

구미지역 성인들의 건강행위와 구강건강관리실태조사

윤성욱 · 남인숙

구미1대학 치위생과

색인 : 운동, 음주, 흡연, 구강건강관리, 스켈링, 잇솔질

1. 서론

현대사회는 급속한 경제 성장으로 인한 생활수준의 향상과 보건학의 발전으로 평균 수명이 연장되면서 건강과 삶의 질에 대한 관심도 증가되고 있으며, 구강건강에 대한 관심이 높아지고 있다¹⁾.

2006년 국민구강건강실태조사에 의하면 국민의 구강건강상태가 2003년 실태조사와 비교하여 상당히 호전된 것으로 나타났으나 국제적 지표인 12세 아동의 우식치아 수(DMFT index)가 2.2개로 경제협력개발기구(OECD)국가들의 평균인 1.6개에 못 미치는 것으로 조사되었다²⁾.

건강의 일부인 구강건강의 정의는 질병에 이환되지 않고 정신적으로 건전하며 사회생활에 장애가 되지 않는 구강조직 및 장기의 상태를 말한다. 또한 저작, 발음, 심미기능과 함께 전신건강을 위해서 구강건강은 필수적이다³⁾. 하지만 흡연, 음주, 치면세균막, 식생활 등과 같은 외부환경과 끊임없이 치아와 주위조직에 접촉되는 음식물 섭취와 세

균, 타액 및 저작 등의 여러 가지 요소들이 복합적으로 작용하여 불량한 구강환경을 이루는 요소들의 상호작용으로 인하여 구강질환이 발생된다⁴⁾. 이러한 원인으로 인하여 구강건강을 파탄시키는 대부분의 구강질환은 만성적으로 진행되며 우리나라의 주요 구강질환은 치아우식증과 치주질환으로 모든 연령층에 걸쳐 그 유병율이 매우 높게 나타나고 있다⁵⁾. 특히 연령이 증가할수록 구강건강이 가장 중요하다고 하였다⁶⁾.

따라서 구강질환으로부터 구강건강을 유지하고 증진시키기 위해서는 합리적인 관리가 필요하게 되는데 성인의 치주질환 인식도 조사에서 칫솔질과 치실 사용에 의해 약 60%의 치주 질환을 예방할 수 있다고 하였다⁷⁾. 또한 과거 질병이 발생된 후에 처치를 하는 치료중심에서 질병이 발생되기 전에 미리 건강을 증진시키는 예방 중심의 처치가 중요하게 여겨지고 있다. 구강보건 수준을 향상시키고 계속 건강한 상태를 유지하기 위해서는 구강관리 실태를 파악하고 개인의 구강건강에 대한 관

심, 태도 및 행동에 영향을 줄 수 있는 구강보건 교육을 실시하여 건강한 행동 양상을 가질 수 있도록 구강보건의식을 향상시켜 구강질환을 미리 예방하고 발생한 구강질환은 조기에 가능한 빨리 치료하고 치료된 상태를 잘 유지되도록 하여야 한다⁸⁾.

따라서 본 연구는 흡연과 음주가 치아주위조직에 영향을 미친다는 사실이 판명되어⁹⁾ 그 중요도가 높아지고 있는 건강행위와 관련지어 구미지역 성인들이 구강병에 이환되지 않고 정신작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 악안면 구강조직기관의 상태를 유지 증진 예방하기 위한 목적으로 행하여지는 구강건강증진행위⁵⁾에 대한 태도 및 실천수준과 흡연, 음주와 운동에 따른 구강관리실태를 파악하여 구강건강에 대한 교육의 필요성 도출과 구강보건교육 시 기초 자료로 활용하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 2009년 10월24일 구미시에서 주민들을 대상으로 하는 행복 up 박람회 행사에 방문한 성인 231명을 대상으로 연구의 목적을 설명한 후 동의를 구하여 자기기입식 설문조사를 실시하였으며 이중 자료처리가 부적합한 5부를 제외한 성인남자 141명, 성인여자 85명으로 총 226명을 최종 분석대상으로 하여 조사하였다.

2.2. 연구방법

설문지 작성은 장 등¹⁰⁾, 정과 정¹¹⁾의 연구도구를 참고로 하여 수정 보완하여 사용하였다. 설문응답 과정에 글을 읽지 못하거나 이해력이 떨어지는 경우에는 조사자 면담 하에 응답하도록 하였다. 조사내용으로는 일반적인 특성, 건강행위, 구강건강행위에 관련 사항을 포함하여 구성하였다. 세부항목으로는 건강행위에 관한 구체적 설문문항인

흡연, 음주, 운동에 관한 유무이며, 구강건강행위에 관한 설문문항은 치과 방문 목적과 기간, 스케링 경험과 빈도, 일일 잇솔질 횟수와 시간 및 방법, 보조구강위생용품 사용유무와 종류로 구성되었다.

2.3. 분석방법

수집된 자료는 SPSS(statistical Package for the Social Science)WIN 12.0프로그램을 이용하여 대상자의 일반적인 특성과 건강행위 및 구강관리행위의 특성은 빈도분석과 백분율을 사용하였고 일반적인 특성과 건강행위 수준에 따른 구강건강관리행위의 검정은 ANOVA를 사용하였으며 그 차이를 판단하기 위해 통계적 유의성 여부의 기준은 0.05의 유의수준을 적용하였다. 무 응답자에 대한 별도의 분석은 하지 않았다.

3. 연구성적

3.1. 연구대상자의 일반적인 특성

연구대상자의 일반적인 특성은 <표1>과 같다. 성별은 남자가 62.4%, 여자가 37.6%로 남자가 많았다. 연령분포에서는 20대가 79.7%로 가장 많았고 30대가 4.7%, 40대가 10.4%, 50대가 5.2%이며 학력은 고졸이 71.7%로 가장 많았고 결혼 상태는 미혼이 81.3%로 많았다. 흡연상태는 흡연군이 41.2%, 비흡연군이 58.8%로 약간 많았고 규칙적 운동군은 27.8%이며 비운동군이 72.2%로 더 많았다. 음주군은 61.8%이며 비음주군은 38.2%로 적게 나타났다.

