

# 일부 치위생과 학생들의 구강건강인식에 따른 구강건강영향지수

김은주 · 우승희<sup>1</sup> · 김지영<sup>1</sup>

동아인재대학교 치위생과, 목포과학대학교 치위생과<sup>1</sup>

## 1. 서 론

20세기에 들어 건강을 새로운 개념으로 인식하게 된 계기는 인간수명이 연장되고 복지증대와 안녕에 관심이 높아진 경향이 두드러지면서 사람들의 삶의 질을 개선하려는 욕구가 증대된 것에 기인한다<sup>1)</sup>. 삶의 질은 신체적 건강과 능력을 기본으로 정신건강, 사회적 기능, 치료에 대한 만족 및 일반적인 안녕에 대한 중요성 등을 포함하는 개념으로 인식되고 있으며<sup>2)</sup>, 삶의 질과 관련된 건강의 접근은 구강건강, 건강, 그와 관련된 결과의 상호관계로 이루어지고 있다<sup>3)</sup>.

치아우식증과 치주질환은 만성질환이며 질병에 이환되기 전에 조기에 예방할 수 있는 구강병으로 양태 질환을 예방하기 위해서는 개인의 구강건강

관리능력이 제고되어야 하며, 이를 위해서는 무엇보다도 구강보건교육이 선행되어야 한다<sup>4)</sup>. 구강보건교육이란 개인과 집단 및 공중에게 구강건강의 증진, 유지 및 관리하는 방법에 대해 교육하며, 구강건강에 대한 지식, 태도 및 행동의 변화를 도모하는 것이다<sup>5)</sup>.

대학생은 향후 우리사회를 이끌어갈 주역으로서 인생관 및 가치관 확립, 지식 습득 및 사회생활을 준비하는 시기에 해당하기 때문에 대학생의 구강건강상태와 구강보건관리는 학업수행을 원활히 하고 건강한 신체와 심리적 자신감을 얻음으로써 장차 사회생활을 원활히 하는데 중요한 요소가 된다<sup>6)</sup>. 또한 대학생은 장차 부모가 되며, 지역사회의 일원으로써 자녀의 교육과 지역사회의 정책을 결정하는 역할을 담당하게 되므로 이들의 구강보건행태는 본인은 물론 가족 그리고 사회의 구강보건행태에 중요한 영향을 미치고, 궁극적으로 우리나라의 구강보건의 미래를 좌우할 것이다<sup>7)</sup>.

치위생과의 교육과정은 대체로 1학년에는 기초

접수일: 2013년 11월 18일 최종수정일: 2013년 12월 10일  
게재 확정일: 2013년 9월 20일  
교신저자: 김은주, (526-705) 전라남도 영암군 학산면 영산로 76-57 동아인재대학교 치위생과  
Tel: 061-470-1699,010-8631-7169  
E-mail: kej7169@hanmail.net

과목 위주로 편성되어 임상관련과목을 이수하기 위한 준비를 하도록 되어 있고, 2학년부터는 본격적인 임상관련과목들을 이수하고 있다. 전공과목을 이수하고 구강보건지식이 증가함에 따라 그리고 상기한 전문적인 직무를 수행하기 위해서는 먼저 그들의 구강보건신념의 변화가 있어야 할 것이고 그와 함께 구강건강증진행위에서도 변화가 있어야 할 것이다. 미래의 치과위생사가 될 치위생과 학생의 구강보건에 대한 사고가 곧바로 환자에게 전달될 것이라는 가정을 하면 매우 중요한 것이라고 할 수 있다<sup>8)</sup>.

이에 본 저자는 구강병 예방과 구강보건교육을 담당할 치위생과 학생들이 학과 교육과정을 통하여 자신의 구강건강에 대한 인식과 태도, 실천도에 대한 변화를 학년별로 알아보고, 학년별 주관적 구강건강인식에 따른 구강건강영향지수의 차이를 알아보고자 본 연구를 실시하였다.

## 2. 연구대상 및 방법

### 2.1. 연구대상

연구대상은 전라남도 M대학에 재학 중인 치위생과 1, 2, 3학년 학생 217명을 대상으로 조사, 분석하였다.

