

치과 내원 환자의 치주질환 인식도 및 관리 행태

전지현 · 이태용¹ · 민희홍²

백승석 치과 · ¹충남대학교 의학전문대학원 예방의학과

²대전보건대학 치위생과

A Survey on dental patients' awareness and peri- odontal care behavior in periodontal disease

Ji-Hean Jun · Tae-yong Lee¹ · Hee-Hong Min²

Baek Seung Surk Dental Clinic

¹Dept. of Preventive College of Medicine, Chungnam University

²Dept. of Dental Hygiene, Daejeon Health Science College

ABSTRACT

Objectives : Periodontal disease is a serious oral disease that frequently occurs among adults. The objective of this study is to provide necessary data for the development of an oral health care program that can effectively manage periodontal disease and subsequently maintain and enhance oral health.

Methods : Data was collected from patients of a dental clinic in Daejeon, Korea from 1 July to 25 August 2009. A thesis submitted to the Committee of Graduate School of Public Health & Biotechnology Chungnam National University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Public Health conferred in February, 2010.

Results : 68% of the patients were aware of periodontal disease, with older patients exhibiting better awareness. 48.0% replied that their periodontal health is good in general, with older patients inclined to say that their periodontal health was poor. 70.5% cited bad brushing habit or skipping the act of tooth brushing as the cause of periodontal disease, while 63.5% reported brushing their teeth an average of 3 times a day. 56.5% said that they brush their teeth correctly, and 63.5% told that they brush their teeth up and down, and left to right and 70.0% replied that they would attend an educational program for the prevention of periodontal disease, with older patients shown to more likely attend such a program.

Conclusion : a program that can motivate people to become aware of the importance of oral health care should be developed and implemented. Such a program should include the dissemination of correct and accurate oral health care information and measures for educating people about the importance of prevention. (J Korean Soc Dent Hygiene 2011;11(6):1009-1017)

Key words : awareness, oral health care, periodontal disease

색인 : 구강건강관리, 인식도, 치주질환

1. 서론

건강은 예나 지금이나 인간이라면 어느 누구든지 귀를 기울이고 관심을 가지는 단어이고, 최근에는 단순히 건강한 삶의 차원을 넘어서 현대인들 사이에 삶의 질 열풍이 대두되고 있을 만큼 21세기 현대사회를 살아가는 우리들에게 역시 중요한 관심사는 건강임을 확인할 수 있다. 특히 건강의 일부분인 구강건강은 과거 우리나라 사람의 오복 가운데 하나로 꼽을 만큼 중요한 위치를 차지하고 있다.

구강건강은 유전적, 환경적으로 주어진 조건 아래에서 적절한 생리적 구강기능을 나타내는 상태¹⁾로, 저작, 발음과 심미기능을 발휘하는 생활의 기본 요소이다. 우리나라에서 발생빈도가 높고 치아발거의 대표적 원인이 되는 구강질환에는 치아우식증과 치주병이 있으며, 이 질환들은 지난 30년간 계속 증가하는 양상을 보인다²⁾. 특히, 치주질환은 성인에서 연령이 증가함에 따라 유병률이 높아지고³⁾, 한 번 발생되면 자연적으로는 치유가 잘 되지 않는 만성질환이다¹⁾.

치주질환이란 치주조직에 생기는 일체의 질병을 말하며, 치은출혈과 치은퇴축, 치주낭 형성 및 치조골 파괴 등과 같은 치아주위조직의 점진적 파괴와 치아상실을 초래한다. 그러나 치주질환은 다른 만성질환과는 달리 사회문제가 개인생활에 커다란 위해를 주지 않은 채 만성적으로 진행되는 질병으로⁴⁾ 초기에는 동통이 없고 자각 증상이 없는 관계로 방치한 상태가 계속되기 쉬우며 증상이 있어 내원했을 때는 질환이 많이 진행된 경우가 대부분이므로 조기 예방, 조기 발견 및 치료가 중요하며 치주질환의 주원인으로 알려진 치태 제거가 확실히 행해지지 않으면 용이하게 재발하기 때문에 치주건강관리는 중요한 의미를 갖는다.

