행위를 살펴 본 결과는 다음과 같다. 회전법 칫솔질은 '한다'가 75.1%로 '안한다' 24.9%에 비해 3배 정도 많았으며, 구강위생용품 사용은 '한다'가 55.3%로 '안한다' 44.7%에 비해 많았다. 정기적 구강검진은 '안한다'가 83.4%로 '한다' 16.6%에 비해 5배 이상 많았으며, 치과치료는 '안한다'가 88.5%로 '한다' 11.5%에 비해 매우 많았다. 식이조절은 '한다'가 76.5%로 '안한다' 23.5%에 비해 3배 이상 많았다〈표 4〉.

〈표 3〉 연구대상자의 구강보건교육 경험 및 요구도

항목			명(%)
구강건강관리 정보경로	인터넷		145(66.8)
	TV, 라디오, 신문		22(10.1)
	책, 소책자, 잡지		9(4.1)
	유인물, 팜플렛		3(1.4)
	치과의사 및 치과위생사		31(14.3)
	친구 및 직장동료		7(3.2)
구강보건교육 경험	있다		9(4.1)
	없다		208(95.9)
	비경험 이유	교육이 어느 곳에서, 언제 하는지 몰라서	174(83.7)
		교육 장소가 멀거나, 시간이 맞지 않아서	3(1.4)
		교육 내용이 마음에 들지 않아서	0(0.0)
		도움이 될 것 같지 않아서	23(11.1)
		일이 바빠서	0(0.0)
		귀찮아서	8(3.8)
구강보건교육 참여의향	있다		174(80.2)
	없다		43(19.8)
계			217(100)

〈표 4〉 연구대상자의 구강건강관련행위

명(%)

항목	한다	안한다	계
회전법 칫솔질	163(75.1)	54(24.9)	217(100)
구강위생용품 사용	120(55.3)	97(44.7)	217(100)
정기적 구강검진	36(16.6)	181(83.4)	217(100)
치과치료	25(11.5)	192(88.5)	217(100)
식이조절	166(76.5)	51(23.5)	217(100)

3.5. 일반적 특성에 따른 구강건강관련행위

일반적 특성 중 연령만이 구강건강관련행위와 의미 있는 관련성을 보였다. '36-40'세는 46.2%, '31-35'세는 17.3%로 연령이 높을수록 정기적 구강검진을 잘 이행하는 것으로 나타났다〈표 5〉.

3.6. 임신관련 특성에 따른 구강건강관련행위

임신기간, 임신횟수, 출산횟수, 입덧경험의 임신관련 특성에 따른 의미 있는 차이를 보이지 않았다〈표 6〉.

3.7. 구강보건교육 경험 및 요구도에 따른 구강건강관련행위

구강보건교육 경험 유무, 참여의향 유무는 구강건강관련행위와 의미 있는 차이가 있었다. 구강보건교육 경험자는 정기적 구강검진을 잘 이행하는 것으로 나타났고 참여의향이 있는 경우에는 식이조절을 잘 하는 것으로 조사되었다〈표 7〉.

4. 고 안

임신은 대부분의 결혼한 여성이 경험하는 보편적인 현상이다. 이 기간 동안에는 신체적, 정신적 변화 등 구강질환의 발생 가능성이 높기 때문에(1, 2) 구강건강관리의 중요성이 강조된다. 이에 본 연구는 임신부를 대상으로 구강보건교육 경험 및 요구도, 구강건강관련행위를 파악하여 임신부의 구강보건교육프로그램에 대한 기초자료를 마련하고자 시도되었다.

본 연구결과, 구강보건교육 참여의향은 높은 반면에 경험은 매우 부족하였다. 이는 이세영(4)과 이경희(8)의 연구결과와도 비슷하며, 구강보건교육 참여의향은 높으나 경험은 부족함을 보여 임신부를 위한 교육환경이 제공되어져야 함을 알 수 있었다. 최근, 보건복지부와 한국건강증진재단은 임신부 대상의 구강건강관리 프로그램을 시범적으로 운영하여 좋은 성과를 얻었다(9). 이와 같이 구강보건사업 일환의 교육확대를 통해 많은 임신부들에게 교육의 기회가 제공 되어져야 하며 다양한 대중매체를 이용한 적극적인 홍보가 필요하다.