3.2. 1년간 치과방문의 횟수와 목적

지난 1년간 치과병(의)원 내원 경험의 분석결과는 <표2>와 같다. 각각의 특성별로는 치과 방문 빈도가 1년에 한번이라는 응답이 가장 높게 나타

표 1. 연구대상자의 일반적인 특성

특성	빈도(명)	백분율(%)
성별	남자	141
	여자	85
연령	20세 이상~29세 이하	79.7
	30세 이상~39세 이하	4.7
	40세 이상~49세 이하	10.4
	50세 이상	5.2
학력	고졸	71.7
	전문대졸	21.2
	대졸 이상	7.1
결혼여부	미혼	81.3
	기혼	18.3
흡연	예	41.2
	아니오	58.8
운동	예	27.8
	아니오	72.2
음주	예	61.8
	아니오	38.2

표 2. 지난 1년간 치과 내원횟수와 치과내원 목적

특성	치과 내원횟수				치과 내원 목적		
	6개월 1번	1년 1번	2년 1번	F(p-값)	예방	치료	F(p-값)
성별	남 19(15.2)	51(40.8)	55(44.0)	0.10(0.750)	47(35.9)	84(64.1)	2.97(0.086)
	여 14(17.7)	42(53.2)	23(29.1)		28(33.7)	55(66.3)	
연령	20세 이상~29세 이하 25(16.6)	65(43.0)	51(40.4)	0.620(0.602)	57(35.6)	103(64.4)	0.61(0.603)
	30세 이상~39세 이하 0(0)	5(62.5)	3(37.5)		50(50.0)	5(50.0)	
	40세 이상~49세 이하 4(18.2)	11(50.0)	7(31.8)		6(27.3)	16(72.7)	
	50세 이상 2(18.2)	7(63.6)	2(18.2)		3(27.3)	8(72.7)	
학력	고졸 15(19.7)	53(41.7)	49(38.6)	0.64(0.425)	45(33.8)	88(66.2)	2.32(0.129)
	전문대졸 3(7.9)	17(50.0)	16(42.1)		17(41.5)	24(58.5)	
	대졸 이상 0(0)	8(57.1)	6(42.9)		5(35.7)	9(64.3)	
결혼여부	미혼 26(62.0)	70(42.9)	67(41.1)	0.54(0.462)	63(37.1)	107(62.0)	1.04(0.308)
	기혼 6(15.0)	23(57.5)	11(27.5)		13(31.0)	29(69.0)	
흡연	예 9(11.5)	38(48.7)	31(48.7)	0.38(0.539)	31(38.8)	49(61.3)	1.84(0.177)
	아니오 23(20.4)	51.(45.1)	51(45.1)		41(34.5)	78(65.5)	
운동	예 22(14.9)	69(46.6)	57(38.5)	3.94(0.049)*	61(39.0)	94(60.6)	0.31(0.579)
	아니오 11(19.3)	25(43.9)	21(36.8)		15(25.0)	45(75.0)	
음주	예 21(17.4)	60(49.3)	41(33.3)	4.47(0.036)*	39(29.8)	92(70.2)	0.01(0.942)
	아니오 12(14.8)	39(48.1)	30(37.0)		36(43.9)	46(56.1)	

-Blank 제외 *p<.05

났으며 치과방문의 목적은 예방보다는 치료의 목적이 60%이상으로 높게 나타났다. 성별로는 여자가 1년에 1번 53.2%로 남자 40.8%보다 치과방문이 많았고 연령별로는 50대 방문빈도가 63.6%로 가장 많아 연령이 높을수록 방문빈도가 높은 경향을 보였고, 방문목적은 치료의 목적이 높았다. 치과내원 횟수에서 학력별로는 6개월에 1번이 고졸에서 19.7%로 가장 높게 나타났다. 결혼여부에 따라서는 미혼은 6개월에 1번이 62.0%로 가장 높았고 기혼은 1년에 1번이라는 응답이 57.5%로 가장 높게 나타났다. 미혼이 기혼보다 예방목적방문이 37.1%로 높게 나타났다. 흡연은 비흡연군이 흡연군보다 치과에 더 자주 방문을 하지만 흡연을 하는 대상군에서 예방목적방문이 38.8%로 비흡연군 34.5%보다 조금 높게 분석되었다. 운동은 비운동군이 규칙적 운동군보다 치과방문 빈도가 높고 통

계적으로도 유의하였다($p < 0.05$). 또한 규칙적 운동군이 예방목적의 치과방문이 39.0%로 비운동군 25.0%보다 높게 나타났다. 음주는 음주군이 비음주군보다 치과방문 빈도가 높고 통계적으로 유의성이 있었다($p < .05$). 그러나 비음주군의 예방목적 치과방문 빈도가 43.9%로 음주군 29.8%보다 높았다.

