

保健教育·健康増進學會誌 第17卷 1號(2000. 3)
Journal of Korean Society for Health Education and Promotion, Vol.17, No.1(2000)

일 지역 성인의 구강건강실태에 관한 조사연구

정 영 숙
전북대학교 간호학과

〈목 차〉

I. 서 론	V. 결론 및 제언
II. 연구방법	참고문헌
III. 연구결과 및 논의	영문초록
	부 록

I. 서 론

1. 연구의 필요성

국민의 구강건강을 보호, 증진시켜 궁극적으로 복지사회를 실현하기 위해 국가에서 시행하고 있는 구강보건사업은 사업의 대상에 따라 모자구강보건사업, 학교구강보건사업, 성인구강건강사업, 노인구강보건사업 등으로 분류할 수 있다. 이들 구강보건 사업 중 구강보건 사업의 효율성과 전체 인구에서 차지하는 비중 등을 감안하여 정부에서 역점을 두고 추진해 오고 있는 사업은 학교구강보건사업으로, 보건복지부(1996)는 2,000년까지 달성해야 할 국가구강건강목표로

12세 아동의 우식경험영구치 지수를 3개이하로 낮추고, 15세 아동의 치면세마 필요자율을 25% 이하로 낮추며, 12세 아동의 우식영구치율을 10%이하로 낮추는 것으로 설정하고 있다. 따라서 모자나 노인, 성인을 대상으로한 사업은 그 비중이 상대적으로 낮다.

특히 성인을 대상으로 한 구강보건사업은 사업의 효율적 접근이 어려워 구강보건에 대한 인식부족과 식생활의 변화로 인한 구강건강의 악화 등의 결과를 초래하여, 세계 각국의 우식경험 영구치 지수를 비교해 볼 때 대부분 국가에서는 우식 경험 영구치 지수가 감소되고 있는 현상이나 우리나라의 경우 그 반대 현상을 보일 뿐더러 수치적으로도 외국에 비해 높고, 잇몸 질환의 일종인 치은염은 35-44세 이상의 경우 70.0%, 65-74세의 경우 80.4%가 앓고 있다(김삼

근, 1994).

성인을 대상으로 한 구강보건사업 접근의 난제 중의 하나는 구강건강실태에 대한 조사의 어려움으로 인해 구체적인 연구 보고가 희소하다는 점이며, 구강건강실태에 대한 조사의 미흡은 구강건강증진을 위한 제반 조치를 검토하여 개발하는데 어려움을 야기하였다.

이에 본 연구는 일지역 성인의 구강건강 증진을 위한 보건사업계획 수립의 기초자료로 성인의 구강건강실태를 조사하고자 한다. 특히 그동안 구강보건사업이 구강보건지식과 태도 및 행동을 변화시켜 일생동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있는 능력을 배양시켜주는 방향으로 이루어져 왔기 때문에, 구강건강실태를 조사하는 내용으로 구강건강관련 지식, 태도, 건강상태, 관리실태에 대한 조사를 하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 전라북도 일 지역 성인의 구강건강실태를 분석하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 구강건강관련 지식 정도를 파악한다.
- 2) 구강건강관련 태도를 파악한다.
- 3) 구강건강상태를 파악한다.
- 4) 구강건강 관리실태를 파악한다.
- 5) 구강건강관련 지식, 태도, 건강상태, 관리실태간의 관계를 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 전라북도 일 지역 성인의 구강건강관련 지식, 태도, 건강상태, 관리실태간의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계연구(descriptive correlation study)이다.

2. 연구 대상자

본 연구는 일 군지역에 소재한 11개 읍면 소재지 중 9개 지역을 무작위 선정하여, 여기에 거주하는 20세이상 성인 923명을 대상으로 하였다.

3. 연구 도구

1) 일반적 특성 측정도구

연구 대상자의 일반적 특성은 연령, 성별, 학력, 직업을 조사하였다.

2) 구강건강관련 지식 측정도구

구강건강관련 지식을 측정하기 위한 도구는 이정렬 등(1997)이 개발한 구강건강관련 지식 측정 도구를 수정·보완하여 사용하였다<부록1>. 이 도구는 8문항으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 구강건강관련 지식이 높음을 의미한다.

3) 구강건강관련 태도 측정도구

구강건강관련 태도를 측정하기 위한 도구는 문헌고찰을 통하여 본 연구진이 개발하여 이용하였다. 구강건강관련 태도 측정 도구는 10문항으로 구성되어 있으며, “다음과 같은 증상이 있을 때 귀하와 같은 연령층의 사람들은 치과에

가야한다고 생각하십니까?”로 질문하고 각 문항에 “예”라고 응답한 경우에 1점, “아니오”에 0점을 부여하였고, 각 문항의 점수를 합한 총점이 높을수록 구강건강관리에 대한 태도가 긍정적인 의미를 의미한다.

도구의 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's alpha는 .86이었다.

4) 구강건강상태 측정도구

구강건강상태 측정도구는 문헌고찰을 통하여 본 연구진이 개발하여 이용하였다. 도구는 지난 1년동안 구강건강과 관련된 증상의 유무를 측정하도록 되어있으며, “예”에 1점, “아니오”에 0점을 부여하여, 각 문항의 점수를 합한 총점이 높을수록 구강 건강관련 증상이 많은 것이며, 따라서 구강건강상태가 좋지 않음을 의미한다.

5) 구강건강 관리실태 측정도구

구강건강 관리를 위해 실천하는 대처행위를 측정하기 위한 도구는 문헌고찰을 통하여 본 연구진이 개발하여 이용하였다. 구강건강 관리실태를 측정하기 위한 도구는 10개 문항으로 구성되어 있으며, “그냥 무시한다”에 1점, “치과에 간다”에 5점을 부여하였고, 각 문항의 점수를 합한 총점이 높을수록 구강건강관리를 적극적으로 실천하고 있음을 의미한다.

4. 자료수집 방법 및 절차

자료수집기간은 1998년 12월 28일부터 1999년 1월 6일까지로 구조화된 질문지를 이용하였

다. 연구진이 연구대상지역에 소개한 11개 읍면소재지 중 9개 지역을 무작위 선정하였으며, 보건소, 보건지소, 보건진료소의 협조를 얻어 연구조사원이 선정된 9개 지역에 들어가 가정방문을 통해 20세이상 성인을 면접조사 하였다.

5. 자료 분석 방법

구조화된 질문지를 이용하여 수집된 자료는 SPSS/PC*를 이용하여 전산 통계처리 하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차, 범위로 산출하였다.

2) 구강건강관련 지식, 태도, 건강상태, 관리실태는 실수와 백분율, 평균과 표준편차, 범위를 이용하여 분석하였다.

3) 일반적 특성에 따른 구강건강관련 지식, 태도, 건강상태, 관리실태의 차이는 t-test, ANOVA, Scheffé test를 이용하여 분석하였다.

