

구강보건관리 지식 및 교육정도에 기반한 군병원 외래환자의 구강건강상태

변진영¹ · 이명희² · 문철현¹ · 임정수¹ · 강천국³ · 서화정^{1†}

¹가천의과학대학교 보건복지대학원, ²국립보건원 질병관리본부 임상연구지원센터, ³차의과학대학교 예방의학교실

Oral Health Care Knowledge and Education of Out-patients in the Military Hospital

Jin Young Byun¹, Myeng Hee Lee², Cheol Hyun Moon¹, Jeong Soo Im¹ and Hwa Jeong Seo^{1†}

¹Graduate School of Public Health and Social Welfare, Gachon University of Medicine and Science, Incheon 406-799, Korea

²National Clinical Research Coordination Center, National Institute of Health, Seoul 122-701, Korea

³Dept. of Preventive Medicine, CHA University, 198-1 Donggyo-dong, Pochon-si, Gyeonggi-do 487-010, Korea

Abstract This study was conducted with 200 outpatients and inpatients of military hospitals around the northern region of Gyeonggi-Do. 182 questionnaires in 200 copies were returned, which meant that the return rate was 91%. 180 questionnaires were used for analysis because 2 questionnaires included untrustful responses. The questionnaires were filled by the subjects for 20 days from Dec. 1, 2008 to Dec. 20, 2008. First, in accordance with the examination on the awareness and knowledge on the dental caries, periodontal disease and oral health care, the awareness on the prevention of dental caries was 18.733 points in 25 full points. Second, for the examination on the oral health status according to the interest and education related to oral health care, the interest and oral health status showed the statistically significant relationship($P=0.0083$). Third, in accordance with the analysis on the relationship between oral health status and awareness and knowledge on oral health care, for the awareness on the prevention of dental caries, the answer "Not healthy" was 19.188 points, the answer "Average" 18.210 points and the answer "Healthy" 18.971 points. In conclusion, the higher the interest on the education and oral health care was, the better the behavior for oral health care and oral health status were. As a result, the oral health care is essential for each individual to keep good health status. For keeping and deploying the best fighting power in the military and the country, the oral health program shall be pushed ahead as the key project to keep the good oral status of soldiers.

Key words Behavior, Dental caries, Knowledge, Oral health care, Periodontal disease

서 론

우리나라는 1970년대 이후 급속한 경제성장으로 인하여 식생활은 윤택해 졌으나 이로 인하여 치아우식증이 급격하게 증가하는 등 국민의 구강건강상태가 악화되어 구강질환치료에 투입되는 의료비가 해마다 증가하고 있는 실정이다¹⁾.

치과질환과 관련한 국민의료비 지출이 해마다 증가하여 국가재정과 가계에 엄청난 부담으로 작용하고 있으며, 국민의 구강건강이 점차 악화되는 문제점에 봉착하게 되었다. 구강건강의 문제는 일상생활에 제한을 받는 것으로

정의할 수 있으며 구강건강의 저하는 구강질환, 조직손상, 동통, 기능장애 등이 대표적이다²⁾.

2001년 건강보험통계에 의하면 구강질환치료를 위해 지급된 외래진료비가 9,324억으로 건강보험으로 지급된 외래 총진료비의 7.6%를 차지하고 있으며, 이는 1997년의 5,229억에 비해 약 2배나 증가한 액수이다. 이와 같이 구강질환 치료에 투입되는 국민의료비의 급증에도 불구하고 구강질환 발생률은 계속 증가하고 있는 추세로서 구강질환을 예방하기 위한 구강보건사업의 적극적인 추진이 요구되고 있다²⁾.

구강보건교육은 구강보건관리를 스스로 합리적으로 실천 할 수 있도록 구강건강에 대한 관심, 지식태도 및 행동을 변화시키는 목적 달성과정이며 개인뿐만 아니라 공중을 대상으로 한 구강보건사업에서 중요한 비중을 차지하고 있다^{3,4)}. 특히 국가를 수호하기 위해 복무하고 있는

[†]Corresponding author
Tel: 032-820-4330
Fax: 032-820-4772
E-mail: hjseo@gachon.ac.kr

국군장병들의 건강한 구강건강 상태 유지를 통해 국가를 수호하는데 이바지 할 수 있도록 국군장병의 건강을 담당하는 군의 의무담당자 및 지휘관은 구강관리 지도양상과 구강관리 실태가 군 장병의 구강보건에 대한 지식, 태도 및 실천수준과 구강건강 상태에 어떤 영향을 미치는지 확인할 필요가 있고 이를 근거로 하여 효율적인 군내 보건 교육을 실시하여야 한다^{5,6)}.