치주조직의 상태를 건강하게 유지하도록 하기 위하여 환자 자신의 적극적이고 능동적인 가정에서의 치주관리와 의료기관의 방문을 통해서 동기부여를 시행함과 함께 조기발견, 예방에 노력하여 치주관리가 지속되어야 한다. 그러므로 치주질환을 치료하거나 예방 교육하기에 앞서 치주질환에 대해 느끼는 심각성이나 치주건강의 중요성에 대한 인식, 지식, 구강관리행태 등을 조사 분석함으로써 그 변수들의 변화량을 목표로 하여 치료

나 교육을 시행하는 것이 필요하고 구강보건지식의 경로를 조사하여 문제점이 무엇인가를 파악하여 앞으로의 치주질환 예방과 치료, 교육에 응용되어야 할 것이다.

최근에 들어서는 치주질환 인식도에 관한 조사 연구가 진행되고 있으나⁵⁻⁹⁾ Eklund 등¹⁰⁾의 연구에서는 치과병의원을 이용한 치주질환 환자는 1990년도에 비해 1995년도에 모든 연령층에 걸쳐 지속적으로 증가한다고 보고하였고, 최 등¹¹⁾의 연구에서도 치아우식증 외래환자 비율은 감소하고 있으나 치은염 및 치주질환외래 환자 수 비율은 증가하고 있다고 보고하여 해마다 수십만명의 신규 환자가 발생할 정도로 치주질환이 크게 늘어나고 있는 것에¹²⁾ 비해 치주질환의 원인과 예방에 대한 인식도 연구는 부족한 실정이다.

따라서 본 연구는 치과 내원 환자를 대상으로 치주질환에 관한 인식도를 파악하고 지식, 습관에 대한 수준을 파악하여 치주질환을 합리적으로 관리하여 치주환자의 구강건강 유지 및 증진에 기여하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 2009년 7월 1일부터 8월 25일까지 대전 지역의 일부 치과의원에 내원한 환자 200명을 임의표본 추출하여 자료를 수집하였다.

2.2. 연구방법

연구도구는 선행연구⁵⁾를 본 연구목적에 맞도록 수정하였고, 수정된 설문은 구강보건전문가에게 자문을 받아 보완하여 자기기입식 설문법을 이용하여 자료를 수집하였다. 설문문항은 일반적인 특성 5문항, 치주질환 원인에 대한 인식 1문항, 치주질환 인지 1문항, 치주질환 예방 2문항, 구강건강관리 습관 1문항으로 구성하였다.

2.3. 분석방법

수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science; Version 13.0)통계 프로그램을 사용하였고, 설문지의 내용 중 연구대상자의 일반적 특성과 치주질환 예방관리법에 관한 행태는 빈도분석을 실시하

였으며, 일반적인 특성에 따른 치주질환의 원인에 대한 인식, 일반적인 특성에 따른 치주질환 인지여부, 일반적인 특성에 따른 치주질환 예방교육 시 참여여부, 일반적인 특성에 따른 1일 잇솔질 회수 및 잇솔질 방법은 Chi-Square test를 실시하였다.

3. 연구성적

3.1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적인 특성에서 성별 분포는 남자 43.5%, 여자 56.5%로 여자가 많았다. 연령별로는 20~29세 34.5%, 30~39세 30.5%, 40~49세 19.5%, 50세 이상 15.5%로 20대가 가장 많았다. 직업별로는 전문직·기술직 23.5%, 학생 22.5%, 가정주부 22.5%, 사무직·교사 18.0%, 자영업 13.5%의 순으로 조사되었다. 학력별로는 대졸이상이 55.0%로 절반이상을 차지하였고, 고졸 39.5%, 중졸 5.0%, 초졸 0.5%로 조사되

었다. 소득별로는 99만원 이하 38.0%, 100~199만원 29.0%, 200~299만원 19.0%, 300만원 이상 13.5%로 조사되었다(표 1).