### 2.2 연구방법

2012년 9월부터 12월까지 개별 자기기입법에 의한 설문조사를 실시하여 연구대상자의 일반적 특성 1문항(학년), 주관적 인식 5문항(건강인식, 구강건강인식, 구강건강지식, 구강건강태도, 구강건강실천), OHIP 49문항(기능적 제한, 신체적 통증, 정신적 불편감, 신체적 능력저하, 정신적 능력저하, 사회적 능력저하, 사회적 장애) 등 총 55문항을

표 1. 연구대상자의 학년별 분포

구 분	빈 도	백분율(%)
1학년	85	39.2
2학년	81	37.3
3학년	51	23.5
계	217	100

조사항목으로 구성하였다.

조사결과분석은 SPSS 12.0을 이용하였다.

연구대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 조사하였고, 연구대상자의 일반적 특성에 따른 주관적 인식의 차이를 알아보기 위하여 교차분석(Chi-square test)를 시행하였으며, 구강건강인식에 따른 OHIP를 알아보기 위하여 t-test를 시행하였다. 주관적 인식은 좋다-3점, 보통이다-2점, 나쁘다-1점의 척도로 점수가 높을수록 자신의 주관적 인식이 좋음을 나타내고, OHIP 각 문항별로는 전혀-5점, 별로-4점, 가끔-3점, 자주-2점, 매우 자주-1점으로 점수가 높을수록 자신의 구강건강에 대한 인식이 좋고, 증상을 느끼지 못하는 것으로 평가하였다. 통계학적 유의성 검정을 위한 유의수준( $\alpha$ )은 0.05이었다.

## 3. 연구결과

### 3.1. 연구대상자의 학년별 분포

연구대상자의 학년별 분포는 표 1과 같다. 1학년은 39.2%, 2학년 37.3%, 3학년 23.5%의 순이었다.

### 3.2. 연구대상자의 주관적 인식의 차이

연구대상자의 주관적 인식의 차이는 표 2와 같다. 건강의 인식은 학년별 차이를 보이지 않았고, 구강건강인식은 좋다고 응답한 경우 1학년 5.9%, 2학년 21.0%, 3학년 35.3%로 나타났고, 구

표 2. 연구대상자의 학년별 주관적 인식의 차이

구 분		1학년	2학년	3학년	계	$\chi^2$ 값	p 값
건강인식	좋다	21(24.7)	28(34.6)	21(41.2)	70(32.3)	5.459	0.244
	보통이다	58(68.2)	48(59.3)	25(49.0)	131(60.4)		
	나쁘다	6(7.1)	5(6.2)	5(9.8)	16(7.4)		
구강건강인식	좋다	5(5.9)	17(21.0)	18(35.3)	40(18.4)	20.323	0.000***
	보통이다	63(74.1)	45(55.6)	25(49.0)	133(61.3)		
	나쁘다	17(20.0)	19(23.5)	8(15.7)	44(20.3)		
구강건강지식	좋다	1(1.2)	41(50.6)	34(66.7)	76(35.0)	83.588	0.000***
	보통이다	68(80.0)	39(48.1)	17(33.3)	124(57.1)		
	나쁘다	16(18.8)	1(1.2)	0(0.0)	17(7.8)		
구강건강태도	좋다	7(8.2)	30(37.0)	32(62.7)	69(31.8)	49.103	0.000***
	보통이다	66(77.6)	48(59.3)	18(35.3)	132(60.8)		
	나쁘다	12(14.1)	3(3.7)	1(2.0)	16(7.4)		
구강건강실천	좋다	12(14.1)	25(30.9)	25(49.0)	62(28.6)	26.310	0.000***
	보통이다	58(68.2)	50(61.7)	26(51.0)	124(61.8)		
	나쁘다	15(17.6)	6(7.4)	0(0.0)	21(9.7)		
계		85(39.2)	81(37.3)	51(23.5)	217(100.0)		

