

노인 구강보건실태 및 신체·심리적 건강상태에 관한 연구

윤영숙 · 정영희¹

동주대학 치위생과, ¹손인지과의원

색인: 구강보건실태, 노인, 신체·정신적 건강상태

1. 서 론

1.1 연구의 필요성

의학의 발전으로 국민의 평균수명이 연장되면서, 노령인구가 급격히 증가하여 2000년에 65세 이상 노인인구가 전체 인구의 7%를 넘어섬으로써 고령화 사회로 진입했으며, 2019년에는 14%에 달하여 고령사회가 될 것으로 예상되는, 세계에서 노령화 속도가 가장 빠른 나라 중의 하나이다. 세계적으로 20세기 전까지는 인간의 평균수명이 45세에 불과하였으나, 100년이 지난 현재는 80세에 근접한 나라가 많다. 우리나라도 1960년에 남자 51.1세, 여자 53.7세에 불과했던 평균수명이 2001년에 남자 72.8세, 여자 80세로 평균 76.5세에 이르렀다¹⁾. 이러한 인구구성의 변화로 인하여 노인의 경제적 빈곤과 질병으로 인한 건강의 상실 및 소외감과 낙후감으로 인한 심리적 문제 등의 노인문제가 심각한 사회

문제로 부각됨에 따라, 이를 해결하고자 하는 사회적 노력이 요구되고 있으며, 이러한 노력의 일환으로 구강건강을 증진 유지하기 위한 노인 구강보건사업의 필요성이 대두되고 있다²⁾.

이러한 노인문제를 우리보다 앞서 겪은 외국에서는 노인에 관련된 조사 연구가 다양하게 시행되어, 건강상태와 동통 및 체력 등의 보건 문제를 구성하는 주요한 변수로 보아야 한다는 주장이 제기되는 등³⁾ 보건에 대한 논의가 활발히 진행되고 있다.

그러나 우리나라에서는 노인과 관련한 구강보건학계의 연구가 전무하다시피 하고 있으며, 구강건강을 증진 유지하고자 하는 구강보건사업의 수행이나 구강보건제도의 개선도 거의 이루어지지 못한 결과, 노인들의 구강건강은 심각하게 훼손되어, 2000년 조사에 의하면, 65~74세의 노인들 중, 치아가 하나도 없어 상악에 전부의치를 가지고 있는 자가 전체 노인 4명 중 1명꼴이

며, 하악에 전부의치를 가지고 있는 자가 5명 중 1명에 이르고 있는 실정이다. 그리고 65~74세 노인들 중 96.4%가 치아우식증을 경험하였고 노인 한 사람당 구강내에 가지고 있는 우식 경험영구치아수가 12개 정도로 조사되었으며, 전체 노인 10명 중 9명은 치주조직병으로 인하여 치면세마 이상의 필요한 구강진료를 받아야 하는 등, 주로 치아우식증과 치주조직병으로 인하여 구강건강은 심각하게 손상되어 있다⁴⁾.

그리고 다른 연령계층에 비하여 노인들의 구강건강을 증진 유지하려면 여러 가지 고려하여야 할 문제가 많다. 왜냐하면 노인들은 신체적, 정신적 특수성이 있으므로, 구강기능을 회복하기 위한 구강보전사업을 적용하기에 어려움이 있을 수 있기 때문이다. 최근 미국에서 이루어진 조사에 의하면, 노인들의 60% 이상이 경미하거나 혹은 심각한 수준의 청취력 저하를 보이고 있고 최근에 배운 정보에 대한 기억력도 떨어지며, 이로 인한 기억의 실패가 학습에 대한 자신감의 저하로 나타난다는 보고가 있다. 이러한 학습 및 의사소통능력의 저하는 노인구강보전사업과정에서 부정적 요인으로 작용할 가능성이 크다⁵⁾.

따라서 노인들의 구강건강을 증진 유지하기 위한 적절한 구강보전사업을 개발하려면, 객관적인 노인구강건강실태 외에도 노인들이 스스로가 처해 있는 특수한 신체·심리적 조건하에서 구강상병으로 인한 구강기능의 손상을 어떻게 받아들이고 있는지에 대한 자료를 확보하여, 노인들이 불편을 크게 느끼는 구강건강상의 문제부터 접근할 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 구강보전실태 및 신체·심리적 건강관련 항목들을 조사하여 노인구강보전사업 개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1 조사대상 및 자료수집 방법

부산광역시 사하구에 거주하는 65세 이상 노인으로서 2004년 10월 22일 동주대학 특성화사업의 일환으로 진행된 ‘지역 어르신 무료건강관리’ 행사에 참여한 노인 80명을 대상으로 하였다.

