

일부 성인의 구강건강상태 및 일상생활구강영향지수(OIDP)에 관한 연구

장선주¹, 김혜진²*

¹김천대학교 치위생학과, ²동의대학교 치위생학과

A Study on Oral Health Status and the Oral Impacts on Daily Performance of Adults

Sun-Ju Jang¹, Hye-Jin Kim²*

¹*Department of Dental Hygiene, Gimcheon University,*

²*Department of Dental Hygiene, Dongeui University*

<Abstract>

This study was to identify oral health status, O'Leary index and OIDP for the preventive oral prophylaxis among adults who visited dental hospitals or clinics from 30th September in 2011 to 31th May in 2012. The results are as follows. In DMFT, female(8.79) was higher than male(7.65)($p<.05$). Housewife(9.70) and agriculture·fishery industry was higher than others($p<.01$). In O'Leary index, male(47.41), over 50 years old and 200~300 million won were higher than others. but these results wasn't significantly different. The majority answer about discomfort feeling in OIDP was during meal(66.7), and period of discomfort was 1~2 time/month(29.6). The discomfort feeling in OIDP effected on meal(40.8)and teeth brushing(50.0). The difficulty in daily life were toothache(21.0), cold feeling(20.8), and crowding(19.3). In conclusion, the negative factor of oral health status didn't effect daily life. These findings are require of development of oral health management program which included the prevention of toothache and cold feeling.

Key Words : DMFT, OIDP, O, Leary Index

I. 서론

1. 연구의 필요성

경제 성장과 보건학의 발전으로 생활수준이 향상되고, 수명이 연장되면서 건강과 삶의 질에 대한 관심이 증가 되었다. 과거와 달리 오늘날에는 건강의 개념을 포괄적으로 파악하고 있으므로 구강의 건강이 확보되지 않는 건강은 유지할 수 없게 되었다[1]. 구강건강은 전체 건강의 일부이고, 소화와 영양섭취에 있어서 필수적인 요소이며, 건강 지표로서 중요한 요인이라고 보고되어 있기 때문이다 [2]. 구강 문제는 구강기능 상태뿐만 아니라 전반적인 건강상태나 사회성, 자신감 및 삶의 만족 등 다양한 요인들과 관련성을 보인다. 치아의 결손은 저작 및 발음기능과 심미성을 저하시킬 뿐만 아니라 일상생활 중 다양한 불편과 통증 등을 야기한다. 구강병으로 악화된 구강상태나 현존치아수가 적을수록 저작기능의 저하로 인해 식사의 질과 영양의 균형이 떨어져 전신건강에 영향을 미치고[3], 치아우식증, 치주질환, 악관절 장애 및 구강 건조감의 증상을 많이 인지할수록 기능적 제한과 신체적 동통, 정신적 불편, 신체적 능력 저하, 정신적 능력 저하, 사회적 능력 저하 및 사회적 분리가 더 높게 나타났다[4]. 따라서 구강건강을 제외한 건강은 완전한 건강이라고 볼 수 없으며[5], 구강건강과 관련 있는 삶의 질은 높게 평가 되고 있어[6] 삶의 질 향상에 있어 구강 건강에 대한 관심이 증대 되고 있다.

구강건강과 관련된 삶의 질을 측정하고 평가하는 대표적인 도구에는 구강건강영향지수(Oral Health Impact Profile: OHIP), 주관적 건강상태지표(Subjective Oral Health Status Indicator: SOHSI), 구강건강관련삶의질(Oral Health-related Quality of Life: OHQoL), (General Oral Health Assessment Index: GOHAI), 일상생활구강영향지수