4) 구강건강관련 지식, 태도, 건강상태, 관리실태와의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient로 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과 및 논의

1. 일반적 특성

연구에 포함된 대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

연령은 20세에서 93세까지 있었으며, 평균 연령은 45.2(±13.8)세였다. 가장 많은 연령층은 30

〈표 1〉 일반적 특성

(n=923명)

특 성	범 주	실수(백분율)	평균±표준편차
연 령	20세이상-29세이하	93(10.1)	45.2±13.8 범위: 20-93세
	30세이상-39세이하	272(29.5)	
	40세이상-49세이하	236(25.6)	
	50세이상-59세이하	176(19.1)	
	60세이상	145(15.7)	
성 별	남	606(65.7)	
	여	316(34.3)	
학 력	무 학	55(6.0)	
	초 졸	124(13.4)	
	중 졸	67(7.3)	
	고 졸	286(31.0)	
	대 졸 이 상	391(42.4)	
직 업	교 사	225(24.5)	
	회사원 및 공무원	351(38.3)	
	자영업 및 기타	133(14.5)	
	농 업	128(13.9)	
	무 직	81(8.8)	

* 실수(백분율)은 무응답자를 제외한 것임.

세이상 39세이하로 29.5%(272명)였으며, 다음이 40세이상 49세이하의 연령층으로 25.6%(236명), 50세이상 59세이하가 19.1%(176명), 60세이상이 15.7%(145명), 20세이상 29세이하가 10.1%(93명)였다.

남자가 65.7%(606명)였으며, 여자가 34.3%(316명)를 차지하였다.

학력은 대졸이상이 가장 많았으며(42.4%, 391명), 다음이 고졸(31.0%, 286명), 초등학교 졸업(13.4%, 124명), 중졸(7.3%, 67명), 무학(6.0%, 55명) 순이었다.

직업은 회사원및 공무원이 가장 많았으며(38.3%, 351명), 다음이 교사(24.5%, 225명), 자영업 및 기타(14.5%, 133명), 농업(13.9%, 128명) 순 이었으며, 직업이 없는 경우도 8.8%(81명)를 차지하였다.

2. 구강건강관련 지식

연구대상 지역 성인의 구강건강관련 지식 정도를 문항별 정답율과 오답율로 분석한 결과는 <표 2>와 같다.

가장 높은 정답율을 보인 항목은 치주병 예방법에 관한 것으로 총 923명중 803명이 정답을 알고 있어서 87.0%의 정답율을 보였다. 치아 우식증 발생 원인과 칫솔 보관 방법에 관한 두 문항에서 각각 84.2%와 72.4%의 정답율을 보였다. 그러나 치아 건강관리, 칫솔 잡는 법, 부정교합을 일으키는 버릇에 관한 항목의 정답율은 70%미만의 정답율을 보여 각각 68.9%, 67.1%, 60.9%였다. 올바른 칫솔질의 점검사항에 대해서는 53.6%의 정답율을 보였으며, 가장 낮은 정답

〈표 2〉 구강건강관련 지식 정도

(n=923명)

지식 측정 문항	정답자 실수(백분율)	오답자 실수(백분율)
치주병 예방방법	803(87.0)	120(13.0)
치아우식증 발생원인	777(84.2)	146(15.8)
치솔보관방법	668(72.4)	255(27.6)
치아건강에 영향을 미치는 요인	636(68.9)	287(31.1)
치솔 잡는 법	619(67.1)	304(32.9)
부정교합을 일으키는 버릇	562(60.9)	361(39.1)
올바른 치솔질의 점검사항	495(53.6)	428(46.4)
이 닦는 방법	285(30.9)	638(69.1)

을을 보인 항목은 이 닦는 방법에 관한 것으로 30.9%의 대상자들만이 제대로 알고 있었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 지식 정도의 차이는 <표 3>과 같다.

성인의 구강건강관련 지식 정도는 총 8점 만점에 5.25±1.69점으로, 100점 만점을 기준으로 했을 때 65.6점으로 비교적 낮았으며, 평균 평점의 범위는 최소 0점에서 최고 8점이었다.

연령에 따른 구강건강관련 지식 정도의 차이는 통계적으로 유의하였으며(F=34.17, p=.00), 20-29세(6.22±1.24)·30-39세(5.79±1.46) 집단의 지식 정도가 40-49세(5.06±1.73)·50-59세(5.00±1.69) 집단 보다 높았으며, 40-49세·50-59세 집단의 지식정도가 60세 이상(4.22±1.54) 집단 보다 더 높았다.

성별에 따른 구강건강관련 지식 정도의 차이는 통계적으로 유의하였으며(t=-5.63, p=.00), 구강건강관련 지식 정도는 여자(5.68±1.60)가 남자(5.03±1.69)보다 높았다.

학력에 따른 구강건강관련 지식 정도의 차이는 통계적으로 유의하였으며(F=30.89, p=.00), 대

졸이상(5.74±1.60)·고졸(5.36±1.57) 집단의 구강건강관련 지식 정도가 초졸(4.41±1.59)·중졸(4.37±1.60)·무학(4.09±1.53) 집단보다 높았다.

직업에 따른 구강건강관련 지식정도의 차이는 통계적으로 유의하였으며(F=17.52, p=.00), 교사(5.73±1.57)·회사원 및 공무원 집단(5.42±1.71)이 농업(4.51±1.43)·무직(4.44±1.84) 집단 보다 구강건강관련 지식 정도가 높았으며, 교사(5.73±1.57) 집단이 자영업 및 기타(5.14±1.56) 집단보다 지식 정도가 높았으며, 자영업 및 기타(5.14±1.56)집단이 농업(4.51±1.43) 집단보다 지식 정도가 높았다.

이상의 결과를 종합해보면, 성인의 구강건강에 관련된 지식정도는 100점 만점을 기준으로 했을 때 65.6점으로 비교적 낮았으므로 진안군 지역 전체 성인을 대상으로한 보건교육을 통해서 구강건강관련 지식 정도를 높여주는 것이 필요하며, 특히 구강건강관련 지식 정도가 낮았던 40-49세, 50-59세, 60세이상 연령층, 남자, 무학·초졸·중졸의 학력을 가진 집단, 무직·농업·자영업 및 기타 집단을 대상으로 한 교육적 접근이 이루어져야 할 것이다.