3.2. 일반적 특성에 따른 치주질환의 원인에 대한 인식

치주질환의 가장 중요한 원인이 무엇이라는 질문에는 '이를 자주 닦지 않거나 잘못 닦아서'가 70.5%로 가장 높게 나타났고, '선천적이다'가 14.5%, '충분한 영양소 섭취 부족으로'가 9.5%, '나이가 들어서'가 3.5%, '전신적인 질환으로 인해서'가 2.0%로 조사되었다. 성별, 연령별, 직업별, 학력별, 소득별에 따라 이를 자주 닦지 않거나 잘못 닦아서가 상대적으로 높게 나타났고 ($p<0.05$), 연령($p=0.005$)과 직업($p=0.025$)에서만 통계적으로 유의한 차이가 있었다(표 2).

3.3. 일반적 특성에 따른 치주질환 인지여부

치주질환 인지여부를 살펴보면 68.0%가 치주질환에

표 1. 연구대상자의 일반적인 특성

구분	항목	명	(%)
성별	남자	87	43.5
	여자	113	56.5
연령(세)	20~29세	69	34.5
	30~39세	61	30.5
	40~49세	39	19.5
	50세 이상세	31	15.5
직업	사무직, 교사	36	18.0
	자영업	27	13.5
	가정주부	45	22.5
	전문직, 기술직	47	23.5
학력	학생	45	22.5
	초졸	1	0.5
	중졸	10	5.0
	고졸	79	39.5
소득	대졸이상	110	55.0
	≤99만원	76	38.0
	100~199만원	58	29.0
	200~299만원	38	19.0
	≥300만원	28	13.5
계		200	100.0

대해 ‘알고 있다’고 응답하였고 ‘모른다’는 32.0%로 조사되었다. 성별로는 남자, 여자에서 모두 ‘알고 있다’가 많았다(p=0.146). 연령별로는 20~29세는 ‘모른다, 30세 이상은 ‘알고 있다’는 의견이 많았다(p=0.000). 직업별로는 사무직·교사에서는 ‘알고 있다’, 자영업, 가정주부, 전문직·기술직에서는 ‘알고 있다’, 학생에서는 ‘모른다’가 상대적으로 많았다 (p=0.000). 학력별로는 초졸에서는 ‘모른다’, 고졸 이하에서는 ‘알고 있다’, 대졸이상에서도 ‘알고 있다’가 많았다(p=0.735). 월 소득별로는 99만원 이하는 차이가 없었으며, 100-300만원 이상’에서는 ‘알고 있다’가 많았다(p=0.002) <표 3>.

3.4. 치주질환 예방

3.4.1 치주질환 예방관리방법에 관한 태도

잇몸이 붓고 피가 났을 때의 태도를 살펴보면 ‘치과에 가서 치료를 받는다’가 58.5%로 가장 높았고, ‘잇솔질을

자주 한다’가 18.5%, ‘잇몸약을 복용한다’가 14.0%, ‘나을 때까지 그대로 둔다’가 9.5%로 조사되었다. 현재의 잇몸 관리 방법에서는 ‘잇솔질을 자주 한다’가 53.5%로 가장 높게 나타났고 ‘별로 관심 없다’가 23.5%, ‘정기적으로 치과에 간다’가 12.0%, ‘스케일링을 한다’가 6.5%, ‘잇몸약을 복용한다’가 4.5%로 조사되었다. 잇몸 관리를 위해 가장 좋은 방법은 무엇이라는 질문에는 ‘올바르게 잇솔질한다’가 56.5%로 절반 이상을 차지하였고 ‘정기적으로 치과에 간다’는 37.0%, ‘스케일링을 한다’는 5.0%, ‘잇몸약을 꾸준히 복용한다’는 1.5%로 나타났다<표 4>.

3.4.2 일반적 특성에 따른 치주질환 예방 교육 참여도

치주질환 예방교육 참여도는 ‘참여하겠다’가 70.0%, ‘참여하지 않겠다’가 30.0%로 조사되었다. 성별, 연령별, 직업별, 학력별, 소득별에 따라서 참여하겠다는 의견이 상대적으로 높게 나타났다(p<0.05). 또한 연령

