www.kjcdh.org

Korean Journal of Clinical Dental Hygiene

Original Article

치위생학 실습교육 과정의 포괄치위생관리 프로그램 참여와 예방치과 진료 이용의도의 관련성: A 대학 사례를 중심으로

김해선
백석문화대학교 치위생과

Association between Participation in a Comprehensive Dental Hygiene Care Program and Intention to Use Preventive Dental Services

Received: January 13, 2026
Revised: March 08, 2026
Accepted: March 11, 2026

Hae-Sun Kim
Department of Dental Hygiene, Baekseok Culture University, Cheonan, 31065, Korea

*Corresponding Author: 김해선, (31065) 충남 천안시 동남구 백석대학로 1 백석문화대학교 치위생과, Tel: (041) 550-2186, Fax: (041) 550-2153, E-mail: haesun@bscu.ac.kr

Abstract

Objective: To examine the effects of a comprehensive dental hygiene care program provided at a dental hygiene training clinic on the intention to use preventive dental services, and to identify factors associated with post-intervention intention. **Methods:** The participants were 215 adults who visited a dental hygiene training clinic at a university during the first half of 2024. Intention to use preventive dental services was assessed, pre- and post- participation in the program, and satisfaction with the program was measured, post- completion. Data were analyzed using paired t-tests and hierarchical regression analysis. **Results:** Intention to use preventive dental services significantly increased, post- participation(p<0.001). After controlling for baseline intention, satisfaction with the comprehensive dental hygiene care program was the strongest predictor of post-intervention intention(p<0.001). Participants without prior preventive dental care experience had higher post-intervention intention than those with prior experience(p<0.05). The final model explained 22.7% of the variance in post-intervention intention. **Conclusions:** The comprehensive dental hygiene care program effectively enhanced intention to use preventive dental services. Positive preventive dental care experiences and satisfaction played a key role in strengthening post-intervention intention, particularly among individuals without prior preventive dental care experience.

Key words: Comprehensive dental hygiene care, Dental hygiene, Intention to use preventive dental services

색 인: 포괄치위생관리, 치위생학, 예방치과 진료 이용의도

 Copyright © 2026 by Korean Journal of Clinical Dental Hygiene. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

1. 서론

최근 현대 치의학의 흐름은 질병의 사후 치료 중심에서 사전예방 및 구강건강 유지 증진의 개념으로 패러다임이 변화하고 있다(1). 구강건강은 신체적, 정신적 안녕은 물론 전반적인 삶의 질에 중대한 영향을 미치는 요소로, 특히 치주질환과 치아우식증과 같은 만성질환은 조기에 예방하지 않으면 치아 상실로 이어져 전신 건강까지 위협할 수 있다(2). 치과 영역에서 예방 중심의 진료는 구강질환의 발생을 감소시키고 장기적인 구강건강을 유지하는 데 핵심적인 역할을 한다. 특히 스케일링, 불소도포, 실란트, 구강보건교육과 같은 예방치과 진료는 치아우식증과 치주질환의 발생을 효과적으로 예방하는 것으로 보고되고 있다(3, 4). 그러나 이러한 예방 중심 진료의 효과에도 불구하고, 실제 임상 현장에서는 여전히 치료 중심의 치과 이용이 우세하며, 예방치과 진료에 대한 인식과 이용은 충분히 정착되지 못한 실정이다(5). 예방치과 진료 이용은 단순히 구강상태뿐 아니라 개인의 인식, 경험, 교육 수준, 그리고 치과 서비스에 대한 만족도와 같은 다양한 요인에 의해 영향을 받는다(6, 7). 특히 예방치과 진료에 대한 경험 부족은 예방 중심 치과 이용을 저해하는 주요 요인으로 보고되고 있으며(8), 이러한 개인 수준의 인지·경험 요인은 단편적인 정보 제공이나 일회성 교육만으로는 변화되기 어려우며, 예방진료의 필요성과 유익성을 실제로 인식하고 체험할 수 있는 구조화된 경험을 통해 효과적으로 개선될 수 있다(9). 즉, 개인의 신념과 인식을 변화시키기 위해서는 지식 전달에 국한된 개입이 아니라, 구강상태 평가, 문제인식, 예방처치 경험, 구강보건교육이 유기적으로 결합된 통합적 접근이 요구된다. 이러한 맥락에서 대상자의 구강건강신념과 예방 경험을 동시에 다룰 수 있는 체계적이고 포괄적인 구강건강관리 프로그램은 개인 수준 요인을 통합적으로 중재할 수 있는 효과적인 개입 전략으로 고려될 수 있다(1, 2).