본 연구자와 훈련받은 연구보조원 10명이 직접면접을 통해 노인 구강건강 관련 설문자료를 수집하였으며, 수집된 자료 총 80부 중 내용이 불충분한 질문지 18부를 제외시킨 62부가 분석에 사용되었다.

2.2 연구도구

연구도구는 노인의 건강상태를 조사하기 위해 최영희 등(1991)이 개발한 ‘노인의 신체적, 심리적 건강사정도구’를 사용하였다⁶⁾. 노인구강보전관련 설문조사 내용은 기존에 개발된 내용을 연구자가 조금 수정·보완하여 사용하였다²⁾.

노인 관련 일반 조사항목 8문항과 구강진료기관 이용실태에 관한 항목 8문항과 구강보전 의식형태 6문항과 기타 구강건강과 관련된 보건의식형태 6문항과 구강건강과 관련된 검진건강 3문항과 신체적 건강 11문항 그리고 심리적 건강 10문항으로 총 52문항으로 이루어진 조사 설문지를 이용하였다.

신체·심리적 건강사정도구의 개별 항목별 점수는 1점, 3점, 5점 척도로 구성되며, 점수가 높을수록 신체적, 심리적 건강상태가 좋은 것을 의미한다. 본 연구에서 신체·심리적 건강사정도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.71$ 이었다.

2.3 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS window package를 이

용하여 분석하였다.

- 1) 대상 노인의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 나타내었다.
- 2) 신체·심리적 건강점수는 평균과 표준편차로 나타내었다.
- 3) 노인의 구강건강과 관련된 보건의식형태별 신체·심리적 건강상태는 ANOVA로 분석하였다.

3. 연구성적

3.1 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 성별은 모두 여성이며 일반적 특성은 <표 1>과 같았다.

소득에 있어 100만원 미만인 64.5%, 100~200만원 미만인 25.8%, 200~300만원 미만, 300~400만원 미만, 400만원 이상의 경우 각각 3.2%로 나타났다.

종교에서는 불교가 61.3%, 기독교가 22.6%, 천주교 및 무교는 각각 6.5%였고, 기타는 3.2%였다.

연령은 65~74세가 45.2%, 75세 이상은 54.8%였다.

학력은 초등학교 졸업 이하가 93.5%, 중학교 졸업이 6.5%였다.

경제활동 유무에 있어 경제활동을 하는 경우가 3.2%, 아무런 활동을 하지 않는 경우가 96.8%였다.

의료보장에 있어 건강보험에 가입한 자가 67.7%, 의료보호 대상자가 32.3%로 나타났다.

현재 누구와 같이 살고 계십니까?라는 질문에 결혼한 아들과 함께 산다가 51.6%, 혼자 산다가 32.3%, 기타(복지관 등)가 9.7%, 노부부만 산다가 6.5%였다.

표 1. 일반적 특성

특성	수준	실수	백분율(%)
소득	100만원 미만	40	64.5
	100~200만원 미만	16	25.8
	200~300만원 미만	2	3.2
	300~400만원 미만	2	3.2
	400만원 이상	2	3.2
종교	불교	38	61.3
	기독교	14	22.6
	천주교	4	6.5
	무교	4	6.5
	기타	2	3.2
연령	65~74	28	45.2
	75G	34	54.8
학력	초등학교 졸업 이하	58	93.5
	중학교 졸업	4	6.5
경제활동	유	2	3.2
	무	60	96.8
의료보장	건강보험	42	67.7
	의료보호	20	32.3
현재 같이	혼자	20	32.3
살고 있는	노부부	4	6.5
사람	결혼한 아들	32	51.6
	기타	6	9.7

3.2 구강상태 및 구강진료기관 이용실태

구강상태 및 구강진료기관 이용실태를 보면 먼저 보철물 사용상태에 있어 틀니를 사용하지 않음이 45.2%, 전체틀니가 35.5%, 부분틀니가 19.4%였다. 가장 최근에 구강진료기관에 갔던 적은 언제입니까?라는 질문에 모르겠다가 41.9%, 1년 미만이 38.8%, 2~3년 미만이 16.1%, 1~2년 미만이 3.2%였다. 주로 이용하는 구강진료기관은 무엇입니까?라는 질문에 치과 의원이 80.6%, 기타 진료기관이 9.7%, 치과병원이 6.5%, 종합병원내 치과가 3.2%로 나타났다. 주로 이용하는 구강진료기관은 어떻게 찾아가