<표 3> 일반적 특성에 따른 구강건강관련 지식 정도의 차이

(n=923명)

특성	범주	평균±표준편차	t 또는 F 값	D.F	p값	Scheffé test
연령	20-29세	6.22±1.24	34.17	4	.00	20-29세, 30-39세 > 40-49세, 50-59세 > 60세이상
	30-39세	5.79±1.46				
	40-49세	5.06±1.73				
	50-59세	5.00±1.69				
	60세이상	4.22±1.54				
성별	남	5.03±1.69	-5.63	920	.00	
	여	5.68±1.60				
학력	무학	4.09±1.53	30.89	4	.00	고졸, 대졸이상 > 무학, 초졸, 중졸
	초졸	4.41±1.59				
	중졸	4.37±1.60				
	고졸	5.36±1.57				
	대졸이상	5.74±1.60				
직업	교사	5.73±1.57	17.52	4	.00	교사, 회사원 및 공무원 > 농업, 무직 교사 > 자영업 및 기타 자영업 및 기타 > 농업
	회사원 및 공무원	5.42±1.71				
	자영업 및 기타	5.14±1.56				
	농업	4.51±1.43				
	무직	4.44±1.84				
총점		5.25±1.69 (범위: 0-8점)				

또한 구강건강관련 건강교육 내용을 계획할 때 치주병 예방방법, 치아 우식증 발생 원인, 칫솔 보관 방법에 관해서는 비교적 정답율이 70% 이상을 차지한 반면, 치아건강에 영향을 미치는 요인, 칫솔 잡는 법, 부정 교합을 일으키는 버릇, 올바른 칫솔질의 점검사항, 이 닦는 방법 등에 대해서는 정답율이 낮았음을 감안하여 실제로 이를 닦는 방법, 올바른 칫솔질의 점검 사항, 칫솔 잡는 법 등에 대해 시범을 보이는 것이 포함되어야 하며, 부정교합을 일으키는 버릇, 치아 건강에 영향을 미치는 요인에 대한 교육 내용이 포함되어야 할 것이다.

3. 구강건강관련 태도

구강건강관련 태도를 문항별로 분석한 결과는 <표 4>와 같다.

치과에 가야한다고 생각하는 구강건강관련 증상 중에 80%이상의 대상자가 긍정적인 것은 치아에 충치가 있을 때(81.6%)와 치아에 치석이 있을 때(80.6%)이다.

대상자의 70%이상이 치과에 가야한다고 생각하는 증상은 잇몸에 염증이 있을 때(75.0%), 음식을 씹을 때 치아에 통증이 있을 때(72.9%), 치아가 몹시 시릴 때(72.5%)였다.

<표 4> 구강건강관련 태도의 문항별 분석

(n=923명)

다음과 같은 증상이 있을 때 귀하 연령층의 사람들은 치과에 가야한다고 생각하십니까?	예 실수(백분율)	아니오 실수(백분율)
1) 치아에 치태나 음식물 찌꺼기가 낀다.	542(59.2)	374(40.8)
2) 치아에 치석이 있다.	739(80.6)	178(19.4)
3) 잇몸에 염증이 있다.	687(75.0)	229(25.0)
4) 음식을 씹을 때 치아에 통증이 있다.	669(72.9)	249(27.1)
5) 치아가 흔들린다.	634(69.4)	279(30.6)
6) 치아가 몹시 시리다.	666(72.5)	252(27.5)
7) 치아에 충치가 있다.	748(81.6)	169(18.4)
8) 치통으로 밤에 잠을 잘 수 없다.	630(69.1)	282(31.0)
9) 치아가 한군데 이상 빠지고 없다.	631(69.0)	283(31.0)
10) 위아래 치아가 잘 물리지 않는다.	545(59.7)	368(40.3)

* 실수(백분율)은 무응답자를 제외한 것임.

대상자의 60%이상이 치과에 가야한다고 긍정적인 태도를 보인 증상은 치아가 흔들리는 것(69.4%), 치통으로 밤에 잠을 잘 수 없는 것(69.1%), 치아가 한군데 이상 빠지고 없는 것(69.0%)이었다.

대상자의 50%이상이 치과에 가야한다고 긍정적인 태도를 보인 증상은 위아래 치아가 잘 물리지 않는 것(59.7%), 치아에 치태나 음식물이 끼는 것(59.2%)이었다.

치과에 가야한다고 생각하는 구강건강관련 증상 중 40%이상의 대상자가 부정적인 태도를 보인 증상은 치아에 치태나 음식물 찌꺼기가 끼는 것(40.8%), 위아래 치아가 잘 물리지 않는 것(40.3%)이었다.

대상자의 30%이상이 부정적인 태도를 보인 것은 치통으로 밤에 잘 수 없는 것(31.0%), 치아가 한군데 이상 빠지고 없는 것(31.0%), 치아

가 흔들리는 것(30.6%)이었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 구강건강관련 태도의 차이는 <표 5>와 같다.

구강건강관련 태도의 평균 평점은 7.12 ± 2.95 점으로, 100점 만점을 기준으로 했을 때 71.2점으로 비교적 낮았으며, 평균평점의 범위는 최소 0점에서 최고 10점이었다.

연령에 따른 구강건강관련 태도의 차이는 통계적으로 유의하였으며($F=3.19, p=.01$), 구강건강관련 태도 점수가 가장 높은 집단은 60세이상(7.76 ± 2.08) 집단이었으며, 다음이 30-39세(7.31 ± 3.02) 집단, 50-59세(6.85 ± 3.01), 40-49세(6.81 ± 3.16), 20-29세(6.69 ± 3.13) 집단 순이었다.

성별에 따른 구강건강관련 태도의 차이는 통계적으로 유의하였으며($t=-2.66, p=.00$), 여자(7.48 ± 2.84)가 남자(6.93 ± 2.99)보다 구강건강관련 태도 점수가 높았다.

〈표 5〉 일반적 특성에 따른 구강건강관련 태도의 차이

(n=923명)

특 성	범 주	평균±표준편차	t 또는 F값	D.F	p값	Scheffé test
연 령	20세-29세	6.79±3.13	3.19	4	.01	
	30세-39세	7.31±3.02				
	40세-49세	6.81±3.16				
	50세-59세	6.85±3.01				
	60세이상	7.76±2.08				
성 별	남	6.93±2.99	-2.66	880	.00	
	여	7.48±2.84				
학 력	무 학	7.98±1.63	7.87	4	.00	무학, 초졸, 대졸이상 > 고졸
	초 졸	7.57±2.12				
	중 졸	7.49±2.66				
	고 졸	6.33±3.15				
	대졸이상	7.37±3.12				
직 업	교 사	7.57±3.10	7.42	4	.00	농업, 교사 > 회사원 및 공무원
	회사원 및 공무원	6.48±3.20				
	자영업 및 기타	7.18±2.86				
	농 업	7.86±2.02				
	무 직	7.31±2.32				
	총 점	7.12±2.95 (범위: 0-10점)				

학력에 따른 구강건강관련 태도의 차이는 통계적으로 유의하였으며(F=7.87, p=.00), 무학(7.98±1.63)·초졸(7.57±2.12)·대졸이상(7.37±3.12) 집단의 구강건강관련 태도 점수가 고졸(6.33±3.15) 집단보다 높았다.