\*\*\*p&lt;.001

표 3. 연구대상자의 구강건강인식에 따른 기능제한

항목내용	구강건강인식			F 값	p 값
	좋 다 (Mean±SD)	보통이다 (Mean±SD)	나쁘다 (Mean±SD)		
저작에 곤란함을 느낀 경험이 있다	4.28±0.85	4.00±0.78	3.43±1.07	11.14	0.000***
발음에 곤란함을 느낀 경험이 있다	3.90±1.15	3.87±0.95	3.70±1.13	0.52	0.598
치아의 형태가 변했다고 느낀 경험이 있다	3.75±1.17	3.90±0.88	3.27±1.21	6.43	0.002**
얼굴의 형태가 변했다고 느낀 경험이 있다	3.58±1.30	3.68±1.05	3.52±1.25	0.39	0.676
자기 입냄새가 난다고 느낀 경험이 있다	3.48±1.15	3.45±0.82	3.05±0.75	3.86	0.023*
미각이 둔해졌다고 느낀 경험이 있다	4.40±0.67	4.36±0.69	4.14±0.90	1.82	0.165
치아사이에 음식물이 낀다고 느낀 경험이 있다	2.93±0.97	2.88±0.82	2.39±0.95	5.88	0.003**
소화가 잘 안된다고 느낀 경험이 있다	3.30±1.26	3.14±1.10	2.70±1.21	3.27	0.040*
의치(보철물)가 맞지 않다고 느낀 경험이 있다	4.75±0.71	4.58±0.67	4.18±0.97	6.85	0.001**

\*p&lt;.05, \*\*p&lt;.01, \*\*\*p&lt;.001

강건강지식은 좋다 1학년 1.2%, 2학년 50.6%, 3학년 66.7%로 나타났으며, 구강건강태도는 좋다 1학년 8.2%, 2학년 30.7%, 3학년 62.7%로 나타났다. 구강건강실천의 정도는 좋다 1학년 14.1%, 2학년 30.9%, 3학년 49.0%로 나타났고 통계적으로도 학년별 유의성을 보였다(p=0.000).

### 3.3. 연구대상자의 구강건강인식에 따른 기능제한

연구대상자의 구강건강인식에 따른 기능제한에 관한 결과는 표 3과 같다. 저작에 곤란함을 느낀 경험이 있다라는 문항에 구강건강인식을 좋다고 응답한 경우 4.28점, 보통이다 4.00점, 나쁘다 3.43점으로 나타나 통계적 유의성을 보였고(p=0.000),

표 4. 연구대상자의 구강건강인식에 따른 신체적 통증

항목내용	구강건강인식			F 값	p 값
	좋다 (Mean±SD)	보통이다 (Mean±SD)	나쁘다 (Mean±SD)		
구강내의 통증을 경험한 적이 있다	3.45±0.78	3.33±0.74	3.00±0.72	4.52	0.012*
턱관절에 통증을 경험한 적이 있다	3.28±0.99	3.72±1.00	3.50±1.02	3.32	0.038*
치아로 인해 두통을 경험한 적이 있다	3.85±0.98	3.99±0.93	3.57±1.09	3.16	0.044*
치아가 시린 것을 경험한 적이 있다	3.38±0.90	3.22±0.85	2.98±0.66	2.55	0.081
치아가 아픈 경험이 있다	3.48±0.85	3.30±0.82	2.01±0.68	5.90	0.003**
잇몸이 아픈 경험이 있다	3.95±0.96	3.79±0.86	3.41±1.02	4.14	0.017*
음식을 섭취시 아픈 경험이 있다	3.98±0.89	3.82±0.89	3.34±0.96	6.08	0.003**
입안에 상처가 생긴 경험이 있다	3.18±0.93	3.10±0.86	2.91±1.07	0.99	0.372
불편한 의치(보철물) 사용으로 아픈 경험이 있다.	4.43±1.06	4.51±0.86	4.34±0.91	0.62	0.540

\*p&lt;.05, \*\*p&lt;.01

치아의 형태가 변했다고 느낀 경험이 있다라는 문항에서는 좋다 3.75점, 보통이다 3.90점, 나쁘다 3.27점으로 통계적으로 유의하였으며(p=0.002), 자기 입냄새가 난다고 느낀 경험이 있다라는 문항에서는 좋다 3.48점, 보통이다 3.45점, 나쁘다 3.05점으로 통계적으로 유의하였다(p=0.023). 치아사이에 음식물이 낀다고 느낀 경험이 있다의 문항에서는 좋다 2.93점, 보통이다 2.88점, 나쁘다 2.39점으로 통계적 유의성을 보였고(p=0.003), 소화가 잘 안 된다고 느낀 경험이 있다의 문항은 좋다 3.30점, 보통이다 3.14점, 나쁘다 2.70점으로 통계적으로 유의하였으며(p=0.040), 의치(보철물)가 맞지 않는다고 느낀 경험이 있다의 문항에서는 좋다 4.75점, 보통이다 4.58점, 나쁘다 4.18점으로 통계적 유의성을 보였다(p=0.001).

