

일부 입원환자의 구강보건지식과 구강관리실천에 관한 연구

노 은 미

울산과학기술대학 치위생과 외래강사

색인: 구강보건지식, 구강보건교육

1. 서론

1.1 연구 배경

구강건강(Oral health)이란 상병에 이환되어 있지 않고 정신작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 악안면 구강조직기관의 상태라고 말한다. 이러한 구강건강은 건강의 일부이다. 과거와는 달리, 오늘날에는 건강의 개념을 포괄적으로 파악하여, 구강건강이 확보되지 않은 건강을 운위할 수 없게 되었다는 것이다. 따라서 우리나라 보건복지부에서 제시하고 있는 일곱 가지 국민 건강생활지침에도, 식사 후에는 이를 닦도록 함으로써, 구강건강이 건강의 필수요소임을 분명히 하고 있다¹⁾. 2005년도 외래 질병별 다 발생 진료순위에서도 급성편도염, 급성기관지염, 급성상기도 감염에 이어 치아우식증, 치은염 및 치주질환이 4~5위를 차지하고 있는 실정이다²⁾. 구강은 소화기관의 첫 번째 관문으로서 크게 치아

와 주위조직으로 나뉘는데 치아는 주로 음식물의 저작과 발음 및 안모의 심미에 기여하고 있고, 치주조직은 치아를 지지하는 역할을 한다³⁾. 그리고 구강기능에 장애를 초래하는 주요인으로 치아상실을 들고 있으며 이러한 치아상실은 치아우식증과 치주질환이 중요한 원인요소가 되고 있다. 그러나 대부분의 선진국에서는 적극적인 구강보건사업을 통하여 치아상실의 주된 원인인 우식증이 감소하고 있다^{4,5)}. 우리나라에서는 발생한 구강질환을 해결하기 위하여 개별 구강진료에만 역점을 두어 온 결과 많은 노력이 있었음에도 불구하고, 구강질환의 유병률은 감소되지 못하고 있다. 우식증 발생률은 1979년에 2.3개, 1990년에 3.03개, 1995년에 3.11개이었으며, 2003년에 3.25개이었다고 보고하였다. 우식증이 이렇게 지속적으로 증가됨에 따라 우식증은 우리나라 사람들에서 치아를 발거하는 가장 큰 원인질환이 되고 있다⁶⁾. 한편, 발거된 치아를

수집 분석한 결과 한국인의 영구치 발거원인은 우식증이 40%, 치주병이 22.3%, 우식증과 치주병이 동반된 경우가 4.9%로 보고하여 우식증과 치주병이 영구치를 발거하는 가장 큰 원인질환이 되고 있다⁷⁾.

따라서 각 개인이 구강건강을 적절하게 관리할 수 있는 생활습관 함양과 효율적인 구강질환 예방법을 실천하는 것이 우식증과 치주병을 예방하는 데에 일차적으로 필요하다. 그리고 구강질환은 대개 서서히 진행되지만 한번 병발하면 자연치유가 어렵고 치료를 받는다 해도 자연상태로 회복이 어려운 특징을 가지고 있으므로 예방과 조기치료가 중요하다고 볼 수 있다.

구강보건과 관련된 연구 경향은 김과 이⁸⁾는 고등학생들의 구강건강에 대한 인식도는 높은 반면에 정기적인 검진이나 구강병 예방에 대한 학교 구강보건교육은 부족하다고 하였으며, 송⁹⁾은 대학생들은 치아우식증과 치주질환 예방법에 잇솔질이 효과적이라 하였으며, 국군 장병은 스스로 구강관리를 통한 구강건강을 유지할 능력을 키워주기 위해서 구강보건에 대한 지식, 태도 및 실천에 대한 보건교육 실시는 절대적으로 필요하다 하였다¹⁰⁾. 이¹¹⁾는 치과 외래 이용자들은 구강건강 향상을 위해서는 자기관리와 정기적인 예방처치가 필요하다 하였으며, 이¹²⁾는 노인의 구강보건문제들 중 대부분은 일상적인 구강보건관리를 통하여 쉽게 예방할 수 있다고 하였다. 최¹³⁾는 임신부는 구강건강관리의 인지도가 높을수록 실천도가 높다고 하였으며, 김¹⁴⁾은 당뇨병 환자 자기관리 교육내용에 구강관리에 관한 내용이 포함되어야 한다고 하였다. 구강보건과 관련된 많은 선행 연구들은 많지만, 구강위생관리가 소홀한 입원환자에 대한 구강보건 지식 및 실천에 관한 연구는 부족한 실정이다. 입원해 있는 환자들의 경우 환부나 손상된 부위에만 집중치료와 간호에만 힘쓴 결과 그러한