표 2. 일반적 특성에 따른 치주질환의 원인에 대한 인식

구분	항목	선천적	이를 자주	충분한	전신질환	나이가	계	p-value
성별	남자	9(10.3)	63(72.4)	9(10.3)	3(3.4)	3(3.4)	87(100.0)	0.490
	여자	20(17.7)	78(69.0)	10(8.8)	1(0.9)	4(3.5)	113(100.0)	
연령*	20~29	9(13.0)	47(68.1)	11(15.9)	0(0.0)	2(2.9)	69(100.0)	0.015
	30~39	8(13.1)	48(78.7)	2(3.3)	1(1.6)	2(3.3)	61(100.0)	
	40~49	3(7.7)	29(74.4)	3(7.7)	3(7.7)	1(2.6)	39(100.0)	
	50세 이상	9(29.0)	17(54.8)	3(9.7)	0(0.0)	2(6.5)	31(100.0)	
직업*	사무직, 교사	10(27.8)	18(50.0)	4(11.1)	2(5.6)	2(5.6)	36(100.0)	0.025
	자영업	3(11.1)	22(81.5)	1(3.7)	0(0.0)	1(3.7)	27(100.0)	
	가정주부	4(8.9)	34(75.6)	5(11.1)	1(2.2)	1(2.2)	45(100.0)	
	전문직, 기술직	11(23.4)	31(66.0)	1(2.1)	1(2.1)	3(6.4)	47(100.0)	
학력	학생	1(2.2)	36(80.0)	8(17.8)	0(0.0)	0(0.0)	45(100.0)	0.570
	초졸	0(0.0)	1(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(100.0)	
	중졸	3(30.0)	5(50.0)	2(20.0)	0(0.0)	0(0.0)	10(100.0)	
	고졸	11(13.9)	56(70.9)	8(10.1)	0(0.0)	4(5.1)	79(100.0)	
소득	대졸이상	15(13.6)	79(71.8)	9(8.2)	4(3.6)	3(2.7)	110(100.0)	0.105
	≤99	8(10.5)	58(76.3)	10(13.2)	0(0.0)	0(0.0)	76(100.0)	
	100-199	13(22.4)	35(60.3)	5(8.6)	1(1.7)	4(6.9)	58(100.0)	
	200-299	4(10.5)	28(73.7)	3(7.9)	2(5.3)	1(2.6)	38(100.0)	
	≤300	4(14.3)	20(71.4)	1(3.6)	1(3.6)	2(7.1)	28(100.0)	
계		29(14.5)	141(70.5)	19(9.5)	4(2.0)	7(3.5)	200(100.0)	

*p값은 chi-square 검정결과임. *p<0.05

표 3. 일반적 특성에 따른 치주 질환 인지여부

단위 : N(%)

구분	항목	알고 있다	모른다	계	p-value
성별	남자	55(63.2)	32(36.8)	87(100.0)	0.146
	여자	81(71.7)	32(28.3)	113(100.0)	
연령*	20~29	31(44.9)	38(55.1)	69(100.0)	0.000
	30~39	49(80.3)	12(19.7)	61(100.0)	
	40~49	32(82.1)	7(17.9)	39(100.0)	
	50세 이상	24(77.4)	7(22.6)	31(100.0)	
직업*	사무직, 교사	28(77.7)	8(22.2)	36(100.0)	0.000
	자영업	21(77.8)	6(22.2)	27(100.0)	
	가정주부	35(77.8)	10(22.2)	45(100.0)	
	전문직, 기술직	35(74.5)	12(25.5)	47(100.0)	
	학생	17(37.8)	28(62.2)	45(100.0)	
학력	초졸	0(0.0)	1(100.0)	1(100.0)	0.735
	중졸	8(80.0)	2(20.0)	10(100.0)	
	고졸	54(68.3)	25(31.6)	79(100.0)	
	대졸이상	74(67.3)	36(32.7)	110(100.0)	
소득	≤99	38(50.0)	38(50.0)	76(100.0)	0.002
	100-199	44(75.8)	14(24.1)	58(100.0)	
	200-299	32(84.2)	6(15.8)	38(100.0)	
	≥300	22(78.6)	6(21.4)	28(100.0)	
계		136(68.0)	64(32.0)	200(100.0)	

*p값은 chi-square 검정결과임. *p<0.05

표 4. 치주질환 예방관리법에 관한 행태

단위 : N(%)