(Oral Impacts on Daily Performance: OIDP) 등이 있다. 구강건강과 삶의 질에 관련한 이가령[7]의 연구에서 우식영구치지수가 0인 군이 1이상인 군에 비해, 상실영구치지수가 5이하인 군이 그이상인 군에 비해 구강건강과 관련된 삶의 질이 더 높았고, John 등[8]은 삶의 질을 결정하는 요인 중 가철성의치 장착여부는 인구·사회학적 요인과 연령이나 교육수준 보다 더 중요하게 고려할 요인이라고 하였다. 이렇듯 삶의 질과 관련한 도구로써 구강건강영향지수(Oral Health Impact Profile: OHIP)가 널리 사용될 정도로 높은 타당도와 신뢰도를 확보할 수 있다는 장점에도 불구하고, 이 지수는 어떠한 구강건강요소들이 영향을 미치는지에 대한 직접적인 정보를 제공하지 못한다는 한계를 지니고 있다. 이러한 구강건강영향지수(OHIP)의 한계를 극복할 수 있는 지수로써 일상생활구강영향지수(OIDP)가 있다. 일상생활구강영향지수(OIDP)는 Adulyanon과 Sheiham이 제시한 것으로 구강건강경과를 3단계로 분할하는 이론적 모델에 근거를 두고 있다[9]. 첫 번째 단계는 손상(impairment)으로 대부분의 구강임상지표가 측정하고자 하는 구강 손상을 포함하고, 중간단계(intermediate)는 고통, 불편, 기능 제한, 외형 불만족과 같은 구강 건강 상태로 야기된 초기 부정적 요인을 말하며, 세 번째 단계는 최종(ultimate) 요인으로 육체적, 정신적, 사회적 역할에 대한 수행 능력 요인을 나타낸다. 10가지의 일상생활 항목과 관련된 구강건강상태까지 파악할 수 있어 좀 더 구체적으로 구강건강과 관련된 삶의 질에 대한 영향 요소들을 파악할 수 있다[10]. 일상생활구강영향지수(OIDP)가 이러한 장점에도 불구하고 노인들을 대상으로 한 류제인 등[11]의 연구와 대학생들 대상으로 한 박홍련[12]의 연구 등이 있지만 미비한 실정이다. 특히 일상생활구강영향지수(OIDP)를 이용한 연구와 삶의 질을 향상을 도모할 수 있는 방법을 연결하여 제시하는 포괄적인 연구는 거의

없는 실정이다.

이에 본 연구는 구강건강이 삶에 미치는 영향을 일상생활구강영향지수(OIDP)를 통해 성인 대상의 구강상태와 관련하여 부정적인 요인을 파악하고 구강건강관리를 도모할 수 있도록 기초자료를 마련하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구 대상

본 연구는 2011년 9월 30일부터 2012년 5월 31일까지 예방적 치면세마를 하기 위하여 K시에 소재한 치과병·의원을 내원한 환자를 대상으로 연구의 목적을 설명하고 동의를 구한 후 자발적으로 연구에 참여한 286명에게 자기기입식 설문지법을 사용하여 조사하였다. 조사대상자 286명 중 설문조사와 구강검사를 모두 끝내지 못한 11명, 자연치아가 20개 이하인 대상자 23명 및 일상생활구강영향지수(OIDP) 모든 항목에 무응답인 24명을 제외한 남성 116명, 여성 112명으로 최종 228명을 분석 대상으로 하였다.

2. 연구 방법

대상자의 치아건강상태를 평가하기 위해 3명의 조사자가 세계보건기구가 권장하는 조사방법에 따라 Dental light 조명하에 치경과 탐침을 이용하여 구강검진을 실시한후 치면착색제를 이용하여 올리어리 지수(O'Leary index) 측정을 하고, 조사자간의 오차를 줄이기 위하여 조사 참여 대상자 5명을 대상으로 진단, 측정 기준 및 조사 방법에 대하여 사전교육을 실시하였다. 조사내용은 대상자의 인구사회학적 특성, 구강검진, 구강보건행태, 올리어리 지수(O'Leary index) 및 일상생활구강영향지수(OIDP)를 측정하였다. 인구사회학적 특성으로 성

별, 연령, 교육수준, 직업, 월소득을 조사하였으며, 구강검진은 DMFT(Decayed, Missing, Filled Tooth)를 검사하여 구강검진기록부에 기록하였다. DMFT는 우식경험영구치아수, 우식경험상실영구치아수 및 우식경험치치영구치아수를 합산하여 측정된 것으로 값이 낮을수록 구강건강상태가 양호함을 의미한다[13]. 올리어리 지수(O'Leary index)는 치면세균막의 위치와 양을 측정하여 대상자의 구강위생상태를 평가하는데 이용되는 도구로 측정방법은 각 대상자의 전체치아를 검사하였으며, 근심원심 협면 설면 4개부위의 치면세균막을 조사하여 각 치면 당 치면세균막이 있다/없다 로 판정하여 나온 수치를 각 연구대상자의 개별 검사기록지에 기록하였다[14]. 본 연구에서 사용된 일상생활구강영향지수(OIDP) 문항은 국내외 선행 연구 [9][11][12]에서 신뢰도와 타당도가 인정된 10문항을 기초로 하였으며 본 연구에서의 신뢰도는 .630이었다.