환부나 손상은 치료되었더라도 입원에 따른 전한 다른 부위의 질병 및 장기의 퇴행성변화를 초래 하는 경우가 있을 수 있다. 이는 환자 자신이 지체가 부자유스러우므로 전신을 평소와 같이 원활히 관리하지 못하거나 정신적, 육체적으로 효과적 건강관리를 하기에 불편할 수도 있으므로 이러한 입원환자들은 건강한 신체부위를 계속 유지시켜주는 건강관리 및 간호방법도 중요하다 하겠다¹⁵⁾.

이에 본 연구는 입원환자를 대상으로 구강보건지식 및 실천에 관하여 파악하여 구강질환의 예방 대책 및 구강건강 증진방법의 교육자료를 개발하는데 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1 연구대상

본 연구는 울산광역시에 소재한 D 종합병원에 입원한 소아과를 제외한 입원환자를 대상으로 자기기입식 방식으로 설문조사하였다. 2006년 7월 5일부터 7월 15일까지 10일간 설문지 30부를 배부하였으며, 28부를 수집하여 예비조사를 실시하였다. 본 연구는 2006년 8월 10일부터 9월 10일까지 350부를 배부하여 응답이 미비하고 회수되지 않은 97명을 제외한 253명(회수율 72.3%)을 연구대상으로 하였다.

2.2 연구도구

본 연구에서 사용된 설문지는 선행연구^{13,16,17)}에서 사용된 설문지를 일부 인용, 이를 토대로 자체개발한 설문지를 이용하였으며, 설문내용으로는 일반적 특성 8문항, 구강보건지식을 측정하기 위한 15문항, 구강보건실천에 관한 설문내용 15문항 총 38문항으로 측정하였다. 본 도구의 응답범위는 '매우 그렇다' (5점), '그렇다' (4점),

‘보통이다’ (3점), ‘그렇지 않다’ (2점), ‘매우 그렇지 않다’ (1점)의 5점 척도이며, 점수가 높을수록 구강보건지식과 실천 정도가 높음을 의미한다. 설문지의 신뢰도 Cronbach's alpha 계수는 구강보건지식 0.862, 구강관리실천 0.860 등으로 나타나 설문도구의 타당성을 입증할 수 있었다.

2.3 통계분석

본 연구에서 표집된 자료는 t-test, One-way ANOVA를 이용하여 분석하였으며, SPSS version 12.0 program을 이용하여 전산처리하였다. 통계 결과 처리에 대한 유의수준은 0.05이하에서 실시하였다.

3. 연구 성적

3.1 연구대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같이 성별, 나이, 교육정도, 직업, 경제상태, 입원과, 입원일수를 조사하였다. 성별분포에서는 연구대상자의 253명 중 여자가 53.8%(136명), 남자 46.2%(117명)로 여자가 많았고, 연령별로는 30~39세가 25.3%(64명)로 가장 많았고, 다음이 50~59세 21.3%(54명), 40~49세 18.2%(46명), 20~29세가 17.4%(44명)를 차지했다. 교육 정도는 고졸이 44.7%로 가장 많았고 대졸이 30.4%, 중졸 이하가 17%로 나타났다. 직업은 전문직이 26.1%로 가장 많았고, 주부가 24.1%, 자영업이 17%, 사무직/공무원이 10.3% 순이었다. 경제상태는 월소득 100~150만원 미만인 21.7%로 가장 많았고, 다음이 100만원 미만 18.2%, 150~200만원미만이 17.4% 이었다. 입원과별로는 내과가 22.9%, 정형외과 18.2%, 일반외과 11.5%, 신경외과 10.7%, 신경과 8.7% 순으로 나타났다. 입원일수는 5일 이내가 41.9%로 가장 많은 분포를 보

였으며, 6~10일 이내가 20.2%, 10일 이상이 19.4%, 한 달 이상이 18.2%를 차지했다.