3.3. 치석제거 경험 유무와 빈도

치석제거경험에 대한 유무와 빈도를 조사한 결과는 <표3>과 같다. 스켈링의 빈도는 모든 특성별로 1년에 1번이라는 응답이 높았다. 성별로는 여성이 61.2%로 남성 40.3%보다 스켈링 경험율이 높았고($p < 0.05$) 스켈링 빈도도 여성이 남성보다 높게($p < 0.05$) 분석되어 통계적으로도 유의성이 있게 나타났다. 연령별로는 연령이 높아짐에 따라 스

표 3. 스켈링 경험과 빈도

특성	스켈링 경험			스켈링 빈도			
	예	아니오	F(p-값)	6개월에 1번	1년에 한번	2년 이상	F(p-값)
성별 남	56(40.3)	83(59.7)	9.53(0.002)*	8(16.0)	23(46.0)	19(38.0)	12.38(0.001)*
여	52(61.2)	33(38.8)		11(24.4)	21(46.7)	13(28.9)	
연령 20세 이상~29세 이하	71(42.3)	97(57.7)	10.15(0.000)*	12(20.7)	28(48.3)	18(13.0)	0.39(0.759)
30세 이상~39세 이하	4(40.0)	6(60.0)		0(0)	2(50.0)	2(50.0)	
40세 이상~49세 이하	19(86.4)	3(13.6)		4(21.1)	8(42.1)	7(36.8)	
50세 이상	11(100)	0(0)		2(18.2)	5(45.5)	4(36.4)	
학력 고졸	72(51.1)	69(48.9)	0.87(0.353)	13(21.0)	26(41.9)	23(37.1)	0.19(0.667)
전문대졸	15(36.6)	26(63.4)		1(7.1)	10(71.4)	3(21.4)	
대졸이상	9(64.3)	5(35.7)		0(0)	4(57.1)	3(42.9)	
결혼 미혼	74(41.1)	106(58.9)	23.76(0.000)*	13(21.3)	30(49.2)	18(29.5)	0.69(0.407)
여부 기혼	34(81.0)	8(19.0)		6(18.2)	14(42.4)	13(39.4)	
흡연 예	35(40.2)	52(59.8)	3.49(0.063)	4(13.8)	14(48.3)	11(37.9)	0.21(0.141)
아니오	65(53.3)	57(46.7)		15(25.9)	28(48.3)	15(25.9)	
운동 예	75(46.3)	87(53.7)	0.67(0.414)	13(19.7)	30(45.5)	23(34.8)	0.09(0.767)
아니오	33(52.4)	30(47.6)		6(20.7)	14(48.3)	9(31.0)	
음주 예	58(42.0)	80(58.0)	4.45(0.036)*	10(20.4)	21(42.9)	18(36.7)	0.23(0.634)
아니오	48(56.5)	37(43.5)		9(20.5)	22(50.0)	13(29.5)	

-Blank 제외 * $p < .05$

켈링 경험이 높은 경향을 보였고($p < 0.05$) 통계적으로 유의하였다. 학력별로는 대졸이상에서 스켈링 경험이 64.3%로 가장 높았고 스켈링 빈도는 고졸에서 6개월에 1번이 가장 높았다.

결혼여부에 따라서는 기혼이 81.0%로 미혼 41.1%보다 스켈링 경험이 높았고($p < 0.05$) 통계적으로 유의하였다.

흡연은 흡연군보다 비흡연군에서 스켈링 경험이 53.3%로 높았고 스켈링 빈도도 높게 나타났다. 운동은 비운동군에서 스켈링 경험이 52.4%로 높았고 스켈링 빈도 또한 높았다.

음주는 비음주군이 56.5%로 음주군 42.0%보다 스켈링 경험빈도가 높았고($p < 0.05$) 통계적으로도 유의하였다.

3.4. 일일 잇솔질 횟수, 시간, 방법

일일 잇솔질 횟수, 소요시간, 방법을 분석한 결과는<표4>와 같다. 성별에 따른 일일 잇솔질 횟수에 대한 실천 수준은 여성에서 하루 3번이상이 61.4%로 남성 39.7%보다 높았고 통계적 유의성이 있었다($p < 0.05$). 잇솔질 시간도 여성이 높고 방법 또한 회전법이 높게 나타났다.

연령별로는 하루 3번 이상 잇솔질에서 40대가 66.7%, 잇솔질 방법은 회전법이 70.0%로 가장 높지만 잇솔질 소요시간은 20대가 58.3%로 가장 높았다. 잇솔질 시간($p < 0.05$)과 방법($p < 0.05$)은 통계적으로 유의하게 나타났다. 학력별로는 대졸이상에서 하루 3번 이상 잇솔질이 57.1%로 높았고 잇솔질 시간도 대졸이상이 71.4%로 가장 높