표 2. 구강상태 및 구강진료기관 이용실태

구강상태 및 진료기관 이용실태	수준	실수	백분율(%)
보철물 사용상태	전체틀니	22	35.5
	부분틀니	12	19.4
	틀니 사용 안함	28	45.2
구강진료기관에 갔던 때	1년 미만	24	38.8
	1~2년 미만	2	3.2
	2~3년 미만	10	16.1
	모르겠다	26	41.9
구강진료기관 종류	치과의원	50	80.6
	치과병원	4	6.5
	종합병원 내 치과	2	3.2
	기타 진료기관	6	9.7
찾는 이유	거리인접	50	80.6
	친지 등의 권유	10	16.1
	광고를 통해	2	3.2
교통편	도보	44	71.0
	자가용	2	3.2
	대중교통	14	22.6
	기타	2	3.2
갈 때 걸리는 시간	10분 미만	24	38.7
	10~30분 미만	30	48.4
	30분~1시간 미만	4	6.5
	1~2시간 미만	2	3.2
	2시간 이상	2	3.2
진료내용	정기적인 검진	8	12.9
	충치치료	6	9.7
	신경치료	2	3.2
	잇몸에서 피가 나고 아픔	2	3.2
	사랑니가 아픔	2	3.2
	발치 혹은 구강 내 수술	8	12.9
	치아가 빠짐	2	3.2
	틀니 제작	28	45.2
	틀니 수리	4	6.5
진료비	5천원 미만	22	35.5
	5천원~2만원 미만	4	6.5
	2~10만원 미만	12	19.4
	10~30만원 미만	4	6.5
	30~50만원 미만	2	3.2
	50~100만원 미만	4	6.5
	100~300만원 미만	10	16.1
	300만원 이상	4	6.5

섰습니까?라는 질문에 거리가 인접해 있어서가 80.6%, 친지 등의 권유가 16.1%, 광고를 통해서가 3.2%였다. 구강진료기관을 이용할 때 어떻게 가십니까?라는 질문에 도보가 71.0%, 대중교통이 22.6%, 자가용, 기타가 각각 3.2%였다. 주로 이용하는 구강진료기관에 갈 때 얼마나 걸립니까?라는 질문에 10~30분 미만이 48.4%, 10분 미만이 38.7%, 30분~1시간 미만이 6.5%, 1~2시간 미만 및 2시간 이상이 각각 3.2%였다. 최근 구강진료기관 방문시 진료받은 내용은 무엇입니까?라는 질문에 틀니 제작이 45.2%, 정기적인 검진, 발치 혹은 구강 내 수술이 각각 12.9%, 충치치료가 9.7%, 틀니 수리가 6.5%, 신경치료, 잇몸에서 피가 나고 아픔, 사랑니가 아픔, 치아가 빠져서가 각각 3.2%였다. 최근 치과

진료시 지불한 진료비는 총 얼마입니까?라는 질문에 5천원 미만이 35.5%, 2~10만원 미만이 19.4%, 100~300만원 미만이 16.1%, 5천원~2만원 미만, 10~30만원 미만, 50~100만원 미만, 300만원 이상이 각각 6.5%, 30~50만원 미만이 3.2%였다.

3.3 구강보건 의식 형태

구강보건의식형태에서 스스로 생각할 때 같은 연세의 다른 사람과 비교하여 구강건강이 어떤 편이라고 생각하십니까?라는 질문에 건강한 편이다가 48.4%, 건강하지 못한 편이다가 25.8%, 보통이다가 22.6%, 매우 건강하다가 3.2%. 자신의 구강건강에 대해 얼마나 자주 걱정을 하십니까?라는 질문에 가끔 걱정한다고

표 3. 구강보건의식형태

구강보건의식형태	수준	실수	백분율(%)
구강건강상태	매우 건강하다	2	3.2
	건강한 편이다	30	48.4
	보통이다	14	22.6
	건강하지 못한 편이다	16	25.8
구강건강에 대한 걱정	항상 걱정한다	10	16.1
	가끔 걱정한다	28	45.2
	전혀 걱정하지 않는다	24	38.7
칫솔질시기	아침식사 전	10	16.1
	아침식사 후	48	77.4
	점심식사 전	4	6.5
	점심식사 후	24	38.7
	저녁식사 전	4	6.5
	저녁식사 후	41	67.7
	간식 후	2	3.2
	잠자기 전	24	38.7
잇몸 출혈	예	16	25.8
	아니오	46	74.2
구강환경관리용품	사용하지 않음	56	90.3
	이쑤시개	6	9.7

*복수응답임
N=62

45.2%, 전혀 걱정하지 않는다가 38.7%, 항상 걱정한다가 16.1%였다. 어제 칫솔질을 한 시기에 대한 질문에 아침 식사 후가 77.4%, 저녁식사 후가 67.7%, 점심식사 후, 잠자기 전이 각각 38.7%, 아침식사 전 16.1%, 점심식사 전, 저녁 식사 전이 각각 6.5%, 간식 후가 3.2%였다. 잇몸에서 피가 난적이 있습니까?라는 질문에 예가 25.8%, 아니오가 74.2%였다. 치약과 칫솔 이외에 본인이 이용하시는 구강환경관리용품이 있습니까?라는 질문에 이쑤시개를 사용하는 경우가 9.7%, 사용하지 않는다가 90.3%였다.