3.2 구강보건지식

연구대상자의 구강보건지식은 5점 척도에 평균 3.79점으로 나타났고, 결과는<표 2>와 같다. 높은 구강보건지식 점수를 보이는 문항으로는 담배는 구강건강에 해롭다(4.31)로 가장 인식이 높은 것으로 나타났고 올바른 잇솔질 방법은 잇몸병을 예방할 수 있다(4.16), 자기 전에 잇솔질을 해야 한다(4.15), 구강건강을 위해 정기적인 구강검진이 필요하다(4.04), 잇솔질 할 때 혀도 닦아야 한다(4.02)순으로 나타났다.

한편, 낮은 구강보건지식 점수를 보이는 문항으로는 잇몸이 붓고 피가 나는 경우에도 잇솔질을 해야 한다(3.09)가 가장 인식이 낮은 것으로 나타났고, 구강보건 정보에 관심이 많다(3.31), 칫솔 외에도 구강위생용품이 필요하다(3.49), 스켈링은 정기적으로 필요하다(3.56)는 인식이 낮은 것으로 나타났다.

3.3 구강관리실천

연구대상자의 구강관리실천은 5점 척도에 평균 3.15점으로 나타났고, 결과는 <표 3>과 같다.

먼저 구강관리실천이 높은 문항을 순위별로 보면 식사 후에 잇솔질을 하고 있다(3.78)로 가장 실천도가 높은 것으로 나타났으며, 자기 전에 잇솔질을 하고 있다(3.74), 잇솔질 할 때 혀도 닦고 있다(3.72), 잇솔질을 하루 3회 이상 하고 있다(3.53), 구강검진 후 치과치료를 요하는 경우엔 치료를 받고 있다(3.53)로도 실천도가 높은 것으로 보였다. 반면에 구강관리실천이 낮은 문항을 순위별로 보면 정기적으로 스켈링을 받고 있다(2.46)가 가장 실천도가 낮은 것으로 나타났다. 정기적으로 구강검진을 받고 있다(2.53), 칫솔 외에도 구강위생용품을 사용하고

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

구 분		빈 도(N)	백분율(%)
성별	남	117	46.2
	여	136	53.8
나이	19세 이하	11	4.3
	20 ~ 29세	44	17.4
	30 ~ 39세	64	25.3
	40 ~ 49세	46	18.2
	50 ~ 59세	54	21.3
	60세 이상	34	13.4
교육정도	중졸 이하	43	17.0
	고졸	113	44.7
	대졸	77	30.4
	대학원졸	5	2.0
	기타	15	5.9
직업	전문직	66	26.1
	자영업	43	17.0
	사무직/공무원	26	10.3
	단순직	18	7.1
	학생	15	5.9
	주부	61	24.1
	무직	20	7.9
경제상태	100만원 미만	46	18.2
	100만원 ~ 150만원 미만	55	21.7
	150만원 ~ 200만원 미만	44	17.4
	200만원 ~ 250만원 미만	42	16.6
	250만원 ~ 300만원 미만	24	9.5
	300만원 ~ 350만원 미만	11	4.3
	350만원 ~ 400만원 미만	11	4.3
	400만원 이상	15	5.9
입원과	내과	58	22.9
	정형외과	46	18.2
	일반외과	29	11.5
	신경외과	27	10.7
	신경과	22	8.7
	안과	10	4.0
	성형외과	10	4.0
	기타	49	19.4
입원일수	5일 이내	106	41.9
	6 ~ 10일 이내	51	20.2
	10일 이상	49	19.4
	한 달 이상	46	18.2