직업에 따른 구강건강관련 태도의 차이는 통계적으로 유의하였으며(F=7.42, p=.00), 농업(7.86±2.02)·교사(7.57±3.10) 집단이 회사원 및 공무원(6.48±3.20) 집단보다 구강 건강관련 태도 점수가 높았다.

이상의 결과를 종합해보면, 성인의 구강건강에 관련된 태도 점수는 100점 만점을 기준으로 했을 때 71.2점으로 비교적 낮았다. 따라서 진안군 지역 전체 성인을 대상으로 구강 건강관련 태도를 변화시키는 것이 필요하며, 특히 다른

집단에 비해 구강건강관련 태도가 좋지 않았던 남자집단, 고졸의 학력을 가진 집단, 회사원 및 공무원 집단을 대상으로 구강건강관련 태도를 긍정적으로 변화시킬수 있는 전략적 접근이 필요하다.

또한 대상자의 30%-40%이상이 부정적인 태도를 보인 구강건강관련 증상인 치아에 치태나 음식물 찌꺼기가 끼는 것(40.8%), 위아래 치아가 잘 물리지 않는 것(40.3%), 치통으로 밤에 잘 수 없는 것(31.0%), 치아가 한군데 이상 빠지고 없는 것(31.0%), 치아가 흔들리는 것(30.6%)등의 증상이 있을 때 치과 치료가 필요하다는 태도를 형성시킬 수 있는 접근이 이루어져야 한다.

〈표 6〉 구강건강관련 증상별 분포

(n=923명)

구강건강관련 증상	예 실수(백분율)	아니오 실수(백분율)
1) 치아에 치태나 음식물 찌꺼기가 낀다.	716(78.2)	199(21.8)
2) 치아에 치석이 있다.	592(64.7)	323(35.3)
3) 잇몸에 염증이 있다.	266(29.1)	646(70.9)
4) 음식을 씹을 때 치아에 통증이 있다.	218(24.0)	691(76.0)
5) 치아가 흔들린다.	191(20.9)	721(79.1)
6) 치아가 몹시 시리다.	285(31.3)	626(68.7)
7) 치아에 충치가 있다.	338(37.3)	569(62.7)
8) 치통으로 밤에 잠을 잘 수 없다.	64(7.0)	846(93.0)
9) 치아가 한군데 이상 빠지고 없다.	315(34.5)	597(65.5)
10) 위아래 치아가 잘 물리지 않는다.	108(11.9)	803(88.1)

* 실수(백분율)은 무응답자를 제외한 것임.

4. 구강건강상태

구강건강상태는 지난 1년 동안 경험했던 구강건강관련 증상의 정도로 측정하였으며, 구강건강관련 증상별 분포는 <표 6>과 같다.

구강건강관련 증상 중 가장 많은 빈도를 보인 것은 치아에 치태나 음식물 찌꺼기가 끼는 것(78.2%), 치아에 치석이 있는 것(64.7%)이었다.

대상자의 30%이상이 경험하고 있는 증상은 치아에 충치가 있는 것(37.3%)과 치아가 한군데 이상 빠지고 없는 것(34.5%), 치아가 몹시 시리는 것(31.3%)이었다.

대상자의 20%이상이 경험하고 있는 증상은 잇몸에 염증이 있는 것(29.1%), 음식을 씹을 때 치아에 통증이 있는 것(24.0%), 치아가 흔들리

는 것(20.9%)이었다.

대상자의 11.9%는 위아래 치아가 잘 물리지 않는 증상을 경험하고 있으며, 약 7.0%는 치통으로 밤에 잠을 자지 못하는 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 구강건강상태의 차이는 <표 7>과 같다.

구강건강상태를 나타내는 구강건강 관련 증상의 평균 평점은 3.33 ± 2.21 점이었으며, 100점 만점을 기준으로 했을 때 33.3점으로 구강건강 증상이 비교적 적어 구강건강상태는 양호한 것으로 나타났다. 평균 평점의 범위는 최소 0점에서 최고 10점이었다.

연령에 따른 구강건강상태의 차이는 통계적으로 유의하였으며($F=6.10, p=.00$), 60세 이상(3.94 ± 2.50) 집단의 구강건강관련 증상 점수가 20-29세(2.71 ± 1.93)·30-39세(3.04 ± 2.10) 집단

〈표 7〉 일반적 특성에 따른 구강건강상태의 차이

(n=923명)

특 성	범 주	평균±표준편차	t 또는 F값	D.F	p값	Scheff é test
연 령	20-29세	2.71±1.93	6.10	4	.00	60세이상 > 20-29세, 30-39세
	30-39세	3.04±2.10				
	40-49세	3.36±2.15				
	50-59세	3.55±2.21				
	60세이상	3.94±2.50				
성 별	남	3.37±2.19	.49	889	.52	
	여	3.27±2.26				
학 력	무 학	3.72±2.45	3.41	4	.00	초졸 > 대졸이상
	초 졸	3.91±2.18				
	중 졸	3.37±2.32				
	고 졸	3.26±2.18				
	대졸이상	3.13±2.15				
직 업	교 사	3.23±2.22	3.58	4	.00	농업 > 회사원 및 공무원
	회사원 및 공무원	3.15±2.17				
	자영업 및 기타	3.19±2.09				
	농 업	3.90±2.19				
	무 직	3.75±2.46				
	총 점	3.33±2.21 (범위: 0-10점)				

* 무응답자를 제외한 것임.

보다 높아, 60세 이상 집단이 20-29세·30-39세 집단에 비해 구강건강상태가 좋지 않은 것으로 나타났다.

성별에 따른 구강건강관련 증상은 남자(3.37±2.19)가 여자(3.27±2.26)보다 많았으나, 이러한 차이는 통계적으로 유의하지 않았다(t=.49, p=.52). 따라서 성별에 따른 구강건강상태는 차이가 없는 것으로 나타났다.

학력에 따른 구강건강상태의 차이는 통계적으로 유의하였으며(F=3.41, p=.00), 초졸의 학력을 가진 집단(3.91±2.18)이 대졸이상 집단(3.13±2.15)보다 구강건강관련 증상이 많아, 초졸의 학력을 가진 집단의 구강건강상태가 대졸이상의 학력

을 가진 사람들 보다 좋지 않은 것으로 나타났다.

직업에 따른 구강건강상태의 차이는 통계적으로 유의하였으며(F=3.58, p=.00), 농업집단(3.90±2.19)이 회사원 및 공무원 집단(3.15±2.17)보다 구강건강관련 증상이 많아서, 농업을 직업으로 삼는 집단이 회사원 및 공무원보다 구강건강상태가 좋지 않은 것으로 나타났다.

이상의 내용을 종합해 보면 연구대상 지역 성인의 구강건강관련 증상을 통해서 본 구강건강상태는 100점 만점을 기준으로 했을 때 33.3점으로 비교적 양호하였다. 그러나 일반적 특성에 따른 구강건강상태 비교에서 다른 집단에 비해 구강건강상태가 좋지 않았던 60세이상, 초졸,

농업집단을 대상으로 구강건강상태에 대한 치과 진료가 이루어져야 할 것이다.

