

# 영동군민의 구강보건의식 행태에 관한 연구

최옥선 · 이승훈

영동대학교 치위생학과

색인: 영동군, 구강보건의식 행태, 지식도

## 1. 서론

건강을 단지 질병이 없는 상태가 아닌 신체적, 정신적, 사회적으로 안녕한 상태라고 정의하였을 때<sup>1)</sup> 정신적 건강과 신체적 건강을 분리하여 생각할 수 없다. 건강한 육체에 건전한 마음이 깃든다는 말이 있듯이 건강과 삶의 질을 실질적으로 증진시키기 위한 구강보건정책을 마련하기 위해서는 주관적인 구강건강인식 역시 중요하다<sup>2)</sup>.

사회구조의 변화와 급속한 경제 발전 및 소득 증대에 따라 건강증진 및 예방에 대한 국민들의 인식이 변화되고, 구강건강도 전신 건강 가운데 중요한 부분으로 받아들여지게 되었다. 구강건강 장애는 만성적으로 진행된다는 점에서 다른 만성질환과 같이 예방이 가능하다. 구강건강증진은 예방을 통해 가능하고 구강건강을 향상시키기 위해서는 구강건강증진에 대한 기초조사가 필요하다<sup>3)</sup>. 구강질환의 특징은 일단 발병하여 자각 증상이 있을 때에는 효과적으로 치료하기 어렵고, 또한 치

료를 위해서는 많은 시간적 경제적 비용이 소모되고 고통이 수반된다. 따라서 이러한 구강질환은 치료보다 예방이 우선되어야 하며 예방을 위해서는 구강보건의식과 관리능력이 중요하다.

구강건강에 대한 인식, 태도, 행위에 의해 구강건강에 긍정적이거나 부정적인 영향을 미칠 수 있다고 Grembo-Waki 등<sup>4)</sup>은 보고하면서 경제 상태는 교육, 직업, 구강건강행동, 치과 이용과 연관이 있으므로 구강 검진 시 정확한 결과의 통보와 개별적인 구강보건 교육이 구강 상태의 인식을 높일 수 있다고 하였다<sup>6)</sup>. 일반적으로 구강보건 교육이란 임상적인 측면에서 환자의 지식, 태도 및 행동에 대한 변화를 줌으로써 잠재되어 있는 구강보건 의료 수요를 유효한 구강보건의료 수요로 바꾸는데 그 실질적인 효과가 있다고 볼 수 있다. Kegeles는 이러한 구강보건 교육과정에서 의지라는 중요한 요소를 첨가시켜 구강건강 관련행위가 좌우된다고 하였고<sup>6,8)</sup>, 그 과정에서 반드시 동기 유발이 있어야만 흥미와 관심을 갖

는다고 Bakdash<sup>9)</sup>는 역설하였다.

우리나라 사람들의 대부분 치아상실의 대부분 원인이 치아우식증과 치주병으로 밝혀져<sup>10)</sup> 치아우식증 및 치주질환은 한국인의 구강 건강을 악화시키는 중대 구강병으로 지적되고 있다. 치아우식증은 치질 중 무기질이 탈회하고 유기질이 파괴되어 치아 조직의 결손을 초래하는 경조직 질환으로서 인간에게 가장 빈발하는 만성질환이다<sup>11)</sup>. 치주질환은 치은과 치아 지지조직에 오는 염증 질환이며 주로 성인에게 많이 발생하며, 세계적으로 가장 흔한 성인 구강질환이라는<sup>12)</sup> 점에서 치아우식증과 치주질환의 효율적인 관리가 중요하다. 구강질환을 예방하기 위해서는 무엇보다도 지역사회 구강보건의 개발과 구강 건강을 적절히 관리하는 능력을 배양하는 것이 긴요한 과제이다. 또한 치아우식증은 개인의 노력으로도 예방이 가능하지만 사회사회의 조직적인 공동 노력으로 관리할 때 더욱 효과적이다<sup>13)</sup>.

개인 여건상 구강보건에 대한 관심을 갖지 못하였거나, 자신에게 구강질환이 존재한다 하더라도 얼마나 정확히 알고 있는지를 조사하였고, 구강보건에 대한 교육 경험과 경로, 구강 보건 행태와 지식도를 파악하여 및 분석함으로써 구강질환 예방 및 구강건강 관리를 할 수 있도록 동기 부여를 해 주고 체계적인 구강 보건 활동을 통하여 구강건강 관리의 중요성을 인식시키고자 하였다.