포괄치위생관리 과정은 사정, 치위생 진단, 계획, 수행, 평가, 문서화의 단계를 거치는 대상자 중심의 전문적 치위생 관리 체계이다(10). 이 과정은 단순히 치석을 제거하는 술식을 넘어 환자 개별 구강 환경에 맞춘 원인을 진단하고 교육함으로써 대상자의 구강건강 지식과 인식을 개선하고 임상적 지표를 유의미하게 향상시키는 효과가 있음이 입증되었다(11). 특히 대상자들은 전문가의 세밀한 검사와 피드백을 통해 자신의 잇몸 상태를 정확히 파악하게 되며, 이는 구강관리에 대한 자기효능감과 만족도를 높이는 결과로 이어진다(12). 본 연구에서 사용한 '포괄적 치위생관리'역시 단순히 여러 예방처치를 나열하는 개념이 아니라, 치위생과정(Dental hygiene process)에 근거하여 대상자의 구강상태를 체계적으로 평가하고, 문제를 진단한 후 계획 수립-중재-평가의 단계를 통합적으로 적용하는 관리 접근을 의미한다. 이는 선행연구에서 제시한 포괄치위생관리 개념과 맥락을 같이하며, 개별 예방처치 중심의 접근을 넘어 대상자 맞춤형 구강건강관리를 지향하는 것이다(10, 11).

치위생과 교육과정에서 대상자 실습수업은 이러한 전문적인 예방진료를 실천할 수 있는 역량 있는 치과위생사를 양성하기위한 목적으로 수행되고 있다. 이론적 지식을 실제 임상 상황에 적용하는 핵심적인 교육 과정으로, 학습자의 전공 이해도와 임상 수행 역량뿐 아니라 실제 대상자들에게 수준 높은 예방 서비스를 경험하게 하는 계기가 될 수 있다(13). 특히 포괄적인 치위생관리 실습은 대상자의 구강상태 평가, 문제 설명, 맞춤형 예방처치 제공과 구강보건교육을 통합적으로 제공한다는 점에서 예방치과 진료 인식 개선에 중요한 교육적 개입으로 기능할 수 있다(14).

그러나 지금까지의 연구는 주로 예방치과 진료 이용 여부나 만족도에 초점을 두어 왔으며, 실습 기반 포괄적 치위생관리 프로그램이 실제로 이용의도를 변화시키는지, 그리고 그 변화가 어떤 요인과 관련되는지를 실증적으로 분석한 연구는 제한적이다. 특히 예방치과처치 경험이 부족한 대상자에게서 실습 프로그램이 어떤 효과를 나타내는지에 대한 분석은 충분히 이루어지지 않았다.

이에 본 연구는 치위생과 실습기관을 방문한 대상자를 중심으로 포괄적 치위생관리 실습 프로그램 중재 후 예방치과 진료 이용의도 수준과 관련된 요인을 분석하고자 한다. 이를 통해 실습 기반 포괄적 치위생관리 프로그램의 교육적, 임상적 의의를 제시하고, 향후 예방 중심 치과 서비스 활성화를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 2024년도 상반기 동안 충청남도에 소재한 대학의 치위생과 교과목 중 포괄치위생학 실습 교과목의 대상자로 내원한 일반인을 대상으로 실시하였다. 연구대상자는 포괄적 치위생관리 실습 프로그램에 참여한 대상자 중 연구 목적을 이해하고 설문 조사에 자발적으로 참여에 동의한 자로 설정하였다.

본 연구는 치위생과 실습 과정에서 제공되는 포괄적 치위생관리 프로그램을 기반으로 수행된 연구로, 대상자에게 추가적인 신체적, 정신적 위험을 초래하지 않는 설문 조사 연구이다. 모든 대상자에게 연구의 목적과 절차를 충분히 설명한 후 연구 참여에 대한 자발적 동의를 얻었으며, 설문 응답은 익명으로 처리되었다. 수집된 자료는 연구 목적 이외에는 사용되지 않았으며, 개인을 식별할 수 있는 정보는 분석 과정에서 모두 제외하였다. 또한 대상자는 연구 참여 도중 언제든지 참여를 철회할 수 있음을 고지하였다. 연구에 참여한 모든 대상자에게는 소정의 상품이 지급되었다.

본 연구의 표본수 적절성을 검증하기 위하여 G*Power 3.1 프로그램(Heinrich-Heine-Universitat Dusseldorf, Germany)을 이용하여 사후 검정을 실시하였다. 위계적 회귀분석을 기준으로, 유의수준(α)=0.05, 검정력(1-β)=0.80, 중간 효과크기(f^2)=0.15로 설정하고, 최대 투입 가능한 독립변수를 기준으로 필요한 최소 표본수는 114명으로 산출되었다.