3.4 기타 구강건강과 관련된 보건 의식 형태

기타 구강건강과 관련된 보건 의식 형태에서

흡연에 있어서는 현재 담배를 피우고 계십니까?라는 질문에 피지 않은 사람이 80.6%로 가장 많았으며 피고 있는 사람이 16.1%, 과거에 피웠으나 지금은 피우지 않는다가 3.2%였다. 몇 년간이나 담배를 피우셨습니까?라는 질문에 20년 이상이 80%, 20년 이하가 20%였다. 담배를 피울 때 하루 평균 얼마나 피웠습니까?라는 질문에 반갑 이하를 피운다가 60%, 약 한갑 정도 피운다, 한갑 반정도 피운다가 각각 20%였다. 간식 섭취빈도에서 하루 평균 몇 번이나 간식을 드십니까?라는 질문에 1번 정도, 2~3번 정도가 각각 32.3%, 먹지 않는 경우가 29.0%, 4번 이상인 경우 6.5%였다. 간식으로 주로 어떤 음식을 드십니까?라는 질문에 과자·케익·사탕

표 4. 기타 구강건강과 관련된 보건 의식 형태

기타 보건 의식 형태	수준	실수	백분율(%)
흡연	예	10	16.1
	과거에 피웠으나 지금은 피우지 않음	2	3.2
	아니오	50	80.6
담배 핀 기간	20년 이상	8	80.0
	20년 이하	2	20.0
하루 평균 흡연량	반갑 이하(1~10개피)	6	60.0
	약 한갑(11~20개피)	2	20.0
	한갑 반	2	20.0
간식 섭취빈도	1번	20	32.3
	2~3번	20	32.3
	4번 이상	4	6.5
	먹지 않음	18	29.0
간식 종류	과자·케이크·사탕류	24	38.7
	야채·과일	16	25.8
	가공과일(통조림 등)	4	6.5
	음료(청량음료 및 과일주스 포함)	4	6.5
	먹지 않음	14	22.6
치약 종류	일반치약	28	45.2
	불소치약	18	29.0
	약용치약	8	12.9
	소금치약	8	12.9

표 5. 구강과 관련된 검진건강

건강검진	수준	실수	백분율(%)
당뇨병	유	18	29.0
	무	44	71.0
당뇨병 완화치료	유	14	22.6
	무	14	22.6
	해당없음	28	45.2
	모름	6	9.7
심장질환	유	12	19.4
	무	50	80.6

류가 38.7%, 야채·과일이 25.8%, 먹지 않는 경우가 22.6%, 가공 과일(통조림 등) 및 음료(청량음료 및 과일주스 포함)에서 각각 6.5%였다. 치약은 어느 제품을 사용하십니까?(슈퍼에서 사서 쓰십니까 아니면 특별하게 골라서 사용하는 제품이 있습니까)라는 질문에 일반치약이 45.2%, 불소치약이 29.0%, 약용 및 소금치약이 각각 12.9%였다.

3.5 검진건강

검진건강에서 가족 중에 당뇨병을 앓고 있는 사람이 있습니까?라는 질문에 앓고 있는 사람

표 6. 신체·심리적 건강

영역	평균	표준편차
신체건강	4.11	0.40
심리건강	4.01	0.84

이 29%, 앓지 않는 사람이 71%였다. 당뇨병의 증상을 완화하기 위해 치료를 받았습니까?라는 질문에 해당없음이 45.2%, 받았다, 받지 않았다가 각각 22.6%, 모른다가 9.7%였다. 가족 중에 심장질환을 앓고 있는 사람이 있습니까?라는 질문에 있다가 19.4%, 없다가 80.6%였다.

3.6 신체·심리적 건강상태

신체·심리적 건강상태에서 먼저 신체적 건강의 평균 점수는 4.11(최고 5점)로 노인의 신체적 건강상태가 양호하게 나타났다. 심리적 건강상태를 살펴보면 평균 점수는 4.01로 신체적 건강점수보다 다소 낮았다.