### 3.4. 연구대상자의 구강건강인식에 따른 신체적 통증

연구대상자의 구강건강인식에 따른 신체적 통증에 관한 결과는 표 4와 같다. 구강내의 통증을 경험한 적이 있다라는 문항에서 구강건강인식을 좋다

고 응답한 경우 3.45점, 보통이다 3.33점, 나쁘다 3.00점으로 통계적 유의성을 보였고(p=0.012), 턱관절에 통증을 경험한 적이 있다라는 문항에서는 좋다 3.28점, 보통이다 3.72점, 나쁘다 3.50점으로 통계적으로 유의하였으며(p=0.038), 치아로 인해 두통을 경험한 적이 있다라는 문항에서는 좋다 3.85점, 보통이다 3.99점, 나쁘다 3.57점으로 통계적으로 유의하였다(p=0.044). 치아가 아픈 경험이 있다라는 문항에서는 좋다고 응답한 경우 3.48점, 보통이다 3.30점, 나쁘다 2.01점으로 통계적 유의성을 보였고(p=0.003), 잇몸이 아픈 경험이 있다의 문항에서는 좋다는 경우 3.95점, 보통이다 3.79점, 나쁘다 3.14점으로 통계적으로 유의하였으며(p=0.017), 음식을 섭취시 아픈 경험이 있다의 문항에서는 좋다는 경우 3.98점, 보통이다 3.82점, 나쁘다 3.34점(p=0.003)으로 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

### 3.5. 연구대상자의 구강건강인식에 따른 심리적 불편감

연구대상자의 구강건강인식에 따른 심리적 불편

표 5. 연구대상자의 구강건강인식에 따른 심리적 불편감

항목내용	구강건강인식			F 값	p 값
	좋다 (Mean±SD)	보통이다 (Mean±SD)	나쁘다 (Mean±SD)		
자신의 치아가 근심이고 걱정이라고 생각한다	4.10±0.96	3.61±1.03	2.55±1.13	25.88	0.000***
자신의 치아가 신경 쓰인다	3.35±1.17	3.11±1.14	2.20±1.02	13.53	0.000***
자신의 치아로 인해 본인이 안 되어 보인다	4.05±1.28	3.98±1.03	2.95±1.33	14.62	0.000***
자신의 치아로 인해 외모에 불만족을 느낀다	3.95±1.30	3.70±1.21	2.60±1.26	16.27	0.000***
자신의 치아 때문에 긴장된다	4.30±1.16	4.05±1.01	3.05±1.22	17.75	0.000***

\*\*\*p&lt;.001

감에 관한 결과는 표 5와 같다. 자신의 치아가 근심이고 걱정이라고 생각한다는 문항에서 구강건강인식을 좋다고 응답한 경우 4.10점, 보통이다 3.61점, 나쁘다 2.55점으로 나타났고, 자신의 치아가 신경 쓰인다는 문항에서 좋다 3.35점, 보통이다 3.11점, 나쁘다 2.20점으로 나타났으며, 자신의 치아로 인해 본인이 안 되어 보인다는 문항에서는 좋다 4.05점, 보통이다 3.98점, 나쁘다 2.95점으로 나타났다. 자신의 치아로 인해 외모에 불만족을 느낀다는 문항에서 좋다 3.95점, 보통이다 3.70점, 나쁘다 2.60점으로 나타났고, 자신의 치아 때문에 긴장된다는 문항에서 좋다 4.30점, 보통이다 4.05점, 나쁘다 3.05점이었다. 심리적 불편감의 모든 항목에서는 통계적으로 유의하였다(p=0.000).

### 3.6. 연구대상자의 구강건강인식에 따른 신체적, 심리적, 사회적 능력

연구대상자의 구강건강인식에 따른 신체적, 심리적, 사회적 능력에 관한 결과는 표 6과 같다. 본인의 발음이 불명확하다고 생각한다는 문항에서 구강건강인식을 좋다고 응답한 경우 4.05점, 보통이다 3.70점, 나쁘다 3.39점으로 통계적 유의성을 보