표 4. 잇솔질 횟수, 시간, 방법

특성	잇솔질 횟수				1회 잇솔질 시간			잇솔질 방법			
	하루 1번	하루 2번	하루 3번 이상	F (p-값)	3분 미만	3분 이상	F (p-값)	회전법	횡마법	혼합법	F (p-값)
성별 남	1(0.7)	81(59.5)	54(39.7)	7.71 (0.006)*	68(48.6)	72(51.4)	0.54 (0.465)	43(32.6)	16(12.1)	73(55.3)	2.69 (0.102)
여	2(2.4)	30(36.1)	51(61.4)		37(43.5)	48(56.5)		37(45.1)	7(8.5)	38(46.3)	
연령											
20세 이상~29세 이하	2(1.2)	82(50.3)	79(48.5)	0.61 (0.611)	70(41.7)	98(58.3)	3.68 (0.013)*	55(34.4)	16(10.0)	89(55.6)	3.68 (0.013)*
30세 이상~39세 이하	0(0)	6(60.0)	4(40.0)		6(60.0)	4(40.0)		4(40.0)	2(20.0)	4(40.0)	
40세 이상~49세 이하	1(4.8)	6(28.6)	14(66.7)		17(77.3)	5(22.7)		14(70.0)	2(10.0)	4(20.0)	
50세 이상	0(0)	5(45.5)	6(54.5)		5(54.5)	6(54.5)		4(40.0)	2(20.0)	4(40.0)	
학력 고졸	2(1.4)	73(54.0)	60(44.4)	0.39 (0.534)	66(46.8)	75(53.2)	0.07 (0.785)	45(33.5)	15(11.1)	74(55.2)	0.34 (0.561)
전문대졸	1(2.3)	19(45.2)	22(52.3)		20(51.2)	21(48.9)		15(37.5)	5(12.5)	20(50.0)	
대졸이상	0(0)	6(42.9)	8(57.1)		4(28.6)	10(71.4)		5(35.7)	2(14.3)	7(50.0)	
결혼 미혼	2(1.1)	98(55.1)	78(43.8)	4.70	81(44.8)	100(55.2)	2.10	62(35.8)	16(9.2)	95(54.9)	4.33
여부 기혼	1(2.5)	13(32.5)	26(65.0)	(0.031)*	24(57.1)	18(42.9)	(0.149)	20(50.0)	6(15.0)	14(35.0)	(0.039)*
흡연 예	1(1.2)	52(61.9)	31(36.9)	5.62	44(50.6)	43(49.5)	1.14	18(22.5)	15(18.8)	47(58.8)	9.28
아니오	2(1.7)	52(43.3)	66(55.0)	(0.019)*	53(43.1)	70(56.9)	(0.286)	59(49.2)	7(5.8)	54(45.0)	(0.003)*
운동 예	2(1.3)	81(50.9)	76(47.8)	0.08	70(42.9)	93(57.1)	2.92	57(36.8)	16(10.3)	82(52.9)	0.61
아니오	1(1.6)	32(52.5)	28(45.9)	(0.774)	35(55.6)	28(44.4)	(0.089)	25(41.7)	7(11.7)	28(46.7)	(0.437)
음주 예	2(1.5)	72(52.9)	62(45.6)	0.22	65(46.8)	74(53.2)	0.22	38(29.0)	19(14.5)	74(56.5)	7.70
아니오	1(1.2)	41(50.0)	40(48.8)	(0.641)	37(43.5)	48(56.5)	(0.639)	43(51.8)	4(4.8)	36(43.4)	(0.006)*

-Blank 제외 * $p < 0.05$

게 나타났다. 잇솔질 방법은 학력별로 큰 차이가 없었다.

결혼여부에 따라서는 기혼일수록 하루 3번 이상 잇솔질이 65.0%로 높았고 잇솔질 방법 또한 회전법이 50.0%로 높아 통계적으로 유의하게 나타났다($p < 0.05$). 그러나 잇솔질 소요시간은 미혼이 55.2%로 기혼 42.9%보다 높았다.

흡연에서는 비흡연군에서 하루 3번 이상 잇솔질이 55.0%, 소요시간 56.9%, 회전법 49.2%로 흡연군보다 높았으며 잇솔질 횟수와 방법은 통계적으로 유의하게 나타났다($p < 0.05$).

운동에서는 규칙적 운동군에서 하루 3번 이상 잇솔질이 47.8%, 잇솔질 소요시간에서는 3분이 57.1%로 비운동군보다 높았다. 그러나 잇솔

질 방법에서는 회전법이 운동을 하지 않는 대상군이 약간 높게 나타났다. 음주는 음주군보다 비음주군에서 잇솔질 횟수와 시간이 약간 높게 나타났으며 잇솔질 방법은 비음주군에서 회전법이 51.8%로 음주군 29.0%보다 상당히 높게 나타나 통계적으로 유의성을 나타냈다($p < 0.05$).

3.5. 보조구강위생용품 사용여부와 종류

구강위생관리의 목적인 치면세균막을 효율적으로 조절하는 방법은 잇솔질만으로 완벽한 관리를 할 수 없고, 사람에 따라서는 각 개인에 적합한 보조구강위생용품을 적절히 사용함으로써 치면세균막 관리는 물론 치간청결이나 치은 마사지 등의 효과를 높일 수 있다. 따라서 보조구강위생용품에

표 5. 보조구강위생용품 사용여부와 종류

특성	보조구강위생용품 사용여부		보조구강위생용품 종류					
	예	아니오	치실	F(p-값)	치간칫솔	혀세척기	전동칫솔	F(p-값)
성별 남	27(19.1)	114(80.9)	12(48.1)	17.11	9(36.0)	2(8.0)	2(8.0)	1.40
여	36(42.5)	48(57.1)	13(36.1)	(0.000)*	11(30.6)	9(25.0)	3(8.3)	(0.242)
연령								
20세 이상~29세 이하	39(23.1)	130(76.9)	17(47.2)		7(19.4)	11(30.6)	1(2.8)	
30세 이상~39세 이하	3(33.3)	6(66.7)	2(66.7)	6.15	0(0)	1(1)	1(33.3)	0.43
40세 이상~49세 이하	14(63.6)	8(36.4)	3(21.4)	(0.001)*	8(57.1)	1(7.1)	2(14.3)	(0.729)
50세 이상	5(45.5)	6(54.4)	1(20.0)		4(80.0)	0(0)	0(0)	
학력 고졸	34(23.9)	108(76.1)	14(41.2)	1.57	13(79.4)	5(14.7)	2(5.9)	1.20
전문대졸	13(13.7)	28(68.3)	6(54.5)	(0.212)	1(9.1)	3(27.3)	1(9.1)	(0.279)
대졸이상	5(35.7)	9(64.3)	1(20.0)		1(20.0)	1(20.0)	2(40.0)	
결혼 미혼	39(21.4)	143(78.6)	17(45.9)	21.82	6(16.2)	12(32.4)	2(5.4)	0.07
여부 기혼	23(56.1)	18(43.9)	6(26.1)	(0.000)*	13(56.5)	1(4.3)	3(13.0)	(0.788)
흡연 예	17(19.5)	70(80.5)	10(62.5)	8.65	5(31.3)	1(6.3)	0(0)	0.59
아니오	47(38.2)	76(61.8)	15(33.3)	(0.004)*	14(31.1)	11(24.4)	5(11.1)	(0.013)*
운동 예	46(28.1)	117(71.8)	17(38.6)	0.27	13(29.5)	10(22.7)	4(9.1)	0.46
아니오	20(31.7)	43(68.3)	8(42.1)	(0.603)	7(36.8)	3(15.8)	1(5.3)	(0.501)
음주 예	30(21.7)	108(78.3)	14(46.7)	8.46	6(20.0)	8(26.7)	2(6.7)	0.07
아니오	34(39.5)	52(60.5)	11(35.5)	(0.004)*	12(38.7)	5(16.1)	3(9.7)	(0.794)

-Blank 제외 * $p < .05$

는 현재 국내에서 많이 사용되는 보조구강위생용품인 치실, 치간칫솔, 혀 세척기의 사용 정도와 전동칫솔도 함께 분석하였다.