## 2. 연구대상 및 방법

### 2.1 연구대상

충북 영동군에서 2006년 9월 26일부터 27일까지 영동군민을 대상으로 구강보건의식에 대한 설문을 실시한 결과 전체 188부가 수거되었으며, 이 중 완전하게 작성된 176부를 연구대상으로 하였다.

### 2.2 연구방법

개별 면담을 통하여 자기기입식 방법으로 조사

하였으며, 설문 내용은 연구 대상자의 일반적 특성 5문항, 구강보건교육 경험, 구강진료기관 방문 및 치료 경험, 구강보건 관리 및 행태, 구강보건 지식도등에 관한 내용 26문항 등 총 31문항으로 구성하였다.

### 2.3. 자료분석 방법

본 연구의 수집된 자료는 SPSS for windows 11.0 통계프로그램을 이용하여 분석하였다. 조사 대상자의 일반적 특성, 구강보건 관리 및 행태 및 구강보건 지식도는 빈도와 백분율을 산출하였으며, 지식도에 관련한 문항에 대해서는 ‘확실히 맞다’는 5점, ‘맞다’는 4점, ‘모르겠다’는 3점, ‘틀리다’는 2점, ‘확실히 틀리다’는 1점으로 하여 평균과 표준편차를 산출하였고, 구강보건 교육 경험, 구강진료기관 방문 및 치료 경험은 빈도분석과  $\chi^2$ (Chi-square) 검증을 실시하였다.

## 3. 연구성적

### 3.1. 일반적 특성

조사 대상자의 일반적 특성은 표 1과 같다. 성별은 여자가 47.2%, 남자가 52.8%이었으며, 연령분포는 20대 이하가 47.7%로 가장 많았고, 30대가 6.3%, 40대가 17.0%, 50대 이상이 29.0%이었다. 학력은 중졸 이하가 42.0%로 가장 많았고, 고졸이하가 31.8%, 대졸 이하가 23.2%, 대학원졸 이상이 3.0% 이었으며, 직업은 학생이 35.2%로 가장 많았고, 노무직이 26.7%, 자영업 16.5%, 주부 7.4%, 사무직 6.4%, 기타(전문직, 서비스업, 운수업 등)가 7.8%로 나타났다.

### 3.2. 구강보건교육 경험

대상자의 구강보건교육 경험에서는 남자의 경우 67.5%, 여자의 경우 48.4%가 교육 경험이 없었던 것으로 나타났고, 습득경로는 남자의 경우 치과병(의)원 교육이 67.7%로 가장 많았으며, 학

표 1. 조사 대상자의 일반적 특성

특성	구분	빈도	백분율(%)
	합계	176	100.0
성별	남	83	47.2
	여	93	52.8
연령	20대 이하	84	47.7
	30대	11	6.3
	40대	30	17.0
	50대 이상	51	29.0
학력	중졸 이하	74	42.0
	고졸	56	31.8
	대졸	41	23.2
	대학원졸	5	3.0
직업	사무직	11	6.4
	주부	13	7.4
	학생	62	35.2
	노무직	47	26.7
	자영업	29	16.5
	기타	14	7.8

교교육 14%, 보건소교육 5.4%, 개별교육 3.2%순으로 나타났고, 여자의 경우 치과병(의)원 교육이 51.6%로 가장 많았으며, 학교교육 35.8%, 보건소

교육 7.4%, 개별교육 4.2% 순으로 나타나 통계적으로 유의하였다( $p < 0.01$ ). 구강보건교육내용에서는 남자의 경우 보철치료가 60.2%로 가장 많이 받았으며, 치과상식 14%, 잇솔질 방법 10%, 치주질환 예방 6.5%, 교정치료가 6.5% 순으로 나타났고, 여자의 경우 보철치료가 44.4%로 가장 많이 받았으며, 잇솔질 방법 30.5%, 치주질환예방 12.6%, 치과상식 6.3%, 교정치료 4.2% 순으로 나타나 통계적으로 유의하였다( $p < 0.01$ ) (표 2).