또한 구강건강관련 증상별 관리가 필요한데, 치아에 치태나 음식물 찌꺼기가 끼는 것, 치아에 치석이 있는 등의 증상은 대상자의 60-70% 이상이 경험하고 있으므로, 진안군 지역 성인 다수를 대상으로 이러한 증상에 대한 치과진료가 이루어져야 할 것이다. 이외에도 충치가 있는 것, 치아가 한군데 이상 빠지고 없는 것, 치아가 몹시 시리는 것, 잇몸에 염증이 있는 것, 음식을 씹을 때 치아에 치통이 있는 것, 치아가 흔들리는 것, 위아래 치아가 잘 물리지 않는 것, 치통으로 밤에 잠을 자지 못하는 등의 증상을 경험하는 사람에 대해서도 치과진료를 통한 관리가 이루어져야 할 것이다.

5. 구강건강 관리실태

구강건강관련 증상에 따른 구강건강 관리양상의 분포는 <표 8>과 같다.

치아에 치태나 음식물 찌꺼기가 낄 때 대상자의 83.2%는 양치질을 함으로써 관리하며, 6.2%의 대상자가 치과에 가며, 그냥 무시하거나 참는 대상자는 각각 5.1%였으며, 0.4%의 대상자가 약국에 가는 것으로 나타났다.

치아에 치석이 있을 때 대상자의 37.1%만이 치과에 가며, 26.3%는 그냥 무시하고, 20.5%는 양치질을 하며, 15.1%는 불편해도 참고, 1%의 대상자가 약국에 가는 것으로 나타났다.

잇몸에 염증이 있을 때 60.3%의 대상자는 치

<표 8> 구강건강관련 증상에 따른 구강건강 관리실태 분포

(n=923명)

구강건강상태/증상	그냥 무시한다	불편해도 참는다	양치질을 한다	약국에 간다	치과에 간다
	실수(백분율)	실수(백분율)	실수(백분율)	실수(백분율)	실수(백분율)
1) 치아에 치태나 음식물 찌꺼기가 낄다.	36(5.1)	36(5.1)	588(83.2)	3(0.4)	44(6.2)
2) 치아에 치석이 있다.	152(26.3)	87(15.1)	118(20.5)	6(1.0)	214(37.1)
3) 잇몸에 염증이 있다.	17(6.7)	51(20.2)	27(10.7)	47(18.6)	111(41.7)
4) 음식을 씹을 때 치아에 통증이 있다.	18(8.8)	50(24.5)	15(6.9)	27(13.2)	94(46.1)
5) 치아가 흔들린다.	21(12.1)	49(28.3)	7(4.0)	5(2.9)	91(52.6)
6) 치아가 몹시 시리다.	31(11.4)	102(37.5)	10(3.7)	16(5.9)	113(41.5)
7) 치아에 충치가 있다.	33(10.5)	43(13.7)	18(5.7)	4(1.3)	217(68.9)
8) 치통으로 밤에 잠을 잘 수 없다.	2(3.3)	7(11.7)	2(3.3)	15(25.0)	34(56.7)
9) 치아가 한군데 이상 빠지고 없다.	55(18.6)	94(31.8)	2(0.7)	3(1.0)	142(48.0)
10) 위아래 치아가 잘 물리지 않는다.	31(36.0)	19(22.1)	3(3.5)	0(0.0)	33(38.4)
전 체	40(14.0)	54(18.9)	79(27.8)	13(4.5)	99(34.8)

* 실수(백분율)은 무응답 및 비해당자를 제외한 것임.

과나 약국을 통해서 관리하고, 20.2%는 불편해도 참으며, 10.7%는 양치질을 하며, 6.7%는 그냥 무시하는 것으로 나타났다.

음식을 씹을 때 치아에 통증이 있는 경우 대상자의 59.3%는 치과나 약국을 통해서 관리하고, 2.5%는 불편해도 참으며, 8.8%는 그냥 무시하고, 6.9%는 양치질을 하는 것으로 나타났다.

치아가 흔들릴 때 치과나 약국을 통해서 관리하는 대상자는 각각 52.6%, 2.9%였고, 28.3%는 불편해도 참으며, 12.1%는 그냥 무시하고, 4.0%는 양치질을 하는 것으로 나타났다.

치아가 몹시 시릴 때 치과나 약국을 통해서 관리하는 대상자는 각각 41.5%, 5.9%였고, 37.5%는 불편해도 참으며, 11.4%는 그냥 무시하고, 3.7%는 양치질을 하는 것으로 나타났다.

치아에 충치가 있을 때 치과나 약국을 통해서 관리하는 대상자는 각각 68.9%, 1.3%였고, 13.7%는 불편해도 참으며, 10.5%는 그냥 무시하고, 5.7%는 양치질을 하는 것으로 나타났다.

치통으로 밤잠을 잘 수 없을 때 치과나 약국을 통해서 관리하는 대상자는 각각 56.7%, 25.0%였고, 11.7%는 불편해도 참으며, 그냥 무시하거나 양치질을 하는 대상자는 각각 3.3%였다.

치아가 한군데 이상 빠지고 없을 때 치과나 약국을 통해서 관리하는 대상자는 각각 48.0%, 1.0%였고, 31.8%는 불편해도 참으며, 18.6%는 그냥 무시하며, 양치질을 하는 대상자는 각각 0.7%였다.

위아래 치아가 잘 물리지 않을 때 38.4%의 대상자가 치과를 통해 관리하며, 36.0%는 그냥 무시하고, 22.1%는 참으며, 3.5%는 양치질을 하는 것으로 나타났다.

남정자 등(1995)이 만 15세 - 64세까지 6,480 명을 대상으로 한국인의 보건 의식 행태를 조사한

결과에 의하면, 치과방문빈도는 조사 대상자 중 전혀 치과에 가지 않는 경우는 30.6%, 치아에 문제가 있을 때 가는 경우는 56.5%, 몇 년에 한번 가는 경우는 6.2%, 1년에 1회이상 가는 경우는 7.7%로, 구강건강관리를 위한 치과 이용률이 낮은 것으로 나타났다. 본 연구에서도 구강건강 관련 증상이 있을 때 치과에 가는 대상자는 전체적으로 34.8%로 낮은 비율로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 구강건강 관리의 차이는 <표 9>와 같다.

구강건강 관리는 구강건강 증상을 경험할 때 대처하는 방법에 따라 점수를 부여한 것으로, 전체적인 구강건강 관리상태를 나타내는 평균 평점은 40.62 ± 9.15 점이었으며, 100점 만점을 기준으로 했을 때 81.24점으로 구강건강 관리 점수는 구강건강 지식이나 태도점수보다 높았다. 따라서 구강건강 관리 실태는 비교적 양호한 것으로 나타났다. 평균 평점의 범위는 최소 10점에서 최고 50점이었다.