구강건강관련행위 중 임신기간 동안에 정기적 구강검진과 치과치료를 받지 않는 경우가 많았는데, 이는 여러 연구결과와 유사하였다(3, 4, 8). 본 연구결과에서는 연령과 학력, 소득이 낮을수록 치과치료는 잘 받는 것으로 나타났고 이와 반대로 정기적 구강검진은 잘 하지 않은 것으로 조사되었다〈표 5〉. 따라서 각각의 구강건강관련행위에 일반적 특성이 차이를 보이기 때문에 구강건강관련행위를 높이기 위한 방법은 행위 항목에 따라 고려되어져야 한다.

〈표 5〉 일반적 특성에 따른 구강건강관련행위

항목	회전법 칫솔질		χ^2	구강위생용품 사용		χ^2	정기적 구강검진		χ^2	치과치료		χ^2	식이조절		χ^2
	유	무	(p)	유	무	(p)	유	무	(p)	유	무	(p)	유	무	(p)
연령															
21-25세	20	5	.532	11	14	2.617	4	21	8.071	3	22	.661	17	8	2.334
	(80.0)	(20.0)	(.933)	(44.0)	(56.0)	(.455)	(16.0)	(84.0)	(.035*)	(12.0)	(88.0)	(.899)	(68.0)	(32.0)	(.506)
26-30세	74	24		54	44		12	86		10	88		73	25	
	(75.5)	(24.5)		(55.1)	(44.9)		(12.2)	(87.8)		(10.2)	(89.8)		(74.5)	(25.5)	
31-35세	59	22		49	32		14	67		11	70		65	16	
	(72.8)	(27.2)		(60.5)	(39.5)		(17.3)	(82.7)		(13.6)	(86.4)		(80.2)	(19.8)	
36-40세	10	3		6	7		6	7		1	12		11	2	
	(76.9)	(23.1)		(46.2)	(53.8)		(46.2)	(53.8)		(7.7)	(92.3)		(84.6)	(15.4)	
학력															
고등학교 졸업	22	10	1.640	13	19	4.213	5	27	1.499	6	26	4.433	21	11	7.372
	(68.8)	(31.3)	(.650)	(40.6)	(59.4)	(.239)	(15.6)	(84.4)	(.706)	(18.8)	(81.3)	(.203)	(65.6)	(34.4)	(.061)
전문대 졸업	41	16		30	27		9	48		9	48		39	18	
	(71.9)	(28.1)		(52.6)	(47.4)		(15.8)	(84.2)		(15.8)	(84.2)		(68.4)	(31.6)	
대학교 졸업	81	23		63	41		16	88		8	96		85	19	
	(77.9)	(22.1)		(60.6)	(39.4)		(15.4)	(84.6)		(7.7)	(92.3)		(81.7)	(18.3)	
대학원 졸업	19	5		14	10		6	18		2	22		21	3	
	(79.2)	(20.8)		(58.3)	(41.7)		(25.0)	(75.0)		(8.3)	(91.7)		(87.5)	(12.5)	
직업															
있다	98	28	1.140	76	50	3.061	23	103	.601	16	110	.409	94	32	.600
	(77.8)	(22.2)	(.286)	(60.3)	(39.7)	(.080)	(18.3)	(81.7)	(.438)	(12.7)	(87.3)	(.523)	(74.6)	(25.4)	(.439)
없다	65	26		44	47		13	78		9	82		72	19	