구분	항목	빈도(%)
잇몸이 붓고, 피가 날 때의 태도	나을 때까지 그대로 둔다	19(9.5)
	잇솔질을 자주 한다	37(18.5)
	치과에 가서 치료를 받는다	116(58.5)
	잇몸약을 복용한다	28(14.0)
잇몸 관리 방법	별로 관심 없다	47(23.5)
	스케일링을 한다	13(6.5)
	잇솔질을 자주한다	107(53.5)
	잇몸약을 복용한다	9(4.5)
잇몸 관리를 위해 가장 좋은 방법	정기적으로 치과에 간다	24(12.0)
	올바르게 잇솔질한다	113(56.5)
	스케일링을 한다	10(5.0)
	잇몸약을 꾸준히 복용한다	3(1.5)
정기적으로 치과에 간다	74(37.0)	
계		200(100.0)

($p=0.019$)과 직업($p=0.007$)에서만 통계적으로 유의한 차이가 있었다<표 5>.

3.5. 일반적 특성에 따른 일일 잇솔질 횟수와 방법

연구대상자의 하루 평균 잇솔질 횟수는 '3번 이상'이 63.5%로 가장 높게 나타났고, '하루 2번'이 30.5%, '하루 1번'이 6.0%로 나타났다. 성별, 연령별, 직업별, 소득별, 학력별에 따라서 하루 3번 이상이 상대적으로 높게 나타났다($p<0.05$). 학력과 하루 평균 잇솔질 횟수는 유의한 차이가 없었다.

잇솔질하는 방법에는 '위·아래·옆으로 섞어서'가 62.5%로 가장 높게 나타났고, 위·아래로가 30.0%, 구분내키는 대로가 4.0%, '옆으로'가 3.5%로 조사되었다. 성별, 연령별, 직업별, 소득별로 잇솔질하는 방법(잇몸 부위를 중심으로)이 위·아래·옆으로 섞어서가 상

대적으로 높게 나타났고, 상당수가 잘못 닦고 있는 것으로 조사되었다($p<0.05$). 학력과 잇솔질하는 방법(잇몸 부위를 중심으로)은 유의한 차이가 없었다<표 6>.

4. 총괄 및 고안

구강건강수준은 구강건강에 관여하는 지식, 태도 및 행위를 합리적으로 변화시킴으로써 많이 향상될 수 있고, 구강건강에 관여하는 지식, 태도 및 행동에 관한 정보는 치주질환을 합리적으로 관리하고 구강건강을 유지하고 증진시키기 위한 장기종합구강보건개발계획의 수립에 중요하다⁶⁾.

국내에서 시행된 치주질환에 대한 많은 역학적 조사에서 보면 청소년의 64.6%가 치주질환에 이환되어 있고 20대부터 급격하게 증가하고 있는 것으로 알려졌다

표 5. 일반적 특성에 따른 치주질환 예방교육 참여도

단위 : N(%)

구분	항목	참여하겠다	참여하지 않겠다	계	p-value
성별	남자	57(65.5)	30(34.5)	87(100.0)	0.225
	여자	83(73.5)	30(26.5)	113(100.0)	
연령*	20~29	39(56.5)	30(43.5)	69(100.0)	0.019
	30~39	48(78.7)	13(21.3)	61(100.0)	
	40~49	28(71.8)	11(28.2)	39(100.0)	
	50세 이상	25(80.6)	6(19.4)	31(100.0)	
직업*	사무직, 교사	26(72.2)	10(27.8)	36(100.0)	0.007
	자영업	17(63.0)	10(37.0)	27(100.0)	
	가정주부	34(75.6)	11(24.4)	45(100.0)	
	전문직, 기술직	40(85.1)	7(14.9)	47(100.0)	
	학생	23(51.1)	22(48.9)	45(100.0)	
학력	초졸	1(100.0)	0(0.0)	1(100.0)	0.745
	중졸	8(80.0)	2(20.0)	10(100.0)	
	고졸	57(72.2)	22(27.8)	79(100.0)	
	대졸이상	74(67.3)	36(32.7)	110(100.0)	
소득	≤99	48(63.2)	28(36.8)	76(100.0)	0.330
	100-199	44(75.9)	14(24.1)	58(100.0)	
	200-299	29(76.3)	9(23.7)	38(100.0)	
	≥300	19(67.9)	9(32.1)	28(100.0)	
계		140(70.0)	60(30.0)	200(100.0)	