본 연구에서는 총 230명의 대상자를 조사하였으며, 이 중 응답이 불성실하거나 주요 변수에 결측값이 있는 자료를 제외한 215명을 최종 분석에 사용하였다. 이는 G*Power로 산출된 최소 표본수를 충분히 상회하는 수치로, 본 연구의 통계적 검정력을 확보하는 데 적절한 표본수인 것으로 판단된다.

2.2. 연구방법

2.2.1. 연구절차

연구는 치위생과 실습 과정 중 제공되는 포괄적 치위생관리 프로그램을 기반으로 진행되었으며, 본 연구에서 활용한 포괄적 치위생관리 프로그램은 치위생과정의 틀에 따라 구강상태 평가, 구강건강 문제 인식 및 설명, 개인별 예방관리 계획 수립, 스케일링 및 예방처치 경험 제공, 구강보건교육 및 자기관리 방법 지도, 사후 평가 및 피드백의 요소를 포함하도록 설계되었다. 해당 프로그램은 치위생과 임상실습의 일환으로 운영되었으며, 치위생과 3학년 학생이 지도교수의 감독 하에 수행하였다. 대상자는 실습기관에 첫 내방한 당일 포괄적 치위생관리 과정을 경험하였으며, 모든 과정은 대상자의 구강상태에 따라 개별화된 예방 중심 관리가 이루어지도록 구성되었다. 이를 통해 대상자가 자신의 구강문제를 인식하고 예방진료의 필요성을 실제 경험함으로써, 예방치과 진료에 대한 인식과 이용의도를 동시에 향상시키는 것을 목표로 하였다. 연구 절차는 다음과 같다.

내원한 대상자에게 치위생 관리 제공 전에 연구 목적과 조사 내용을 설명한 후, 자기기입식 설문지를 통해 일반적 특성, 과거 예방치과 처치 경험, 그리고 포괄적 예방치과진료 이용의도를 조사하였다. 이후 대상자의 구강상태를 평가하고, 대상자의 상태에 따라 칫솔질 교육, 스케일링, 불소도포, 실란트, PMTC 등으로 구성된 포괄적 예방치과 처치를 제공하였다. 이 과정에서 대상자의 구강상태와 예방처치의 필요성에 대해 설명하고, 처치의 목적과 방법, 이후 구강관리 시 유의사항 등에 대한 개별 구강보건교육 및 상담을 함께 실시하였다.

모든 치위생관리가 종료된 후에는 동일한 방식으로 포괄적 예방치과진료 이용의도를 다시 조사하였으며, 추가로 실습 과정에서 제공된 포괄적 치위생관리 프로그램에 대한 만족도 설문을 실시하였다.

2.2.2. 연구도구

본 연구도구로 포괄적 예방치과진료 이용의도는 치위생관리 제공 전과 제공 후 각각 동일한 문항으로 측정하였으며, 5점 Likert 척도(1점=전혀 없다, 5점=매우 있다)를 사용하였다.

https://doi.org/10.12972/kjcdh.2026.14.2.4

프로그램 만족도는 총 11문항으로 구성된 도구를 사용하여 측정하였으며, 각 문항은 5점 Likert 척도로 평가하였다. 만족도 점수는 각 문항의 평균값을 사용하였으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α=.917이었다.

대상자의 구강위생상태는 O'Leary plaque index를 이용하여 평가하였으며, 치주상태는 치주낭 측정시 출혈이 있거나 발적, 치주낭 존재 여부를 기준으로 평가하였다. 일반적 특성은 성별, 최종학력, 사회경제적 수준, 흡연 여부, 정기적 치과 방문 여부로 구성하였다. 과거 예방치과 처치 경험은 스케일링, 불소도포, 실란트, PMTC 등 예방치과 처치를 이전에 받은 경험이 있는 경우 '있음', 그렇지 않은 경우 '없음'으로 구분하였다.

2.2.3. 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS statistics 29.0.2.0(IBM Corp., Armonk, NY, USA) 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 산출하여 제시하였다. 프로그램 만족도 도구의 신뢰도는 Cronbach's α를 이용하여 검증하였다.