보조구강위생용품의 사용여부와 종류를 분석한 결과는 <표5>와 같다. 성별로는 여성이 42.5%로 남성 19.1%보다 보조구강위생품을 많이 사용하고 있는 것으로 유의하게 나타났다($p < 0.05$). 보조구강위생용품 종류별로는 치실과 치간칫솔을 사용한다는 응답이 많았으며 혀 세척기 사용은 여성이 남성보다 많았다.

연령별로는 연령이 높아짐에 따라 보조구강위생품을 많이 사용하는 경향을 보였고 통계적으로도 유의하였다($p < 0.05$). 연령이 낮을수록 치실의 사용경향이 높고 연령이 높을수록 치간칫솔의 사용이 늘어남을 알 수 있다. 학력별로는 대졸이상에서 보조구강위생용품의 사용이 35.7%로 가장 높았고 구강위생용품 종류별로는 고졸에서 치간칫솔의 사용이 가장 높았으며 대졸이상은 전동칫솔 사용이 높았다.

결혼여부는 기혼에서 보조구강위생용품 사용이 56.1%로 미혼 21.4%보다 높았고 통계적으로도 유의하였다($p < 0.05$). 보조구강위생용품 종류별로는 미혼은 치실 사용이 45.9%로 가장 높았고 기혼은 치간칫솔 사용이 56.5%로 가장 높게 나타났다. 흡연은 비흡연군이 38.2%로 흡연군 19.5%보다 높았고 통계적으로 유의하였다($p < 0.05$). 흡연군은 치실 사용이 62.5%로 가장 높았고 비흡연군은 흡연군에 비해 여러 종류의 보조구강위생품을 사용한다고 나타나며 통계적으로 유의하게 나타났다($p < 0.05$).

운동은 운동을 하지 않는 대상군이 보조구강위생용품의 사용이 높게 나타났고 보조구강위생용품 종류는 두 대상군 모두 치실사용이 가장 많았다. 음주는 음주를 하지 않는 대상군이 보조구강위생품을 많이 사용하며 통계적으로 유의하였다($p < 0.05$).

3.6. 흡연, 음주, 운동과 구강건강행위와의 상관관계

건강행위인 흡연, 음주, 운동과 구강건강행위의 상관관계를 살펴본 결과는 다음과 같다. <표6>에 나타난 바와 같이 건강행위가 구강건강행위에 영향을 미치는 각 요인들은 $p < 0.05$, $p < 0.01$ 수준의 유의한 상관이 있는 것으로 나타났다. 흡연과 구강건강행위와의 요인은 1회 잇솔질 시간($p < 0.5$)이 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 음주와 구강건강행위와의 요인을 살펴보면 잇솔질 방법($p < 0.5$) 및 보조구강위생용품 사용여부($p < 0.5$)에서는 유의한 상관관계가 있는 것으로 조사되었다. 운동과 구강건강행위와의 요인을 살펴보면 치과내원횟수, 스켈링 경험, 스켈링 빈도, 잇솔질 방법, 보조구강위생용품 사용여부가 부(-)의 상관관계를 보였으며 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다($p < 0.5$).

4. 총괄 및 고안

구강건강이란 유전적으로나 환경적으로 주어진 조건 아래에서 생리적 구강기능을 나타내는 상태라고 정의할 수 있다. 그러나 구강병 발생요인인 숙주요인 환경요인 병원체요인의 상호작용으로 구강상병이 발생하여 구강건강을 악화시킨다. 이러한 구강상병을 적절히 관리함으로써 양대 구강병인 치아우식증과 치주질환을 조기에 예방할 수 있도록 노력하여야 하고, 올바른 구강건강관리행위를 통하여 높은 구강건강 수준을 유지해야 한다.

따라서 구강보건 수준을 향상시키고 계속 건강한 상태를 유지하기 위해서는 구강건강행위를 분석하여 개인의 구강건강에 대한 관심, 태도 및 행동에 영향을 줄 수 있는 구강보건 교육을 실시하여 건강한 행동 양상을 가질 수 있도록 구강질환을 미리 예방하고 발생한 구강질환은 조기에 가능

표 6. 흡연, 음주, 운동과 구강건강행위와의 상관관계

항목	흡연	음주	운동
치과 내원횟수	-0.125 (0.068)	0.012 (0.867)	-0.155 (0.025)*
치과 내원 목적	0.035 (0.619)	-0.041 (0.558)	-0.01 (0.889)
스켈링 경험	0.063 (0.346)	-0.119 (0.078)	-0.144 (0.033)*
스켈링 빈도	0.023 (0.792)	-0.153 (0.072)	-0.208 (0.015)*
잇솔질 횟수	-0.010 (0.881)	-0.095 (0.157)	-0.034 (0.616)
1회 잇솔질 시간	0.132 (0.048)*	0.12 (0.075)	0.029 (0.672)
잇솔질 방법	0.012 (0.855)	-0.134 (0.047)*	-0.193 (0.004)**
보조구강위생용품 사용여부	-0.006 (0.926)	-0.146 (0.029)*	-0.157 (0.019)*
보조구강위생용품 종류	-0.67 (0.588)	-0.134 (0.255)	0.019 (0.873)

*P<.05 **P<.01

한 빨리 치료하고 치료된 상태를 잘 유지도록 하여야 한다. 이에 본 연구는 구미지역 성인들의 구강건강관리에 대한 태도 및 실천수준과 음주와 흡연, 운동에 따른 구강관리 실태를 파악하였다.

