

부산·경남지역 노인의 구강보건행동과 주관적 구강건강인식도 조사

1. 서론

OECD 국가의 구강건강인식도는 2005년 68.6%로 나타났다. 이는 1970년 65%에 비해 9.1% 증가한 것으로, 2018년 14.3% 증가한 2006년 65.74%에 비해 20.8% 증가한 것으로 나타났다. 2030년 24.3%, 2050년 38.2% (25.9%)로 증가할 것으로 예상된다. 이는 2003년 40.2%에 비해 2006년 49.5%로 증가한 것으로 나타났다. 이는 2000년 42.5%에 비해 2003년 40.2%로 감소한 것으로 나타났다.

2.2 연구방법

4), 5), 6), 7)가
가
가

2.3 통계분석

SPSS (SPSS
13.0 for window)
4,5)

3. 연구성적

3.1 연구대상자의 일반적 특성

(26.1%)
(73.9%)가 65 94
, 80 38.3%
가 45.5% 가
, 가 45.8% 가
20 72.3%
가 < 1>.

3.2 주관적 구강건강 인지도

24.5%,
36.0%, 39.5%
< 2>.

2. 연구대상 및 방법

2.1 연구대상

2008 7 7 8 14
65
C

표 1. 일반적 특성

특성	수준	도수(%)
성별	남자	66(26.1)
	여자	187(73.9)
연령	65~69세	49(19.4)
	70~74세	48(19.0)
	75~79세	59(23.3)
	80세 이상	97(38.3)
학력	무학	115(45.5)
	초등학교 졸업	79(31.2)
	중학교 졸업	32(12.6)
	고등학교 졸업 이상	27(10.7)
동거가족	혼자	116(45.8)
	배우자	42(16.6)
	아들 또는 딸의 가족	95(37.5)
수입	20만원 미만	183(72.3)
	50만원 정도	42(16.6)
	70만원 정도	14(5.5)
	100만원 이상	14(5.5)
합 계		253(100.0)

표 2. 인지된 주관적 구강건강상태

특성	수준	도수(%)
주관적 구강건강상태	건강하다	62(24.5)
	보통이다	91(36.0)
	건강하지 않다	100(39.5)
합계		253(100.0)

3.3. 구강보건행동

3 가 29.0%, ‘

1 가 62.1%

(p>.05).

40.1%

’ 42.4% , ‘

32.3%

42.1%,

42.8%

(p<.05).

54.5%

’ 71.7%

(p<.001)< 3>.

65.2%,

가 ’64.7%, ‘

’54.2%

표 3. 구강보건행동

N(%)

특성	수준	주관적 구강건강상태			합계	$\chi^2(p)$
		건강하다	보통이다	건강하지 않다		
하루 잇솔질 횟수	1회	10(17.2)	12(20.7)	36(62.1)	58(100.0)	17.012** (.002)
	2회	21(23.9)	38(43.2)	29(33.0)	88(100.0)	
	3회	31(29.0)	41(38.3)	35(32.7)	107(100.0)	
구강보조용품 사용유무	사용한다	6(23.1)	11(42.3)	9(34.6)	26(100.0)	0.525 (.769)
	사용하지 않는다	56(24.7)	80(35.2)	91(40.1)	227(100.0)	
치과병의원 내원경험	예	25(27.2)	39(42.4)	28(30.4)	92(100.0)	5.101 (.078)
치석제거 유무	예	16(42.1)	14(36.8)	8(21.1)	38(100.0)	9.522** (.009)
	아니오	46(21.4)	77(35.8)	92(42.8)	215(100.0)	
	양호	54(54.5)	28(28.3)	17(17.2)	99(100.0)	
식생활 습관	보통	6(5.9)	50(49.5)	45(44.6)	101(100.0)	96.134*** (.000)
	불량	2(3.8)	13(24.5)	38(71.7)	53(100.0)	

** p<.01, *** p<.001

표 4. 구강내 증상 인지도

N(%)

특성	수준	주관적 구강건강상태		합계	$\chi^2(p)$
		보통이다	건강하지않다		
구강내 증상	치아 흔들린다	17(48.6)	18(51.4)	35(100.0)	5.111 (.276)
	잇몸에서 피가 난다	20(50.0)	20(50.0)	40(100.0)	
	구강이 건조하다	27(45.8)	32(54.2)	59(100.0)	
	입냄새가 난다	12(35.3)	22(64.7)	34(100.0)	
	음식물이 끼인다	15(65.2)	8(34.8)	23(100.0)	

< 4>.

(p<.05) < 5>.