포괄적 치위생관리 실습 프로그램 참여 전, 후 예방치과진료 이용의도의 차이는 대응표본 t-검정을 이용하여 분석하였으며, 효과크기는 Cohen's d로 산출하였다. 사후 예방치과진료 이용의도와 일반적 특성 변수 간의 관련성을 확인하기 위하여 t-test, 상관분석을 포함한 단변량 분석을 실시하였다. 사후 예방치과진료 이용의도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 회귀모형에 포함할 독립변수는 연구목적과 변수 간 관련성을 고려하여 선정하였으며, 단변량 분석 결과를 참고하여 최종 모형을 구성하였다. 성별, 흡연 여부, 정기적 치과 방문 여부, 사회경제적 수준 등 일부 일반적 특성 변수는 기술통계분석에서 제시하였으나 사후 예방치과진료 이용의도와의 관련성이 제한적인 것으로 나타나 최종 회귀모형에서는 제외하였다.

위계적 회귀모형의 종속변수는 중재 후 예방치과진료 이용의도 점수로 설정하였다. 1단계에서는 연령과 사전 예방치과진료 이용의도, 그리고 구강위생상태(O'Leary plaque index)를 투입하여 기초 수준을 통제하였고, 2단계에서는 과거 예방치과진료 경험을 투입하여 기존 예방치과 이용 경험의 영향을 확인하였다. 마지막으로 3단계에서는 포괄적 예방치과진료 프로그램에 대한 만족도를 투입하여 사후 이용의도에 대한 추가적인 설명력을 검증하였다. 모든 독립변수는 Enter 방식으로 투입하였다. 예방치과 진료 이용의도의 변화는 사전-사후 점수의 단순 차이값을 의미하는 것이 아니라, 사전 이용의도 수준을 공변량으로 통제한 상태에서 사후 이용의도 점수와 관련된 요인을 분석하는 개념으로 정의하였다. 사전-사후 차이점수를 종속변수로 사용할 경우 두 시점의 측정 오차가 누적될 수 있으며, 초기 점수 수준에 따른 천장 또는 바닥 효과로 인해 변화량이 과대 또는 과소 추정될 가능성이 있다. 이에 본 연구에서는 이러한 한계를 고려하여, 사후 예방치과 진료 이용의도 점수를 종속변수로 설정하고 사전 이용의도 점수를 공변량으로 포함하는 분석 방식을 채택하였다. 이러한 접근은 개인 간 초기 수준 차이를 통제한 상태에서 중재 이후 결과에 영향을 미치는 요인을 보다 안정적으로 추정할 수 있다는 장점이 있다. 따라서 본 연구의 회귀분석 결과는 예방치과 진료 이용의도의 절대적인 변화량을 설명하기보다는, 기초선 이용의도 수준을 고려한 상태에서 중재 후 이용의도 수준과 관련된 요인을 해석하는 데 그 범위가 있다. 회귀분석 수행 전 다중공선성 여부는 분산팽창계수(Variance Inflation Factor, VIF)를 통해 확인하였으며, 모든 변수에서 공선성의 문제는 나타나지 않았다.

3. 연구결과

3.1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 Table 1에 제시하였다. 전체 대상자 215명 중 여성은 148명(68.8%), 남성은 67명(31.2%)이었다. 비흡연자는 155명(72.1%)이었으며, 정기적으로 치과를 방문하지 않는 대상자가 142명(66.0%)으로 나타났다. 과거 예방치과 처치 경험이 없는 대상자는 187명(87%)으로 다수를 차지하였다. 사전 포괄적 예방치과진료 이용의도 평균은 3.61±1.24점이었으며, O'Leary 구강위생지수의 평균은 46.02±28.81점으로 나타났다(Table 1).

Table 1. General characteristics of the participants (N=215)

Variable	Category	N(%) or Mean±SD
Age		24.87±10.56
Gender	Female	148(68.8)
	Male	67(31.2)
Smoking	Non-smoker	155(72.1)
	Smoker	60(27.9)
Regular dental visit	No	142(66.0)
	Yes	73(34.0)
Pre prevent exp*	No	187(87.0)
	Yes	28(13.0)
Education level	≤High school	165(76.7)
	≥College	50(23.3)
SES**	Low	154(71.6)
	Middle	43(20.0)
	High	15(7.0)
O'Leary plaque index		46.02±28.81
Pre-intention score		3.61±1.24

*Previous preventive dental care experience, ** Socioeconomic status

3.2. 포괄적 치위생관리 프로그램 만족도 신뢰도

포괄적 치위생관리 프로그램 만족도 척도의 신뢰도를 분석한 결과, Cronbach's α는 .917로 매우 높은 신뢰도를 보였다(Table 2). 이에 따라 만족도 문항의 평균 점수를 이후 분석에 활용하였다.

