

노인의 구강건강상태와 전신건강의 상태

원영순, 진기남¹

대한구강보건협회, 연세대학교 보건환경대학원¹

색인: 노인, 구강건강

1. 서론

오늘날 우리나라는 산업 정보사회 속에서 의료기술의 발달과 보급, 보건환경 및 의식주의 개선 등으로 사망률이 저하되어 한국인의 평균 수명이 연장되면서 전체 인구 중 노인이 차지하는 비율이 점차 증가되는 추세를 나타내고 있다. 우리나라의 65세 이상 노인의 인구가 1970년대에 99만 명으로 전체 인구의 3.1%를, 1995년에 270만 명으로 5.9%를 차지하였다. 2000년에는 노인이 337만 명으로 전체 인구의 7.1%로 고령화 사회가 되었고, 2020년에는 690만 명으로 전체 인구의 13.2%를 차지할 것으로 추산되고 있다¹⁾.

고령화 사회란 65세 인구가 7% 이상 14% 미만의 사회로 정의되며, 한국 사회는 2000년 이후 고령화 사회에 진입하게 됨에 따라 우리나라에서도 이제 노인문제에 대하여 많은 사회적 관심이 주어지고 있다. 노인은 신체적, 정신적으로 매우 쇠약해져 가는 과정에 있는 사람

으로 심신의 장애가 발생하게 되고, 영양결핍이나 과잉 혹은 불균형의 위험에 노출되어 있다. 또한 노인의 질병은 대부분 만성적이어서 다른 질병과 중복하여 경험하기 쉽다. 결국 이는 노인이 직면한 문제 중 심각한 것이 건강유지의 어려움임을 시사한다.

노인의 건강에 대한 연구는 대부분 전신건강 상태나 정신건강에 초점을 맞추었지, 구강상태에 대한 관심은 상대적으로 적었다. 그러나 구강건강은 영양섭취와 직결되기 때문에, 노인의 건강에 대한 연구에서 간과할 수 없는 영역이다. 이러한 이유에서, 노인의 구강건강에 대한 보다 체계적이고 광범위한 연구가 필요하다.

구강건강상태와 전신건강상태의 관계에 대한 연구는 혈당과 무치악 관계간의 관계를 분석하였는데, 무치악 상태인 사람이 정상군에 비하여 혈당치가 높게 나타났다²⁾. 저작능력과 건강상태의 관계에 대한 연구에서 농촌지역 태백노인인 경우 저작능력이 낮은 군에서 체중과 Body Mass Index(BMI)가 낮았다. 또한 저작능력 상

태에 따라 노인의 전신건강에 영향을 준다고 보고 하였고, 저작능력이 좋을수록 체중뿐 만 아니라 악력, 평형기능, 골 함량의 수치가 높다고 발표한 바 있다^{3), 4)}.

구강상태와 건강과 관련된 연구를 살펴보면, 노인들은 연령이 증가함으로써 구강질환의 악화로 야기된 치아 상실 등은 노인들의 건강 저해에 차지하는 부분이 매우 크다. 치아상실 등으로 인한 저작능력의 저하는 노인의 영양섭취를 어렵게 하여 건강과 체력유지가 힘들게 할 뿐만 아니라, 노인이 즐겁게 사는데 있어 중요하게 생각하는 것 중의 하나가 '먹는다는 것'⁵⁾ 이라고 할 때 본인이 먹고 싶은 음식을 제대로 먹지 못한다는 것은 정신건강에도 악영향을 끼칠 수 있다고 한다.

서구 선진국에서는 노인의 구강건강과 전신건강과의 관련성에 대한 논의가 80년대에 접어들면서 부각되기 시작하였고, 90년대에 들어서자와 관련된 많은 연구들이 보고되고 있다⁶⁻⁹⁾. 그러나 우리나라에서는 아직까지 구강건강과 전신건강과의 관련성에 대한 연구가 거의 보고되지 않고 있는 것이 현실이다. 이에 본 연구는 노인들의 구강상태에 초점을 맞추고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적은 노인의 구강건강상태와 신체건강과의 관계에 대해 분석하는데 있다. 본 연구를 통하여, 노인들의 구강건강증진을 위한 프로그램 개발에 필요한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 조사대상 및 조사방법

본 연구는 서울 은평구 및 종로구에 거주하는 65세 이상의 노인 중에서 220명을 임의추출하였다. 조사방법은 설문지를 이용하여 치과위생사

3명이 직접 면담을 실시하였다. 이들에 대해서는 조사과정에서 생길 수 있는 조사자간의 오차를 최소화하기 위하여 설문문항의 이해를 위한 교육과 설문시 주의사항에 관한 교육을 실시한 후 본 조사를 하였다. 조사기간은 2003년 5월 1일부터 5월 15일까지 15일 동안 실시하였다.