### 3.3. 구강진료기관 방문 경험

조사대상자의 구강진료기관 최근 방문 시기는 남자의 경우 6개월 이하 52.4%로 가장 많았으며, 6개월-1년 14.3%, 1-2년 7.9%, 5년 이상 1.6%로 나타났다. 여자의 경우 6개월 이하가 27.3%가 가장 많았으며, 1-2년 16.7%, 2-5년 15.2%, 6개월-1년 10.6%, 5년 이상 3%순으로 나타나 통계적으로 유의성이 있었다. ( $p < 0.01$ ) 최근 1년 이내에 예방(검진)목적으로 한 치과병(의)원 방문 경험에서는 방문 경험이 없다는 남자의 경우 52.4%, 여자가 57.6%로 나타나 예방(검진)을 목적으로 구

표 2. 대상자의 구강보건교육 경험

변수	구분	남	여	p-value
구강보건교육경험 여부	있다	27(32.5)	48(51.6)	0.844
	없다	56(67.5)	45(48.4)	
구강보건교육 습득 경로	치과병(의)원	63(67.7)	49(51.6)	0.001*
	보건소	5(5.4)	7(7.4)	
	학교	13(14.0)	34(35.8)	
	개별	3(3.2)	4(4.2)	
구강보건교육내용	기타	9(9.7)	1(1.1)	0.004*
	잇솔질방법	10(10.8)	29(30.5)	
	치과상식	14(15.1)	6(6.3)	
	치주질환예방	6(6.5)	12(12.6)	
	보철치료	56(60.2)	42(44.2)	
	교정치료	6(6.5)	4(4.2)	
기타	1(1.1)	2(2.1)		

\*  $p < 0.01$

표 3. 대상자의 구강진료기관 방문경험

변 수	구분	남	여	p-value
구강진료기관 최근방문시기	6개월 이하	33(52.4)	18(27.3)	0.004**
	6개월-1년	9(14.3)	7(10.6)	
	1-2년	5(7.90)	11(16.7)	
	2-5년	-	10(15.2)	
	5년 이상	1(1.60)	2(3.00)	
	이용한 적 없음	15(23.8)	18(27.3)	
1년 이내 예방(검진) 목적 치과병(의)원 방문경험	있다	30(47.6)	28(42.4)	0.553
	없다	33(52.4)	38(57.6)	
보철 및 보존치료 경험	보철	14(15.1)	7(7.40)	0.046*
	치아보존	16*(17.2)	25(26.3)	
	스케일링	35(37.6)	50(52.6)	
	발치	6(6.50)	3(3.20)	
	치열교정	2(2.20)	1(1.10)	
	치주염치료	13(14.0)	7(7.40)	
	정기구강검진	7(7.50)	2(2.10)	

\*p&lt;0.05, \*\*p&lt;0.01

강진료기관을 방문하는 경우는 남녀 모두 적게 나타났다. 치료 경험에서는 남자의 경우 스케일링 경험이 37.6%로 가장 많았고 치아보존치료 17.2%, 보철치료 15.1%, 치주염치료 14%, 발치 6.5%, 치열교정 2.2%로 가장 적게 받았으며, 여자의 경우 스케일링이 52.6%로 가장 많았고, 치아보존치료 26.3%, 보철치료 7.4%, 치주염치료 7.4%, 발치 3.2%, 치열교정 1.1%로 나타났으며, 통계적으로 유의하였다(p<0.05)(표 3).

### 3.4. 구강보건 행태

조사대상자의 구강보건 행태에서는 1일 잇솔질 횟수는 2회가 45.5%로 가장 많았고 3회가 36.9%, 4회 이상이 10.8%, 1회가 6.8%순이었다. 잇솔질 시기는 '아침식사 전'이 22.9%로 가장 많았으며 '아침식사 후' 22.2%, '저녁식사 후' 20.3%, '취침 전' 18.1%, '점심식사 후' 16.5% 등으로 나타났다. 잇솔질 시간은 1분에서 2분이 55.1%로 가장 많았고 2분에서 3분 25%, 3분 이상 10.3% 그리고 1분 미만의 경우 9.6%로 가장

적게 나타났다. 잇솔질 방법은 '위, 아래, 옆으로 닦는다'가 35.2%로 가장 많았으며, '위, 아래로 닦는다' 31.8%, '아무렇게나 닦는다' 14.3%, '옆으로 닦는다' 9.6% 그리고 '회전시키면서 닦는다'의 경우 9.1%로 가장 적게 나타났다. 또한, 혀 닦기 유무에서는 '한다' 72.2%, '하지 않는다' 27.8%로 각각 조사되었으며, 구강위생용품(치실, 치간 칫솔)은 '사용 안 한다' 62.5%, '사용 한다' 37.5%로 각각 조사되었다(표 4).