Table 2. Reliability of the satisfaction scale for the preventive dental care program

Scale	Number of items	Cronbach's α
Satisfaction	11	.917

3.3. 실습 참여 전, 후 포괄적 예방치과진료 이용의도 변화

실습 프로그램 참여 전, 후 포괄적 예방치과진료 이용의도의 변화를 분석한 결과, 사전 이용의도 평균은 3.61±1.24점이었고, 사후 이용의도 평균은 4.67±0.60점으로 나타나 실습 참여 후 이용의도가 유의하게 증가하였다(t=-12.60, p<.001). 또한 효과크기(Cohen's d)는 0.86으로 나타나, 실습 프로그램이 이용의도 변화에 큰 효과를 보인 것으로 확인되었다(Table 3).

Table 3. Comparison of intention to use comprehensive preventive dental care, pre- and post- program

Variable	Mean±SD	t	p	Effect size (d)
Pre-intention	3.61±1.24	-12.60	<.001*	0.86
Post-intention	4.67±0.60			

*p<.001 by paired t-test

3.4. 일반적 특성과 사후 예방치과진료 이용의도 간의 관계

일반적 특성과 사후 예방치과진료 이용의도 간의 단변량 분석 결과, 구강위생상태(O'Leary plaque index)는 사후 예방치과진료 이용의도와 유의한 관련성을 보였으며(p<.05), 그 외 성별, 흡연 여부, 정기적 치과 방문 여부, 사회경제적 수준은 유의한 관련성을 보이지 않았다(Table 4).

Table 4. Univariate analysis of factors associated with post-intervention intention to use preventive dental services

Variables	Analysis	Statistics	*p*
Gender	Independent t-test	t=0.85	.397
Smoking	Independent t-test	t=1.02	.310
Regular dental visit	Independent t-test	t=0.64	.522
SES**	Pearson correlation	r=.07	.221
O'Leary plaque index	Pearson correlation	R=-.15	.028*

*p<.05, ** Socioeconomic status

3.5. 사후 예방치과진료 이용의도 변화에 영향을 미치는 요인

사전 예방치과진료 이용의도를 통제한 상태에서 사후 예방치과진료 이용의도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과는 Table 5에 제시하였다.

Table 5. Hierarchical regression analysis of factors influencing post-intervention intention to use preventive dental services

Variables	Model 1 β	Model 2 β	Model 3 β
Age	-.007	-.004	-.028
Pre-intention	.250***	.269***	.234***
O'Leary plaque index	-.110	-.108	-.078
Pre prevent exp †		-.126	-.121*
Satisfaction			.365***
R^2	.081	.097	.227
Adjusted R^2	.068	.079	.208
ΔR^2	.081***	.015	.130***
F change	6.191***	3.577	35.056***

Dependent variable: Post-intervention intention to use preventive dental services
All variables were entered using the enter method
Previous preventive dental care experience coded as 0=no experience, 1=experience
*p<.05, ***p<.001
Durbin-Watson=1.817, indicating independence of residuals
Variance inflation factors (VIFs) ranged from 1.02 to 1.07, indicating no multicollinearity
† Previous preventive dental care experience

1단계에서는 연령, 구강위생상태(O'Leary plaque index), 사전 예방치과진료 이용의도를 투입한 결과, 사전 이용의도는 사후 이용의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(β=.250, p<.001).

2단계에서 과거 예방치과진료 경험을 추가 투입한 결과 모형의 설명력은 증가하였으나 통계적으로 유의하지는 않았다(ΔR^2=.015, p=.060), 과거 예방치과진료 경험은 사후 예방치과진료 이용의도에 음의 방향의 영향을 보였다(β=-.126, p=.060).

마지막으로 3단계에서 포괄적 예방치과진료 프로그램 만족도를 추가한 결과 모형의 설명력이 유의하게 증가하였으며(ΔR^2=.130, p<.001), 만족도는 사후 예방치과진료 이용의도에 가장 강력한 영향을 미치는 요인으로 나타났다(β=.365, p<.001). 또한 과거 예방치과진료 경험 역시 사후 예방치과진료 이용의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(β=-.121, p=.050).

과거 예방치과진료 경험 변수는 '경험 없음'을 기준범주로 설정하였으며, 음의 회귀계수는 과거 예방치과진료 경험이 있는 집단이 경험이 없는 집단에 비해 사후 예방치과진료 이용의도가 낮게 나타났음을 의미한다. 즉 과거 예방치과진료 경험이 없는 대상자에서 사후 예방치과진료 이용의도가 더 높게 나타났음을 의미한다. 최종 모형의 설명력은 22.7%였다.