대상자의 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 노화에 의한 시청각장애가 심하지 않은 자
- 2) 언어적, 비언어적 의사소통이 가능한 자
- 3) 본 연구에 참여하기로 동의한 자

2.2. 변수

개인적 특성으로는 성별, 연령, 배우자의 유무, 교육수준, 그리고 직업의 유무를 고려하였다. 구강상태에 관련된 변수로는 1) 주관적 구강건강, 2) 치아의 수, 3) 흔들리는 치아의 유무, 4) 저작의 어려움, 5) 구강이상 등을 포함하였다. 건강상태는 주관적인 전신건강상태를 묻는 문항과 객관적인 전신건강상태인 신체동작능력(ADL)척도로 10가지 문항을 포함하였다. 이들 변수에 대한 응답범주는 '아주 많이 제한 받는다'의 1값, '약간 제한 받는다'의 2값, '제한 받지 않는다'의 3값을 갖도록 측정하였다.

2.3. 분석방법

조사된 자료는 SPSSWIN 10.0 프로그램을 이용하였으며, 구강건강상태와 전신건강의 관계에 대해서 변량분석, 상관관계분석 및 회귀분석을 하였다.

3. 연구성적

3.1. 사회인구학적 특성

본 연구대상자의 사회인구학적 특성을 알아보기 위해 성별, 연령, 배우자 유무, 교육수준,

표 1. 개인적 특성

변수	응답범주	명	%
성별	남	96	43.6
	여	124	56.4
연령	65~70세	109	49.6
	71~75세	44	20.0
	76세 이상	67	30.4
배우자 유무	있다	137	62.3
	없다	83	37.7
교육수준	초등학교 졸업 이하	103	46.8
	중학교 졸업	46	20.9
	고등학교 졸업 이상	71	32.3
직업유무	있다	38	17.3
	없다	182	82.7
계		220	100.0

직업유무를 분석하였다(표 1). 응답자의 성별 분포를 살펴보면, 여자가 56.4%(124명), 남자가 43.6%(96명)로 여자가 다소 많았다. 대상자의 연령별은 65~70세가 49.6%(109명)로 가장 많았으며, 다음으로 71~75세가 20%(44명), 76세 이상이 30.4%(67명)이었다. 배우자의 유무에 대한 응답에서는 '있다'가 62.3%(137명)로 과반수 이상을 차지하였고, '없다'가 37.7%(83명)이었다. 응답자의 교육수준을 살펴보면 초등학교 졸업이하가 46.8%(103명)로 거의 절반에 가까웠으며, 고등학교 졸업 이상이 32.3%(71명)로 나타났다. 반면에 중학교 졸업자는 20.9%(46명)로 다른 학력자에 비하여 낮은 비율이었다. 직업의 유무에서는 '없다'고 응답한 대상자가 82.7%(182명)이었고, '있다'는 대상자는 17.3%(38명)로 나타났다.

3.2. 구강건강상태

노인의 주관적인 구강건강상태와 객관적인 구강건강상태에 대한 결과는 <표 2>와 같다. 구

강건강상태의 객관적인 척도는 1) 치아의 수, 2) 흔들리는 치아의 유무, 3) 틀니 유무 이 세 가지로 하였다. 응답자의 구강건강상태에 대한 주관적인 평가에서 '건강하지 못한 편이다'가 35.0%(77명)로 가장 많았다. 다음으로 '보통이다' 26.8%(59명), '건강한 편이다' 18.6%(41명), '매우 건강하지 못하다' 17.3%(38명), '매우 건강하다' 2.3%(5명)이었다. 노인들이 자각하는 구강건강상태는 전반적으로 건강하지 않다고 인식하는 것으로 나타났다. 현재 구강 내에 현존하는 치아의 수는 21~30개가 39.1%(86명)로 가장 많았으며, 그 다음으로 1~10개가 24.6%(54명), 11~20개 22.7%(50명), 없다 13.6%(30명)의 순이었다. 노인들의 평균 잔존 영구치아수는 14.85개이었다. 흔들리는 치아의 유무에 대한 조사결과는 '흔들리는 치아가 전혀 없다'가 51.4%(113명), '있다'가 34.5%(76명), '이가 전혀 없다'가 14.1%(31명)이었다. 틀니 장착 유무에서는 '없다'는 응답이 46.8%(103명), '있다'는 응답이 45.5%(100명)이었고,