### 3.5. 구강보건 지식도

대상자의 구강보건지식에서는 '충치가 세균에 의해 감염되어 나타나는 질환이다'라는 문항에서는 60.7%가 '확실히 맞다'와 '맞다'에 응답하였으며, 2.4%가 '확실히 틀리다'와 '틀리다'에 응답하였다. '입안에 생기는 충치나 풍치 같은 병은 미리 예방할 필요가 있다'라는 문항에서는 85.2%가 '확실히 맞다'와 '맞다'에 응답하였으며, 2.9%가 '확실히 틀리다'와 '틀리다'에 응답하였다. '구강질환을 예방하는 방법은 잇솔질을 올바르게 하는

표 4. 대상자의 구강보건 행태

(단위: %)

특 성	구분	빈도	백분율(%)
	합계	176	100.0
1일 잇솔질 횟수	1회	12	6.8
	2회	80	45.5
	3회	65	36.9
	4회 이상	19	10.8
	답지 않는다	-	-
	잇솔질 시기	아침식사 전	40
아침식사 후		39	22.2
점심식사 후		29	16.5
저녁식사 후		35	20.3
취침 전		13	18.1
잇솔질 시간	1분 미만	17	9.6
	1 - 2분	97	55.1
	2 - 3분	44	25.0
	3분 이상	18	10.3
잇솔질 방법	위, 아래로	56	31.8
	옆으로	17	9.6
	위, 아래, 옆으로	62	35.2
	회전시키면서	16	9.1
	아무렇게나	25	14.3
혀 닦기 유무	한다	127	72.2
	안한다	49	27.8
구강위생보조용품	사용한다	66	37.5
	사용 안한다	110	62.5

것이다'라는 문항에서는 68.2%가 '확실히 맞다'와 '맞다'에 응답하였으며, 31.8%가 '모르겠다'라고 응답하였다. '잇몸병으로 부어있는 부위에는 잇솔질을 하지 않는 것이 좋다'라는 문항에서는 42.6%가 '확실히 맞다'와 '맞다'에 응답하였으며, 28.4%가 '확실히 틀리다'와 '틀리다'에 응답하였고, '흡연과 구강건강과의 관계'를 묻는 문항에서는 50.5%가 '상관없다'로, 33.6%가 '상관있다'로 응답하였다. '충치, 잇몸병 등의 구강건강문제를 심각한 질병으로 생각 한다'라는 문항에서는 '생각 한다'가 57.3%였고 '생각하지 않는다'가 13.1%로 응답하였다. '나는 치통이 생기기 전에

는 치과에 가지 않는다'라는 문항에서는 63.1%가 '확실히 맞다'와 '맞다'에 응답하였고, 17.6%가 '확실히 틀리다'와 '틀리다'에 응답하였다, '나는 2-3개월에 한번 씩 칫솔을 교체한다'라는 문항에서는 60.8%가 '확실히 맞다'와 '맞다'에 응답하였고, 15.4%가 '확실히 틀리다'와 '틀리다'에 응답하였다. 또한 '나는 잠자기 전에 잇솔질을 한다'라는 문항에서는 79.5%가 '확실히 맞다'와 '맞다'에 응답을 하였고, 7.4%가 '확실히 틀리다'와 '틀리다'에 응답을 하였다. 구강보건지식과 관련한 9가지 문항에서 올바른 지식에 대한 응답률은 전체 176명 중 평균점수 ± 표준편차에 대한 결과

표 5. 대상자의 구강보건 지식도

(단위: %)