지난 1년간 치과병(의)원 내원 빈도와 방문 목적을 분석한 결과 각각의 특성별로 치과 방문 빈도가 1년에 한번이라는 응답이 가장 높게 나타났으며 치과방문의 목적은 예방목적보다는 치료의 목적으로 치과를 방문한다는 응답이 60%이상으로 높게 나타났다.

지난 1년간 치과병(의)원 내원빈도는 남성보다 여성이, 연령별로는 연령이 높아짐에 따라, 흡연 군일수록, 운동을 하지 않는 대상군($p<0.05$), 음주를 하는 대상군이 치과방문 빈도가 높았다. 그러나 방문의 목적에서는 남성, 연령이 낮을수록, 학력이 높을수록, 흡연군, 규칙적 운동군, 비음주

군에서 예방목적으로 치과를 방문한다는 응답이 높게 분석되었다.

1년간 치과내원 횟수와 치과내원 목적을 분석한 결과로는 각 특성별로 흡연을 제외한 건강 유지를 비교적 잘 유지 하는 집단의 치과방문횟수는 적지만 방문 목적에서 치료보다 예방목적이 높게 나타났다. 이는 김 등¹²⁾의 연구에서 구강건강인식과의 이변량 비교 결과 자신의 구강건강에 대하여 매우 건강하거나 건강한 편으로 응답한 사람들은 보통 이거나 건강하지 못하다고 응답한 사람들에 비해 상대적으로 지난 1년간 치과를 방문한 경험이 적고 예방치료를 더 많이 받는다는 연구와 유사한 결과를 보였다.

치석제거경험에 대한 유무와 빈도에서 스켈링의 빈도는 모든 특성별로 1년에 1번이라는 응답이 높게 나타났다. 치석제거 경험과 빈도는 여성이

남성보다 높았고, 연령이 높아짐에 따라 높게 나타났다. 이는 잇몸병에 대한 구강건강인식도는 젊은 연령층보다 치석침착, 치주질환과 연관성이 밀접하게 있는 높은 연령층에서 인식도가 증가하는 것으로 사료된다. 결혼여부에 따라서는 기혼이 미혼보다 스켈링 경험이 높았고($p < 0.05$) 통계적으로 유의하였다. 이는 기혼자의 연령이 미혼보다는 많기 때문에 이러한 결과가 나타난 것으로 판단된다. 흡연은 흡연군보다 비흡연군이 스켈링 경험이 높고 스켈링 빈도도 높게 나타났다. 김 등¹³⁾, 장 등¹⁰⁾의 연구자들에 의하여 수행된 바 있는 흡연과 구강관리와의 관계에서 흡연군보다 비흡연군이 구강관리가 더 잘 이루어진다는 결과로 미루어 보아 이와 같이 분석되었으리라 판단된다. 운동은 비운동군이 스켈링 경험과 빈도 또한 높았고, 음주는 비음주군이 음주군보다 스켈링 경험빈도가 높고($p < 0.05$) 통계적으로 유의하였다.

일일 잇솔질 횟수, 소요시간, 방법에서 성별에 따른 실천 수준은 여성이 남성보다 잇솔질 시간, 방법, 회전법이 높게 나타나 잇솔질 관리가 남성보다 여성에서 잘 이루어진다는 결과가 나왔고, 이는 성과 박¹⁴⁾, 김과 김¹⁵⁾의 연구결과와 동일한 결과를 보였다. 이는 남성이 여성보다 사회, 경제활동으로 인한 시간적인 제한점이 많고 구강건강에 대한 인식이 여성에 비해 낮은 것으로 사료된다.

연령별로는 40대에서 잇솔질 횟수, 회전법이 가장 높지만 잇솔질 소요시간은 20대가 가장 높았고, 학력별로는 대졸이상에서 하루 3번 이상 잇솔질이 52.2%로 높았고 잇솔질 시간도 높았다¹⁶⁾. 잇솔질 방법에서는 학력별로 큰 차이가 없었다. 결혼여부에 따라서는 기혼일수록 하루 3번 이상 잇솔질이 높았고 잇솔질 방법 또한 회전법이 높았다. 그러나 소요시간은 미혼이 55.2%로 기혼 42.9%보다 높게 나타났다. 흡연에서는 비흡연군에서 하루 3번 이상 잇솔질, 소요시간, 회전법이 흡연군보다 높게 분석되었다. 운동은 규칙적 운동

군에서 잇솔질 횟수가 3번 이상, 잇솔질 소요시간이 3분 이상이라는 응답이 비운동군보다 높게 나타났다. 잇솔질 방법 중 회전법은 비운동군에서 약간 높게 나타났다. 음주는 음주군이 비음주군보다 잇솔질 횟수와 시간이 약간 높게 나타났지만 잇솔질 방법은 비음주군에서 회전법이 상당히 높게 분석되었다.

회전법 잇솔질 방법은 남성보다 여성, 잇솔질 횟수가 가장 많은 연령대는 40대, 학력은 고졸보다는 대졸이상, 미혼보다는 기혼, 흡연과 음주를 하지 않는 대상군에서 올바른 방법으로 잇솔질을 하고 있음을 알 수 있었다. 이는 자신의 구강건강이 건강하다고 인식을 하거나 관심이 많은 집단에서 올바른 잇솔질을 한다는 정과 정¹⁰⁾의 연구결과와 동일한 결과를 보였다.