표 2. 구강건강상태

변수	응답범주	명	%
주관적 구강건강	매우 건강하지 못하다	38	17.3
	건강하지 못한 편이다	77	35.0
	보통이다	59	26.8
	건강한 편이다	41	18.6
	매우 건강하다	5	2.3
치아의 수	없다	30	13.6
	1~10개	54	24.6
	11~20개	50	22.7
	21~30개	86	39.1
흔들리는 치아 유무	있다	76	34.5
	없다	113	51.4
	이가 전혀 없다	31	14.1
틀니 유무	유	100	45.5
	무	103	46.8
	없지만 필요하다	17	7.7
계		220	100.0

‘현재 없지만 필요하다’는 7.7%(17명)로 나타났다.

응답자의 구강이상 경험빈도에 대한 결과는 <표 3>과 같다. 음식섭취시 저작의 어려움에 대한 응답은 ‘가끔’ 33.6%(74명), ‘자주’ 23.6%(52명), ‘항상’ 17.7%(39명), ‘거의 없다’ 25.0%(55명)의 순으로 나타났다. 저작기능에 제한을 받는 집단은 전체의 75%를 차지하였으며, 이러한 결과는 노인들이 치아문제로 인해 음식의 선택에 영향을 미치고 있다고 사료된다. 최근 3개월 이내에 치아의 통증을 느낀 경험에 대한 결과는 ‘거의 없다’ 44.1%(97명), ‘가끔’ 38.2%(84명), ‘자주’ 15.0%(33명), ‘항상’ 2.7%(6명)로 나타났다. 치아 통증의 경험여부는 구강통증으로 인한 음식섭취 장애를 짐작할 수 있다. 입을 크게 벌리거나 씹을 때 턱관절의 동통이 있는지 살펴본 결과는 ‘거의 없다’ 70.5%(155명)로 가장 많았으며, 그 다음이 ‘가

끔’ 38.2%(84명), ‘자주’ 5.9%(13명), ‘항상’ 1.4%(3명)를 차지하였다. 잇몸 출혈에 대한 조사 결과는 ‘거의 없다’ 45.9(101명), ‘가끔’ 37.3%(82명), ‘자주’ 14.5%(32명), ‘항상’ 2.3%(5명)로 나타났다. 입안이 자주 마르는지에 대해서는 ‘가끔’ 38.2%(84명), ‘자주’ 19.1%(42명), ‘항상’ 12.7%(28명), ‘거의 없다’ 30.0%(66명)로 구강건조증으로 불편을 느끼는 집단은 전체의 70%를 차지하였다.

3.3. 전신건강상태

노인의 전신건강상태를 두 가지 측면에서 측정하였는데, 첫째는 주관적 전신건강상태이고, 둘째는 객관적 전신건강상태이다. 객관적 전신건강상태는 신체동작능력(ADL) 척도로 이들 변수에 대한 응답범주는 ‘아주 많이 제한 받는다’의 1값, ‘약간 제한 받는다’의 2값, ‘제한 받지 않는다’의 3값을 갖도록 측정하였다.

표 3. 구강이상 경험빈도

단위: 명(%)

	항상	자주	가끔	거의 없다
1. 저작의 어려움	39 (17.7)	52 (23.6)	74 (33.6)	55 (25.0)
2. 치아의 통증	6 (2.7)	33 (15.0)	84 (38.2)	97 (44.1)
3. 턱관절 이상	3 (1.4)	13 (5.9)	49 (22.3)	155 (70.5)
4. 잇몸출혈	5 (2.3)	32 (14.5)	82 (37.3)	101 (45.9)
5. 구강 건조	28 (12.7)	42 (19.1)	84 (38.2)	66 (30.0)

3.3.1. 주관적 전신건강상태

먼저 주관적 건강상태에 대한 빈도표를 살펴 보았다(표 4). 노인들 스스로 느끼는 건강상태는 '보통이다' 34.1%(75명), '건강한 편이다' 32.7%(72명), '건강하지 못한 편이다' 25.0%(55명), '매우 건강하다' 5.9%(13명), '매우 건강하지 못하다' 2.3%(5명)의 순으로 나타났다. 주관적인 건강상태는 38.6%가 대체적으로 건강한 것으로 나타났으며, 이는 응답자의 연령이 65세~70세에서 많은 분포를 보인 것과 관련된다고 생각한다.