*p값은 chi-square 검정결과임. * $p<0.05$

표 6. 일반적 특성에 따른 일일 잇솔질 횟수와 방법

구분	항목	잇솔질 횟수			p-value	잇솔질 방법				계	
		1회	2회	3회		옆으로	위아래로	위·아래·옆으로	기분 내키는 대로		
성별	남자	7(8.0)	38(43.7)	42(48.3)	0.000	5(5.7)	26(29.9)	52(59.8)	4(4.6)	0.480	87(100.0)
	여자	5(4.4)	23(20.4)	85(75.2)		2(1.8)	34(30.1)	73(64.6)	4(3.5)		113(100.0)
연령	20~29	2(2.9)	18(26.1)	49(71.0)	0.195	2(2.9)	17(24.6)	45(65.2)	5(7.2)	0.437	69(100.0)
	30~39	5(8.2)	19(31.1)	37(60.7)		1(1.6)	17(27.9)	40(65.6)	3(4.9)		61(100.0)
	40~49	5(12.8)	14(35.9)	20(51.3)		2(5.1)	14(35.9)	23(59.0)	0(0.0)		39(100.0)
	50세이상	0(0.0)	10(32.3)	21(67.7)		2(6.5)	12(38.7)	17(54.8)	0(0.0)		31(100.0)
직업	사무직, 교사	2(5.6)	10(27.8)	24(66.7)	0.815	1(2.8)	13(36.1)	20(55.6)	2(5.6)	0.234	36(100.0)
	자영업	3(11.1)	8(29.6)	16(59.3)		2(7.4)	11(40.7)	14(51.9)	0(0.0)		27(100.0)
	가정주부	1(2.2)	12(26.7)	32(71.1)		1(2.2)	12(26.7)	32(71.1)	0(0.0)		45(100.0)
	전문직, 기술직	4(8.5)	16(34.0)	27(57.4)		1(2.1)	14(29.8)	31(66.0)	1(2.1)		47(100.0)
	학생	2(4.4)	15(33.3)	28(62.2)		2(4.4)	10(22.2)	28(62.2)	5(11.1)		45(100.0)
학력	초졸	0(0.0)	1(100)	0(0.0)	0.475	0(0.0)	0(0.0)	1(100.0)	0(0.0)	0.364	1(100.0)
	중졸	0(0.0)	5(50.0)	5(50.0)		1(10.0)	5(50.0)	4(40.0)	0(0.0)		10(100.0)
	고졸	4(5.1)	22(27.8)	53(67.1)		1(1.3)	27(34.2)	49(62.0)	2(2.5)		79(100.0)
	대졸이상	8(7.3)	33(30.0)	69(62.7)		5(4.5)	28(25.5)	71(64.5)	6(5.6)		110(100.0)
소득	≤99	1(1.3)	24(31.6)	51(67.1)	0.315	3(3.9)	18(23.7)	49(64.5)	6(7.9)	0.173	76(100.0)
	100-199	7(12.1)	16(27.6)	35(60.3)		2(3.4)	16(27.6)	40(69.0)	0(0.0)		58(100.0)
	200-299	3(7.9)	12(31.6)	23(60.5)		1(2.6)	17(44.7)	20(52.6)	0(0.0)		38(100.0)
	≥300	1(3.6)	9(32.1)	18(64.3)		1(3.6)	9(32.1)	16(57.1)	2(7.1)		28(100.0)
계	12(6.0)	61(30.5)	127(63.5)		7(3.5)	60(30.0)	125(62.5)	8(4.0)		200(100.0)	

*p값은 chi-square 검정결과임. *p<0.05

13). 이렇듯 치주질환에 기인한 치아 발거의 비중은 점차 증가하고 있는 추세이고, 치아 발거율은 40세 이후 85.7%를 차지한다고 보고하여 치주질환에 대한 조기치료 및 예방의 중요성을 시사하고 구강보건 의식 행태를 파악하여, 바람직한 방향으로 전환시켜야 국민의 구강건강이 향상될 수 있다¹⁴⁾. 또한 앞으로도 이 부분에 대한 자료조사 연구가 보다 활발하고 정확하게 이루어져야 한다고 사료되어진다.