표 2. 연구대상자의 구강보건지식

문항내용	평균	표준편차
구강건강을 위해 정기적인 구강검진이 필요하다	4.04	0.76
올바른 잇솔질 방법은 잇몸병을 예방할 수 있다	4.16	0.71
식사 후 3분 이내 잇솔질을 해야 한다	3.92	0.84
자기 전에 잇솔질을 해야 한다	4.15	0.79
잇솔질은 3분 동안 해야 한다	3.83	0.94
잇몸이 붓고 피가 나는 경우에도 잇솔질을 해야 한다	3.09	1.08
스켈링은 정기적으로 필요하다	3.56	0.96
잇몸병 예방을 위해 스켈링을 해야 한다	3.6	0.97
치솔 외에도 구강위생용품이 필요하다	3.49	0.96
구강보건에 대한 정보에 관심이 많다	3.31	0.91
불소를 함유한 식수나 치약은 충치예방에 도움이 된다	3.59	0.83
잇솔질 방법이 치약이나 치솔의 종류보다 중요하다	3.92	0.82
잇솔질 할 때 혀도 닦아야 한다	4.02	0.81
잘못된 잇솔질 습관으로 치아가 마모된다	3.85	0.87
담배는 구강건강에 해롭다	4.31	0.88
평 균	3.79	0.88

표 3. 연구대상자의 구강관리실천

문항내용	평균	표준편차
잇솔질은 하루3회 이상하고 있다	3.53	1.05
식사 후에 잇솔질을 하고 있다	3.78	0.9
간식후에 잇솔질을 하고 있다	2.82	0.94
자기 전에 잇솔질을 하고 있다	3.74	1.01
잇솔질 할 때 혀도 닦고 있다	3.72	1.08
잇솔질은 3분 이상 하고 있다	3.35	0.95
잇솔질 할 때 치솔을 회전하면서 치아와 잇몸을 닦고 있다	3.46	0.99
정기적으로 스켈링을 받고 있다	2.46	0.91
불소가 함유된 치약을 사용하고 있다	3.18	0.94
치아에 해로운 음식을 피하고 있다	2.67	0.9
치솔 외에도 구강위생용품을 사용하고 있다	2.57	1.08
잇몸이 붓고 피가 나는 경우에도 잇솔질을 하고 있다	2.98	1.08
잇솔질을 못할 경우 구강양치액을 사용한다	2.95	1.04
정기적으로 구강검진을 받고 있다	2.53	0.88
구강검진 후 치과치료를 요하는 경우엔 치료를 받고 있다	3.53	0.99
평 균	3.15	0.98

표 4. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 구강보건지식

구 분		평 균	표준편차	p-value
성별	남	3.70	0.45	0.011
	여	3.86	0.54	
나이	19세 이하	3.88	0.47	0.028
	20 ~ 29세	3.82	0.55	
	30 ~ 39세	3.91	0.51	
	40 ~ 49세	3.83	0.44	
	50 ~ 59세	3.69	0.54	
	60세 이상	3.59	0.39	
교육 정도	중졸 이하	3.61	0.44	0.001
	고졸	3.75	0.52	
	대졸	3.93	0.48	
	대학원졸	4.25	0.51	
	기타	3.68	0.40	
직업	전문직	3.80	0.50	0.000
	자영업	3.60	0.38	
	사무직/공무원	4.01	0.45	
	단순직	3.73	0.52	
	학생	3.91	0.45	
	주부	3.94	0.55	
	무직	3.44	0.41	
경제상태	100만원 미만	3.66	0.55	0.012
	100만원 ~ 150만원 미만	3.77	0.43	
	150만원 ~ 200만원 미만	3.63	0.47	
	200만원 ~ 250만원 미만	3.97	0.55	
	250만원 ~ 300만원 미만	3.79	0.49	
	300만원 ~ 350만원 미만	3.82	0.52	
	350만원 ~ 400만원 미만	4.07	0.50	
	400만원 이상	3.93	0.42	
입원과	내과	3.85	0.48	0.186
	정형외과	3.68	0.51	
	일반외과	3.68	0.45	
	신경외과	3.96	0.46	
	신경과	3.74	0.53	
	안과	3.58	0.51	
	성형외과	3.83	0.34	
	기타	3.85	0.56	
입원일수	5일 이내	3.81	0.49	0.433
	6 ~ 10일 이내	3.84	0.53	
	10일 이상	3.69	0.50	
	한 달 이상	3.78	0.49	