3.7 구강보건의식형태별 신체·심리적 건강상태

일반적 특성 및 구강보건의식형태 중 신체·심리적 건강상태에 통계적으로 유의한 차이를

표 7. 구강보건의식형태별 신체·심리적 건강상태

구강보건의식형태		신체적 건강			심리적 건강		
		평균	표준편차	F	평균	표준편차	F
간식 섭취빈도	1번	4.07	0.36	1.02	4.34	0.72	4.09*
	2~3번	4.29	0.44		4.26	0.65	
	4번 이상	3.90	0.51		4.40	0.56	
	먹지 않음	4.01	0.39		3.28	0.85	
간식 종류	과자, 케이크, 사탕류	3.96	0.38	1.56	4.28	0.62	4.26**
	야채, 과일	4.25	0.31		4.42	0.67	
	가공과일(통조림 등)	4.63	0.25		4.30	0.98	
	음료	4.00	0.90		2.80	0.56	
	먹지 않음	4.11	0.37		3.34	0.83	

* pE0.05, ** pE0.01

보인 변인은 간식 섭취빈도($p < 0.05$)와 간식 종류($p < 0.01$)였다.

4. 고 질

4.1 노인의 특성과 건강상태

사람은 누구든지 태어나서부터 나이를 더해 가면서 늙음에 이르는 것을 면할 수 없다. 늙어감에 따라 신체적으로나 정신적으로 기능이 저하되고, 사회적으로는 생활장애가 야기되고, 주위환경에의 적응에도 곤란을 당하게 된다. 이렇게 볼 때 노인은 절망의 시기, 쇠퇴기로 볼 수 있다.

다른 한편으로 노인들은 오랜 세월동안 살아온 경험과 역사적 안목의 소유자로 삶의 지혜를 소유하고 있어 인생에 있어 가장 완숙한 시기라고도 할 수 있다⁷⁾. 또한 모든 기본적인 욕구가 더 강하게 느껴지는 시기로서 인식, 존경, 애정, 안정, 자존심 등의 욕구를 강하게 추구하게 된다⁸⁾. Erikson(1963)도 노년기를 단지 죽음을 기다리는 여분의 생의 기간이 아니라 자아통합을 이루어 자신의 생활형태의 존엄으로 어떤 위협도 막을 수 있다고 하였다⁹⁻¹¹⁾.

그러나 노년기를 인생의 가장 완숙한 시기라고 생각하더라도 심신의 쇠약을 피할 수 없으며 적응력이 감퇴되고 모든 일에 의욕을 잃어버리거나 동기조성에 변화가 오고 자아개념을 상실하게 된다. 그리하여 노인들은 경제적 빈곤, 건강의 악화, 역할의 상실, 소외된 고독감 등 여러 가지 문제에 당면하게 된다¹²⁾.

특히 노인의 건강문제는 노화과정에 따른 것으로 신체의 구조와 기능에 있어서의 변화뿐만 아니라 인간의 적응이나 행동에 있어서의 변화유형을 포함한다. 즉 노화로 인해 신체기능의 저하와 기능저하에 따른 기능장애, 기능상실 등

이 나타나며 이러한 신체적인 변화로 인해 노인은 활동성이 감소되고 흥미의 범위가 협소화되고 자기중심적이 되어 타인과의 상호작용이 점점 더 어렵게 되어 심리적 위축을 초래하게 된다^{8, 12-13)}.

노인에게 있어 신체적 건강이란 개인이 독립적으로 살아가는데 필수적으로 요구되는 활동을 할 수 있는 기능을 말하는데 식사하는 것, 배설하는 것, 활동하는 것, 몸치장하는 것, 잠자는 것, 성생활하는 것 등과 같은 일상생활 활동을 수행할 수 있는 능력을 가리킨다⁶⁾. 따라서 노인의 신체적 건강상태를 측정하기 위해서는 병리현상에 근거하기보다는 신체 각 기관의 노화가 감안된 기능상태를 평가하는 것이 바람직하다고 하겠다.

또한 연령이 증가함에 따라 신체적인 변화와 더불어 심리적인 변화도 있기 마련인데 축적된 경험에 의한 행동, 감각, 지각기능, 자아에 대한 인식 등이 시간에 따라 변화하는 것을 의미한다¹⁴⁾.

심리적 건강은 사고과정 및 인지능력의 정신건강과 신체 외적인 상황에 대한 반응으로 야기되는 쾌, 불쾌 등의 정서건강을 포함하는 보다 큰 개념으로써^{9, 12, 15)} 노인이 되어감에 따라 기억력, 판단력이 약해져서 시간적 변화에 대한 적응능력이 감소되는 정신적인 측면과 느긋함이 감소되고 조그만 일에도 자신감을 잃고서 쉽게 화를 내거나 혹은 슬퍼하고 우울증 경향이 증가하는 정서적인 측면의 변화를 겪게 된다.