3. 자료 분석 방법

첫째, 연구대상자의 일반적 특성 및 구강보건행태를 알아보기 위해서 빈도분석을 실시하였다. 둘째, 일반적인 특성과 구강보건행태에 따른 DMFT와 O'Leary index를 알아보기 위해 t-test와 일원분산분석(ANOVA)을 실시하였다. 셋째, OIDP 항목별 불편경험의 유무, OIDP 항목별 어려움의 기간, OIDP 항목별 어려움의 심각성 및 OIDP 항목별 어려움과 연관된 입안상태는 기술통계량을 산출하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성 및 구강보건행태

대상자들의 일반적인 특성에서 성별은 남성 50.9%, 여성 49.1%로 나타났고, 연령은 29세 이하 41.7%, 30~39세 15.8%, 40~49세 21.5%, 50세 이상 21.0%로 나타났다. 직업은 주부 14.5%, 전문직 8.8%, 사무관리직 16.2%, 농·어업 11.4%, 기타

36.8% 나타났고, 소득은 200만원 이하가 53.9%로 가장 높게 나타났으며, 학력은 전문대졸 이하 58.3%, 대졸이상 41.7%로 나타났다.

구강보건행태는 최근 1년간 치과 방문 유무에서는 '방문했다' 47.8%, '방문하지 않았다' 52.2%로 비슷한 수준이었으며, 스켈링 유무에서는 '받은적이 있다'가 56.1%로 더 높게 나타났다. 가장 많이 사용하는 보조구강위생용품은 치실이었으며, 칫솔질 시기는 아침식사 후 75.9%로 가장 높았다<표 1>.

<표 1> 연구대상자의 일반적 특성 및 구강보건행태

		구분	N	%
일반적인 특성	성별	남성	116	50.9
		여성	112	49.1
	연령	29세 이하	95	41.7
		30~39세	36	15.8
		40~49세	49	21.5
		50세 이상	48	21.0
	직업	주부	33	14.5
		전문직	20	8.8
		사무관리직	37	16.2
		서비스 및 판매종사자	28	12.3
농·어업		26	11.4	
	기타	84	36.8	
소득	199만원 이하	123	53.9	
	200~299만원	55	24.1	
	300만원 이상	50	22.0	
학력	전문대졸 이하	133	58.3	
	대졸 이상	95	41.7	
최근 1년 동안 치과방문	예	109	47.8	
	아니오	119	52.2	
스켈링 유무	예	128	56.1	
	아니오	100	43.9	
구강보건 행태	보조구강 위생용품1)	치실	44	75.9
		양치액	6	10.3
		치간칫솔	13	22.4
		전동칫솔	2	3.4
칫솔질 시기2)	아침식사 전	60	26.3	
	아침식사 후	173	75.9	
	점심식사 후	129	56.6	
	저녁식사 후	146	64.0	
	잠자기 전	114	50.0	
	간식 후	9	3.9	
합계			228	100

1), 2) : 중복응답 하였음

1) : 보조구강위생용품을 사용하는 경우만을 대상으로 하였음

2. 일반적인 특성과 구강보건행태에 따른 DMFT와 O'Leary index

대상자의 일반적인 특성에 따른 DMFT를 살펴보면 성별에서 남성 7.65보다 여성이 8.79로 높게 나타났으며(p<.05), 연령에서는 29세 이하가 7.12, 30~39세가 8.03, 40~49세 9.70, 50세 이상이 8.21로 연령이 높을수록 DMFT도 높아짐을 알 수 있다(p<.001). 직업에서는 농·어업이 8.92로 가장 높게 나타났고(p<.05), 소득에서는 300만원 이상이 8.48로 소득이 높을수록 DMFT가 높은 경향을 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 구강보건행