따라서 본 연구는 군병원에 내원하는 입원환자와 외래환자를 대상으로 구강보건관리 지식, 행위가 주관적 구강건강상태에 미치는 영향을 조사하여, 치아우식증과 치주질환을 효율적으로 관리하여 국군장병의 구강건강을 증진시키고 더 나아가 양질의 구강보건서비스를 국군장병에게 제공하고 다양한 구강보건교육에 대한 기초자료를 제공하고자 한다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 경기북부지역 군병원에 내원하는 입원환자와 외래환자들 200명을 대상으로 조사하였다. 배부된 총 200부의 설문지 중 182부가 회수되어 91%의 회수율을 보였고, 그 중 응답이 불성실하여 자료처리가 불가능한 설문지 2부를 제외한 180부를 분석 자료로 사용하였다.

2. 조사내용

조사대상자의 일반적인 사항은 연령, 계급, 출신지 등 총 5개 문항으로 구성하였다. 구강보건관리에 대한 인식 및 지식 정도는 주관적 구강건강상태, 관심정도, 치아우식증 예방효과, 치주질환 예방효과 등 총 31개 문항으로 구성하였다. 구강보건 교육정도과 지식정도는 구강보건관리의 교육여부, 교육받은 시기, 교육의 필요성 등 총 8문항으로 구성하였다. 구강보건관리를 위한 개인 및 부대 환경에 대한 내용으로 칫솔 교체주기, 교체이유, 잇솔질 방법, 잇솔질 시간 등 21문항으로 구성하였다. 측정된 구강보건관리에 대한 인식 및 지식정도에 대한 변수별 항목에

대한 측정 신뢰도는 크론바 알파(chronbach alpha)에 의해 검증되었으며 측정치는 0.60이상으로 모두 만족할 만한 신뢰도 수준을 보였다.

3. 자료분석 방법

본 연구의 수집된 자료는 SAS 9.1를 이용하여 빈도와 백분율, 평균, 표준편차, 기술 통계분석을 실시하였고, 주관적 구강건강상태에 연관성 차이가 있는지는 분산분석으로 검정하였다.

결 과

1. 조사 대상자의 일반적인 특징

연구대상자의 연령은 180명 중에서 7명이 무응답을 하였으며, 나머지 173명 중 21세 미만이 114명(65.89%), 21세 이상 59명(34.11%)이었다. 계급별로 보면 이병 25명(13.89%), 일병 71명(39.44%), 상병 38명(21.11%), 병장 28명(15.56%), 부사관 및 장교 18명(10.10%)이었다. 학력을 보면 고등학교 졸업 29명(16.11%), 대학 재학 및 졸업 138명(76.67%), 대학원 재학 및 졸업 등 기타는 13명(7.22%)이었다.

2. 구강보건관리에 대한 인식과 지식

1) 구강보건 관리인식

구강건강 상태를 보면 건강하지 못한편이다 69명(38.33%), 보통이다 76명(42.23%), 건강한 편이다 35명(19.44%)이었으며, 주관적 구강건강상태중 가장 문제가 있다고 생각되는 것은 잇몸질환 45명(25.71%), 치열이 고르지 못함 42명(24.00%), 치아우식증 34명(19.43%) 순으로 나타났다. 구강보건관리의 관심 정도를 보면, 낮다 38명(21.23%), 보통이다 93명(51.95%), 높다 48명(26.82%)이었으며, 건강관리를 위한 여러 요소 중 구강건강관리의 비중을 보면, 가장 중요하진 않으나 중요한 건강문제들 가운데 하나 96명(53.63%), 보통이다 44명(24.58%), 중요한 문제이나 다른 건강문제보다는 덜 중요하다 20명(11.17%)순으로 나타났다. 구강관리를 위해 가장 중요한 것은 잇솔질 111명(61.67%), 정기적인 구강검진 46명(25.56%)순으로 나타났고, 치아우식증의 원인으로는 잇솔질 미흡 130명(72.22%), 당분섭취 34명(18.89%)순으로 나타났다.