표 5. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 구강관리실천

구 분		평 균	표준편차	p-value
성별	남	3.11	0.52	0.308
	여	3.18	0.60	
나이	19세 이하	3.36	0.46	0.038
	20 ~ 29세	3.26	0.61	
	30 ~ 39세	3.22	0.53	
	40 ~ 49세	3.18	0.62	
	50 ~ 59세	3.03	0.56	
	60세 이상	2.94	0.49	
교육 정도	중졸 이하	2.78	0.49	0.000
	고졸	3.16	0.56	
	대졸	3.3	0.53	
	대학원졸	3.67	0.57	
	기타	3.14	0.54	
직업	전문직	3.27	0.6	0.040
	자영업	3.00	0.44	
	사무직/공무원	3.36	0.62	
	단순직	2.98	0.66	
	학생	3.25	0.45	
	주부	3.13	0.56	
	무직	2.98	0.5	
경제상태	100만원 미만	2.98	0.61	0.003
	100만원 ~ 150만원 미만	3.07	0.51	
	150만원 ~ 200만원 미만	3.05	0.52	
	200만원 ~ 250만원 미만	3.27	0.55	
	250만원 ~ 300만원 미만	3.18	0.59	
	300만원 ~ 350만원 미만	3.32	0.60	
	350만원 ~ 400만원 미만	3.66	0.57	
	400만원 이상	3.38	0.56	
입원과	내과	3.20	0.58	0.729
	정형외과	3.13	0.54	
	일반외과	3.12	0.46	
	신경외과	3.21	0.73	
	신경과	3.00	0.45	
	안과	2.92	0.42	
	성형외과	3.19	0.31	
	기타	3.21	0.66	
입원일수	5일 이내	3.16	0.56	0.643
	6 ~ 10일 이내	3.21	0.53	
	10일 이상	3.07	0.59	
	한 달 이상	3.12	0.60	

있다(2.57), 치아에 해로운 음식을 피하고 있다(2.67) 등도 실천도가 낮은 것으로 나타났다.

3.4 일반적 특성에 따른 구강보건지식

일반적 특성에 따른 구강보건지식은 <표 4>와 같다. 먼저 성별에 따른 구강보건지식은 여자(3.86)가 남자(3.7)보다 통계적으로 약간 높았고($pE0.05$), 연령에 따라서는 30~39세 3.91로 구강보건지식이 가장 높은 것으로 나타났으며, 19세 미만은 3.88, 20~29세 3.82, 40~49세 3.83, 50~59세 3.69, 60세 이상 3.59순으로 나타나 유의한 차이를 나타내었다($pE0.05$). 교육 정도에서는 대학원 졸업이 4.25로 구강보건지식이 가장 높은 것으로 보였으며, 중졸 이하가 3.61로 지식이 낮은 것으로 보여 교육수준이 높을수록 구강보건지식이 높은 것으로 나타났다($pE0.05$). 직업은 사무직/공무원이 4.01로 가장 높게 나타났고 주부가 3.94, 학생이 3.91, 전문직 3.8, 자영업 3.6, 단순직 3.73, 무직이 3.44 순으로 유의한 차이를 나타냈다($pE0.01$). 경제 상태에서는 350~400만원 미만이 4.07로 가장 높게 나타났고, 100만원 미만이 3.66으로 경제수준이 높을수록 구강보건지식이 높음을 알 수 있다($pE0.05$).

본 연구에서는 입원 과와 입원일수에서는 유의한 차이가 없었다.

3.5 일반적 특성에 따른 구강관리 실천

일반적 특성에 따른 구강관리실천은 <표 5>와 같다.

먼저 연령에 따른 구강관리실천은 19세 미만은 3.36, 20~29세가 3.26으로 높은 점수를 보였으며, 30~39세가 3.22, 40~49세가 3.18, 50~59세가 3.03, 60세 이상이 2.94로 낮은 점수를 보여 연령층이 증가할수록 구강관리실천이 잘 안되고 있는 것으로 나타났다($pE0.05$). 교육 정도에

따라서는 대학원 졸업이 3.67, 대졸이 3.3, 고졸이 3.16, 중졸 이하가 2.78로 교육수준이 높을수록 구강관리실천도가 높은 것으로 나타났다($pE0.05$).