구 분	응답자율				
	확실히 맞다 (5점)	맞다 (4점)	모르겠다 (3점)	틀리다 (2점)	확실히 틀리다 (1점)
충치는 세균에 감염되어 나타나는 질환이다.	23 (13.0%)	84 (47.7%)	65 (36.9%)	2 (1.2%)	2 (1.2%)
입안에 생기는 충치나 풍치 같은 병은 미리 예방할 필요가 있다.	83 (47.1%)	67 (38.1%)	21 (11.9%)	3 (1.7%)	2 (1.2%)
구강질환을 예방하는 방법은 잇솔질을 하지 않는 것이 좋다.	41 (23.3%)	79 (44.9%)	56 (31.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
잇몸병으로 부어 있는 부위에는 잇솔질을 하지 않는 것이 좋다.	13 (7.4%)	62 (35.2%)	69 (39.2%)	24 (13.6%)	8 (4.6%)
흡연은 구강건강과 상관있다.	33 (18.8%)	26 (14.8%)	28 (15.9%)	43 (24.4%)	46 (26.1%)
충치, 잇몸병 등의 구강건강문제를 심각한 질병으로 생각한다.	24 (13.6%)	77 (43.7%)	52 (29.6%)	21 (11.9%)	2 (1.2%)
나는 치통이 생기기 전이라도 치과에 간다.	5 (2.8%)	26 (14.8%)	34 (19.3%)	85 (49.4%)	26 (14.8%)
나는 2-3개월에 한 번씩 칫솔을 교체한다.	20 (11.4%)	87 (49.4%)	42 (23.8%)	27 (15.4%)	0 (0.0%)
나는 잠자기 전에 잇솔질을 한다.	31 (17.6%)	109 (61.9%)	23 (13.1%)	13 (7.4%)	0 (0.0%)

3.69±0.28로 나타나 구강보건에 대한 지식도는 다소 낮은 것으로 나타났다(표 5).

#### 4. 고 찰

사회가 발전함에 따라 건강과 삶의 질 향상이 중요한 사회적 관심사항으로 대두되고 있고, 일반적인 건강증진 뿐만 아니라 구강건강증진에 관한 관심이 고조되고 있다. 특히 구강건강은 삶의 질 향상과 밀접한 관련이 있다는 점에서 구강 건강관리를 하여야 할 필요성이 있다. 구강 건강에 대한 인식, 태도를 임상적 상태와 비교하여 단면 조사한 선행 연구들<sup>14)</sup>은 많이 있다. Leao 등<sup>15)</sup>은 구강건강상태를 가지고 개인의 삶의 질에 대한 영향을 비교하였는데 충진치가 증가 할수록 사람들은 기능에는 만족하나 정신적 만족감은 낮다는 것이다. 또한 잇솔질의 횟수와 우식치아 수 및

경험도 등은 상관성을 보였고 치과를 방문하는 횟수 등도 많은 연구에서 검증이 되었다. 김 등<sup>16)</sup>은 구강보건에 관한 지식과 태도 및 행동은 구강보건 교육을 통하여 변화되고 개선되는 것이기 때문에 구강보건교육을 통해 구강건강을 위한 자주적인 노력을 개선시키기 위함이다라고 하였다. 본 연구에서는 일부 지역주민의 구강보건 의식 및 구강보건교육 경험과 치료 경험, 구강보건에 대한 행태와 지식도를 파악하여 지역 주민의 구강건강을 향상시키고 구강건강과 관련된 행위를 변화시킴으로서 구강건강을 지킬 수 있도록 하고자 하였다.

구강보건교육에 대한 경험에서는 교육경험이 없다가 남자의 경우 67.5%, 여자의 경우 48.4%로 대답하여 구강보건에 대한 필요성이 강조되었고, 구강보건교육의 습득 경로는 남자의 경우 치과병(의)원 교육이 67.7%, 학교교육이 14%,보건소 교육 5.4%순이었으며, 여자의 경우 치과병

(의)원이 51.6%, 학교교육이 35.8%, 보건소 교육 7.4%순으로 나타나 현재 치과병(의)원에서 가장 많은 교육을 받고 있음을 알 수 있었으며, 통계적으로 유의하게 나타나( $p < 0.01$ ) 학교교육이나 보건소 교육에 좀 더 중점을 주어야 할 것으로 사료 된다. 김<sup>17)</sup>은 구강보건 교육은 교육부의 학교보건 과목과 교육과정을 중심으로 학생들에게 지도되어야 한다고 하였다.

구강보건교육 내용에서는 남자의 경우 보철치료가 60.2%로 가장 많았고, 잇솔질 방법 10.8%, 치주질환예방 6.5, 교정치료 6.5% 순이었으며, 여자의 경우 보철치료 44.2%로 가장 많았고 잇솔질 방법 30.5%, 치과상식 6.3%, 교정치료 4.2%순으로 나타나 통계적으로 유의성이 있었으며( $p < 0.01$ ), 구강질환 발생의 예방을 위한 잇솔질 방법이나 치주질환예방에 대한 교육이 전문적으로 이루어져야 할 것으로 사료된다.