태에 따른 DMFT를 살펴보면 최근 1년 동안 치과 방문 유무에서 '방문한적이 있다'가 8.50, 스켈링 유무에서는 '받은적이 있다'가 8.73로 나타났다. 일반적인 특성에 따른 O'Leary index를 살펴보면 성별에서 남성이 47.41로 여성 45.82 보다 높게 나타났다, 연령에서는 30~39세가 45.97점, 40~49세가 46.16점, 50세 이상은 48.40으로 나타나 연령이 높을수록 O'Leary index도 높아짐을 알 수 있다. 직업에서는 서비스 및 판매종사자가 51.04점으로 가장 높게 나타났고, 소득에서는 200~300만원이 47.85점으로 가장 높았다<표 2>.

<표 2> 일반적인 특성과 구강보건행태에 따른 DMFT와 O'Leary index

		구분	DMFT	p	O'Leary	p
성별	남성		7.65±4.16	.047*	47.41±19.07	.521
	여성		8.79±4.43		45.82±18.27	
연령	29세 이하		7.12±4.34	.003**	46.23±18.27	.909
	30~39세		8.03±3.09		45.97±15.78	
	40~49세		9.70±3.90		46.16±21.74	
	50세 이상		8.21±4.32		48.40±18.47	
일반적인 특성	직업	주부	9.79±4.56	.044*	45.88±17.03	.499
		전문직	7.55±4.37		40.70±19.10	
		사무관리직	8.51±4.00		49.00±18.10	
		서비스 및 판매종사자	8.86±4.29		51.04±19.18	
		농·어업	8.92±2.99		46.61±20.90	
		기타	7.17±4.54		45.83±18.47	
소득	200만원 이하		7.98±4.49	.704	46.41±18.87	.843
	200~300만원		8.45±4.59		47.85±20.66	
	300만원 이상		8.48±3.59		45.84±15.90	
학력	전문대졸 이하		8.44±4.39	.606	45.88±19.68	.118
	대졸 이상		7.88±4.24		47.68±17.14	
구강 보건 행태	최근 1년 동안 치과방문	예	8.50±3.97	.093	45.58±19.22	3.42
		아니오	7.93±4.62		47.60±18.15	
	스켈링 유무	예	8.73±4.59	.102	46.90±19.41	.274
		아니오	7.53±3.87		46.29±17.73	

*p<0.05, **p<0.01

3. OIDP 항목별 불편경험의 유무

대상자 중 OIDP 항목에 대해 한 가지 이상 불편을 경험한 응답자 중 식사하기 66.7%, 칫솔질하기 62.3%, 미소짓기 36.8%, 잠자기 18.4% 순으로 응답 빈도가 높았다<표 3>.

<표 3> OIDP 항목별 불편경험의 유무

OIDP 항목	예	아니오
식사하기(음식섭취)	152(66.7)	76(33.3)
정확하게 발음하기	28(12.3)	200(87.7)
칫솔질하기	142(62.3)	86(37.7)
가벼운 신체활동(산책, 집안청소 등)	9(3.9)	219(96.1)
일상적 외출(등교, 쇼핑 등)	20(8.8)	208(91.2)
잠자기	42(18.4)	186(81.6)
휴식하기(TV, 독서, 음악 등)	8(3.5)	220(96.5)
미소짓기, 웃기, 치아드러내기	84(36.8)	144(63.2)
감정상태 유지하기(화내기)	24(10.5)	201(89.5)
타인과의 어울림 하기 (친구, 친지, 이웃 등)	26(11.4)	202(88.6)

4. OIDP 항목별 어려움의 기간

OIDP 각 항목별로 어려움을 나타내는 기간은 식사하기에서 한달에 1~2회라고 응답한 경우 30.1%, 한달에 1회 미만인 경우 23.4%, 일주일에 1~2회인 경우가 19.4% 순으로 나타났고, 칫솔질하기에서는 일주일에 1~2회가 39.4%, 한달에 1~2회가 24.6%, 한달에 1회 미만이 18.4%의 순으로 나타났다. 대상자들은 OIDP 각 항목별로 구강내 어려움이 있는 것으로 확인되었다<표 4>.