2) 치아우식증의 예방효과에 대한 인식

치아우식증 예방을 위한 정기적인 구강검진의 효과에 대한 인식은 매우 효과적 78명(44.32%), 효과적 71명(40.34%), 보통이다 23명(13.07%)으로 나타났고, 당분섭취 제한에 따른 효과에 대한 인식은 매우 효과적 26명(14.69%), 효과적 41명(23.16), 보통이다 87명(49.15)으로 나타났다. 올바른 잇솔질로 인한 효과에 대한 인식은 매우 효과적 103명(58.19%), 효과적 58명(32.77%)으로 응

Table 1. General feature of research subject

Section	Contents	Number	Percentage
Age	less than 21	114	65.89
	more than 21	59	34.11
Rank	private	25	13.89
	private first class	71	39.44
	corporal	38	21.11
	sergeant	28	15.56
	non-commissioned officer & commissioned officer	18	10.10
Academic Ability	high school	29	16.11
	college(enrollment/graduation)	138	76.67
	etc	13	7.22

Table 2. Perception of Oral Health

Section	Contents	Number	Percentage
Status of Oral Health	not healthy	69	38.33
	normal	76	42.23
	healthy	35	19.44
The biggest problem of oral health status	dental caries	34	19.43
	gum disease	45	25.71
	external injury	6	3.43
	oral odor	11	6.29
	have crooked teeth	42	24.00
	etc	37	21.14
	Interest Level	low	38
	normal	93	51.95
	high	48	26.82
Important of Oral Health Care	not a major health problem	8	4.47
	less important than health issues	20	11.17
	normal	44	24.58
	one of the health problems	96	53.63
	more important than health problem	11	6.15
Important for Oral Health Care	innate health	9	5.00
	brush teeth	111	61.67
	food	10	5.56
	regular dental check-up	46	25.56
	etc	4	2.22
Cause of Dental Caries	take sugar	34	18.89
	incorrect of toothbrushing	130	72.22
	hereditary	8	4.44
	nutrition and etc	8	4.44

답했고, 불소가 함유된 세치제로 인한 효과에 대한 인식은 매우 효과적 24명(13.56%), 효과적 81명(45.76%), 보통이다 58명(32.77%)으로 나타났다. 치아에 불소도포로 인한 효과에 대한 인식은 매우효과적 14명(7.91%), 효과적 42명(23.73%), 보통이다 103명(58.19%)으로 나타났다.

3) 치주질환의 예방효과에 대한 인식

올바른 잇솔질로 인한 치주질환 예방효과에 대한 인식은 매우효과적 98명(55.37%), 효과적 68명(38.42%), 보통이다 10명(5.65%)으로 나타났고, 스켈링으로 인한 예방효과 인식은 매우 효과적 48명(27.12%), 효과적 89명(50.28%), 보통이다 32명(18.08%), 치과용 실사용으로 인한 효과에 대한 인식은 매우효과적 33명(18.75%), 효과적 58명(32.95%), 보통이다 74명(42.05)으로 나타났다. 음주절제로 인한 예방효과에 대한 인식은 매우효과적 29명(16.48%), 효과적 58명(32.95%), 보통이다 66명(37.50%)으로 나타났고, 흡연절제로 인한 효과에 대한 인식은 매우효과적 62명(35.43%), 효과적 67명(38.29%), 보통이다 40명(22.86%)으로 나타났다.

4) 구강보건에 대한 지식

치아우식증에 대한 지식수준을 질문하는 5개항중에서 충치 세균은 치아에서 치아로 옮겨간다가 정답율이 19.10%(34명)로 가장 낮았고, 충치는 프라그(세균 덩어리) 때문에 생긴다의 정답율이 22.47%(40명) 순으로 나타났다. 치주질환에 대한 지식수준을 질문하는 5개항중에서 잇몸질환이 심해지면 치아속 뼈까지 파괴된다는 정답율이 9.55%(17명)로 가장 낮았고, 잇몸질환(푹치)은 프라그와 치석이 있으면 생긴다는 정답율이 18.08%(32명) 순으로 나타났다. 불소예방에 대한 지식수준을 질문하는 5개항중에서 불소는 충치가 생기는 것을 막아준다는 정답율이 24.29%(43명)

Table 3. Awareness of Dental Caries's Prevention Effect

Contents	N(%)				
	Highly effective	Effective	Normal	Uneffective	Absolutely ineffective
Regular dental check-up	78(44.32)	71(40.34)	23(13.07)	4(2.27)	
Limit to taking sugar	26(14.69)	41(23.16)	87(49.15)	22(12.43)	1(0.56)
Proper toothbrushing	103(58.19)	58(32.77)	16(9.04)		
Fluoride toothpaste	24(13.56)	81(45.76)	58(32.77)	12(6.78)	2(1.13)
Fluoride to teeth	14(7.91)	42(23.73)	103(58.19)	17(9.60)	1(0.56)