직업은 사무직/공무원이 3.36가장 높은 점수를 보였으며, 전문직이 3.27, 학생이 3.25, 주부가 3.13, 단순직과 무직이 2.98로 나타나 유의한 차이를 보였다($pE0.05$). 경제 상태는 350~400만원 미만에서 3.66으로 가장 높게 나타났으며 100만원 미만이 2.98로 나타나 유의한 차이를 보였다($pE0.05$). 본 연구에서는 성별과 입원과, 입원일수에서는 유의한 차이가 없었다.

4. 고찰

문명이 발달함에 따라 여러 가지 질병과 사고가 증가하고 이로 인하여 의료기관에 많은 입원환자가 발생하고 있다. 입원환자들 중에는 입원으로 인한 구강위생관리 소홀이나 능력부족으로 구강위생상태가 불량해지고 구강질환이 유발될 가능성이 높다. 따라서 입원환자들의 구강건강을 증진시키기 위해서는 구강보건교육을 활성화하여야 하고, 이에 따른 효율적인 구강보건교육 프로그램을 개발하기 위한 기초 자료를 제공하고자 입원환자의 구강보건지식과 구강관리실천을 조사 분석하였다.

조사대상자의 구강보건지식 문항별 점수를 보면 5점 만점에 높은 점수를 보이는 문항으로는 담배는 구강건강에 해롭다(4.31), 올바른 잇솔질 방법은 잇몸병을 예방할 수 있다(4.16), 자기 전에 잇솔질을 해야 한다(4.15), 구강건강을 위해 정기적인 구강검진이 필요하다(4.04), 잇솔질할 때 혀도 닦아야 한다(4.02)로 나타났다. 조¹⁹⁾의 연구에서 올바른 잇솔질 방법은 잇몸병을 예방할 수 있다와 구강건강을 위해 정기적인 구강검진이 필요하다, 자기 전에 잇솔질을 해야

한다가 높은 구강보건지식을 보인 것과 유사하다. 한편, 낮은 지식점수를 보이는 문항으로는 잇몸이 붓고 피가 나는 경우에도 잇솔질을 해야 한다(3.09), 구강보건 정보에 관심이 많다(3.31), 칫솔 외에도 구강위생용품이 필요하다(3.49), 스켈링은 정기적으로 필요하다(3.56)로 나타났다. 따라서 입원환자들에게 구강위생용품과 스켈링의 필요성에 대한 교육이 필요하리라 사료된다. 최¹³⁾의 연구에서도 보조 구강위생용품의 인지도가 가장 낮게 나타났으며 조와 최¹⁶⁾의 연구에서는 구강보건정보에 관심이 많다. 칫솔 외에도 구강위생용품이 필요하다는 낮은 구강보건지식을 보여 본 연구와 일치한다.

연구대상자의 구강관리실천이 높은 문항을 순위별로 보면 식사 후에 잇솔질을 하고 있다(3.78), 자기 전에 잇솔질을 하고 있다(3.74), 잇솔질할 때 혀도 닦고 있다(3.72), 잇솔질을 하루 3회 이상하고 있다(3.53), 구강검진 후 치과 치료를 요하는 경우엔 치료를 받고 있다(3.53)로 실천도가 높은 것으로 보였다. 잇솔질은 구강관리실천도에서 가장 높게 나타났는데, 잇솔질 시기는 식사 후나 취침 전에 한다는 보고와도 일치한다¹⁸⁻²⁰⁾. 반면에, 구강관리실천이 낮은 문항을 순위별로 보면, 정기적으로 스켈링을 받고 있다(2.46), 정기적으로 구강검진을 받고 있다(2.53), 칫솔 외에도 구강위생용품을 사용하고 있다(2.57)로 나타났다. 입원환자 대부분이 칫솔외 구강위생용품 사용을 안하고 있는 것으로 나타났는데 잇솔질과 더불어 구강위생용품을 사용하면 구강질환을 보다 효율적으로 예방할 수 있으므로 구강위생용품에 관한 교육과 홍보가 필요하리라 사료된다. 김²¹⁾의 연구에 의하면 스켈링 경험자는 37.2%였고, 윤¹⁸⁾의 연구에서 보면 스켈링 경험자가 21.1%로 경험률이 낮았으나 구강위생상태가 양호한 군에서는 30.1%가 스켈링을 경험한 것으로 나타난 반면, 불량한 군에서