5. OIDP 항목별 어려움의 심각성

OIDP 각 항목에 대해 어려움의 심각성은 식사하기에서 아주 미비한 영향을 주었음이 40.8%, 칫솔질하기에서는 다소 영향을 주었음이 50.0%로 일상생활에 가끔 영향을 받는 것으로 나타났다<표 5>.

6. OIDP 항목별 어려움과 연관된 입안상태

일상생활에서 어려움을 야기하는 입안상태로는 치통이 21%로 가장 빈번히 지목되었고, 시림 20.8%, 치열부정 19.3%, 치주병 10.2% 순으로 나타났다.

이중 일상생활 항목별 어려움과 연관된 입안상태의 분포는 시림의 경우 모든 항목과 연계되어 나타났다 칫솔질할 때 시리다는 응답이 45.8%로 가장 높았다. 치통의 경우 감정상태 유지하기가 29.2%, 식사하기가 23.7%로 나타났으며, 치열부정 관련 어려움은 발음하기가 57.1%로 높았다<그림 1>.

<표 4> OIDP 항목별 어려움의 기간

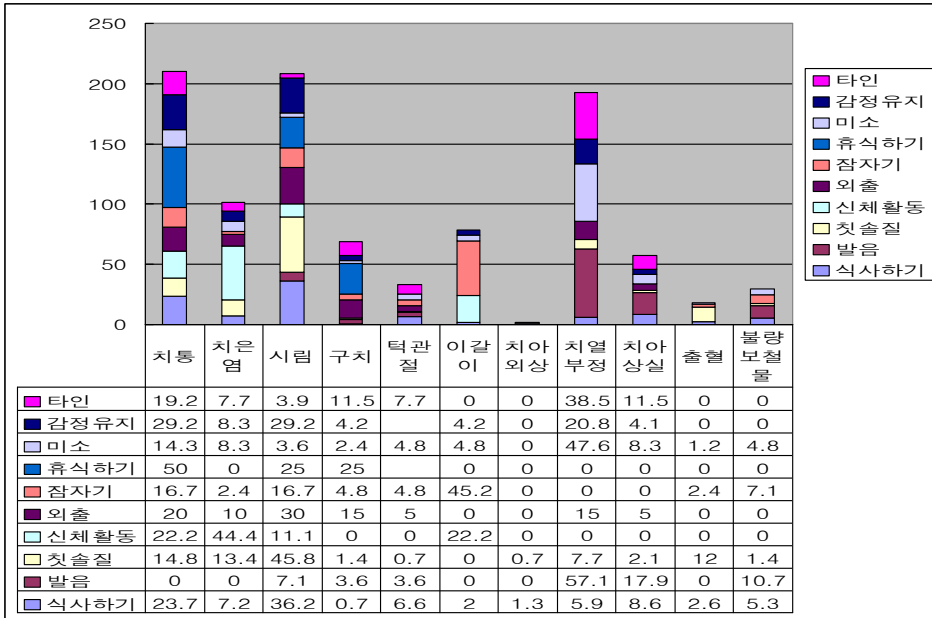
OIDP	예 1)	한달에 1회 미만	한달에 1~2회	일주일에 1~2회	일주일에 3~4회	하루에 1회 이상
식사하기(음식섭취)	152	36(23.4)	46(30.1)	30(19.4)	14(9.0)	28(18.1)
정확하게 발음하기	28	8(28.6)	5(17.9)	5(17.9)	3(10.6)	7(25.0)
칫솔질하기	142	26(18.4)	35(24.6)	56(39.4)	7(4.9)	18(12.7)
가벼운 신체활동(산책, 집안청소 등)	9	5(55.3)	1(11.2)	3(33.5)	-	-
일상적 외출(등교, 쇼핑 등)	20	8(40.0)	5(25.0)	1(5.0)	3(15.0)	3(15.0)
잠자기	42	13(31.0)	6(14.3)	3(7.1)	13(31.0)	7(16.6)
휴식하기(TV, 독서, 음악 등)	8	4(50.0)	2(25.0)	-	-	2(25.0)
미소짓기, 웃기, 치아드러내기	84	14(16.7)	23(27.3)	26(31.0)	5(6.0)	16(19.0)
감정상태 유지하기(화내기)	24	3(12.5)	8(33.3)	3(12.5)	3(12.5)	7(29.2)
타인과의 어울림 하기 (친구, 친지, 이웃 등)	26	4(15.4)	8(30.8)	11(42.3)	-	3(11.5)