연령에 따른 구강건강 관리의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다($F=1.37, p=.25$).

성별에 따른 구강건강 관리의 차이는 통계적으로 유의하였으며($t=-2.49, p=.01$), 여자(42.61 ± 7.60)가 남자(39.56 ± 9.74)보다 구강건강 관리 점수가 높아서, 여자가 남자 보다 구강건강관리를 적극적으로 실천하고 있는 것으로 나타났다.

학력에 따른 구강건강 관리의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다($F=.93, p=.45$).

직업에 따른 구강건강 관리의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다($F=1.81, p=.13$).

구강건강 관리실태를 전체적으로 종합해서 비교해 보면 구강건강관련 증상이 있을 때 대상자들이 가장 많이 선택하는 관리 방법은 치과에 가는 것(34.8%)였으며, 그 다음이 양치질을 하

〈표 9〉 일반적 특성에 따른 구강건강 관리의 차이

(n=923명)

특 성	범 주	평균±표준편차	t 또는 F값	D.F	p값
연 령	20 - 29세	37.74±10.86	1.37	4	.25
	30 - 39세	42.69± 7.30			
	40 - 49세	39.96± 9.77			
	50 - 59세	40.07±11.13			
	60세 이상	40.29± 7.03			
성 별	남	39.56±9.74	-2.49	207	.01
	여	42.61±7.60			
학 력	무 학	38.09± 5.99	.93	4	.45
	초 졸	42.28± 7.32			
	중 졸	37.00±16.23			
	고 졸	39.78± 8.97			
	대졸이상	41.33± 9.23			
직 업	교 사	41.41± 9.89	1.81	4	.13
	회사원 및 공무원	39.91± 9.35			
	자영업 및 기타	42.23± 5.86			
	농 업	42.48± 6.19			
	무 직	35.60±11.04			
총 점		40.62± 9.15(범위: 10-50점)			

는 것(27.8%), 불편해도 참는 것(18.9%), 그냥 무시하는 것(14.0%)이었으며, 4.5%정도는 약국을 통해서 관리하고 있는 것으로 나타났다.

대상자들이 치과를 통해 관리를 받는 증상 중 많은 빈도를 보이는 것은 충치(68.9%), 치통(56.7%), 치아 흔들림(52.6%)이었다. 약국을 통해서 관리를 받는 증상 중 많은 빈도를 보인 것은 치통(25.0%), 잇몸 염증(18.6%)이었다. 양치질을 통해서 관리를 하는 증상 중 많은 빈도를 보인 것은 치아에 치태나 음식물 찌꺼기가 끼는 것(83.2%), 치석(20.5%)이었다. 불편해도 참는 증상 중 많은 빈도를 보인 것은 치아가 몹시 시리는 것(37.5%), 치아가 한군데 이상 빠지고 없

는 것(31.8%), 치아가 흔들리는 것(28.3%)등 이었다. 그냥 무시하는 증상중 많은 빈도를 보인 것은 부정교합(36.0%), 치석(26.3%)등 이었다.

이상의 내용을 종합해 보면 연구대상지역 성인의 구강건강 관리실태를 100점 만점으로 기준을 삼았을 때 81.24점으로 비교적 양호하며, 일반적 특성에 따른 구강건강 관리 실태의 차이는 성별에 따라서만 차이가 있어서 여자가 남자보다 구강건강 관리를 적극적으로 하고 있는 것으로 나타났다. 구강건강관련 증상에 따른 구강건강 관리 실태를 종합적으로 비교해 보면 증상이 있을 때 대상자중 34.8%만이 치과에 가고, 양치질을 하거나 참거나 무시하는 소극적인 또는 부

정적인 관리 방법을 사용하는 대상자가 60.7%에 해당하여 대상자들은 구강건강관련 증상이 있을 때 적극적인 관리 방법보다는 소극적 또는 부정적인 관리방법을 더 많이 사용하고 있는 것으로 나타났다.

대상자들이 양치질을 하거나 참거나 무시하는 소극적인 또는 부정적인 관리를 하는 증상들은 치아에 치태나 음식물 찌꺼기가 끼는 것, 치석, 치아가 몹시 시리는 것, 치아가 한군데 이상 빠지고 없는 것, 치아가 흔들리는 것, 부정교합 등으로 반드시 치과 진료를 통해서 관리를 해야 할 증상들이 많았다.

6. 구강건강관련 지식, 태도, 건강상태, 관리실태의 관계

대상자들의 구강건강관련 지식, 태도, 건강상태, 관리실태간의 상관관계는 <표 10>과 같다.

구강건강관련 지식과 태도($r=.15, p=.04$), 지식과 건강상태($r=-.20, p=.00$), 지식과 관리 실태($r=.15, p=.03$)간의 상관관계는 통계적으로 유의하였다. 따라서 구강건강관련 지식이 높아질수록 구강건강관련 태도는 긍정적이며, 구강건강상태 즉 구강건강 증상의 정도는 감소하며, 더 적극적인 방법을 통해 구강건강관리를 실시한다.

구강건강관련 태도와 건강상태간의 상관관계는 유의하지 않았으며($r=.04, p=.58$), 태도와 관리실태($r=.27, p=.00$)간의 상관관계는 통계적으로 유의하였다. 따라서 구강건강 관련 태도가 긍정적일수록 더 적극적인 방법을 통해 구강건강 관리를 실시한다.

구강건강상태와 관리실태간의 상관관계는 통계적으로 유의하지 않았다($r=-.12, p=.08$).

따라서 구강건강에 관한 지식이 높아질수록 구강건강관련 태도가 더 긍정적이고, 구강건강 증상이 감소하며, 구강건강 관리를 더 적극적인 방법을 통해서 시행하므로 구강건강에 관한 지식정도를 높여주는 것이 필요하다. 또한 구강건강관련 태도가 긍정적일수록 구강건강 관리를 더 적극적인 방법을 채택하므로 구강건강관련 태도를 긍정적으로 형성시키는 방안이 필요한데, 구강건강에 관한 지식이 증가함에 따라 태도도 긍정적이 되므로, 결국 구강건강에 관한 교육프로그램을 통해서 구강건강관련 지식정도를 증가시키는 방안이 강구되어야 할 것이다. 장기완 등(1999)은 개개인의 구강건강 향상을 위해서는 구강관리가 꼭 필요하기는 하나, 일생을 통해 계속적으로 이루어져야 하는 것으로, 그 효과가 즉시 나타나지 않기 때문에 구강건강의 중요성이 절실히 인식되지 못할 수 가 있는

<표 10> 구강건강관련 지식, 태도, 건강상태, 관리실태와 상관관계

(n=923명)

	태도	건강상태	관리실태
	r값(p value)	r값(p value)	r값(p value)
지식	.15(.04)	-.20(.00)	.15(.03)
태도		.04(.58)	.27(.00)
건강상태			-.12(.08)

데, 지속적인 구강건강관리 태도를 형성하기 위해서는 구강보건교육을 통한 동기 유발이 필요하다고 지적하였다.