	(71.4)	(28.6)		(48.4)	(51.6)		(14.3)	(85.7)		(9.9)	(90.1)		(79.1)	(20.9)	
월평균 가구소득															
100만원 미만	2	1	5.564	2	1	7.463	0	3	6.027	1	2	4.696	3	0	7.992
	(66.7)	(33.3)	(.329)	(66.7)	(33.3)	(.188)	(0.0)	(100.0)	(.275)	(33.3)	(66.7)	(.423)	(100.0)	(0.0)	(.157)
100-199 만원	20	4		12	12		3	21		4	20		15	9	
	(83.3)	(16.7)		(50.0)	(50.0)		(12.5)	(87.5)		(16.7)	(83.3)		(62.5)	(37.5)	
200-299 만원	45	12		26	31		9	48		8	49		45	12	
	(78.9)	(21.1)		(45.6)	(54.4)		(15.8)	(84.2)		(14.0)	(86.0)		(78.9)	(21.1)	
300-399 만원	28	16		28	16		4	40		4	40		37	7	
	(63.6)	(36.4)		(63.6)	(36.4)		(9.1)	(90.9)		(9.1)	(90.9)		(84.1)	(15.9)	
400-499 만원	31	7		18	20		6	32		2	36		25	13	
	(81.6)	(18.4)		(47.4)	(52.6)		(15.8)	(84.2)		(5.3)	(94.7)		(65.8)	(34.2)	
500만원 이상	37	14		34	17		14	37		6	45		41	10	
	(72.5)	(27.5)		(66.7)	(33.3)		(27.5)	(72.5)		(11.8)	(88.2)		(80.4)	(19.6)	

*$p<0.05$

〈표 6〉 임신관련 특성에 따른 구강건강관련행위

항목	회전법 칫솔질		χ^2	구강위생용품 사용		χ^2	정기적 구강검진		χ^2	치과치료		χ^2	식이조절		χ^2
	유	무	(p)	유	무	(p)	유	무	(p)	유	무	(p)	유	무	(p)
임신기간															
임신초기	15	9	2.317	14	10	2.349	1	23	3.474	2	22	.964	19	5	.219
	(62.5)	(37.5)	(.314)	(58.3)	(41.7)	(.309)	(4.2)	(95.8)	(.172)	(8.3)	(91.7)	(.650)	(79.2)	(20.8)	(.896)
임신중기	84	25		65	44		18	91		11	98		84	25	
	(77.1)	(22.9)		(59.6)	(40.4)		(16.5)	(83.5)		(10.1)	(89.9)		(77.1)	(22.9)	
임신말기	64	20		41	43		17	67		12	72		63	21	
	(76.2)	(23.8)		(48.8)	(51.2)		(20.2)	(79.8)		(14.3)	(85.7)		(75.0)	(25.0)	
임신횟수															
1회	132	42	2.268	94	80	.580	28	146	.789	20	154	.161	132	42	.204
	(75.9)	(24.1)	(.300)	(54.0)	(46.0)	(.748)	(16.1)	(83.9)	(.656)	(11.5)	(88.5)	(1.000)	(75.9)	(24.1)	(.903)
2회	22	11		20	13		7	26		4	29		26	7	
	(66.7)	(33.3)		(60.6)	(39.4)		(21.2)	(78.8)		(12.1)	(87.9)		(78.8)	(21.2)	
3회	9	1		6	4		1	9		1	9		8	2	
	(90.0)	(10.0)		(60.0)	(40.0)		(10.0)	(90.0)		(10.0)	(90.0)		(80.0)	(20.0)	
출산횟수															
0회	136	42	2.121	98	80	.713	30	148	.057	19	159	1.236	136	42	.148
	(76.4)	(23.6)	(.346)	(55.1)	(44.9)	(.763)	(16.9)	(83.1)	(.972)	(10.7)	(89.3)	(.433)	(76.4)	(23.6)	(.929)
1회	21	11		19	13		5	27		5	27		25	7	
	(65.6)	(34.4)		(59.4)	(40.6)		(15.6)	(84.4)		(15.6)	(84.4)		(78.1)	(21.9)	
2회	6	1		3	4		1	6		1	6		5	2	
	(85.7)	(14.3)		(42.9)	(57.1)		(14.3)	(85.7)		(14.3)	(85.7)		(71.4)	(28.6)	
입덧경험															
있다	117	37	.209	89	65	1.333	28	126	.971	18	136	.015	121	33	1.269
	(76.0)	(24.0)	(.647)	(57.8)	(42.2)	(.248)	(18.2)	(81.8)	(.324)	(11.7)	(88.3)	(.904)	(78.6)	(21.4)	(.260)
없다	46	17		31	32		8	55		7	56		45	18	
	(73.0)	(27.0)		(49.2)	(50.8)		(12.7)	(87.3)		(11.1)	(88.9)		(71.4)	(28.6)	