Table 4. Awareness of Periodontal Disease Prevention Effect

Contents	N(%)				
	Highly effective	Effective	Normal	Uneffective	Absolutely ineffective
Proper toothbrushing	98(55.37)	68(38.42)	10(5.65)	1(0.56)	
Scaling	48(27.12)	89(50.28)	32(18.08)	7(3.95)	1(0.56)
Using dental floss	33(18.75)	58(32.95)	74(42.05)	11(6.25)	
Alcohol abstinence	29(16.48)	58(32.95)	66(37.50)	21(11.93)	2(1.14)
Smoking abstinence	62(35.43)	67(38.29)	40(22.86)	4(2.29)	2(1.14)

Table 5. Knowledge about Oral Health Care

Contents	Answer		N(%)
	Yes	No	
Cavity germs moves tooth to tooth	144(80.90)	34(19.10)	
Tooth decay is caused by dental plaques	40(22.47)	138(77.53)	
Decay is cured naturally over time	8(4.44)	172(95.56)	
Can feel pain in the first cavity stage	9(5.03)	170(94.97)	
Curing Cavity of baby tooth is unnecessary	21(11.80)	157(88.20)	
Gum disease is caused by dental calculus	32(18.08)	145(81.92)	
With sever gum disease, tooth in the bone is destroyed.	17(9.55)	161(90.45)	
Bleeding gums during tooth brushing means get gum disease.	58(32.58)	120(67.42)	
Can feel pain in the first gum disease stage	66(37.08)	112(62.92)	
Scaling have a lot of side effects such as tooth wobbles and erosion	47(26.55)	130(73.45)	
Fluoride prevents cavities	43(24.29)	134(75.71)	
Fluoride Shows us where the plaque.	73(41.24)	104(58.76)	
Fluoride is whitening teeth.	71(40.11)	106(59.89)	
Fluoride helps the recovery of the initial cavity.	65(36.72)	112(63.28)	
Fluoride has the effect of disinfecting the water.	83(46.89)	94(53.11)	

로 가장 낮았고, 불소는 초기 충치의 회복을 돕는다는 정답율이 36.72%(65명) 순으로 나타났으며, 구강보건에 대한 평균 정답율은 49.97%로 나타났다.

3. 구강보건관리에 대한 교육

구강보건교육을 받은 경험이 있는 사람 80명(44.94%), 없는 사람 98명(55.06%)으로 나타났다. 구강보건교육을 받은 시기에 대해서 다중응답을 하도록 하였으며, 그 결과 초등학교 71명(42.51%), 중학교 43명(25.74%), 고등학교 34명(20.35%), 대학교 11명(6.59%) 순으로 나타났고, 교육 받은 주기는 '주기적이지 않다' 69명(53.08%)으로 대부분이 구강보건관리 교육을 주기적으로 받지 않았음을 알 수 있다. 구강보건관리 교육의 필요성에 대해서는 필요없다 47명(26.56%), 교육을 받아도 그만 안받아도 그만 111명(62.71%), 필요하다 19명(10.73%) 순으로 나타났는데, 구강보건교육이 필요한 이유는 건강한 치아 유지 105명(61.05%), 충치나 잇몸질환 예방 42명(23.84%), 올바른 잇솔질 방법 배움 26명(15.12%) 순으로 나타났다. 군부대에서의 구강보건관리 교육참석에 대해서는 참석한다 113명(64.94%), 참석하지 않는다 61명(35.06%) 순으로 나타났고, 교육내용에 반영해야 할 사항은 잇솔질 88명(38.94%),

Table 6. Oral Health Education

Section	Contents	Number Percentage		N(%)
		Number	Percentage	
Educated experience	yes	80	44.94	
	no	98	55.06	
Educated time	elementary school	71	42.51	
	middle school	43	25.74	
	high school	34	20.35	
	college	11	6.59	
Educated period	after the enlistment	8	4.80	
	quater	27	20.77	
	irregular	69	53.08	
Necessity of education	nothing	34	26.15	
	unnecessary	47	26.56	
	have nothing to do with necessary	111	62.71	
Why you need education	maintain healthy teeth	19	10.73	
	learning correct toothbrushing	105	61.05	
	prevention of tooth decay & gum disease	26	15.12	
Whether to attend the military dental health education	attend	42	23.84	
	do not attend	113	64.94	
Reflect things that education contents.	do not attend	61	35.06	
	toothbrushing	88	38.94	
	periodontal Disease	50	22.12	
	scaling	42	18.58	
	prosthodontics	12	5.31	
etc	oral cancer	19	8.41	
		15	6.64	

치주질환 50명(22.12%), 스케링 42명(18.58%) 순으로 나타났다.