4. 고안

본 연구는 치위생과 실습기관에서 제공된 포괄적 치위생관리 실습 프로그램이 대상자의 예방치과 진료 이용의도에 미치는 영향을 분석하고, 이용의도 변화수준과 관련된 요인을 규명하고자 수행되었다.

연구 결과, 실습 프로그램 참여 후 포괄적 예방치과진료 이용의도는 참여 전보다 유의하게 증가하였으며, 효과크기 또한 0.86으로 나타나 실습 프로그램이 이용의도 변화에 실질적인 영향을 미쳤음을 확인할 수 있었다. 이러한 결과는 예방중심 치과 진료에 대한 직접적인 경험이 대상자의 인식과 태도를 변화시킬 수 있다는 선행연구 결과와 일치한다(9, 14). 단순히 치석을 제거하는 행위를 넘어 사정, 판단, 계획, 수행, 평가의 과정을 거치는 체계적인 치위생관리 과정은 대상자가 자신의 구강상태를 정확히 인지하도록 돕고, 이는 예방적 구강관리 행동과 태도 형성에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다(15). 특히 본 연구 대상자의 상당수가 정기적인 치과 방문 경험이나 과거 예방처치 경험이 부족한 상태였다는 점을 고려할 때, 포괄적 치위생관리 실습은 예방치과 진료에 대한 '첫 경험'으로 작용했을 가능성이 있다. 이는 예방치과 진료에 대한 접근성이 낮았던 대상자에게 실습 프로그램이 새로운 인식 전환의 계기를 제공했음을 시사한다.

위계적 회귀분석 결과, 사전 예방치과진료 이용의도와 구강위생상태(O'Leary plaque index)를 통제한 이후에도 포괄적 예방치과진료 프로그램에 대한 만족도가 사후 예방치과진료 이용의도를 가장 강하게 설명하는 요인으로 확인되었다. 이는 대상자의 객관적인 구강 상태보다 포괄적 치위생관리 프로그램을 통해 경험한 예방치과 처치 과정과 상담, 교육 등의 경험이 예방치과 진료 이용의도 형성에 보다 중요한 역할을 했을 가능성을 시사한다. 또한, 과거 예방치과 처치 경험이 없는 대상자에서 사후 예방치과진료 이용의도가 더 높게 나타났다는 점은 특히 주목할 만하다. 이는 기존에 예방치과 진료 경험이 있는 대상자보다 예방치과 진료 경험이 없었던 대상자에게서 실습 프로그램의 효과가 더욱 두드러졌음을 의미한다. 과거에 예방치과 서비스를 경험해보지 못한 대상자일수록 전문가의 포괄적인 관리를 처음 접했을 때 느끼는 유익성과 중요성이 더 크게 작용했기 때문으로 풀이된다(10). 이러한 결과는 Andersen RM and Davidson PL(7)의 의료이용 모형에서 제시한 이전 경험(Pre-experience)이 이후 의료 이용 행태에 영향을 미친다는 이론적 틀과도 부합한다. 즉, 예방 경험이 없는 대상자에게 제공된 체계적인 치위생관리 실습은 예방치과 진료의 필요성과 유용성을 인식시키는 결정적인 계기로 작용했을 가능성이 있다. 또한 많은 환자가 예방진료의 필요성을 인지하고 있음에도 불구하고 실제 이용으로 이어지지 못하는 장벽으로 치과 의료진의 적극적인 권유 부족이 지적된 바 있으며(14), 본 연구에서 제공된 직접적인 설명과 상담을 포함한 실습 경험은 이러한 장벽을 완화하는 역할을 했을 가능성이 있다. 이와 함께 본 연구의 결과는 개별 예방치과 처치의 제공 여부나 처치의 수 자체보다는, 검사·설명·예방처치·피드백이 연속적으로 이루어지는 포괄적 치위생관리 과정 전체가 예방치과진료 이용의도 형성에 중요한 역할을 했음을 시사한다. 즉, 특정 예방처치의 단편적 효과라기보다, 통합된 예방치과진료 경험이 대상자의 예방인식과 이용의도를 강화하는 방향으로 작용한 것으로 해석하는 것이 타당하다. 따라서 본 연구에서 관찰된 이용의도 증가는 개별 처치의 기여라기보다는 포괄적 치위생관리 과정을 통해 제공된 전반적인 예방치과 진료 경험의 효과로 이해하는 것이 적절할 것이다.