보조구강위생용품의 사용여부와 종류를 분석한 결과 여성이 남성보다 보조구강위생용품을 많이 사용하고 종류별로는 치실과 치간칫솔을 주로 많이 사용하며 여성이 남성보다 혀 세척기 사용이 더 많았다.

연령별로는 연령이 높아짐에 따라 보조구강위생용품을 많이 사용하였고 연령이 낮을수록 치실의 사용이 많았으며 연령이 높을수록 치간칫솔의 사용이 늘어남을 알 수 있었다. 학력은 대졸이상에서 보조구강위생용품의 사용이 높았고 그 종류로는 고졸에서 치간칫솔의 사용이 가장 높았으며 대졸 이상에서는 전동칫솔 사용이 높았다. 결혼여부에 따라서는 기혼에서 보조구강위생용품 사용이 미혼보다 높았고, 종류별로는 미혼에서 치실 사용이 가장 높았으며 기혼에서는 치간칫솔 사용이 가장 높게 나타났다. 흡연은 비흡연군이 흡연군보다 보조구강위생용품 사용이 높았고 종류로는 흡연군에서 치실 사용이 62.5%로 가장 높았으며 비흡연군은 흡연군에 비해 여러 종류의 보조구강위생용품을 사용하는 것으로 나타났다. 운동은 비운동군에서 보조구강위생용품의 사용이 높았고 종류는

두 대상군 모두 치실사용이 가장 높았다.

음주는 비음주군에서 보조구강위생용품의 많이 사용하였으며 현재까지는 성인들의 보조구강위생용품의 사용이 낮으며 보조구강위생용품의 종류로는 치실, 치간치솔의 사용이 많았으며^{17,18)} 혀 세척기, 전동치솔 순으로 사용되어지고 있다.

건강행위인 흡연, 음주, 운동과 구강건강행위의 상관관계수를 살펴본 결과 흡연은 1회 잇솔질 시간($p<0.5$), 음주는 잇솔질 방법($p<0.5$)과 보조구강위생용품 사용여부($p<0.5$), 운동은 치과내원횟수, 스켈링 경험, 스켈링 빈도, 잇솔질 방법, 보조구강위생용품 사용여부가 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다($p<0.5$). 운동은 구강건강행위와의 상관관계가 여러 측면에서 유의성이 높은 것으로 나타났다. 이는 건강에 관심이 많은 집단일수록 구강건강에도 관심이 높은 것으로 사료된다.

총괄적으로 보아 구강질환은 개개인이 건강하고 올바른 구강관리행동을 가짐으로서 예방할 수 있는 특징이 있어 본 연구의 결과로 인하여 구강관리 및 행동을 변화시키고 올바른 구강건강관리태도를 습관화시킬 수 있도록 실제적인 구강보건교육과 관련된 다양한 프로그램들이 많이 활성화되어야 할 것이다. 본 연구의 제한점은 일부 지역에서 연구가 이루어져 있고 연령대가 20대에 치우쳐 각 연령대에 대한 실태를 정확하게 파악하기에는 한계가 있었으며 추후 이에 관한 별도의 연구가 더 필요하리라 사료된다.

5. 결론

본 연구는 구미지역 성인 226명을 대상으로 일반적인 특성과 건강행위 및 구강건강행위와 밀접한 관련성이 있는 음주와 흡연, 운동에 따른 구강건강관리실태를 조사하여 구강건강에 대한 교육의

필요성 도출과 구강건강교육 시 기초 자료로 활용하고자 자기기입식 설문조사를 실시하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 지난 1년간 치과병(의)원 내원 빈도를 분석한 결과 운동을 하지 않는 대상이 운동을 하는 대상보다 치과방문 빈도가 높았고, 음주를 하는 대상군이 음주를 하지 않는 대상군보다 치과방문빈도가 높게 나타났다($p<0.05$).
2. 치석제거경험에 대한 유무와 빈도를 분석한 결과 여성이 남성보다 스켈링 경험과 빈도가 높았고, 연령이 높아짐에 따라 스켈링 경험율도 높아지는 경향을 보였다. 또한 기혼이 미혼보다 스켈링 경험율이 높았고 음주를 하지 않는 대상군에서 스켈링 경험율이 높게 나타났다($p<0.05$).
3. 일일 잇솔질 횟수, 소요시간, 방법을 분석한 결과 일일 잇솔질 횟수에 대한 실천 수준은 여성에서 하루3번이상이라는 응답이 남성보다 높았고, 회전법 잇솔질 방법은 40대에서 가장 높게 나타났으며 잇솔질 소요시간은 20대가 가장 높았다. 기혼일수록, 흡연을 하지 않는 대상군일수록 하루3번 이상 회전법으로 닦는다는 응답이 많았으며 음주를 하지 않는 대상군에서 회전법이 높게 나타나 통계적으로 유의한 결과를 보였다($p<0.05$).
4. 보조구강위생용품의 사용여부와 종류를 분석한 결과 여성이 남성보다 보조구강위생품을 많이 사용하였고 연령이 높아짐에 따라 보조구강위생품을 많이 사용하는 경향을 보였다. 기혼일수록, 흡연을 하지 않는 대상군일수록, 음주를 하지 않는 대상군에서 보조구강위생품을 많이 사용하였고, 흡연자에서는 치실사용이

높았으며 비흡연자는 흡연자에 비해 여러 종류의 보조구강위생용품을 사용한다고 나타나 통계적으로 유의하였다($p < 0.05$).

5. 건강행위인 흡연, 음주, 운동과 구강건강행위의 상관계수를 살펴본 결과 흡연은 1회 잇솔질 시간($P < 0.5$), 음주는 잇솔질 방법($p < 0.5$)과 보조구강위생용품 사용여부($p < 0.5$), 운동은 치과내원횟수, 스켈링 경험, 스켈링 빈도, 잇솔질 방법, 보조구강위생용품 사용여부가 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다($p < 0.5$).