IV. 결론 및 제언

연구대상지역 성인의 구강건강 실태를 파악하기 위해 대상지역에 소재한 11개 읍면 소재지 중 무작위로 선정된 9개지역에 거주하는 주민 923명을 자가보고형 설문지를 이용하여 자료를 수집하고 전산 통계 처리하였다.

연구대상지역 성인의 구강건강에 관련된 지식정도는 100점 만점을 기준으로 했을 때 65.6점으로 비교적 낮았다. 따라서 연구대상 지역 전체 성인을 대상으로 구강 건강관련 건강교육을 통해 지식 정도를 높여주는 것이 필요하며, 특히 지식정도가 낮았던 40-49세, 50-59세, 60세이상 집단, 남자, 무학·초졸·중졸의 학력을 가진 집단, 무직·농업·자영업 및 기타 집단을 대상으로 한 교육적 접근이 이루어져야 하며, 건강교육 내용을 계획할 실제로 이를 닦는 방법, 올바른 칫솔질의 점검 사항, 칫솔 잡는 법 등에 대해 시범을 보이는 것과 더불어 부정교합을 일으키는 버릇, 치아 건강에 영향을 미치는 요인에 대한 내용이 포함되어야 할 것이다.

구강건강에 관련된 태도 점수는 100점 만점을 기준으로 했을 때 71.2점으로 비교적 낮았다. 따라서 연구대상지역 전체 성인을 대상으로 구강 건강관련 태도를 변화시키는 것이 필요하며, 특히 다른 집단에 비해 구강건강관련 태도가 좋지 않았던 남자 집단, 고졸의 학력을 가진 집단, 회사원 및 공무원 집단을 대상으로 구강건강관련 태도를 긍정적으로 변화시킬수 있는 전략적

접근이 필요하다. 또한 구강건강관련 증상 중 30%-40%이상의 대상자가 부정적인 태도를 보인 치아에 치태나 음식물 찌꺼기가 끼는 것(40.8%), 위아래 치아가 잘 물리지 않는 것(40.3%), 치통으로 밤에 잘 수 없는 것(31.0%), 치아가 한군데 이상 빠지고 없는 것(31.0%), 치아가 흔들리는 것(30.6%) 등의 증상이 있을 때 치과 치료가 필요하다는 태도를 형성시킬 수 있는 접근이 이루어져야 한다.

구강건강관련 증상을 통해서 본 구강건강상태는 100점 만점을 기준으로 했을 때 33.3점으로 비교적 양호하였다. 그러나 일반적 특성에 따른 구강건강상태 비교에서 다른 집단에 비해 구강건강상태가 좋지 않았던 60세이상, 초졸, 농업집단을 대상으로 구강건강상태에 대한 치과진료가 이루어져야 할 것이다. 또한 구강건강관련 증상별 관리가 필요한데, 특히 치아에 치태나 음식물 찌꺼기가 끼는 것, 치아에 치석이 있는 것 등의 증상은 대상자의 60-70%이상이 경험하고 있으므로, 연구대상지역 성인 다수를 대상으로 이러한 증상에 대한 치과진료가 이루어져야 할 것이다. 이외에도 치아에 충치가 있는 것, 치아가 한군데 이상 빠지고 없는 것, 치아가 몹시 시리는 것, 잇몸에 염증이 있는 것, 음식을 씹을 때 치아에 치통이 있는 것, 치아가 흔들리는 것, 위아래 치아가 잘 물리지 않는 것, 치통으로 밤에 잠을 자지 못하는 등의 증상을 경험하는 유증상자에 대해서도 치과진료를 통한 관리가 이루어져야 한다.

구강건강 관리실태는 비교적 양호하며, 일반적 특성에 따른 구강건강 관리 실태의 차이는 성별에 따라서만 차이가 있어서 여자가 남자보다 구강건강 관리를 잘 하고 있는 것으로 나타났다. 구강건강관련 증상에 따른 구강건강 관리

실태를 종합적으로 비교해 보면 증상이 있을 때 대상자중 34.8%만이 치과에 가고, 양치질을 하거나 참거나 무시하는 소극적인 또는 부정적인 관리 방법을 사용하는 대상자가 60.7%에 해당하여 대상자들은 구강건강관련 증상이 있을 때 적극적인 관리 방법보다는 양치질을 하거나 참거나 무시하는 소극적인 또는 부정적인 관리를 하는 것으로 나타났다. 소극적 또는 부정적으로 관리하고 있는 증상으로 치아에 치태나 음식물 찌꺼기가 끼는 것, 치석, 치아가 몹시 시리는 것, 치아가 한군데 이상 빠지고 없는 것, 치아가 흔들리는 것, 부정교합 등으로 반드시 치과 진료를 통해서 관리를 해야 할 증상들이 많았다. 따라서 구강건강관련 증상에 따른 적절한 치료 방안에 대한 교육이 이루어져야 할 것이다.

구강건강관련 지식, 태도, 건강상태, 관리실태 간의 상관관계 검증 결과, 구강건강관련 지식이 높아질수록 구강건강관련 태도는 긍정적이며, 구강건강상태 즉 구강건강 증상의 정도는 감소하며, 더 적극적인 방법을 통해 구강건강관리를 실시하며, 구강건강관련 태도가 긍정적일수록 더 적극적인 방법을 통해 구강건강 관리를 실시하는 것으로 나타났다. 따라서 구강건강에 관한

지식정도를 높여주는 것이 필요하며, 구강건강 관련 태도가 긍정적일수록 구강 건강 관리를 더 적극적인 방법 채택하므로 구강건강관련 태도를 긍정적으로 형성시키는 방안이 필요한데, 구강건강에 관한 지식이 증가함에 따라 태도도 긍정적이 되므로, 결국 구강건강에 관한 교육프로그램을 통해서 구강건강관련 지식정도를 증가시키는 방안이 강구되어야 할 것이다.

참고문헌

1. 김삼근 : 구강보건사업, 보건주보, 1994, 제 947호, 149-160.
2. 장기완, 황윤숙, 김진범, 백대일, 김종배 : 구강보건교육학, 고문사, 1999, 1-13.
3. 남정자, 최정수, 김태정, 배훈방 : 한국인의 보건의식행태-1995년도 국민건강 및 보건의식행태조사-, 한국보건사회연구원, 1995.
4. 보건복지부 : 보건(지)소 구강건강업무지침, 1996.
5. 이정렬, 정영숙, 유일영. 학교건강증진 프로젝트 -2차년도 최종보고서-, 1997, 77.