였고(p=0.023), 제대로 잇솔질 하기가 힘들다는 문항에서는 좋다 4.45점, 보통이다 4.40점, 나쁘다 4.00점으로 통계적으로 유의하였으며(p=0.016), 치아나 보철물 때문에 속상하다에서는 좋다 4.63점, 보통이다 4.65점, 나쁘다 4.02점으로 통계적 유의성을 보였다(p=0.000). 치아나 보철물 때문에 우울하다는 문항에서 좋다 4.68점, 보통이다 4.73점, 나쁘다 4.41점으로 통계적으로 유의하였고(p= 0.042), 치아나 보철물 때문에 창피하다는 문항에서 좋다 4.63점, 보통이다 4.65점, 나쁘다 4.07점으로 통계적으로 유의하였으며(p=0.001), 구강건강 때문에 가족에 대한 관대함이 감소한다는 문항에서는 좋다 4.88점, 보통이다 4.82점, 나쁘다 4.64점으로 통계적 유의성을 보였다(p=0.032). 구강건강 때문에 타인과 어울리기가 곤란하다는 문항에서는 좋다 4.83점, 보통이다 4.82점, 나쁘다 4.55점으로 통계적으로 유의하였고(p=0.010), 구강건강 때문에 타인에게 짜증을 잘 낸다는 문항은 좋다 4.93점, 보통이다 4.80점, 나쁘다 4.64점으로 통계적으로 유의하였으며(p=0.025), 구강건강 때문에 일상적인 일을 하기가 힘들다는 문항에서는 좋다 4.93점, 보통이다 4.83점, 나쁘다 4.59점으로 통계적 유의성을 보였

표 6. 연구대상자의 구강건강인식에 따른 신체적, 심리적, 사회적 능력

항목내용	구강건강인식			F 값	p 값
	좋다 (Mean±SD)	보통이다 (Mean±SD)	나쁘다 (Mean±SD)		
본인의 발음이 불명확하다고 생각한다	4.05±1.15	3.70±1.01	3.39±1.26	3.85	0.023*
타인이 자신의 말을 알아듣지 못한다	4.25±0.95	3.92±0.94	3.77±1.12	2.62	0.075
음식맛이 잘 느껴지지 않는다	4.85±0.36	4.73±0.49	4.61±0.75	2.03	0.134
제대로 잇솔질 하기가 힘들다	4.45±0.90	4.40±0.76	4.00±1.01	4.22	0.016*
음식을 피한다	4.73±0.75	4.70±0.55	4.64±0.72	0.24	0.789
식사를 충분히 하지 못한다	4.78±0.70	4.73±0.52	4.50±0.76	2.78	0.064
치아나 보철물 때문에 식사가 어렵다	4.73±0.75	4.71±0.70	4.59±0.73	0.56	0.575
웃는 것을 피한다	4.30±1.07	4.29±0.88	3.98±1.21	1.74	0.179
식사를 잘 못한다	4.80±0.69	4.77±0.47	4.66±0.61	0.90	0.407
치아나 보철물 때문에 잠을 못 잔다	4.85±0.48	4.80±0.45	4.70±0.63	0.99	0.373
치아나 보철물 때문에 속상하다	4.63±0.90	4.65±0.71	4.02±1.27	8.63	0.000***
치아나 보철물 때문에 맘 편히 쉬지 못한다	4.80±0.69	4.80±0.44	4.61±0.84	1.71	0.183
치아나 보철물 때문에 우울하다	4.68±0.86	4.73±0.60	4.41±0.92	3.21	0.042*
치아나 보철물 때문에 집중력이 떨어진다	4.78±0.70	4.83±0.38	4.61±0.72	2.67	0.072
치아나 보철물 때문에 창피하다	4.63±0.93	4.65±0.75	4.07±1.19	7.50	0.001**
치아나 보철물 때문에 외출을 피한다	4.88±0.33	4.86±0.35	4.77±0.68	0.76	0.471
구강건강 때문에 가족에 대한 관대함이 감소한다	4.88±0.33	4.82±0.39	4.64±0.69	3.49	0.032*
구강건강 때문에 타인과 어울리기가 곤란하다	4.83±0.50	4.82±0.41	4.55±0.82	4.72	0.010*
구강건강 때문에 타인에게 짜증을 잘 낸다	4.93±0.27	4.80±0.47	4.64±0.65	3.76	0.025*
구강건강 때문에 일상적인 일을 하기가 힘들다	4.93±0.27	4.83±0.39	4.59±0.69	6.62	0.002**
구강건강 때문에 전신건강이 나빠진 것 같다	4.85±0.43	4.83±0.43	4.57±0.73	5.06	0.007**
구강건강 때문에 재정적 손실이 생긴다	4.58±0.87	4.57±0.75	4.09±1.10	5.58	0.004**
구강건강 때문에 동료들과 어울리기를 꺼려진다	4.88±0.33	4.83±0.39	4.61±0.62	4.97	0.008**
구강건강 때문에 일상생활에 만족도가 떨어진다	4.83±0.45	4.79±0.46	4.41±0.90	8.10	0.000***
구강건강 때문에 생활을 전혀 할 수 없다	4.93±0.27	4.86±0.34	4.68±0.56	4.94	0.008**
구강건강 때문에 능력발휘를 못한다	4.88±0.33	4.82±0.39	4.50±0.76	8.66	0.000***