주관적인 구강건강상태와 주관적인 전신건강상태의 관계에 대한 결과는 <표 5>와 같다. 구강상태가 건강하다고 느끼는 노인들이 대체적

으로 건강상태 또한 좋다고 느끼고 있는 것으로 나타났으며, 이 관계는 통계학적 유의미($p < 0.001$)하였다.

3.3.2. 객관적 전신건강상태

노인들의 전신건강상태를 객관적인 척도로서 신체동작능력(ADL)도 고려하였다(표 6). 힘든 활동을 할 때 제한을 받는다고 응답한 노인들이 89.6%(197명)로 대부분을 차지하였고, 보통의 활동은 54.5%(120명)이 제한을 받지 않는다고 하였다. 여러 층의 계단을 오를 때는 80.9%(178명)가 제한을 받는다고 하였고, 한 층의 계단을 오를 때는 57.3%(126명)가 제한을 받지 않는다고 나타났다. 무릎을 구부리거나 허리를 굽힐 때는 58.2%(128명)로 절반 이상의 노인들이 제한을 받고 있는 것으로 나타났다. 한 정거장 정도를 걸을 때는 59.1%(130명)가 제한을 받고 있지 않았으며, 여러 정거장을 걸을 때는 75.4%(166명)가 제한을 받는다고 하였다. 가벼운 물건을 들어올리거나 옮길 때는 58.2%(128명)이 제한을 받지 않고 있었으며, 5리 이상을 걸을 때는 65.9%(145명)이 제한을 받고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는, 노

표 4. 주관적 건강상태

변수	명	%
매우 건강하지 못하다	5	2.3
건강하지 못한 편이다	55	25.0
보통이다	75	34.1
건강한 편이다	72	32.7
매우 건강하다	13	5.9
계	220	100.0

표 5. 주관적인 구강건강상태와 주관적인 건강상태와의 관계

단위: 명(%)

항목		주관적 구강건강상태			계
		건강하지 못하다	보통이다	건강하다	
주관적 건강상태	건강하지 못하다	43 (37.4)	10 (16.9)	7 (15.2)	60 (27.3)
	보통이다	32 (27.8)	29 (49.2)	14 (30.4)	75 (34.1)
	건강하다	40 (34.8)	20 (33.9)	25 (54.3)	85 (38.6)
		115 (52.3)	59 (26.8)	46 (20.9)	220 (100.0)

 $\chi^2 = 18.23^{**}$

표 6. 신체동작능력(ADL)

단위: 명(%)

	아주 많이 제한 받는다	약간 받는다	제한받지 않는다
힘든 활동을 할 때 (달리기, 무거운 물건 들기, 격렬한 운동)	104 (47.3)	93 (42.3)	23 (10.5)
보통의 활동을 할 때 (청소, 쇼핑, 산책)	33 (15.0)	67 (30.5)	120 (54.5)
여러 층의 계단을 오를 때	86 (39.1)	92 (41.8)	42 (19.1)
한 층의 계단을 오를 때	20 (9.1)	74 (33.6)	126 (57.3)
무릎을 구부리거나 허리를 굽힐 때	34 (15.5)	94 (42.7)	92 (41.8)
한 정거장 정도를 걸을 때	29 (13.2)	61 (27.7)	130 (59.1)
여러 정거장을 걸을 때	87 (39.5)	79 (35.9)	54 (24.5)
혼자서 목욕이나 옷을 입을 때	15 (6.8)	53 (24.1)	152 (69.1)
가벼운 물건을 들어올리거나 옮길 때	21 (9.5)	71 (32.3)	128 (58.2)
5리 이상을 걸을 때	77 (35.0)	68 (30.9)	75 (34.1)

표 7. 신체동작능력과 구강건강상태와의 관계

M±

항목	주관적 구강건강상태			F
	건강하지 못하다	보통이다	건강하다	
신체동작능력(ADL)	1.86±0.50	2.25±0.46	2.39±0.54	4.14*

인들이 평범한 활동까지 제약을 받고 있음을 시사한다.