결국 노인의 건강상태는 노화과정과 그에 따른 변화를 고려할 때 인체의 생리적 변화를 중심으로 하는 신체적 건강과 심리적 건강으로 대별될 수 있으며, 이들 신체적, 심리적 건강은 서로 밀접한 관련성을 가지고 상호작용하여 그 결과로서 노인 건강의 변화를 나타낸다.

본 연구에서는 신체적 건강의 평균 점수는

4.11(최고 5점)로 노인의 신체적 건강상태가 양호하게 나타났다. 심리적 건강상태를 살펴보면 평균 점수는 4.01로 신체적 건강점수보다 다소 낮게 나타나 김⁵⁾의 연구와 일치하였다. 일반적 특성 및 구강보건의식형태 중 신체·심리적 건강상태에 통계적으로 유의한 차이를 보인 변인은 간식 섭취빈도(PE0.05)와 간식 종류(PE0.01)로 나타났다.

4.2 노인의 구강건강상태

노인의 구강건강상태는 대체적으로 치아상실이 많고, 구강건조가 잘 되고, 치은과 구강 근육의 탄력성이 상실되어 있고, 치경부 우식이 많고, 대다수가 치주병에 이환되어 있고, 보철물이 많고, 의치 장착자 및 수요자가 많고, 구강위생 관리능력이 저하되어 있고, 구강내 감염이 잘 이환되어 있으며, 구강보건교육에 반응이 둔하다¹⁶⁾.

이러하듯 우리나라에서는 전통적으로 노인상을 치아가 다수 상실된 모습으로 보여지기도 하였고, 이가 없으면 잇몸으로 산다는 속담까지 생겨날 정도로 노인들의 구강건강관리를 소홀하게 취급하였다. 그러나 노인의 치아가 상실되면 자연히 저작능력의 저하로 소화기능이 잘 되지 않아서 결국은 노인의 전신건강에도 막대한 영향을 끼치는 것이므로 노인의 치아상태는 곧 노인의 소화와 영양섭취와 관계되는 것이라고 할 수 있겠다. 그래서 일본에서는 근래에 정부와 치과계가 80.20운동을 전개하는 바 이는 일본의 평균 수명이 이미 80세가 넘었고, 80세 노인이 20개 이상의 자연치아를 갖고 있다면 저작하는데 있어서 의치가 없더라도 큰 어려움이 없기에, 80세 노인에게 20개 이상의 자연치아를 보유하도록 구강건강관리를 하자는 운동이다. 이러한 슬로건은 바로 일본의 노인치과학의 목표라 할 수 있겠다. 즉, 노인치과학이란 노인에

게 얼마나 훌륭한 보철물과 치주수술을 제공할 것인가를 연구하기 보다 노인들의 구강건강상태를 얼마나 증진시켜 치아상실을 막는 예방적 연구가 주로 되는 학문이라고 할 수 있겠다¹⁷⁾.

우리나라 노인의 치아건강상태를 조사한 여러 학자들에서 본인들이 별 불편없이 살 수 있는 노인들의 비율이 30~50% 정도이며 반수 이상의 노인들이 실제로 저작에 불편을 느끼고 있다. 그 이유는 노인의 특성상 진료를 잘 받지 않아서 미충족률이 높으며 우식상태를 그냥 방치하는 경우가 많기 때문이다.

현재, 구강건강이 노인들의 삶의 질에 미치는 영향을 규명하기 위한 조사 연구들도 다양하게 이루어지고 있으며, 이러한 연구과정에 구강건강이 노인들의 삶의 질에 미치는 영향을 평가하기 위한 평가도구의 개발도 함께 이루어지고 있다¹⁸⁻²⁰⁾. 그리고 이러한 평가도구들은 노인들의 구강건강에 대한 조사연구에 다양하게 활용되고 있다²¹⁻²²⁾.

앞으로는 구강상병으로 인하여 기능제한이나 동통 혹은 불편이 야기되고, 이러한 기능제한이나 동통 혹은 불편이 일상생활상의 무능을 야기하거나, 구강상병 자체가 일상생활상의 무능을 직접 야기하며, 기능제한이나 일상생활상의 무능이 장애를 야기한다는 명백한 개념 틀을 갖추어 다양한 구강건강상태를 보이며 구강상병을 앓고 있는 사람들에 대한 설명을 개념 틀에 맞게 구체화하는 방법이 요구된다.