구강진료기관의 최근 방문시기에서는 남자의 경우 6개월 이하가 52.4%로 가장 많았고 6개월에서 1년 14.4%, 5년 이상 1.6%였으며, 여자의 경우 6개월 이하가 27.3%, 1년에서 2년 16.7%, 5년 이상이 3%로 나타나 유의성이 있었으며( $p < 0.01$ ), 1년 이내 예방(검진)을 목적으로 한 치과병(의)원 방문 경험에서는 방문경험이 없다는 남자의 경우 52.4%, 여자가 57.6%로 나타나 구강질환의 예방을 목적으로 한 구강진료기관의 방문에 대한 교육이 필요하다고 사료된다. 보철 및 보존치료경험에서는 남자의 경우 스케일링이 37.6%로 가장 많았고, 보존치료 17.2%, 발치치료 6.5%, 치열교정이 2.2%로 가장 적게 나타났으며, 여자의 경우 스케일링이 52.6%로 가장 많았고, 보존치료 26.3%, 발치 3.2%, 치열교정 1.1%순으로 나타나 유의한 차이가 있었다. ( $p < 0.05$ ) 정기적인 예방(검진)목적의 방문보다는 증상이 나타나는 경우에만 치료를 목적으로 방문하는 경우가 더 많았음을 알 수 있었으며, 구강건강을 위한 정기적인 구강진료기관 방문의 중요성과 효과에

대한 교육을 강화할 필요성이 있다고 사료된다.

구강보건 행태에 대한 조사 결과 잇솔질 횟수에서는 1일 2회가 45.5%로 가장 많았고, 잇솔질 시기는 아침식사 전 22.9%, 아침식사 후 22.2%, 점심식사 후 16.5%, 저녁식사 후 20.3%로 나타나 잇솔질 시기는 비교적 올바른 행동을 보였다. 잇솔질 시간은 2분 미만으로 하는 대상자가 64.7%로 가장 많아 올바르지 못하였으며 잇솔질 방법에서는 위, 아래, 옆으로가 35.2%로 가장 많아 비교적 올바른 방법으로 잇솔질을 하고 있음을 보여 주었다. 또한 김<sup>18)</sup>은 올바르지 못한 잇솔질 습관은 구강질환을 유발시킨다고 하였으며, 본 연구결과 올바른 잇솔질 방법을 습득하여 습관화할 필요성이 있는 것으로 나타났다. 구강위생용품 활용에서는 사용하지 않는 경우가 62.5%로 나타나 구강건강관리를 위한 구강위생용품 사용을 적극 권장하여 구강질환 발생을 감소시켜야 한다고 사료된다.

구강보건 지식도 결과에서는 치아우식증과 치주질환의 원인에 대한 지식은 72.9%로 높게 나타났다. 구강질환을 예방하기 위해서는 '올바른 잇솔질을 하여야 한다'가 68.2%로 나타나 올바른 대답을 하였다. 흡연과 구강 건강과의 관계를 묻는 문항에서는 50.5%가 '상관없다', 33.6%가 '상관이 있다'라고 대답해 흡연이 구강질환 관리에 영향을 미치지므로 금연 프로그램을 통해 구강건강 관리를 강화할 수 있도록 해야 한다고 사료된다. 또한 Bergstrom<sup>19)</sup>은 흡연과 치주질환의 관련성에 대한 연구에서 흡연이 치주염을 유발시키는 원인 인자로 작용한다고 하였고, Odeid와 Bercy<sup>20)</sup>은 흡연은 치조골 소실 및 치아 상실과 연관성이 있으며 치주 처치를 받는 대다수가 흡연자라고 하였다. 구강문제를 심각한 질병으로 '생각한다'라는 결과에서는 57.3%가 '그렇다'라고 대답해 구강 건강에 대한 관심이 다소 높게 나타났다. '치통이 생기기 전이라도 치과에 간다'가 17.6%로 나타나 구강질환이 발생한 후에 구

강진료기관에 방문하는 경우가 많았으며, 또한 구강보건지식과 관련된 9가지 문항에 대한 올바른 응답률이 전체적으로 3.39점에 불과해 기초적인 구강질환예방에 대한 지식이나 교육이 미비한 것으로 나타나 기본적인 구강질환 예방법에 대한 구체적인 교육의 부재를 시사한다고 사료된다.