\*p&lt;.05, \*\*p&lt;.01, \*\*\*p&lt;.001

다(p=0.002). 구강건강 때문에 전신건강이 나빠진 것 같다는 문항에서는 좋다 4.85점, 보통이다 4.83점, 나쁘다 4.57점으로 통계적으로 유의하였고(p=0.007), 구강건강 때문에 재정적 손실이 생긴다의 문항에서 좋다 4.58점, 보통이다 4.57점, 나쁘다 4.09점으로 나타나 통계적으로 유의하였으며(p=0.004), 구강건강 때문에 동료들과 어울리기를 꺼려진다는 문항에서는 좋다 4.88점, 보통이다 4.83점, 나쁘다 4.61점으로 통계적 유의성을 보였다

다(p=0.008). 구강건강 때문에 일상생활에 만족도가 떨어진다는 문항에서 좋다 4.83점, 보통이다 4.79점, 나쁘다 4.41점으로 통계적으로 유의하였고(p=0.000), 구강건강 때문에 생활을 전혀 할 수 없다는 문항에서는 좋다 4.93점, 보통이다 4.86점, 나쁘다 4.68점으로 통계적으로 유의하였으며(p=0.008), 구강건강 때문에 능력발휘를 못한다는 문항에서 좋다 4.88점, 보통이다 4.82점, 나쁘다 4.50점(p=0.000)으로 나타나 통계적 차이를 보였다.

## 4. 고 찰

교육은 인간의 행동을 계획적으로 바람직한 방향으로 변화시키고자 하는 인간형성과정 혹은 목적달성과정이라고 정의하고 있으며<sup>5)</sup>, 구강보건교육은 개인과 집단 및 공중에게 구강건강의 증진, 유지 및 관리하는 방법에 대해 교육하는 것이라고 정의하고 있다<sup>9)</sup>. 구강보건교육은 예방업무를 담당하는 치과위생사의 주된 업무로 치위생과 학생들은 졸업 후 치과병원에 취업하게 되면 환자의 구강건강관리과정에 참여하게 될 것이다. 이에 본 연구에서는 구강보건교육을 담당하는 전문가로 양성될 치위생과 학생들을 대상으로 학년별 구강보건인식에 따른 구강건강영향지수의 차이를 알아보았다. 구강건강영향지수(OHIP)는 구강건강을 개인의 주관적인 인식을 하여 기능제한, 신체적 통증, 심리적 불편감, 신체적·심리적·사회적 능력으로 인한 삶의 질을 연구할 때 많이 사용되는 도구이다.

본 연구 결과 학년별 주관적 인식은 건강 인식에는 유의한 차이가 없었으나 구강건강인식, 구강건강지식, 구강건강태도, 구강건강실천은 학년에 따라 유의한 차이를 보였는데 이는 학년이 올라감에 따라 전공과목을 이수하게 되어 구강건강관리에 대한 지식이 증가하고 후에 구강건강태도, 구강건강실천과 연결되어 구강건강에 대한 인식이 좋아지는 것으로 사료된다. 이와 비슷한 연구로는 김과 우<sup>10)</sup>의 연구에서 구강보건교육 경험에 따라 구강보건지식정도가 높고 구강건강인식정도가 양호하다고 응답하는 경우가 많아 유의한 차이를 보였고, 이 등<sup>11)</sup>의 연구와 장과 황<sup>12)</sup>의 연구에서 구강보건교육을 받은 경우 구강보건지식에 관한 문항에 정답률이 높은 것으로 나타났다. 구강건강인식에 따