신체동작능력(ADL)과 주관적인 구강건강상태와의 관계에 대한 분석을 변량분석으로 하였는데, 이 변수들간에는 통계학적으로 유의한 관계가 있었다(표 7). 주관적인 구강건강상태가 건강한 노인들이 신체동작능력에 제한을 받지 않는 것으로 나타났다($p < 0.05$).

4. 중괄 및 고안

국민들의 생활수준이 향상되고 건강에 대한 관심이 증가되면서 우리나라에서도 노령인구가 증가하고 있는 실정이다. 연령이 증가하면서 건강은 행복의 한 조건으로 중요한 부분을 차지하게 되었으며, 이러한 건강을 계속적으로 유지하기 위해서는 구강건강이 필수적인 요소라고 할 수 있다. 구강건강이 확보되지 않고는 다양한 영양분을 섭취할 수 없을 뿐만 아니라, 소화기관에 부담을 주어 소화기계통의 질환이 발생할 수 있고, 이는 이차적으로 전신건강에 영향을 미칠 수 있으므로 구강건강관리의 필요성이 증가되고 있다. 구강질환은 급성질환이 아니고 수년간 축적되어 발현되는 만성질환이기 때문에 구강건강관리는 노인인구의 삶의 질에 공헌하는 요소 중의 하나라고 할 수 있다. 그러한 이유로 우리나라에서도 최근에는 노인구강보건관리의 필요성을 인지하고 있지만, 아쉽게도 아직까지 국내 치과계의 현실은 노인의 구강건강

에 대한 연구가 매우 미약한 실정이다.

조사결과, 먼저 본 연구는 노인들의 구강건강상태와 관련된 사항을 살펴보았다. 구강건강상태는 주관적인 구강건강상태와 객관적인 구강건강상태로 분류하였고, 주관적인 구강건강상태의 평가에서는 건강하지 못한 노인이 52.3%로 나타났다. 이영권(1999)¹⁰의 연구에 의하면, 노인의 주관적인 구강상태는 스스로 건강하지 않다고 생각하는 경우가 53.6%로 본 연구결과와 차이가 없었다. 객관적인 구강상태에 대한 결과로서, 노인들의 평균 잔존 영구치아 수는 14.87개로 조사되었다. 2000년도에 실시한 국민구강건강실태 조사결과에 의하면 65~74세 연령군의 현존 영구치아수 16.25개 보다 낮은 수치를 보였으며¹¹, 이는 76세 이상의 고령층도 포함되었기 때문으로 생각된다. 본 연구에서는 노인들의 구강내 현존하는 치아의 수를 객관적인 구강상태를 나타내는 지표로서 사용하였다. Douglass 등(1991)⁶과 Reisine과 Bailit(1980)¹²의 보고에 따르면 일반 인구집단에서 자기기입식 조사를 통한 결과는 치과의사가 직접 검진한 결과와의 사이에는 유의한 차이가 없었다고 한다. 이러한 이유에서 대규모 역학조사시 구강상태를 측정할 수 있는 정확한 방법이라고 논한 바 있기에 본 연구의 객관적인 구강상태의 지표로서 현존 치아수를 자기기입식으로 실시하였다.

구강이상 경험빈도에 대한 조사에서는 대다수의 노인들이 저작기능에 제한을 받는 등 구강상태가 양호하지 않은 것으로 나타났다. 이는 기존의 연구결과와 일치하는 것이다. 윤정아

(2001)¹³⁾의 조사 연구에서, 저작의 어려움을 느끼는 노인은 전체의 68.9%였으며, 구강건조증으로 불편을 느끼는 노인들은 전체의 62.8%로 나타났다. 이러한 노인들의 구강건조증은 의치 유지력의 저하 및 자정작용의 저하, 치태의 형성 증가, 치아우식 감수성과 치주질환의 증대를 일으킬 수 있다. 또한 설운동이나 연하운동의 저해 원인으로 이는 음식의 맛을 느끼지 못하게 되어 영양소의 섭취에 많은 지장을 받게 된다¹⁴⁾. 조희량(1992)¹⁵⁾은 노인의 구강상태에 대한 연구에서 과반수가 넘는 응답자가 경험하고 있는 구강이상의 문제로 치통, 구강통으로 인한 음식섭취시 장애, 잇솔질시 출혈, 냉온식품 섭취시 장애, 잇몸부종, 구취 등을 발견하였다. 이러한 연구결과를 통해 노인들은 저작할 때 어려움을 많이 느끼고 있으며, 침의 분비가 적어져 구강건조증으로 불편을 느끼고 있는 것을 알 수 있었다.