본 연구의 결과를 볼 때 구강건강의 증진을 위해서는 구강보건에 대한 지식과 행위를 향상시켜야 하고, 그러기 위해서는 좀더 구체적이고 세분화된 프로그램에 대한 연구와 개발이 이루어져야 하겠다. 그리고 지역 주민들의 특성에 맞는 구강보건교육을 실시함으로써 구강질환의 예방과 구강건강을 증진하여 삶의 질을 향상시켜야 한다고 사료된다.

## 5. 결론

본 연구는 영동군민의 구강보건 의식과 행태 및 지식도를 조사, 연구하여 지역사회 주민의 구강보건 의식과 구강 건강을 향상시키고, 구강보건교육 프로그램에 대한 기초 자료로 활용하고자 영동군에 거주하는 일부지역주민 176명을 대상으로 설문 조사를 실시하였다. 수집된 자료는 구강보건 교육 경험, 구강진료기관 방문 및 치료경험 등을 빈도분석과  $\chi^2$ (Chi-square) 검증을 실시하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 구강보건교육 경험이 없는 경우에서 남자가 67.5%였고, 여자가 48.4%로 나타났으며, 구강보건교육 습득경로는 남자의 경우 치과병(의)원 교육이 67.7%로 가장 많았고, 여자의 경우 치과병(의)원 교육이 51.6%로 나타났다( $p < 0.001$ ). 구강보건 교육 내용은 남자의 경우 보철치료가 60.2%로 가장 많이 나타났고, 여자의 경우 보철치료 44.2%로 나타났다( $p < 0.01$ ).

2. 구강 진료기관 최근 방문 시기에서는 남자의 경우 6개월 이하가 52.4%, 여자의 경우 7.3%로 나타났다( $p < 0.01$ ). 1년 이내 예방(검진)을 목적으로 한 치과병(의)원 방문 경험에서는 방문 경험이 없다가 남자의 경우 52.4%, 여자의 경우 57.6%로 나타나 유의성은 없었다. 보철 및 보존치료 경험에서는 남자의 경우 스케일링이 37.6%로 가장 많았고, 여자의 경우 스케일링이 52.6%로 가장 많이 나타났다( $p < 0.05$ ).
3. 잇솔질 횟수에서는 '1일 2회 한다'가 52.3%였고, '아침. 점심. 저녁 식사 후에 한다'가 각각 22.2%, 16.5%, 20.3%로 나타났으며, 잇솔질 시간은 2분 미만으로 한다 64.7%였으며, 3분 이상이 10.3%로 나타났다. 잇솔질 방법에서는 위. 아래. 옆으로 한다 35.2%로 가장 많이 나타났고, 구강위생용품 활용에서는 '사용 안 한다'가 62.5%로 나타났다.
4. 구강보건 지식도 결과에서는 '충치는 세균에 의해 감염되어 나타나는 질환이다'라는 항목에 대해 60.7%가 '그렇다'라고 대답하였으며, 흡연과 구강 건강과의 관계를 묻는 문항에서는 50.5%가 '상관없다', 33.6%가 상관이 있다'라고 대답하였다.

구강보건지식과 관련된 9가지 문항에 대한 올바른 응답률이 전체적으로 3.39점에 불과해 기초적인 구강질환예방에 대한 지식이나 교육이 미비한 것으로 나타났다.

## 참고문헌

1. 장기완, 황윤숙, 김진범, 백태일, 김종배. 구강보건교육학. 고문사 1999; p11
2. 김영남, 권호근, 정원균, 조영식, 최연희. 한국 성