4. 치아우식증, 치주질환, 구강보건에 대한 인식

치아우식증 예방에 대한 인식을 정기적인 구강검진, 당분섭취 제한, 올바른 잇솔질, 불소가 함유된 세치제, 치아에 불소 도포 5개 항목의 평균과 표준편차를 알아보았고, 치주질환 예방에 대한 인식을 올바른 잇솔질, 스케링, 치과용 실 사용, 음주절제, 흡연절제 5개 항목의 평균과 표준편차를 알아보았으며, 구강보건지식 수준을 15개 항목(치아우식증 5개 항목, 치주질환 5개 항목, 불소 5개 항목)의 평균과 표준편차를 알아보았다. 분석을 위해 치아우식증과 치주질환에 대해서는 각 지표별로 Likert-type의 5점 척도를 사용하였는데, 매우 효과적이다 5점, 효과적 4점, 보통 3점, 효과없다 2점, 전혀 효과없다 1점으로 하여 5개 지표 25점 만점으로 계산하였고, 구강보건에 대한 인식에 대해서는 정답응답에 2점, 오답응답에 1점을 부여하여 총 15지표에 30점 만점으로 계산하였다. 치아우식증 예방에 대한 인식을 보면 25점 만점에 18.733점으로 나타났고, 치주질환예방에 대한 인식은 25점 만점에 19.272점으로

Table 7. Recognition and Knowledge of Dental Caries, Periodontal Disease and Oral Health

Contents	Average ± Standard Deviation
Recognition of dental caries prevention	18.733 ± 3.452
Recognition of peridental prevention	19.272 ± 3.754
Knowledge of oral health management	25.305 ± 3.132

나타났으며, 구강보건에 대한 인식 수준은 30점 만점에 25.305점으로 나타났다.

5. 구강보건에 관한 관심 및 교육에 따른 주관적 구강건강상태

구강보건관리의 관심정도에 따른 주관적 구강건강상태는 관심정도가 낮을수록 건강하지 못하다 20명(11.17%)으로 나타났고, 관심정도가 높을수록 건강한편이다 14명(7.82%)으로 나타나, 관심정도와 주관적 구강건강상태와의 관계는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

교육유무에 따른 주관적 구강건강상태는 교육을 받은 적이 있는 사람이 건강한 편이다 17명(9.55%)으로 나타났고, 교육을 받은 적이 없는 사람이 건강하지 못하다 41명(23.03%)으로 나타나, 교육유무와 주관적 구강건강상태와의 관계는 통계적으로 유의하지 않는 것으로 나타났다.

교육을 받았다면 그 주기에 따른 주관적 구강건강상태는 받기 1회 이상 받은 사람이 건강한 편이다 3명(2.31%)으로 나타났고, 받은 적이 없는 사람이 건강하지 못하다 14명(10.77%)으로 나타나, 교육을 받았다면 그 주기에 따른 주관적 구강건강상태와의 관계는 통계적으로 유의하지 않는 것으로 나타났다.

교육의 필요성에 따른 주관적 구강건강상태는 교육이 필요 없다는 사람이 건강하지 못하다 4명(2.26%)으로 나

Table 9. Oral Health Status by Dental Caries, Periodontal Disease and Oral Health Knowledge

Section	Contents	Average±Standard Deviation	P	N(%)
Recognition of dental caries prevention	unhealthy	19.188±2.439	0.2122	
	normal	18,210±4.428		
	healthy	18.971±2.549		
Recognition of peridental prevention	unhealthy	19.420±3.159	0.7508	
	normal	19.026±4.607		
	healthy	19.514±2.682		
Knowledge of oral health management	unhealthy	25.333±3.398	0.5059	
	normal	25.052±3.370		
	healthy	25.800±1.762		

*P<0.01

타났고, 교육이 필요하다고 생각하는 사람이 건강한 편이다 28명(15.82%)으로 나타나, 교육의 필요성에 따른 주관적 구강건강상태와의 관계는 통계적으로 유의하지 않는 것으로 나타났다.