노인들이 스스로 느끼는 전신건강상태는 대체적으로 건강하다고 하였으며, 연령이 증가할수록 건강이 나쁜 것으로 나타났으며, 남자가 여자보다 건강하였다. 한국보건사회연구원(1994)¹¹⁾에서 노인들의 주관적 건강상태를 조사한 결과 과반수 이상의 노인들이 자신의 건강상태를 부정적으로 생각하고 있는 것으로 보고된바 있다. 양로원 노인을 대상으로 한 전신아(1992)¹⁶⁾의 연구 결과에서는 70대 이후보다 60대의 노인이 더 건강하지 않다고 지각하였으며, 특히 남자 노인의 경우 연령이 증가할수록 건강상태가 좋다고 응답하였다. 그리고 이규옥 등(1994)¹⁷⁾의 연구에서는 절반 이상의 노인들이 자신이 건강하지 않은 것으로 인식하고 있으며, 여자 노인이 남자 노인에 비해 더 건강하지 않다고 인지하였다. 반면에 연령이 증가할수록 자신의 건강이 나쁘다고 인지하는 비율이 높게 나타났던, 박정은 등(1989)¹⁸⁾의 연구

에서는 저 연령군일수록 건강하게 지각한다고 했다.

본 연구를 통해 구강건강상태와 전신건강과는 서로 밀접한 관계가 있음을 제시하고 있다. 대다수의 노인들은 구강상태가 건강하지 못한 것이 현실인데, 단지 연령이 증가함으로 나타나는 결과가 아니라 구강위생관리의 소홀로 인한 치주질환이나 악습관 또는 상실된 치아를 방치하는 등의 구강 내 환경요인에 의해서 좌우된다. 올바른 구강건강관리를 위하여 노인들에게 체계적인 구강보건교육을 실시하여 구강건강에 대한 관심을 고취시키며 구강관리행동의 유도가 필요하다고 생각된다. 또한 노인구강보건을 증진·유지시키기 위한 조직적인 노력의 일환으로 국가적인 차원에서 노인구강보건교육사업 프로그램의 개발을 해야 할 것이다. 노인들의 구강보건 프로그램으로 인하여 노인들의 건강증진을 도모하여 삶의 질을 향상시킬 수 있을 것이라 사료된다.

5. 결 론

본 연구는 노인들의 구강상태와 건강상태의 관계를 분석하여 구강보건 측면에서 노인들의 건강증진을 위한 프로그램 개발의 기초 자료를 마련하고, 구강건강 관리를 통하여 노인들의 삶의 질 향상을 위한 방안을 모색하기 위해서 시행되었다.

2003년 5월 1일부터 5월 15일까지 서울시 종로구, 은평구에 거주하는 65세 이상 남녀 노인 220명을 대상으로 설문지를 이용하여 연구를 수행하였으며, 자료를 비교 분석한 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 구강상태에 대한 주관적인 평가에서는 건강하지 못하다고 응답한 노인이 52.3%로 과

반수 이상을 차지하였다. 객관적인 구강상태를 나타내는 지표로서, 노인들의 평균 잔존 영구치아 수는 14.85개로 나타났다.

둘째, 구강이상 경험빈도에 대한 결과에서는 저작기능에 제한을 받는다는 응답자는 전체 75%를 차지하였으며, 치아의 통증은 55.9%, 잇몸출혈은 54.1%, 구강건조증으로 불편을 느끼는 응답자는 70.0%를 차지하였다. 이는 다수의 노인들이 구강이상의 경험을 느끼고 있는 것으로 나타났으며, 이러한 결과는 노인들의 건강하지 못한 구강상태로 인해 저작능력의 저하와 음식의 맛을 느끼는 능력이 감소하는 등 음식섭취시 많은 장애가 있다고 할 수 있다.