치주질환의 발생 원인에 대한 인식에서는 70.5%가 이를 자주 닦지 않거나 잘못 닦아서라고 응답하고 14.5%가 선천적이라고 응답하여 대상자의 상당수가 치주질환 발생 원인을 인지하고 있는 것으로 조사되었다. 박⁷⁾의 연구에서도 남자는 51.9%, 여자는 53.2%로

나타나 동일한 결과를 보였다. 따라서 치면세균막관리에 대한 체계적이고 지속적인 교육이 필요한 것으로 나타났다.

또한 치주질환 인식도는 68.0%가 치주질환에 대해 알고 있다고 응답하였고, 32.0%가 잘 모른다고 응답하였으며, 연령이 높을수록, 월 소득이 많을수록 치주질환 인식도가 높아 유의한 차이를 보였으나 성별, 학력별로는 유의한 차이를 보이지 않았다. 최⁵⁾의 연구에서는 81.0%, 박⁷⁾의 연구에서는 55.4%로 나타나 동일한 결과를 보였다.

치주질환 예방관리에 대해서는 응답자의 58.5%가 잇몸이 붓고 피가 났을 때 치과에 가서 치료를 받는다고 응답하였고, 현재 하고 있는 잇몸 관리 방법에는 53.5%

가 잇솔질을 자주한다고 응답하였고 잇몸 관리를 위해 가장 좋은 방법에는 56.5%가 올바르게 잇솔질을 한다고 응답하여 구강건강을 관리하는데 가장 좋은 방법을 잇솔질로 생각하고 있다고 보고한 최⁵⁾와 박 등⁷⁾의 결과와도 일치함을 보였다.

치주질환 예방교육 실시 시 참여여부에 대해서는 70.0%가 참여하겠다고 응답하여 구강보건교육에 대한 긍정적 시각을 보여주었고, 치주질환 관리의 필요성과 중요성을 인식할 수 있도록 다양한 구강보건교육의 개발연구가 필요하다고 생각되어진다. 연령별로 20~29세의 56.5%가 참여하겠다고 응답하였고 40~49세의 71.8%, 50세 이상의 80.6%가 참여하겠다고 응답하여 연령이 높을수록 교육의 참여에 긍정적이었다. 김영임과 허희영¹⁵⁾의 연구에서도 동일한 결과를 보였다.

구강건강 관리습관에 대해서는 일일 잇솔질 횟수가 세 번 이상이 63.5%로 가장 높았고, 두 번이 30.5%, 1번이 6.0%의 순으로 조사되었다. 성별로는 남자에서 48.3%가 여자에서 75.2%가 세 번 이상으로 조사되어 남녀간의 유의한 차이를 보였다. 최⁵⁾의 연구에서도 하루 세 번이상 남자가 67.6%, 여자가 81.0%로 나타나 여자가 높게 나타나 본 결과와 동일한 결과를 보였다.

잇솔질 방법(잇몸 부위를 중심으로)에서는 62.5%가 위·아래·옆으로 섞어서 닦는다고 응답하였고, 30%가 위·아래로 닦는다고 응답하여 대상자의 상당수가 잘못 닦고 있는 것으로 조사되었다. 이 결과는 최⁵⁾의 연구에서와 같은 결과를 보였다. 부정확한 잇솔질 방법으로 인한 기계적인 외상으로 치은 퇴축을 야기할 수 있으므로 올바른 잇솔질 교육은 꼭 필요하다고 사료되며, 치주질환의 주요원인이 치면세균막이고 치면세균막 관리는 치주질환 예방의 기본적인 방법이란 점에서 발생 원인에 관한 구강보건교육과 올바른 잇솔질 교육이 이루어져야 할 것으로 사료되었다.