는 92%가 스켈링을 경험하지 못한 것으로 나타나 스켈링 경험과 구강위생상태와는 관련성이 있는 것으로 나타났다. 따라서 건강한 구강을 유지하기 위해서 스켈링의 필요성 및 중요성에 대한 효과적인 교육을 통하여 동기를 유발시켜야 한다고 생각된다. 일반적 특성에 따른 구강보건지식은 성별, 연령, 교육정도, 직업, 경제상태에 따라 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$). 조와 최¹⁶⁾의 연구에서도 교육수준이 높을수록, 기능직보다 사무직이 구강보건지식도가 높게 나타났다고 보고하였다.

일반적 특성에 따른 구강관리실천은 연령, 교육정도, 직업에 따라서 유의한 차이를 나타냈다($p < 0.05$). 연령이 어릴수록 구강관리 실천도가 높게 나타났으며, 단순직보다 사무직/공무원이 높게 나타났으며, 교육 정도는 대학원 졸업이 높게 나타났다. 김¹⁹⁾의 보고에 의하면 교육 정도가 높을수록 구강관리 실천도가 유의성이 높은 것으로 나타났다($p < 0.05$).

본 연구에서 살펴본 바와 같이 입원환자들은 구강건강에 대한 지식은 높게 나타났으나 입원 후 몸이 불편하다는 이유로 구강관리를 소홀히 하고 있는 것으로 나타났다. 그러므로 정기적인 검진이나 구강질환 예방에 대한 구강보건교육을 통해 구강건강에 대한 적극적인 자세가 필요하며, 입원환자의 구강건강관리를 위한 체계적인 구강보건교육 프로그램 개발에 대한 연구가 필요하다고 사료된다.

본 연구는 연구대상자를 전국적인 규모와 전체 입원환자를 대신 울산지역 일원에 소재하고 있는 일부 입원환자에 국한하여 조사하였기 때문에 이 연구를 일반화하여 해석하기에는 다소 부족한 점이 있으므로 후속연구에서는 조사대상을 좀더 세분화하고, 조사대상을 전 지역으로 확대하여 연구할 필요성이 있다고 사료된다.

5. 결 론

본 연구는 입원환자의 구강보건지식과 실천 정도를 파악하여 구강질환 예방대책 및 구강건강 증진방법의 교육 자료를 개발하는데 기초 자료를 제공하고자 2006년 8월 10부터 9월 10일까지 울산광역시 소재한 D종합병원 입원환자 253명을 대상으로 자기기입식 방식으로 설문조사를 시행하였다.

구강보건지식과 실천은 각각 15문항으로 하였으며, 5점 척도 하였고 결과는 다음과 같다.

1. 일반적인 특성에서는 조사대상자의 253명 중 여자가 53.8%를 차지하였고 연령에서는 30~39세 이하가 25.3%, 학력은 고졸이 44.7%, 직업은 전문직이 26.1%로 높게 나타났다, 입원일수는 5일 이내가 41.9%로 가장 많이 나타났다.
2. 구강보건지식 평균은 $3.79 \pm .88$ 로 나타났고, 구강관리 실천 평균은 3.15 ± 0.98 로 나타나 입원환자는 구강보건에 대해 인식은 하고 있으나 실천은 미흡한 것으로 나타났다.
3. 일반적인 특성에 따른 구강보건지식도를 보면 여자가 남자보다 높게 나타났으며, 연령은 30~39세가 가장 높은 지식도를 보였다($p < 0.05$). 구강관리실천도에서는 연령층이 낮을수록 실천도가 높게 나타났다($p < 0.05$). 교육수준과 경제수준이 높을수록, 직업은 사무직, 공무원이 구강보건지식도 및 실천도가 높게 나타났다($p < 0.05$).

참고문헌

1. 김종배, 최유진. 공중구강보건학, 서울:고문사; 2000:10-11.