본 연구의 분석결과 흡연군, 음주군 그리고 비운동군이 치료목적의 치과방문이 높았지만 예방적 건강행위가 뒤떨어지는 것으로 보아 이들을 대상으로 하는 구강건강증진 프로그램의 개발이 필요하며 이를 통한 구강건강에 대한 올바른 지식, 구강건강행위의 올바른 실천이 이루어짐으로서 구강건강행위 습관에 직접적으로 관련되리라 사료된다.

참고문헌

1. 최정수, 정세환. 구강건강증진을 위한 전략 개발연구. 서울. 한국보건사회연구원 2000.
2. Ministry of Health & Welfare. Significant caries(SiC) Index for 2006. Ministry of Hf Health Welfare, and Family Affairs, Seoul, 2007.
3. 김종배, 최유진, 문혁수 외. 공중구강보건학. 서울: 고문사; 2004:746.
4. 박향숙, 김진수, 최부근. S대학에 내원한 환자의 구강건강관리실태. 한국치위생과학회지 2006;6(2):127-131.
5. 이선미. 대학생들의 구강건강증진행위와 관련된 요인 연구. 한국치위생학회지 2006;6(3): 187-192.
6. 정세환, 최정수, 김미숙. 우리나라 성인의 구강보건지식과 견해에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 특별호 2000:24-25.
7. Tanni DQ. Periodontal awareness and knowledge, and pattern of dental attendance among adults in Jordan. Int Dent K 2002;52(2):94-98.
8. 정미희, 박미영. 계속적인 건강관리를 하는 성인들의 구강건강관리실태 및 구강보건지식에 관한 연구. 한국치위생과학회지 2007;7(2): 73-79.
9. 윤정숙, 김종배, 백대일, 문혁수. 근로자치주조직발생에 대한 흡연과 음주 및 매일 잇솔질의 영향에 관한 연구. 대한구강보건학회지 2002; 26(2):197-207.
10. 장경애, 성미경, 강현경, 최정옥, 김윤희. 일부 치과병원 흡연환자의 구강위생용품 이용도. 한국치위생과학회지 2008;8(1):7-12.
11. 정화영, 정미애. 군인의 구강건강관리에 관한 연구. 한국위생과학회지 2007;13(1):43-59.
12. 김혜영, 황수정, 오상환, 강경희, 박용덕. 한국 젊은 성인의 단 문항 자기평가 구강건강인식 수준을 구별하는 요인. 대한구강보건학회지 2009;33(1):115-124.
13. 김혜영, 정태운, 박용덕. 충남 태안 지역 청소년 만성병 관련 건강행위와 구강건강행위의 연관성에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 2008;32(2):182-193.
14. 성정희, 박명숙. 구강건강행태 및 실태에 대한 조사연구(공무원 및 사립학교 교직원 중심으로). 한국치위생학회지 2002;2(1):39-45.
15. 김민아, 김희천. 일부 대학생의 자아존중감과 칫솔질 행위. 한국보건간호학회지 2000;14(1):1-11.
16. Paulander J, Axelsson P, Lindhe J. Association between level of education and oral health status in 35-, 55, 65- and 75-year-olds. J Clin Periodontol 2003;30(8):697-704.
17. 김수경. 치과병의원 내원환자의 구강위생용품에 대한인지도 및 사용실태에 관한 연구. 한국치위생과학회지 2002;2(2):95-103.
18. 서은주, 신승철, 서현석, 김은주, 장연수. 한국인의 구강위생용품 사용실태에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 2003;27(2):177-193.

Abstract

A study on the health behavior and oral health management of adults in Gumi

Yoon-Sung Uk · Nam-In Suk

Dept. of Dental hygiene, Gumi one College

Key word : drinking, movement, oral health management, scaling, smoking, toothbrushing

Objectives : The purpose of this study was to investigate attitudes toward and practice of oral health management among adults in the Gumi area. Health behavior especially drinking and smoking have been proven to affect the tissues around the teeth and increasing in importance. Thus the study set out to examine oral management according to drinking and smoking to suggest a need for education about oral health and provide basic data for oral health education.

Methods : Total 226 subjects, who consist of 141 male adults and 85 female adults, in Gumi were asked to fill out a self-administered questionnaire on October 24, 2009. Their answers to the items about general characteristics, health behavior, and oral health behavior were analyzed with the SPSS WIN 12.0 program.

Results :

1. As for the frequency of visiting a dental clinic(hospital) for the last year, the non-movement group recorded higher frequency than the movement group, and the drinking group also did than the non-drinking group($p<0.05$).
2. As for the experience and frequency of scaling, the female subjects were higher in the experience and frequency of scaling than their male counterparts. The older they got, the more they tended to have scaling. The married respondents had more experiences of scaling than the singles, and the non-drinking group was high in the experience of scaling($p<0.05$).
3. As for the number, time, and method of toothbrushing a day, more women answered they brushed teeth three times or more per day than men; those who were in their forties were the highest in terms of the roll method, and those who were in their twenties were the highest in

terms of toothbrushing time. The married group and the non-smoking group answered they brushed teeth in the roll method three times or more per day in higher percentage. And the non-drinking group was high in the roll method, which was statistically significant($p<0.05$).

4. As for use and kinds of auxiliary oral hygiene devices, the female respondents used them more than their male counterparts. The older they became, the more they used them. The married group, the non-smoking group, and the non-drinking group used such devices a lot. The smoking group used dental floss most, and the non-smoking group used more kinds of such devices than the smoking group, which was statistically significant($p<0.05$).

Conclusion : Oral diseases can be prevented by adopting healthy and right oral management behavior. Using the findings of the study, more diverse programs about actual oral health education should be activated so that people can change their bad oral management and behavior and develop a habit of the right oral management attitude.