6. 구강보건관리 인식 및 지식정도에 따른 주관적 구강건강상태

치아우식증예방에 대한 인식에서는, 25점 만점에 건강하지 않다 평균 19.188점, 보통이다 평균 18.210점, 건강하다 평균 18.971점으로 나타나, 치아우식증 예방효과의 인식과 주관적 구강건강상태와의 관계는 통계적으로 유의하지 않는 것으로 나타났다. 치주질환예방에 대한 인식에서는, 25점 만점에 건강하지 않다 평균 19.420점, 보통이다 평균 19.026점, 건강하다 평균 19.514점으로 나타나, 치주질환 예방효과의 인식과 주관적 구강건강상태와의 관계는 통계적으로 유의하지 않는 것으로 나타났다.

구강보건관리 지식에서는, 30점 만점에 건강하지 않다

Table 8. Interest of Oral Health Care and Oral Health Status in education

Section	Contents	Unhealthy	Normal	Healthy	P
Interest level	low	20(11.17)	15(8.38)	3(1.68)	0.0083
	normal	28(15.64)	48(26.82)	17(9.50)	
	high	21(11.73)	13(7.26)	14(7.82)	
Educated experience	yes	27(15.17)	36(20.22)	17(9.55)	0.5425
	no	41(23.03)	39(21.91)	18(10.11)	
Educated period	1 more than half cycle	14(10.77)	10(7.69)	3(2.31)	0.1454
	irregular	19(14.62)	32(24.62)	18(13.85)	
	nothing	14(10.77)	11(8.46)	9(6.92)	
Necessity of education	unnecessary	4(2.26)	9(5.08)	3(1.69)	0.5752
	normal	14(7.91)	13(7.34)	4(2.26)	
	necessary	49(27.68)	53(29.94)	28(15.82)	

*P<0.01

평균 25.333점, 보통이다 평균 25.052점, 건강하다 평균 25.800점으로 나타나 구강보건지식과 주관적 구강건강상태와의 관계는 통계적으로 유의하지 않는 것으로 나타났다.

고 찰

국군장병들은 근무지를 떠나 자유롭게 의료의 혜택을 받는데 있어서 많은 어려움이 있다. 또한 구강질환 발생 시 치료에 많은 어려움이 있고, 구강치료를 위해 근무지를 떠나기가 어려운 군의 특성 때문에 국군장병들에게 구강보건 예방 교육을 통하여 지식, 행위, 행동을 함양시켜야 한다.

구강건강상태를 보면 건강하지 못한편이다 69명(38.33%), 보통이다 76명(42.23%), 건강한 편이다 35명(19.44%)으로 이는 특수학교 교사를 대상으로 한 이⁵⁾의 연구 74.9%, 주한미군과 카투사를 대상으로 한 박⁸⁾의 연구 카투사 78.5%, 주한미군 93.8%보다 긍정적으로 인식하는 것에 비해 낮게 나왔다.

치아우식증 예방을 위한 올바른 잇솔질로 인한 효과에 대한 인식은 매우 효과적 103명(58.19%), 효과적 58명(32.77%)으로 이는 김 등⁹⁾의 구강질환을 예방관리 하는데는 전문가적 처치 외에 칫솔질이 치아우식증에 대한 기본적인 효과적 예방방법이라고 주장하였다. Prange¹⁰⁾는 칫솔질이 치아우식증을 전부 예방하지는 못하지만 감소시킨다고 하였고, Kelstein¹¹⁾은 특히 어렸을 때부터 올바른 칫솔질 사용법을 익히는 것이 중요하다고 하였다.

치주질환의 예방효과에 대한 인식은 올바른 잇솔질(93.79%), 스퀴링(77.4%), 치과용 실사용(51.7%), 흡연절제(73.72%)가 효과적으로 나타났는데, 효율적인 치주질환 예방과 구강건강 증진을 위해서는 각 집단의 특성에 맞는 프로그램을 개발해야 하고, 군복무를 해야 하는 20대 연령대에서는 치주질환을 증가를 감소시키기 위해 정책마련이 이루어져야 한다.