- 인의 주관적 구강건강인식과 객관적 구강건강상태와의 관련성. 대한구강보건학회지 2005; 29(3):250-251
3. 성정희, 박명숙. 구강건강행태 및 실태에 대한 조사 연구. 한국치위생과학회지 2002;2(1): 39-45
  4. Grembowski D, Andresen RM, Chen MA. Public Health Model of Dental care Process. Medical Care Review 1989;46(4): 436-466
  5. 원상연, 신승철, 김선영. 대학 신입생들의 구강상태 인식도 및 상대 구강자료 필요도에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 1997;21(3): 491-503
  6. Kegeles S.S. Why people seek dental care. A test of a conceptual formulation, Journal of Health Human Behavior 1963;4:166-173
  7. Kegeles S.S. Some motives for seeking preventive dental care. JADA 1968;67:19-26
  8. Kegeles S.S. Some changes required to increase the public's utilization of preventive dentistry. J. pub. Health, Dent, 1968;28:19-26
  9. Bakdash M. Patient Motivation and Education. A conceptual model, Journal of Clinical Preventive Dentistry 1979;1(2)
  10. 손기찬. 부산광역시 12세 아동의 구강보건실태에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 1995;1-27
  11. 김종배. 치아우식증의 예방. 대한치과의사협회지. 1973;8:541
  12. 백승호. 치주염. 대한치과의사협회지 1973;9:575
  13. 유수빈, 안금선. 고교생들의 구강의식 행태에 관한 연구. 한국치위생과학회 2003;(1):23-24
  14. 김은숙. 인지한 구강건강상태, 구강건강 증진 행위 및 일상생활 구강건강인지(DIDL) 관계 분석. 대한구강보건학회지 2000;24(2): 145-157
  15. Leao A, sheiham A. Relation between clinical Dental status and subjective Impacts on Daily Living. J of Dent Res 1995;74(7):1408-1413
  16. 김영경, 정재연, 한수진. 초등학교 고학년학생의 구강보건 인식 및 태도에 관한 조사연구. 한국치위생과학회 2003;3(1):45-50
  17. 김종배, 백대일, 장기완. 구강보건교육학. 고문사 1997;p96
  18. 김일주. 일부 근로자들의 구강보건에 관한 실태조사. 경산대학교 석사학위논문 1991.
  19. Bergstrom J. Cigarette smoking as risk factor in chronic periodontal disease, community Dent. Oral Epidemiol. 1989; 17(5):245-247
  20. Odeid P, Bercy P. Effects of smoking on periodontal health. A review Adv. Ther. 2000;17(5):230-233

## Abstract

# The Study of behavior on the awareness of oral health aimed at the residents who lives in Yeongdong-gun

Ok-Seon Choe, Seong-Hoon Lee

*Dept. of Dental Hygiene, Yeongdong University*

The purpose of this study is to prevent the oral disease and to improve the oral sanitation by investigating the behavior on the awareness of oral health aimed at the residents who lives in the Yeongdong-gun, Choongbuk, Korea. This study was carried out from September 26th to September 27th of 2006 and surveyed aim at 176 persons of residents of Yeongdong-gun. The results of this study can be utilized as a base data of program development on the oral health education of sectional residents and can be reached at the following conclusions.

1. The number of residents who have not experienced oral health education takes possession of 67.5% for men and 48.4% for women, the path how to learn of oral health education holds 67.7% for men and 51.6% for women ( $p < 0.001$ ). In case of the content of oral health education, prothodontics treatment is predominantly showed up as 60.2% for men and 44.2% for women ( $p < 0.01$ ).
2. The number of residents who has visited the dental clinics within 6 months holds 52.4% for men and 27.3% for women ( $p < 0.01$ ). With regard to the number of residents who has visited the dental clinics on the purpose of prevention (examination) of oral disease within 1 year, 'not experienced' showed up no differences as 52.4% for men and 57.6% for women. In case of the number of residents who has experienced prothodontic and conservative treatment, scaling is extremely much as 37.6% for men and 52.6% for women ( $p < 0.05$ ).
3. In case of brushing teeth, 2 times a day is the first rank of 52.3% on the frequency of toothbrushing and the time when brush your teeth after breakfast, lunch and dinner is 22.2%, 16.5% and 20.3% respectively. Below 2 minutes is 64.7% and over 3 minutes is 10.3% on how long do you brush your teeth. With regard to the method on how to brush teeth, 'up, down

& across' is the first rank of 35.2%. In case of utilization of oral hygiene utensils, the number of resident who is 'not used' occupies 62.5%.

4. In the knowledge of oral health, 60.7% of residents replied that the cause of dental carious is the infection by the bacteria. The relationship between the smoking and oral health, 50.5% of them replied 'Not relevant' and 33.6% of them replied 'Relevant'. The average point of the correct response rate of 9 items related with the knowledge of oral health is merely showed up as 3.39 point. Therefore, it shows up that the knowledge and education related with the prevention of oral disease is much deficient.