2. 건강보험심사평가원. 질병소분류별 다발생 순위별 요양급여실적, 2005 건강 보험통계지 2003.
3. 이향님, 김동기. 구강진료기관 이용자의 구강보건지식과 행동에 관한 연구. 구강생물학회지 1999;23(2):135-153
4. Marthaler TM, O'Mullane DM, Vrbic V. The prevalence of dental caries in Europe 1990-1995. Caries Res 1996;30(4):237-255.
5. Poulsen S. Dental caries in danish children and adolescents 1988-94. Community Dent. Oral Epidemiol. 1996;24:282-285.
6. 보건복지부. 2003 국민구강보건 실태조사보고서.V. 요약본. 2003:52.
7. 이수경, 이강욱, 장기완. 발거치아 관찰에 의한 한국인의 발치 원인 분석. 대한구강보건학회지 2001;21(6):139-163.
8. 김지영, 이가령. 일부고등학생의 구강보건인식도와 Significant Caries(SiC) Index 조사연구. 한국치위생과학회지 2006;6(1):19-22.
9. 송설경, 최정희. 일부 대학생의 구강보건인식 및 태도에 관한 조사연구. 치과연구 2005;58(5):43-57
10. 윤준호. 일부 국군병사의 구강건강 지식, 태도 및 실천에 관한 조사연구. 건국대학교 석사학위논문 2005.
11. 이수옥. 한 대학병원 치과 이용자들의 구강보건 인식, 지식 및 행동에 관한 연구. 충남대학교 석사학위논문 2004.
12. 이민영. 노인구강보건 지식, 행동, 상태, 태도에 관한 연구. 경희대학교 석사학위논문 2005.
13. 최정민. 임신부의 구강건강관리에 대한인식도 및 실천도에 관한 연구. 중앙대학교 석사학위 논문 2005.
14. 김남희. 당뇨병 환자의 구강보건 실태조사.

- 경희대학교 석사학위논문, 2001.
15. 이백현, 신승철. 장기입원환자의 구강보건상태에 관한 실태조사연구. 대한구강보건학회지 1990;14(2):221-232
 16. 조성숙, 최미혜. 사업장 근로자의 구강보건 인식 및 실천에 관한 연구. 중앙간호 논문집 2001;5(1):25-33
 17. 고소영. 근로자의 구강보건의식과 구강보건 행동에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1999;16(3):23-27
 18. 윤희숙. 대학신입생들의 구강보건인식도와 구강위생상태와의 관련성. 경북대학교 석사학위논문 1996.
 19. 김정숙. 일부근로자의 구강보건에 관한실태 조사. 경산대학교석사학위논문 1993.
 20. 이태현, 나수정, 김진범. 사업장 근로자의 구강보건지식, 태도 및 행동. 대한구강보건학회지 1997;21(2):279-300

Abstract

A study of hospitalized patients' knowledge and practice of oral health

Eun-Mi Noh

Dept. of Dental Hygiene, Ulsan Science College

Key words: oral health knowledge, oral health education

This study intended to provide the basic data for developing the educational materials of the preventive measures of dental diseases and of the improvement method of oral health by examining hospitalized patients' knowledge and practice of oral health. It had a survey for 253 hospitalized patients in D General Hospital located in Ulsan from August 10, 2006 to September 10, 2006. The participants were requested to write down an answer to each question.

In relation to the knowledge and practice of oral health, 15 questions were prepared respectively and 5-point scale was employed. The study results were as follows:

1. 53.8% of the participants were females and 25.3% was in the ages of 30~39. 44.7% was high school graduates and 26.1% had professional jobs. 41.9% was hospitalized for less than 5 days.
2. The participants' average knowledge of oral health was 3.79 ± 0.88 and their average practice was 3.15 ± 0.98 , which tells that they knowledge oral health, but they are negligent at practicing it.
3. Female patients showed higher knowledge of oral health than males, and the patients in the ages of 30~39 showed the highest knowledge($p \leq 0.05$). In terms of the practice of dental health, younger patients showed higher points. The higher their educational and economic background were, the higher their knowledge and practice of oral health were. In addition, the patients involved in office works or public serves showed higher knowledge and practice too ($p \leq 0.05$).