1) : 각 문항별 구강내 어려움이 있다고 응답한 경우만을 분석하였음

<표 5> OIDP 항목별 어려움의 심각성

OIDP	예 1)	아무영향을 주지않았음	아주 미미한 영향을 주었음	다소 영향을 주었음	중간정도 영향을 주었음	꽤 심각한 영향을 주었음
식사하기(음식섭취)	152	14(9.2)	62(40.8)	38(25.0)	22(14.5)	16(10.5)
정확하게 발음하기	28	2(7.1)	9(32.2)	9(32.2)	2(7.1)	6(21.4)
칫솔질하기	142	10(7.0)	46(32.4)	71(50.0)	6(4.2)	9(6.4)
가벼운 신체활동 (산책, 집안청소 등)	9	3(33.3)	3(33.3)	3(33.3)	-	-
일상적 외출(등교, 쇼핑 등)	20	4(20.0)	9(45.0)	5(25.0)	0	2(10.0)
잠자기	42	11(26.2)	9(21.4)	4(9.5)	10(23.8)	8(19.1)
휴식하기(TV, 독서, 음악 등)	8	2(25.0)	4(50.0)	0	-	2(25.0)
미소짓기, 웃기, 치아드러내기	84	6(7.0)	26(31.0)	26(31.0)	14(16.7)	12(14.3)
감정상태 유지하기(화내기)	24	4(16.7)	13(54.1)	4(16.7)	3(12.5)	-
타인과의 어울림 하기 (친구, 친지, 이웃 등)	26	1(3.9)	6(23.0)	15(57.7)	2(7.7)	2(7.7)

1) : 각 문항별 구강내 어려움이 있다고 응답한 경우만을 분석하였음



<그림 1> ODP 항목별 어려움과 연관된 입안상태

V. 고찰

구강건강은 구강질환이 발생하지 않은 상태와 신체적·정신적·사회적으로도 충분한 기능을 발휘할 수 있는 행복감을 느끼는 상태로 정의할 수 있다[15]. 또한 구강건강은 효율적인 대화를 가능하게 하고 다양한 음식섭취로 인해 먹는 즐거움을 주며 사회적으로 자신감을 높여 삶의 질을 향상시키는데 중요한 역할을 하며[16], 구강건강상태와의 삶의 질 관련성이 보고되면서 삶의 질과 구강건강에 대한 관심이 증대되고 있다[17]. 일상생활구강영향지수(OIDP)는 구강건강상태가 일상생활에 미치는 영향을 조사함으로써, 일상생활 항목과 연관된 입안상태가 파악되어 삶의 질에 미치는 요소들을 알아볼 수 있는 주관적인 요소이다[9].

본 연구에서 구강건강상태 검사 결과 DMFT를 살펴보면 남성이 7.65, 여성이 8.79으로 여성이 높

았고, 같은 연령층을 대상으로한 신명숙[18]의 6.13에 비해서 비교적 높은 수치였다. 직업에서는 농·어업이 8.92로 가장 높게 나타나 농·어촌지역 주민들의 구강건강 행위가 낮게 나타나 구강건강상태가 좋지 않음을 알 수 있다[19]. 소득과 연령은 많을수록 높게 나타났고, 학력이 높아질수록 낮게 나타났다. O'Leary index는 남성이 47.41, 여성이 45.82로 남성이 여성보다 높게 나타나 이는 여성이 남성보다 외모에 더 신경을 쓰는 경우가 많기 때문에 나타나는 결과로 사료된다. 또한 연령은 높을수록 O'Leary index가 높게 나타나 이은숙 등 연구[20]와 같은 결과이다<표 2>.