5. 결 론

본 연구는 구강보건실태 및 신체·심리적 건강관련 항목들을 조사하여 노인구강보건사업 개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구대상자는 부산광역시 사하구에 거주

하는 65세 이상 노인 62명을 대상으로 구강보건실태 및 신체·심리적 건강관련 항목들을 조사연구한 결과는 다음과 같다.

1. 구강진료기관 이용실태에서 진료내용은 국소의치 및 전부의치 보철치료가 54.9%로 가장 많았고, 구강진료기관은 치과의원이 80.6%로 가장 높았으며, 구강진료기관 선정이유는 집에서 가까운 곳이라는 응답이 80.6%로 가장 많았고, 구강진료기관 이용방법은 도보가 71.0%로 가장 많았으며, 갈때 걸리는 시간은 10~30분 미만이 48.4%로 가장 많았으며, 진료내용으로는 틀니 제작이 45.2%로 가장 많았고, 치과진료비는 5천원 미만이 35.5%로 가장 많았다.
2. 구강보건의식형태에서 구강건강상태는 건강한 편이다가 48.4%로 많았고, 구강건강에 대한 걱정은 가끔 걱정한다가 45.2%로 많았으며, 칫솔질 시기는 아침 식사 후가 77.4%, 저녁식사 후가 67.7%로 많았으며, 잇몸 피 유무에서는 나지 않은 경우가 74.2%로 많았다. 치약과 칫솔 이외 구강환경관리용품 사용유무는 사용하지 않는다가 90.3%로 확연히 높게 나타났다.
3. 기타 구강건강과 관련된 보건의식형태에서 흡연유무에서는 피지 않은 사람이 80.6%로 가장 많았고, 담배를 핀 기간은 20년 이상이 80.0%로 상당히 많았다. 흡연량은 반갑이하를 피운다가 60.0%로 높게 나타났고, 간식 섭취빈도는 하루 평균 1~3번 정도가 64.6%로 높게 나타났으며, 간식 종류는 과자·케이크·사탕류가 38.7%로 높게 나타났으며, 치약 종류는 일반치약이 45.2%로 가장 많았다.
4. 구강과 관련된 건강검진에서 가족 중 당뇨병을 앓고 있는 사람이 29.0%로 나타났으며, 당뇨병의 증상 치료에 있어서는 받았다

및 받지 않았다가 각각 22.6%로 나타났다. 가족 중 심장질환유무는 없다가 80.6%로 높게 나타났다.

5. 신체·심리적 건강상태에서 신체적 건강의 평균 점수는 4.11(최고 5점)로 노인의 신체적 건강상태가 양호하게 나타났다. 심리적 건강상태를 살펴보면 평균 점수는 4.01로 신체적 건강점수보다 다소 낮았다.
6. 일반적 특성 및 구강보건의식형태 중 신체적, 심리적 건강상태에 통계적으로 유의한 차이를 보인 변인은 간식 섭취빈도($p<0.05$)와 간식 종류($p<0.01$)였다.

따라서 노인구강보건사업을 개발할 때 대상 노인에게 맞는 사업을 제공할 필요가 있으며, 이번 설문조사에서는 구강보건실태와 의식형태 및 신체·심리적 건강상태에 대한 조사가 이루어지기는 하였으나 노인들이 느끼는 구강건강상 불편요인들이 노인들의 구강건강에 영향을 미치는 다양한 변수들과 어떤 연관성을 보이는지를 자세하게 분석할 수 없었다. 따라서 후속 연구에서는 이러한 부분에 대한 추가조사를 통하여 보다 광범위한 분석을 할 필요가 있다고 사료되며, 이를 바탕으로 우수한 노인관련 임상실습능력을 보증할 수 있는 노인구강보건전문가 양성 프로그램의 개발이 또한 필요하다고 생각된다.

참고문헌

1. 통계청. 세계 및 한국의 인구현황. 서울: 통계청: 2001.
2. 김종배, 최유진, 문혁수. 공중구강보건학. 서울: 고문사: 2000.
3. Stewart A, King A. Conceptualizing