〈표 7〉 구강보건교육 경험 및 요구도에 따른 구강건강관련행위

항목	회전법 칫솔질		χ^2 (p)	구강위생용품 사용		χ^2 (p)	정기적 구강검진		χ^2 (p)	치과치료		χ^2 (p)	식이조절		χ^2 (p)
	유	무		유	무		유	무		유	무		유	무	
경험유무															
있다	8	1	.953	6	3	.491	4	5	5.265	1	8	.002	7	2	.009
	(88.9)	(11.1)	(.457)	(66.7)	(33.3)	(.734)	(44.4)	(55.6)	(.044)*	(11.1)	(88.9)	(1.000)	(77.8)	(22.2)	(1.000)
없다	155	53		114	94		32	176		24	184		159	49	
	(74.5)	(25.5)		(54.8)	(45.2)		(15.4)	(84.6)		(11.5)	(88.5)		(76.4)	(23.6)	
참여의향															
있다	130	44	.076	99	75	.906	26	148	1.722	76	98	.242	140	34	7.667
	(74.7)	(25.3)	(.783)	(56.9)	(43.1)	(.341)	(14.9)	(85.1)	(.189)	(43.7)	(56.3)	(.623)	(80.5)	(19.5)	(.006)**
없다	33	10		21	22		10	33		17	26		26	17	
	(76.7)	(23.3)		(48.8)	(51.2)		(23.3)	(76.7)		(39.5)	(60.5)		(60.5)	(39.5)	

*p<0.05, **p<0.01

일반적 특성에 따른 구강건강관련행위의 차이를 살펴 본 결과, 연령이 높을수록 정기적 구강검진에 긍정적인 구강건강관련행위를 보였다. 박영남과 심정신(10)의 연구결과에 의하면 연령이 높을수록 긍정적인 구강건강관련행위를 보인다고 해 본 연구결과와 유사하였다. 본 연구결과에 해당되는 임신부의 연령은 31세 이상의 고령 임신부로서 젊은 임신부에 비해 위험요인이 많으므로 구강건강관련행위를 잘 이행하는 것으로 생각된다.

임신관련 특성에 따른 구강건강관련행위는 유의한 차이가 없었다. 최정민(11)의 연구결과에 따르면 분만 경험과 임신기간에 따른 구강건강관리 실천도의 차이를 보이지 않아 본 연구결과와 유사하다. 임신기간, 출산 경험은 임신, 분만, 양육 등 산전관리 이행에 영향을 미치는 것으로 보고 된 바(12) 구강건강관련행위와는 관련성이 적은 것으로 사료된다. 그러나 박영남과 심정신(10)은 임신초기, 중기의 임신부는 구강건강관리 실천도가 높다고 보고하였다. 이 시기에는 오심과 구토 등으로 인해 구강내를 청결하게 유지하려고 노력하는 반면에 임신말기에는 잦은 간식섭취와 신체적 변화 등으로 구강관리를 소홀하게 하기 때문이라고 하였다.

본 연구결과, 구강보건교육 참여 희망자는 식이조절에, 구강보건교육 경험자는 정기적 구강검진에 긍정적인 구강건강관련행위를 보였다. 이러한 결과는 구강건강에 대한 관심도가 높을수록 치과 의료이용을 잘 한다는 박지현(3)의 연구결과와 구강보건교육의 경험은 임신부의 구강건강관련행위에 중요한 영향을 미치는 요인임을 제시 한 이가연과 원복연(13)의 연구결과와 유사하다. 따라서 대부분의 임신부들은 구강보건교육 참여에 높은 관심을 보이고 있는 만큼(4, 8), 임신부를 위한 교육환경의 마련과 이를 통해 올바른 구강건강관리 정보를 제공해야 할 것으로 생각된다.