OIDP 항목별 불편 경험에서는 국내·외의 조사 결과[10][11]와 마찬가지로 식사하기에서 66.7%로 가장 큰 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다<표 3>. OIDP 각 항목별로 어려움을 나타내는 기간은 식사하기에서 '한달에 1~2회' 30.1%, 칫솔질하기

에서는 '일주일에 1~2회' 39.4%로 나타났다<표 4>. 노인을 대상으로 연구한 류재인 등[11]의 결과에서는 식사하기에서 '매일 혹은 3달 이상'이 61.8%, 명확하게 발음하기에서는 '매일 혹은 3달 이상'이 63.5%로 나타나 성인과 노인을 대상으로 한 연구 결과에서는 차이를 보였다. 이는 노인의 가철성 보철물 사용 때문이라고 사료된다. OIDP 각 항목에 대해 어려움의 심각성은 식사하기에서 아주 미비한 영향을 주었음이 40.8%, 칫솔질하기에서는 다소 영향을 주었음이 50.0%로 일상생활에 가끔 영향을 받는 것으로 나타나 고려할만한 비중이다<표 5>. OIDP 항목별 어려움과 연관된 입안상태에 대한 조사는 OIDP에만 포함된 항목으로 구강건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 원인을 알아볼 수 있는 중요한 요소라 하겠다. OIDP 항목별 일상생활에서 어려움을 일으키는 주원인이 류재인 등[11]의 연구에서는 잘 맞지 않는 틀니 28.6%, 치아상실 20.1%, 치통 17.6% 등으로 나타났고, 박홍련[12]의 연구에서는 치아우식 24.8%, 치열부정 15.4%로 나타났다. 반면 본 연구에서는 치통이 21%로 가장 많이 나타났고 그다음으로는 시림(20.8)과 치열부정(19.3)으로 나타났다<그림 1>. 이러한 차이는 본 연구에서는 자연치 20개 이하인 대상자를 제외하였고, 19세 이상 성인을 대상으로 하였기 때문이라고 사료된다.

본 연구의 제한점으로는 대상자의 표본이 제한적이고, 치통의 원인이 치아우식증 때문인지 혹은 다른 구강내·외의 문제점인 것인지에 대해서는 향후 좀 더 자세한 자료조사를 통해 연구해야할 필요가 있다.

VI. 결 론

본 연구는 2011년 9월 30일부터 2012년 5월 31일까지 예방적 치면세마를 하기 위하여 치과병·외에 방문하여 구강상태검사와 설문조사를 완결한

대상자 228명의 인구사회학적 특성, 구강검진, 구강보건행태, 올리어리 지수(O'Leary index) 및 일상생활구강영향지수(OIDP)를 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. DMFT는 남성보다(7.65), 여성(8.79)이 높았고($p<.05$), 직업에서는 주부(9.70), 농·어업(8.92)이 높았다($p<.01$). 소득이 많은 경우에서, 연령이 높은 경우에서가 조금 높게 나타났고 구강보건행태에서 최근 1년동안 치과방문 경험이 있는 경우와 스켈링 경험이 있는 경우에서 조금 높았다.

2. O'Leary index는 특성별 유의한 차이는 없었으나 남성(47.41)이 여성(45.82)보다 조금 높게 나타났고 직업에서는 서비스 및 판매종사자가(51.04), 연령에서는 50세 이상이 (48.40), 소득에서는 200~300만원이 조금 높았다.

3. OIDP 각 항목에 대해 한 가지 이상 불편을 경험한 응답자 중 식사하기(66.7)와 칫솔질하기(62.3)가 가장 높게 나타났고, 식사하기 어려움의 기간이 한달에 1~2회(29.6), 칫솔질하기에서 일주일에 1~2회(39.4)가 가장 많았다.

4. OIDP 각 항목에 대해 어려움의 심각성은 식사하기에서 아주 미비한 영향을 주었다(40.8)가, 칫솔질하기에서는 다소 영향을 주었음(50.0)이 가장 많았다.

5. 일상생활에서 어려움을 야기하는 입안상태로는 치통(21.0)이 가장 많이 나타났고, 시림(20.8)과 치열부정(19.3)의 순으로 나타났다.