- and measuring quality of life in older populations. In Abeles R et al(Eds), Aging and the Quality of Life. New York: Springer Publishing Company: 1994.
4. 보건복지부. 2000 국민구강건강실태조사. 서울: 보건복지부: 2001.
 5. 김경애. 노인의 건강상태와 생활만족도의 관계에 관한 연구. 부산대학교 대학원 석사학위논문 1998.
 6. 최영희, 정승은. 한국노인의 신체적 건강 상태 도구개발과 신체적 건강상태에 관한 연구. 성인간호학 회지 1991;3:70-98.
 7. 박재주. 한국의 노인문제와 이의 대책 - 일반적 대책. 대한간호 1982;21(1):8-10.
 8. 김미옥. 노인의 소외감과 신체적 노화에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문 1986.
 9. 김소야자. 노인의 자아통합의 장애와 해결 방안 및 간호사의 역할. 대한간호 1989;28(4).
 10. 유숙자. 노인의 정신건강의 문제. 대한간호 1992;31(4).
 11. 양경희, 장혜숙, 김영희. 노인들이 지각하고 있는 건강수준에 관한 연구. 지역사회간호학회지 1996;7(2):229-243.
 12. 이선자. 노인의 건강문제. 대한간호 1985;24(2):19-23.
 13. 김정자. 노인층 인구의 건강문제와 관리 실태 및 개선방안. 대한간호 1989;28(2):78-95.
 14. 장인협, 최성재. 노인복지학. 서울대학교 출판부: 1988.
 15. 조유향. 노인보건. 서울: 현문사: 1995.
 16. 김응권. 구강병리학. 서울: 고문사: 2001.
 17. 김동기 외 14인. 계속구강건강관리의 실제. 서울: 고문사: 2003.
 18. 배광학. 한국 노인의 삶의 질 관련 구강건강 실태 및 구강보건사업모형 개발. 서울대학교 대학원 박사학위논문 2005.
 19. Slade GD, Spencer AJ. Development and evaluation of the oral health impact profile. Community Dent Health 1994;11:3-11.
 20. Aaaen PF, McMillan AS, Locker D. An assessment of sensitivity to change of the Oral Health Impact Profile in a clinical trial. Community Dent Oral Epidemiol 2001;29:175-182.
 21. Mcnaugher GA, Benington IC, Freeman R. Assessing expressed need and satisfaction in complete denture wearers. Gerodontology 2001;18(1):51-57.
 22. Allen PF, McMillan AS, Walshaw D. A patient-based assessment of implant-stabilized and conventional complete dentures. J Prosthet Dent 2001;85(2):141-7.

Abstract

A study on dental health and physical & psychological health status of the aged

Young-Suk Yoon, Young-Hee Jung¹

Department of Dental Hygiene, Dongju College, ¹Sonin Dental Clinic

Key words: the aged, dental health, physical & psychological health status

This study was conducted to investigate the dental health and physical & psychological health status of the aged.

The subjects were 61 old persons, women who were over 65, living at Sahagu in Pusan. The data for this study were collected by using direct interviewing method from October 22th, 2004.

The data were analysed by using a computerized program named statistical package for social science including frequency, percentage, ANOVA.

The results of the study were summarized as follows:

1. The dental status and the use of dental care institute

- 1) In status of denture use, it was found to be no denture(45.2%), full denture(35.5%), partial denture(19.4%).
- 2) In the questionnaire of "when did you go to the dental care institute recently?", it was found to be uncertain(41.9%), less than one year(38.8%), 2~3years(16.1%), 1~2years(3.2%).
- 3) In the questionnaire of "what type of the dental care institute did you use?", it was found to be in the dental clinic(80.6%), others(9.7%), dental hospital(6.5%), department of dentistry in general hospital(3.2%).
- 4) In the questionnaire of "why did you select the dental care institute?", it was found to

be in the nearly distance(80.6%), relative advice(16.1%), advertisement(3.2%).

- 5) In the questionnaire of "how did you go to the dental care institute?", it was found to be walking(71.0%), bus & subway(22.6%), car(3.2%) and others(3.2%).
- 6) In the questionnaire of "how long did it take to the dental care institute?", it was found to be 10~30min(48.4%), less than 10min(38.7%), 30min~1h(6.5%), 1~2h(3.2%), more than 2h(3.2%).
- 7) In the questionnaire of "what kind of dental care did you take?", it was found to be denture making(45.2%), extraction of tooth, dental surgery, general exam(12.9%), caries(9.7%), denture repair(6.5%), others(3.2%).
- 8) In the questionnaire of "how much did you pay for dental care recently?", it was found to be less than 5,000won(35.5%), 20,000~100,000won(19.4%), 1~3million won(16.1%), 5,000~20,000won, 100,000~300,000won, 500,000~1million won, more than 3million(6.5%), 300,000~500,000won(3.2%).
- 9) Average score of the subject's physical health status was 4.11 and psychological health status, 4.01 in a 5 point Likert scale.
- 10) The physical and psychological health status showed the significant differences according to the frequency of eating snack($p \leq 0.05$) and snack type($p \leq 0.01$).

Above findings suggest that geriatric oral health program is necessary in improving the dental health & health status of the aged.