른 기능적 제한의 문항에서는 저작에 곤란함을 느낀 경험이 있다, 치아의 형태가 변했다고 느낀 경험이 있다, 자기 입냄새가 난다고 느낀 경험이 있다, 치아사이에 음식물이 낀다고 느낀 경험이 있다, 소화가 잘 안된다고 느낀 경험이 있다, 의치(보철물)이 맞지 않다고 느낀 경험이 있다의 문항에서 구강건강이 좋다고 인식할수록 구강건강영향지수가 높은 것으로 나타나 유의한 차이를 보였고 신체적 통증에 관한 문항에서는 구강 내의 통증을 경험한 적이 있다, 턱관절에 통증을 경험한 적이 있다, 치아로 인해 두통을 경험한 적이 있다, 치아가 아픈 경험이 있다, 잇몸이 아픈 경험이 있다, 음식을 섭취시 아픈 경험이 있다의 문항에서 구강건강이 좋다고 인식할수록 구강건강영향지수가 높은 것으로 나타나 유의한 차이를 보였다. 심리적 불편감에 관한 문항에서는 자신의 치아가 근심이고 걱정이라고 생각한다, 자신의 치아가 신경 쓰인다, 자신의 치아로 인해 본인이 안 되어 보인다, 자신의 치아로 인해 외모에 불만족을 느낀다, 자신의 치아 때문에 긴장된다라는 문항에서 구강건강이 좋다고 인식할수록 구강건강영향지수가 높은 것으로 나타나 유의한 차이를 보였으며, 신체적·심리적·사회적 능력의 문항에서는 본인의 발음이 불명확하다고 생각한다, 제대로 잇솔질 하기가 힘들다, 치아나 보철물 때문에 속상하다, 치아나 보철물 때문에 우울하다, 치아나 보철물 때문에 창피하다, 구강건강 때문에 가족에 대한 관대함이 감소한다, 구강건강 때문에 타인과 어울리기가 곤란하다, 구강건강 때문에 타인에게 짜증을 잘 낸다, 구강건강 때문에 일상적인 일을 하기가 힘들다, 구강건강 때문에 전신건강이 나빠진 것 같다, 구강건강 때문에 재정적 손실이 생긴다, 구강건강 때문에 동료들과 어울리기를 꺼려진다, 구강건강 때문에 일

상생활에 만족도가 떨어진다, 구강건강 때문에 생활을 전혀 할 수 없다, 구강건강 때문에 능력발휘를 못한다의 문항에서 구강건강이 좋다고 인식할수록 구강건강영향지수가 높은 것으로 나타나 유의한 차이를 보였는데, 이와 비슷한 연구로는 이 등<sup>13)</sup>의 연구에서 구강관련지식수준이 높을수록 구강건강영향지수가 높게 나타났으며, 김 등<sup>14)</sup>의 연구에서 구강건강인식이 건강하지 않다라고 인식하는 군에서 구강건강영향지수가 높게 나타난 것과 비슷한 결과를 보여주고 있다. 이처럼 앞으로 구강보건교육을 담당할 치위생과 학생들도 구강보건교육 정도에 따라 구강건강인식과 구강건강영향지수에 영향을 받는 것으로 보아 일반 대중들에게도 구강보건교육의 기회를 지속적으로 제공하여 준다면 구강건강에 대한 지식과 구강건강인식 향상에 도움을 줄 것이며 장기적으로 보았을 때 구강건강영향지수에 영향을 주어 구강건강관련 삶의 질에 기여할 것으로 사료된다.

## 5. 결 론

2012년 9월부터 12월까지 전라남도 M대학에 재학 중인 치위생과 1, 2, 3학년 학생들 217명을 대상으로 학년별 주관적 인식의 차이와 구강건강인식에 따른 구강건강영향지수(OHIP)를 알아보아 구강보건교육이 주관적 인식과 구강건강영향지수에 미치는 영향을 알아보고자 본 연구를 실시하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 학년에 따른 건강의 주관적 인식에서는 통계적인 유의성이 없었으나 구강건강인식, 구강건강지식, 구강건강태도, 구강건강실천에서는 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

2. 구강건강영향지수 중 기능제한에 관한 문항

총 9문항 중 6문항에서 구강건강인식에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

3. 구강건강영향지수 중 신체적 통증에 관한 문항 총 9문항 중 6문항에서 구강건강인식에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

4. 구강건강영향지수 중 심리적 불편감에 관한 문항 총 5문항 중 5문항 모두에서 구강건강인식에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

5. 구강건강영향지수 중 신체적, 심리적, 사회적 능력에 관한 문항 총 26문항 중 15문항에서 구강건강인식에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

이상의 결과를 종합해 볼 때 학년이 올라가고 전공과목 이수 학점이 늘어날수록 구강건강인식이 좋아지고 구강건강영향지수에 영향을 미치는 것으로 보아 대중에게도 구강보건교육의 기회를 늘려 줌으로써 구강건강영향지수를 통해 최종적으로 삶의 질 향상을 가져올 것으로 사료된다.