구강보건교육을 받은 경험이 있는 사람 80명(44.94%), 없는 사람 98명(55.06%)으로 나타났다. 이는 특수학교 교사를 대상으로 한 황¹²⁾의 연구 28.1%, 박⁸⁾의 연구 주한미군과 카투사를 대상으로 한 연구 카투사 28.7% 보다 높게 나왔고, 양호교사를 대상으로 한 류¹²⁾의 연구 82.6%와 류¹⁴⁾의 연구 92%, 박⁸⁾의 연구 주한미군 59.1%에 비해 현저히 낮게 나왔다. 구강보건교육 참석에 대해서는 참석한다 113명(64.94%), 참석하지 않는다 61명(35.06%)으로 이는 황¹²⁾의 연구에서 구강보건교육 참석 의향 61.8%와 비슷하였다. 군의무담당자가 구강보건 교육을 실시 할 때 군장병들에게 단순한 지식을 전달하기보다는 태도와 행동의 변화까지 유발하는 실천적인 실습교육과 지속적인 반복교육으로 양질의 구강서비스를 제공하여야 할 것이다.¹⁵⁾

치아우식증, 치주질환, 구강보건관리에 대한 인식 및 지식에서, 치아우식증 예방에 대한 인식을 보면 평균 18.733점(25점 만점), 치주질환예방에 대한 인식의 평균은 19.272점(25점 만점), 구강보건관리 지식정도는 평균 25.305점(30점 만점)으로 나타났다.

구강보건관리에 대한 관심과 교육에 따른 주관적 구강건강상태를 보면, 관심정도가 낮을수록 건강하지 못하다 20명(11.17%)으로 나타났고, 관심정도가 높을수록 건강한 편이다 14명(7.82%)으로 나타났다. 교육유무에 따른 주관적 구강건강상태는 교육을 받은 적이 있는 사람이 건강한 편이다 17명(9.55%)으로 나타났고, 교육을 받은 적이 없는 사람이 건강하지 못하다 41명(23.03%)으로 나타났다. 군장병들에게 구강보건 교육은 장병들에게 올바른 지식과 태도를 형성하여 평생 건강관리 행위중 하나인 구강보건 행동을 잘 실천할 수 있게 하는 중요한 시기라 할 수 있다. 그러므로 군장병들에게 구강보건 교육을 통하여 구강보건 지식수준을 높이고 구강 보건에 관한 태도와 인식수준을 향상시켜 올바른 구강건강행위를 정착시키는 것이 중요하므로 군병원 및 군부대의 의무담당관은 군장병의 입소 신병교육기간부터 구강보건교육을 실시하고 구강보건의 중요성을 강조하는 교육을 필히 실시하여 군장병의 건강한 치아를 보존할 수 있도록 구강건강관리를 증진시키는데 노력이 필요하다고 하겠다.

구강보건관리 인식 및 지식정도에 따른 주관적 구강건강상태를 보면, 치아우식증 예방에 대한 인식하에서의 주관적 구강건강상태는 25점 만점에 건강하지 않다 평균 19.188점, 보통이다 평균 18.210점, 건강하다 평균 18.971점으로 나타났고, 치주질환예방에 대한 인식하에서의 주관적 구강건강상태는 25점 만점에 건강하지 않다 평균 19.420점, 보통이다 평균 19.026점, 건강하다 평균 19.514점으로 나타났고, 구강보건지식과 구강건강관리에 대한 수준은 30점 만점에 건강하지 않다 평균 25.333점, 보통이다 평균 25.052점, 건강하다 평균 25.800점으로 나타났다.

계획적인 구강보건 교육을 통한 장병들의 올바른 구강위생 지식 습득이야 말로 20개의 건강한 치아를 80세까지 보존할 수 있는 방법이 될 것이다. 이렇게 하기 위한 방법으로는 구강보건에 대한 교육계획 반영, 올바른 구강관리법, 구강위생이 건강에 미치는 영향 등을 제작하여 주기적으로 게시하고 홍보함으로써 치아는 한번상실하면 다시 생기지 않는다는 구강위생의 중요성을 인식시키게 해야 한다.

우리나라의 구강보건은 발병전 예방보다는 발병후 치료를 많이 해왔다. 그러나 많은 연구를 통하여 보고된 것과 마찬가지로 사후치료를 지향하고 사전예방을 중심으로 구강보건사업을 실시하기 위해서는 미취약 아동부터 구강보건 교육 및 홍보가 선행되어야 한다.

본 연구의 제한점은 경기북부지역 일대 군병원을 대상

으로 임의 추출하였기 때문에 연구결과를 군장병 전반에게 일반화하기는 어렵다.

요 약

본 연구는 경기북부지역 일대 군병원에 내원하는 입원 환자와 외래환자 200명을 대상으로 하였고, 배부된 총 200부의 설문지 중 182부가 회수되어 91%의 회수율을 보였다. 그 중 응답이 불성실하여 자료처리가 불가능한 설문지 2부를 제외한 180부를 분석 자료로 사용하였고, 조사기간은 2008년 12월 1일부터 12월 20일까지 20일간 자기기입식 설문을 통해 이루어졌다. 연구결과는 다음과 같다.