이상의 결과에서 치과병·외원에 방문한 성인의 구강건강과 관련한 구강상태 및 일상생활구강영향지수를 살펴본 결과, 일상생활에 영향을 미칠 수 있는 부정적인 요인은 없었으나 치통이나 시림 등과 같은 구강내 질환을 파악하여 적절히 관리할 수 있는 다양한 방법을 모색하여 삶의 질을 높일 수 있도록 하는 것이 바람직할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. Ware J.E., Sherbonurne C.D.(1997), The Mos 36-item short-form health survey as a health measure: the predictive value of self-reported health status on the use of physician services and on mortality in the working-age population, *Journal clin Epidemiol* 50, Vol.5;517-28.
2. Lomax J.(1987), Geriatric ambulatory and institutional care, *Ishiyaku EuroAmarica*, p.12.
3. Albandar J.M., Brunelle J.A., Kingman A.(1999), Destructive periodontal disease in adults 30 years of age and older in the United States, 1988-1994, *J periodontal*, Vol.70(1);13-29.
4. 최준선, 이영주, 전수빈, 김혜미, 정은하, 조은지 (2010), 주관적으로 인지한 구강건강문제와 구강건강관련 삶의 질과의 연관성, *대한구강보건학회지*, Vol.34(3);411-421.
5. 송경희(2008), 한국 성인의 구강건강관련 삶의 질 평가에 관한 연구, *대한치과위생학회지*, Vol.10(1);39-57.
6. 유자혜(2004), 구강건강과 관련 있는 삶의 질, *대한치과위생사협회지*, Vol.83;11.
7. 이가령(2008), 농촌지역 노인들의 구강상태와 구강건강과 관련된 삶의 질 간의 관련성, *대한구강보건학회지*, Vol.32(3);396-404.
8. John M.T., Koepsell T.D., Hujoel P., Miglioretti D.L., Leresche L., Micheelis W.(2004), Demographic factors, denture status and oral health-related quality of life, *Community Dent Oral Epidemiol*, Vol.32(2);125-132.
9. Allen P.F., McMilan A.S., Locker D., An assessment of sensitivity to change of the Oral Health Impact profile in a clinical trial(2001), *Community Dent Oral Epidemiol*, Vol.29;175-182.
10. Dorri M., Sheiham A., Tsakos G.(2007), Validation of a Persian version of the OIDP index, *BMC Oral Health*, Vol.7;2.
11. 류재인, 정세환(2007), 강릉시 노인의 일상생활구강영향지수(OIDP) 분포양상, *대한구강보건학회지*, Vol.31(2);205-213.
12. 박홍련(2010), 일부 대학생의 일상생활구강영향지수(OIDP) 및 구강보건교육에 따른 구강보건행태 변화, *원광대학교 보건대학원 박사학위논문*, pp.13-28.
13. 강부월 외(2010), *공중구강보건학*, 고문사, pp.328-332.
14. 조민정 외(2011), *임상치위생관리*, 고문사, pp.29-33.
15. Krisdapong S., Sheiham A., Tsakos G.(2009), Oral health-related quality of life 12- and 15-year-old Thai Children findings from a national survey, *Community Dent Oral Epidemiol*, Vol.37(6);509-517.
16. Locker D(1988), Measuring oral health a conceptual framework, *Community Dental Health*, Vol.5;3-18.
17. 박정란, 김혜진(2011), 65세 이상 노인 구강건강 관리요구도가 구강건강영향지수(OHI-14)에 미치는 영향, *한국치위생학회지*, Vol.11(6);961-971.
18. 신명숙(2011), 구강보건지수를 이용한 성인의 구강건강평가에 관한 연구, *한양대학교 보건대학원 박사학위논문*, pp.22-54.
19. 이은경(2011), 농촌지역 주민의 구강건강관련 삶의 질과 건강 관련 삶의 질, *경북대학교 보건대학원 박사학위논문*, pp.14-48.
20. 이은숙, 이천희(2011), 포괄치위생처치에 따른 구강환경지수 변화연구, *보건의료산업학회지*, Vol.5(3);145-155.

접수일자 2012년 8월 16일

심사일자 2012년 8월 29일

게재확정일자 2012년 10월 1일