셋째, 주관적인 구강상태가 건강한 노인들이 주관적인 건강상태가 좋은 것으로 나타났으며, 유의한 상관관계를 보였다. 주관적인 구강상태에 대한 인식에 따라서 주관적 건강상태에 차이가 있었다. 주관적인 구강상태와 신체동작능력(ADL)간에는, 통계학적으로 유의한 관계를 보였으며 이는 주관적 구강상태에 대한 인식에 따라서 신체동작능력에 차이가 있음을 보여준다.

참고문헌

1. 통계청. 연령별 추계인구(1960-2030) 서울: 통계청. 2000.
2. 권태호. 노인의 전신건강과 구강건강상태의 비교 조사 연구. 전남대학교 치과대학 석사학위논문. 1990.
3. 이영권. 농촌지역 장수노인의 구강상태와 저작능력이 건강에 미치는 영향. 영남대학교 치과대학 석사학위논문. 1999.
4. 최연희. 구강상태와 전신건강과의 관련성. 연세대학교 대학원 박사학위 논문. 2001.
5. 배윤호. 도시 재택노인의 저작능력과 건강상태와의 관련성. 영남대학교 치과대학 석사학위논문. 2001.
6. Douglass CW, Berlin J, Tennstedt S. "The validity of self-reported oral health status in the elderly." J Public Health Dent 51(4):220-222. 1991.
7. Elizabeth Krall. "How dentition status and masticatory." JADA vol.129, September. 1998.
8. Grau AJ, Buggle F, Zeigler C et al. "Association between acute cerebrovascular ischemia and chronic and recurrent infection." Stroke 1724-1729. 1997.
9. Mumma RD, Quintion K, "Effect of gastric distress." J Dent Res 49:69-74. 1970.
10. 이영권. 농촌지역 장수노인의 구강상태와 저작능력이 건강에 미치는 영향. 영남대학교 치과대학 석사학위논문. 1999.
11. 한국보건의료연구원. 국민구강건강실태조사결과. 2000.
12. Reisine ST, Bailit HL. "Clinical oral health status and adult perceptions of oral health." Soc Sci Med 14A(6):597-605. 1980.
13. 윤정아. 생활보호대상 노인들의 구강건강실태조사. 연세대학교 대학원 치의학과 석사학위논문. 2001.
14. Shoji Kohno외 저. 노인의 치과보철치료. 나래출판사. 2001.
15. 조희량. 노인구강건강관리 실태에 관한 조사연구. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문. 1992.
16. 전신아. E-양로원 노인의 건강상태, 무력감, 생활 만족도 조사. 부산대학교 대학원 석사학위논문. 1992.

17. 이규옥. 노인 생활 실태 분석 및 정책과 제, 한국보건사회연구원 1994.
18. 박정은. 여성노인의 복지지원을 위한 기초 실태조사, 한국여성개발원 1989.

Abstract

The relationship of oral state and health condition among elderly people

Young-Soon Won, Ki-Nam Jin

Korea Dental Health Association

Key words: oral state, health condition

The purpose of this study was to examine the relationship of oral state and health condition among elderly people. The subjects in this study were 220 senior citizens who were randomly selected from among dwellers in Eunpyeong-gu and Jongno-gu, Seoul. A survey was conducted by one-on-one interview to find out their oral state and health condition. The collected data were analyzed with SPSS 10.0 program, and variance analysis, correlation analysis and regression procedure were employed. The findings of this study were as follows:

First, Regarding subjective oral health state, 52.3 percent of the elderly people, more than the half, considered their mouth to be in good health. The number of their mean remaining permanent teeth was 14.85, which was one of the indexes to indicate their objective oral state.

Second, Concerning their abnormal oral health experience, 75 percent didn't feel that their masticatory force was good enough, and 55.9 percent felt pain in their teeth. 70.0 percent suffered from mouth dryness. Those fact showed that a lot of the elderly people felt there was something wrong with their oral cavity, and the unhealthy oral state made it difficult for them to eat food, as their masticatory force weakened and they couldn't get a good taste for food.

Third, Those who viewed their oral cavity as healthy thought that they were in good shape, and there was a significant correlational relationship between their subjective oral and

overall physical health states. Their own perception of oral state made a difference to their subjective health status, and the subjective oral health was significantly related to ADL as well, which implied that their ADL was different according to the way they looked at their own oral health status.