1. 치아우식증, 치주질환, 구강보건관리 인식 및 지식수준을 조사한 결과, 치아우식증 예방에 대한 인식에서는 25점 만점에 18.733점으로 나타났고, 치주질환 예방에 대한 인식은 25점 만점에 19.272점으로 나타났으며, 구강보건관리 지식은 30점 만점에 25.305점으로 나타났다.
2. 구강보건관리에 관한 관심·교육에 따른 주관적 구강건강상태를 살펴보면, 관심도와 주관적 구강건강상태와의 관계는 통계적 ($P=0.0083$)으로 유의한 것으로 나타났다.
3. 구강보건관리 인식·지식정도에 따른 주관적 구강건강상태와의 관계를 살펴보면, 치아우식증 예방에 대한 인식에서는, 25점 만점에 건강하지 않다 평균 19.188점, 보통이다 평균 18.210점, 건강하다 평균 18.971점으로 나타나 치아우식증 예방효과의 인식과 주관적 구강건강상태와의 관계는 통계적으로 유의하지 않는 것으로 나타났고, 치주질환예방에 대한 인식에서는, 25점 만점에 건강하지 않다

결론적으로, 구강보건관리에 관한 관심과 교육에 대한 관심이 높을수록 개인의 구강보건관리에 대한 행위와 건강상태가 좋을 수 있었다.

따라서, 구강보건관리는 개인의 건강을 유지하기 위해서 반드시 실천해야 할 뿐만 아니라 국가 및 군(軍)에서의 최상의 전투력을 유지하고 발휘 할 수 있도록 하기 위해서는 장병들의 건강한 구강상태를 유지할 수 있도록 구강보건 사업이 주요사업으로 추진되어야 할 것이다.

참고문헌

1. 보건복지부, 보건(지)소 구강보건 업무지침, 2003
2. 보건복지부, 보건소 구강보건사업 강화 및 방문구강보건 사업 모형 개발에 관한 연구, 2003
3. 김인숙 외 9인, 공중구강보건학, 고문사, 2000
4. Won YS, Kim JH, KimSK. Relationship of Subjective Oral Health Status to Subjective Oral Symptoms for the Elderly in Some Seoul Area. Journal of Dental Hygiene Science .9(4) : 375-380, 2009
5. 김관석, 장훈, 채한승, 국군장병 구강보건 실태조사, 국군군의학 교의무요람, 1993.
6. Yoo JS, Kim J, Kim KE. The Effects of Some Soldiers' Stress on Their Oral Healthcare Practice and Attitudes Journal of Dental Hygiene Science 9(4):369-374, 2009.
7. Lee MJ: A Study on Teacher Care for the Oral Health of the Disabled Children in Special School, Unpublished master's Thesis, Dankook University, Seoul, 2001.
8. Pak KO: A study on the needs for oral health education of US Force in Korea and Katusa, Unpublished master's Thesis, Yonsei university, Seoul, 2004.
9. Kim JH, Choi YJ, Kim YH : Experimental Studies on the Effect of Dental Health Education, Toothbrushing, and Dentifrices on Dental Caries Occurrence in the Middle and High School Boys and Girls, The Journal of Korean Dental Association, 8(4):371-375,1970.
10. Prange, Dental Decay and the Tooth-brush, Brit, Dent, 18(2): 268,1952.
11. Kelstein, Preventing Tooth Decay in Childer, J. Dent, Med, 7(1):74,1952.
12. Hwang YJ: A study on the oral knowledge and the perception for oral health education of teachers in special schools, Unpublished master's Thesis, Yonsei university, Seoul, 2008.
13. Yoo JS: A study on the Oral Health Education of Elementary School by Nursing Teachers in chung-buk, Unpublished master's Thesis, Dankook, university, Seoul, 1998.
14. Rhu WH: Present Status of Oral Health Care Based on the Recognitions of Health Teachers at Elementary School in Busan, Unpublished master's Thesis, Inje university, Pusan, 2001.
15. Cho YS, Hwang YJ, Bae HY, Kim SY.Effect of Oral Health Education Practice and Self-efficacy of Teacher on Oral Health Attitude. Journal of Dental Hygiene Science. 9(1): 99-108, 2009.

(Received July 8 2010; Revised December 21 2010;
Accepted December, 23 2010)