종합하면, 본 연구는 포괄적 치위생관리 실습 프로그램이 예방치과 진료 이용의도를 유의하게 향상시키는 효과적인 교육적 개입임을 확인하였으며, 특히 예방치과 진료 경험이 부족한 대상자에게서 그 효과가 더욱 크게 나타남을 보여주었다. 이는 치위생과 실습기관에서의 포괄적 치위생관리가 단순한 실습 교육을 넘어, 예방 중심 치과 이용 문화를 확산시키는 중요한 역할을 수행할 수 있음을 시사한다. 따라서 임상 현장 및 교육 현장에서는 예방 서비스 경험이 없는 대상자를 대상으로 치위생과정 기반의 포괄적 관리 모델을 적극적으로 적용할 필요가 있다. 이는 단순히 일회성 처치에 그치지 않고, 대상자가 자신의 구강 건강을 주도적으로 관리할 수 있는 자기효능감을 고취시켜 최종적으로 정기적인 예방진료 이용을 실천하게 만드는 동력이 될 것이다. 향후 연구에서는 장기 추적 조사를 통해 이용의도 변화가 실제 치과 이용행태로 이어지는지를 검증할 필요가 있을 것이다.

본 연구는 다음과 같은 제한점을 가진다. 첫째, 본 연구는 특정 기간 동안 단일 기관에 방문한 대상자를 중심으로 수행되었으므로, 연구 결과를 전체 일반인 집단으로 일반화하는 데에는 한계가 있다. 향후 연구에서는 다양한 지역과 기관을 포함한 다기관 연구를 통해 연구 결과의 일반화를 검증할 필요가 있을 것이다. 둘째, 본 연구는 포괄적 치위생관리 실습 프로그램 참여 전, 후의 이용의도 변화를 단기적으로 분석한 연구로, 증가된 이용의도가 실제 예방치과 진료 이용 행동으로 이어지는지에 대해서는 확인하지 못하였다. 따라서 향후 연구에서는 장기 추적 조사를 통해 예방치과 진료 이용의도의 변화가 실제 치과 이용 행태로 이어지는지를 분석할 필요가 있다. 셋째, 본 연구에서 이용의도와 만족도는 자기기입식 설문지를 통해 측정되었으며, 이에 따라 응답 시점의 맥락이나 사회적 바람직성 편향이 일부 반영되었을 가능성을 배제할 수 없다. 즉 실습 프로그램 종료 직후 설문이 이루어졌다는 점에서 긍정적 응답이 과대평가되었을 가능성도 고려되어야 한다. 넷째, 본 연구에서는 포괄적 치위생관리 실습 프로그램의 효과를 평가하는 데 초점을 두어, 대상자의 구강관리행동이나 인식 변화에 대한 세부적인 분석은 포함하지 않았다. 향후 연구에서는 구강관리행동, 건강신념, 예방 인식과 같은 심리적, 행동적 용인을 함께 고려한 분석을 통해 예방치과 진료 이용의도 변화에 대한 보다 심층적인 이해가 필요할 것이다. 다섯째, 본 연구에서는 포괄적 치위생관리과정을 구성하는 개별 예방처치의 효과를 구분하여 분석하지 않았다. 이는 본 연구 설계가 통합적 프로그램 효과를 평가하는 데 초점을 두었고, 표본 규모 또한 개별 처치별 효과를 안정적으로 추정하기에는 제한적이었기 때문이다. 향후 연구에서는 개별 예방처치의 기여도와 포괄적 관리과정의 통합 효과를 비교 분석함으로써 예방치과 진료 이용의도 향상에 기여하는 구체적 요인을 보다 정교하게 규명할 필요가 있다. 이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 실습기관 기반 포괄적 치위생관리 프로그램이 대상자의 예방치과 진료 이용의도에 미치는 영향을 실증적으로 분석하였다는 점에서 의의를 가진다.

5. 결론

본 연구는 치위생과 실습기관에서 제공된 포괄적 치위생관리 실습 프로그램이 대상자의 예방치과 진료 이용의도에 미치는 영향을 분석하고, 이용의도 변화와 관련된 요인을 규명하고자 수행되었다. 연구 결과, 실습 프로그램 참여 후 포괄적 예방치과 진료 이용의도는 사전 예방치과진료 이용의도를 통제한 이후에도 참여 전보다 유의하게 증가하였으며, 효과크기 또한 큰 수준으로 나타나 본 프로그램이 예방치과 진료 이용의도 증진에 효과적인 개입임을 확인하였다. 특히 과거 예방치과 처치 경험이 없는 대상자에서 이용의도가 더 높게 나타난 점은, 포괄적 치위생관리 실습 프로그램이 예방치과 진료에 대한 첫 경험으로 작용하여 대상자의 인식과 태도를 변화시켰을 가능성을 시사한다.