본 연구의 제한점은 일부 지역에 소재한 임신부를 대상으로 임의로 선정하였기 때문에 일반화하기 어렵다. 향후 연구에서는 조사대상을 전 지역으로 확대하고 조사내용을 좀 더 세분화하여 연구할 필요성이 있다고 사료된다.

5. 결 론

본 연구는 임신부를 대상으로 구강보건교육 경험 및 요구도와 구강건강관련행위를 파악하여 임신부의 구강보건교육프로그램에 대한 기초자료를 마련하고자 시도되었다. 2014년 8월 1일부터 8월 31일까지 서울특별시, 경기도, 인천광역시에 소재한 8개의 산부인과의원과 1개의 산모교실을 방문한 임신부 총 217명을 대상으로 자기기입식 설문지를 배부하였다. 수집된 자료는 PASW Statistics 18.0 프로그램을 이용하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 구강보건교육 경험자는 4.1%, 비 경험자는 95.9%, 참여 희망자는 80.2%, 참여 비희망자는 19.8%로 나타났다.
2. 구강건강관련행위는 회전법 칫솔질 75.1%, 구강위생용품 사용 55.3%, 정기적 구강검진

16.6%, 치과치료 11.5%, 식이조절 76.5%로 나타났다.

3. 일반적 특성, 임신관련 특성, 구강보건교육 경험 및 요구도에 따른 구강건강관련행위는 정기적 구강검진은 연령, 구강보건교육 경험 유무에 따라, 식이조절은 구강보건교육 참여 의향에 따라 차이가 있었다. 임신관련 특성에 따른 차이는 없었다.

이상의 연구결과로 대부분의 임신부들은 구강보건교육 참여에 높은 관심을 보였다. 그러므로 임신부를 위한 교육환경의 마련과 이를 통해 올바른 구강건강관리 정보제공이 필요하다.

참고문헌

1. 이선옥, 강현경. 산전 계획된 치과진료가 임산부 구강보건의 인지도와 실천도에 미치는 영향. 한국자료분석학회지 2011;13(3):1267-1277.
2. 보건복지부. 임신기 구강관리. 서울:보건복지부;2001:1-33.
3. 박지현. 임신 전후의 구강건강관리 행태 비교[석사학위논문]. 대구:영남대학교 환경보건대학원;2010.
4. 이세영. 출산 전후 여성의 구강건강 인지도 및 실천도가 잇몸 건강에 미치는 영향[석사학위논문]. 용인:단국대학교 행정법무대학원;2010.
5. Goepfert AR, Jeffcoat MK, Andrews WW et al. Periodontal disease and upper genital tract inflammation in early spontaneous preterm birth. Obstet Gynecol 2004;104(4):777-83.
6. Siqueira FM, Cota LO, Costa JE, Haddad JP, Lana AM, Costa FO. Intrauterine growth restriction, low birth weight, and preterm birth: adverse pregnancy outcomes and their association with maternal periodontitis. J Periodontol 2007;78(12):2266-76.
7. 하정은. 임부의 치주조직상태가 자간전증과 조산 및 저체중아 출산에 미치는 영향[박사학위논문]. 서울:서울대학교 대학원;2014.
8. 이경희. 출산전후 여성의 구강건강관리필요성에 대한 인식도가 구강건강에 미치는 영향[석사학위논문]. 대구:가톨릭대학교 보건의료과학대학원;2012.
9. 보건복지부, 한국건강증진재단. Hello Baby(헬로 베이비). 서울:보건복지부, 한국건강증진재단;2013:1-25.
10. 박영남, 심정신. 일부 지역 임산부의 구강보건관리에 대한 인식 및 실천에 관한 연구. 한국치위생학회지 2008;8(3):53-64.
11. 최정민. 임산부의 구강건강관리에 대한 인지도 및 실천도에 관한 연구[석사학위논문]. 서울:중앙대학교 사회개발대학원;2005.
12. 차현. 임산부의 산전관리이행에 영향을 미치는 요인에 관한 연구[석사학위논문]. 서울:이화여자대학교 대학원;1999.
13. 이가연, 원복연. 일부지역 임산부의 구강건강관리에 대한 조사연구. 한국치위생학회지 2009;9(1):1-14.