## 참고문헌

1. 예방의학과 공중보건 편집위원회. 예방의학과 공중보건. 계축문화사. 2001.
2. El Achhab Y, Nejjari C, Chikri M, Lyoussi B. Disease-specific health-related quality of life instruments among adults diabetics: a systemic review. *Diabeties Res Clin Prast.* 2008;80:171-184.
3. Helen DG, Kathryn AA. Oral health, health, and health-related quality of life. *Med Care.* 1995;33(11):55-77.
4. 김종배, 최유진, 문혁수 외 4인. 공중구강보건학. 9판. 고문사. 2001.

5. 구경미, 김연화, 김인숙 외 11인. 구강보건교육학. 2판. 고문사. 2008.
6. 정기찬, 이홍수, 김수남. 앤더슨 모형을 이용한 우리나라 일부 대학생의 구강진료 이용행태에 관한 연구. 대한구강보건학회지. 2003; 27(3):357-373.
7. 이재승, 이홍수. 일부 수도권 대학생의 구강보건행태와 그 연관요인. 대한구강보건학회지. 2004;28(3):331-346.
8. 이향남, 조민정. 광주.전남지역 치위생과 학생들의 구강건강신념 및 구강건강 증진행위. 한국치위생과학회지. 2004;4(2):75-80.
9. 김종배, 백대일, 신승철 외 3인. 치학개론 4차 개정판. 고문사. 2001.
10. 김은주, 우승희. 조선소 근로자들의 구강보건교육경험 유무에 따른 구강보건인식의 차이. 한국콘텐츠학회지. 2012;12(7):240-246.
11. 이혜진, 신승철, 조자원 외 1인. 초등학교 학생의 구강보건교육효과 평가에 관한 사례연구. 대한구강보건학회지. 2004;28(4):449-463.
12. 장경애, 황인철. 보육교사의 구강보건교육경험 인지도에 따른 구강보건지식의 관련성. 한국콘텐츠학회지. 2009;9(12):735-741.
13. 이선미, 김은주, 이덕혜. 일부 고등학생들의 구강관련지식과 구강건강영향지수와와의 관계. 한국치위생학회지. 2010;10(5):877-885.
14. 김설희, 임선아, 박수정 외 1인. 구강건강영향지수를 이용한 삶의 질과 관련된 구강건강평가. 대한구강보건학회지. 2004;28(4):559-569.

ABSTRACT

## Oral Health Impact Profile According to Oral Health Perception in Some of the Dental Hygiene Students

Eun-ju Kim, Seung-Hee Woo<sup>1</sup>, Ji-Young Kim<sup>1</sup>

Dept. of Dental Hygiene, DongA Injae College

Dept. of Dental Hygiene, Mokpo Science University

This study was carried out in order to examine the influence of oral health education upon subjective perception and oral health impact profile by figuring out OHIP (Oral Health Impact Profile) according to the difference in subjective perception by school year and to the oral health perception, targeting 217 students in freshman, junior, and senior who are attending M university in Jeollanam-do Province from September to December in 2012. Thus, the following conclusions were obtained.

1. As for the difference in subjective perception by school year, the significant difference wasn't shown in health perception. However, the significant difference was indicated in oral health perception, oral health knowledge, oral health attitude, and oral health practice.
2. As for items on functional limitation out of OHIP, the significant difference was shown according to oral health perception in 6 items among totally 9 items.
3. As for items on physical pain out of OHIP, the significant difference was shown according to oral health perception in 6 items among totally 9 items.
4. As for items on psychological distress out of OHIP, the significant difference was shown according to oral health perception in all of 5 items among totally 5 items.
5. As for items on physical, psychological, and social abilities out of OHIP, the significant difference was shown according to oral health perception in 15 items among totally 26 items.

Synthesizing the above results, the higher in school year and the more increase in credits completed for major subjects lead to having influence upon OHIP (Oral Health Impact Profile). In light of this, the increase in an opportunity of oral health education for people is considered to lead to likely bringing finally about improvement in quality of life through OHIP.

**Key Words:** Dental Hygiene Student, Oral Health Perception, Oral Health Impact Profile