이상의 결과를 종합하면, 치위생과 실습기관에서 운영되는 포괄적 치위생관리 프로그램은 예방치과 진료 경험이 부족한 대상자를 중심으로 예방 중심 치과 이용에 대한 인식 개선과 이용의도 증진에 기여할 수 있는 효과적인 개입으로 평가될 수 있다. 본 연구는 실습 기반 포괄적 치위생관리가 교육적 기능을 넘어 지역사회 대상자의 예방치과 진료 인식 향상에 기여할 수 있음을 제시하였다는 점에서 의의를 가진다. 향후에는 보다 다양한 대상자와 장기적 관점에서의 연구를 통해 포괄적 치위생관리 실습 프로그램이 실제 예방치과 진료 이용 행태에 미치는 영향을 검증함으로써, 예방 중심 치과 서비스 활성화를 위한 근거를 지속적으로 축적할 필요가 있을 것이다.

Author contributions

Conceptualization: HS Kim. Data curation: HS Kim. Formal analysis: HS Kim. Funding acquisition: HS Kim. Investigation: HS Kim. Methodology: HS Kim. Supervision: HS Kim. Validation: HS Kim. Writing—original draft: HS Kim. Writing—review & editing: HS Kim

References

1. Yoo AR. The effect of oral health belief on intention to use dental preventive treatment and the control effect of subjective oral health status cognition[Unpublished master's thesis]. Gimhae:Public Health of Inje University;2023.
2. Ryu JI, Park HJ, Park HA. A qualitative study to understand the perception and the need for preventive dental services among dental professionals. J Korean Acad Oral Health 2022;46(1):3. 10.11149/jkaoh.2022.46.1.3.
3. Petersen PE. The world oral health report 2003:continuous improvement of oral health in the 21st century. Geneva:WHO;2012.
4. Axelsson P, Lindhe J. The significance of maintenance care in the treatment of periodontal disease. J Clin Periodontol 1981;8(4):281-294. 10.1111/j.1600-051x.1981.tb02039.x.
5. Kim YH, Kim GB, Wi SY, Ashraf K, Lee KJ, Liu D et al. Impact of regional dental service availability on preventive dental utilization. J Korean Soc Dent Hyg 2025;25(6):545-553. 10.13065/jksdh.2025.25.6.8.
6. Choi YJ, Park JS. The effects of oral health belief on oral disease prevention and quality of life. The Korean Journal of Health Service Management 2016;10(3):113-122. 10.12811/kshsm.2016.10.3.113.
7. Andersen RM, Davidson PL. Improving access to care in America: individual and contextual indicators. 3rd ed. San Francisco: Jossey-Bass;2007:3-31.
8. Kim SK, Park HR, Lee DE, Lee SJ, Jung ES. A study on the preventive dental service experience and dental fear. J Korean Soc Dent Hyg 2018;18(3):335-346.10.13065/jksdh.2018.18.03.335.
9. Haji Seyed Javadi SK. From patient experience to dental service return visits: a narrative review of strategies for improving dental care services. J Patient Exp 2025;12:1-9. 10.1177/23743735251406349.
10. Kim MH, Moon SE, Kim YJ, Kim SY, Cho HE, Kang HJ. Oral health belief and satisfaction after scaling experience with comprehensive dental hygiene care. J Korean Soc Dent Hyg 2022;22(1):1-9. 10.13065/jksdh.20220001.
11. Oh HY, Kim CH, Park YH, Lim SH, Kim J. The comparison on periodontal attitude and oral health promotion behavior by dental hygiene process applies. J Korean Soc Dent Hyg 2012;12(5):861-870.
12. Seo GH, Moon SE, Kim YJ, Kim SY, Cho HE, Kang HJ. Effect of non-surgical periodontal therapy with the application of a comprehensive dental hygiene care process for periodontal disease patients: using mixed methods research. J Korean Soc Dent Hyg 2022;22(3):161-170. 10.13065/jksdh.20220018.
13. Park IS, Woo SH, Choi MH. A study on the development and application of inclusive dental hygiene practice model. J Dent Hyg Sci 2010;10(3):155-160.
14. Park HJ, Ryu JI, Park HA. An exploratory study of the patients for the consultation and use of preventive dental service. J Korean Acad Oral Health 2021;45(1):30-37. 10.11149/jkaoh.2021.45.1.30.