〈Abstract〉

A study on the status of the Dental Health of Adults

Chung, Young-sook

Department of Nursing, Chonbuk National University

The purpose of this study is to investigate the state of the dental health of adults, used self-reporting questionnaire as objects of 923 residents living in nine districts at random among the sites of eleven town located in a County.

The level of knowledge on dental health of adults in a County was 65.6 points out of 100 points, comparatively low. Accordingly, it is necessary for entire adults to have a dental health-related education and get high standard of knowledge. Especially, educational approach should be performed for groups of 40-49 years old, 50-59 years old, above 60 years old, male, no educational background, having only elementary and middle school education, not having any jobs, engaging in agriculture, doing business on their own and so on. When planning the contents of health education, one actually has to include the habit of amalgam, the factor in influencing on dental health as well as show an example such as how to brush teeth, checking point of proper brushing, how to grip toothbrush.

The attitude score related to dental health was 71.2 points out of 100 points, relatively low. Consequently, the change of attitude related the dental health among entire adults is necessary, particularly, the strategical approach is essential to change dental health connected to attitude positively for groups of male, having high school education background, office workers and the civil service. Besides, among dental health related symptoms, more than 30-40% of objects showed negative attitude toward as the following cases: in case that plaque or food debris are attached to the teeth(40.8%), upper and lower teeth do not fit together(40.3%), you cannot sleep well because of toothache(31.0%), more than one tooth fall out(31.0%), you have losing teeth(30.6%), the approach should be conducted to form attitude that dental care is necessary.

The state of dental health through dental health related symptoms was 33.3 points out of 100 points, which was fairly satisfactory. However, dental treatment for the state of dental health should be executed in case of comparison of the dental health state according to general characteristics, the group who are above 60 years old, have elementary school education background, engage in agriculture who are not good in dental health state as opposed to other groups. Furthermore, there should be dental care needs according to dental health related symptoms, particularly, more than 60-70% of objects have experienced symptoms that plaque or food debris attached to the teeth, tartar is on the teeth so dental treatment should be performed for a large number of adults. In addition, for the people who have indications that there was a cavity, more than one tooth loss, chilled teeth, toothache when chewing, loose teeth, upper and lower teeth do not fit together, you cannot sleep well due to the toothache, etc, there should be care through dental treatment.

The actual conditions of the hygiene of the mouth was relatively good and the difference of the actual state of dental health care in terms of general characteristics showed in only gender; female was more careful in dental health. Comparing the state of oral health synthetically, when they have symptoms, only 34.8% of objects go to a dentist, 60.7% are using passive or negative care such as gargling, tolerating or ignoring. There was many symptoms to care through dental therapy such as plaque or food debris get in between the teeth, tartar on the teeth, teeth are very cold, more than one tooth fall out, loose teeth, there is wrong amalgam, and so on, among symptoms to care passively or negatively. Therefore the education for proper treatment program should be performed.

As a result of dental health-related knowledge, attitude, health state, verification of correlation between the actual condition of care, the higher the dental health-related knowledge becomes, the more positive the dental health-related attitude is, and the state of dental health, that is, the standard of the symptom of dental health diminishes. the care for dental health executed through more active method and the more positive dental health-related attitude is, the more active means they performed. Consequently, the high level of dental health-related knowledge should be necessary, the more positive the dental health-related attitude was, the more active method they adopted, therefore, the program is needed to form attitude related to the dental health positively. As the knowledge on dental health is increasing, the attitude is also positive, after all, the plan to increase the standard of knowledge on dental health should be contrived through education program related to dental health.

〈부록 1〉 구강건강관련 지식 측정도구

1. 다음 치아의 건강과 관련된 문장 중 틀린 문장은? ()
 - ① 딱딱한 음식을 잘 씹는 것은 이의 노화를 막는다.
 - ② 프라그와 치석을 방지하기 위해서는 딱딱하고 섬유질인 음식을 섭취한다.
 - ③ 규칙적인 생활습관이 이의 건강에도 도움이 된다.
 - ④ 탄산음료와 치아건강과는 무관하다.
2. 올바른 치솔질의 점검사항으로 옳은 것은? ()
 - ① 매 식후 칫솔질을 한다면 취침전에는 닦지 않아도 된다.
 - ② 반드시 치약을 사용해야 한다.
 - ③ 이쑤시개는 오히려 이와 잇몸의 건강을 해친다.
 - ④ 칫솔질은 짧은 시간에 집중하여 효과적으로 하는 것이 좋다.
3. 치솔의 보관방법으로 틀린 것은? ()
 - ① 털끝 부위를 아래로하여 먼지가 끼지 않도록 한다.
 - ② 가끔 햇볕에 쬐어준다.
 - ③ 이를 닦은 후 흐르는 물에 깨끗이 씻는다.
 - ④ 통풍이 잘되는 곳에 보관한다.
4. 이는 어떻게 닦는 것이 좋은가? ()
 - ① 치솔을 옆으로하여 치아를 문지르며 닦는다.
 - ② 치솔을 옆으로하여 아래 위로 쓸면서 닦는다.
 - ③ 치솔을 잇몸에 대고 치아쪽으로 손목을 돌리면서 닦는다.
 - ④ 자신이 편리한 대로 닦는다.
5. 이 닦을 때 치솔을 올바르게 잡는 법은 어느 것인가? ()
 - ① 치솔대 중간을 두 손가락으로 잡고 닦는다.
 - ② 치솔대 중간을 네 손가락으로 잡고 머리 부분을 누르며 닦는다.
 - ③ 치솔대의 앞머리 부분을 잡고 닦는다.
 - ④ 치솔대의 끝부분을 잡고 닦는다.
6. 치아우식증(충치)는 어떻게하여 생기는가? ()
 - ① 단음식물 찌꺼기에 입안의 세균이 붙어 산을 만들어 치아를 녹여내므로
 - ② 입안의 작은 벌레들이 자꾸 번식하면서 치아를 파먹어서
 - ③ 이를 너무 세게 닦아서 치아가 닳아서
 - ④ 나이를 먹으면 치아를 오래 사용하게 되므로 치아가 약해져서
7. 다음중 치아나 턱의 모양이 바르지 아니한 부정교합상태를 일으키는 나쁜 버릇이 아닌 것은? ()
 - ① 손으로 턱을 고인다.
 - ② 침을 자주 뱉는다.
 - ③ 손톱을 깨문다.
 - ④ 엄지 손가락을 자주 빨다.
8. 치주병(잇몸병)을 예방하려면 어떻게 해야 하는가? ()
 - ① 정기적으로 치과에 가서 치아를 깨끗이 하고 잇몸을 튼튼히 하는 진료를 받는다.
 - ② 식사전에 반드시 이를 닦는다.
 - ③ 잇몸을 튼튼히하는 약을 사서 먹는다.
 - ④ 단음식을 자주, 많이 먹는다.