3.4 잔존치아 유무에 있어 구강건강상태

3.5 언어사회적 관계

가 ‘ , 가 50.8% 가

가

표 5. 잔존치아 유무에 있어 주관적 구강건강상태

N(%)

특성	구분	주관적 구강건강상태			합계	$\chi^2(p)$
		건강하다	보통이다	건강하지 않다		
잔존치아 유무	무치악	16(25.4)	15(23.8)	32(50.8)	63(100.0)	6.170* (.046)
	유치악	46(24.2)	76(40.0)	68(35.8)	190(100.0)	

*p<.05

표 6. 주관적 구강건강상태에 따른 치아나 틀니문제로 인한 의사소통 및 사회접촉관계 인지자 분포 N(%)

특성	구분	주관적 구강건강상태			합계	$\chi^2(p)$
		건강하다	보통이다	건강하지 않다		
의사소통인지	예	21(19.4)	29(26.9)	58(53.7)	108(100.0)	15.908***
	아니오	41(28.3)	62(42.8)	42(29.0)	145(100.0)	(.000)
사회접촉관계	예	17(21.0)	26(32.1)	38(46.9)	81(100.0)	2.743
	아니오	45(26.2)	65(37.8)	62(36.0)	172(100.0)	(.254)

***p<.001

표 7. 현재 치아수에 따른 치아나 틀니문제로 인한 의사소통 및 사회접촉관계 인지자 분포 N(%)

특성	구분	현재 치아수		합계	$\chi^2(p)$
		무치약	유치약		
의사소통인지	예	41(38.0)	67(62.0)	108(100.0)	17.192***
	아니오	22(15.2)	123(84.8)	145(100.0)	(.000)
사회접촉관계	예	29(35.8)	52(64.2)	81(100.0)	17.192**
	아니오	34(19.8)	138(80.2)	172(100.0)	(.006)

p<.01, *p<.001

가 53.7% 가 9),
 (p<.001), ' 9)
 가 46.9%
 < 6> .
 가 가 가
 가 84.8%
 (p<.001), ' 가 '
 가 80.2%
 (p<.01)< 7> .

4. 총괄 및 고안

Locker¹⁰⁾ theoretical model

가

가

Bowling¹¹⁾

8).

가



가 4. 가 (p<.001), 가 가

5. 결론

가 65 가 , 253

1. 가 39.5% 가 3 가 29.0% 1 (p<.05).

2. 1 가 (p<.05).

가 가 (p<.001).

3. 가 가 가 (p<.05).

참고문헌

1. . Korea Statistical Information System(KOSIS), DB , (2005-2050). : ;2006.
2. . : ;2004:9-11.
3. . 2006 : ;2006.
4. , , , , . 2006;30(2):183-192.
5. , , , , , . 2005;29(4):474-483.
6. , . 2004;28(2):257-265.
7. , , . 2006;30(3):292-302.
8. World Health Organization. Definition of health. "URL" <http://www.int/about/definition/en/online> 2005.5.24.
9. , , 4 . 4 . : ;2004:3-4.
10. Locker D. Measuring oral health: a conceptual framework. Community Dent Health 1988;5(1):3-18.
11. Bowling A, Browne PD. Social networks, health, and emotional well-being among the oldest old in London. J Gerontol 1991;46(1):S20-32.
12. Kirsten A, Poul HP, Douglas EM, Matti V, Bengt W. Social relations as determinants of oral health among persons over the age of 80 years. Community Dent Oral Epidemiol 2003;31(6):454-462.
13. , , , , . 2006;30(2):141-150.
14. . 2003.
15. . 2002.
16. , . (DIDL) 2001;1(1):53-62.
17. , . 2003;12(1):33-40.

Abstract

Subjective oral health perception and oral health behaviors of the elderly people in Busan and Gyeongnam province

Kyeung-Ae Jang, Dong-Yeol Kim¹

Dept. of Dental Hygiene, Masan College,

¹Dept. of Dental Hygiene, Kyungnam College of Information & Technology.

Key words: behaviors, elderly people, communication, social relation dysfunction, subjective oral health

The purpose of this study was to compare the oral health status of elderly people living in nursing home with private home in Busan, Kimhae and Jinju in Gyeongnam province for development oral healthy policy of elderly people. 253 elderly subjects aged more than 65 in a hall for the aged and special medical treatment hospital are made up questions.

The data was analysed using the SPSS 13.0 program.

The obtained result were as follows.

1. 39.5 percent elder people recognize that their subjective oral health is not good. In the case of above three times in brushing tooth a day, 29 percent people are less their oral health is good. As the number of times of brushing tooth decreases, the percent feeling their oral status good decrease($p < .05$).
2. The respondents who have visited the dentist within one year are less than people with no visit. Also the percent having a mind that their oral health status is good is higher in the respondents having scaling than them without scaling($p < .05$). The respondents who answer that their diet is not bad is most in the ratio of people feeling subjective oral health status good($p < .001$).

3. The portion of people feeling their oral status not healthy is highest in the respondents without tooth($p<.05$).

4. Among the respondents answering their subjective oral health is not good, the some problem of conversation due to no tooth or denture and relation with others is issued each($p<.001$).

This study suggests that perceived toothbrushing frequency and periodic scaling with oral health among the elderly. The findings of this study will be helpful to policy makers to design plants to increase the oral health related quality of life among the edlerly.

-2008.9.30

-2008.11.27

-2008.12.15