본 연구는 치주질환을 합리적으로 관리하고 치주건강 관리에 올바른 인식전환을 돕기 위한 조사의 일환으로 치과 내원 환자들을 대상으로 치주질환에 관한 인식도를 조사하였고 다음과 같은 제한점을 갖는다. 첫째, 짧은 기간 동안 자료 수집을 하였고 표본 수가 충분히 크지 못하고 둘째, 자기 기입식 조사방법으로 정확한 기입을 했는지의 규명이 어렵다고 판단되며 셋째, 치주질환

에 관한 주관적인 인지도만으로 조사된 결과이므로 주관적인 인지도와 객관적인 검사법을 실시하여 비교하지 못한 것을 연구의 제한점으로 보고 후속연구에서는 이러한 조사방법의 개선, 보안이 이루어져야 한다고 생각된다.

결론적으로 치과 내원 환자들의 치주질환 인식도에 대한 평가를 조사한 결과 인식도는 높았지만 올바른 실천까지는 도달하지 못하고 있었다. 따라서 구강보건 전문 인력과 협조하여 올바르게 정확한 구강보건 지식의 보급과 함께 구강보건 교육을 받을 수 있도록 조치가 필요하고 스스로가 구강건강관리에 자각할 수 있는 동기유발을 위한 프로그램이 개발, 시행되어야 할 것으로 사료된다.

5. 결론

본 연구는 성인들에게 빈발하는 중대 구강병인 치주질환에 관한 인식도를 파악하고 지식, 습관에 대한 수준을 파악하여 치주질환을 합리적으로 관리하여 치주환자의 구강건강 유지 및 증진에 기여하고자 2009년 7월 1일부터 8월 25일까지 대전 지역 일개 치과의원에 내원한 환자를 대상으로 자료를 수집하여 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 치주 질환을 인식하는 정도에 있어서 68.0%가 인지하였고 연령이 높을수록 치주질환 인식도가 높은 것으로 나타났다.
2. 치주질환의 원인은 70.5%가 이를 잘못 닦거나 닦지 않아서라고 응답하였고, 하루 평균 잇솔질 횟수는 63.5%가 세 번 이상이라고 응답하였다.
3. 치주질환 예방교육 실시 시 참여 여부에서는 70.0%가 참여하겠다고 응답하였고, 연령이 높을수록 참여의사가 높은 것으로 나타났다.
4. 잇몸 관리를 위해 가장 좋은 방법에는 56.5%가 올바르게 잇솔질 한다고 응답하였고, 잇솔질 방법에 있어서는 63.5%가 위·아래·옆으로 섞어서 한다고 응답하였다.

이상의 결과와 같이 구강보건증진을 위한 방안으로 치주질환 인식에만 의존하지 않고 올바르게 정확한 구

강보건 지식의 보급과 함께 예방의 중요성을 교육함으로써 스스로가 구강건강 관리에 참여할 수 있는 동기유발 프로그램이 개발, 시행되어야 할 것으로 생각된다.

참고문헌

1. 김종배, 최유진. 공중구강보건학. 서울:고문사;2000:28-29.
2. 김종배, 문혁수, 마득상. 한국의 발치원인 비중에 관한 조사 연구. 대한구강보건학회지 1995;19(3):343-345.
3. 정세환, 최정수, 김미숙. 우리나라 성인의 구강보건지식과 견해에 관한 조사 연구. 대한구강보건학회지 2000;24(특별호):24-25.
4. 김종배, 백대일, 장기완. 구강보건교육학. 서울:고문사;1993.
5. 최복희. 일부 근로자들의 치주질환 인식도에 관한 연구[석사학위논문]. 천안:단국대학교 정책경영대학원;2004.
6. 한수부, 백대일. 한국인의 치주질환 인식도에 관한 조사 연구. 대한치주과학회지 1992;22(1):191-197.
7. 박인숙. 한국성인의 치주질환 인식도에 관한 조사 연구[석사학위논문]. 광주:조선대학교 환경보건대학원;2001.
8. 윤은경. 내원환자의 구강건강관리에 관한 인식도 조사[석사학위논문]. 광주:조선대학교 환경보건대학원;2002.
9. 윤정안. 서울·경기지역 주민의 치주질환 인식도에 대한 조사 연구[석사학위논문]. 서울:연세대학교 대학원;1989.
10. Eklund SA, Pittman JL, Smith Rc. Trends in dental care among insured Americans:1980 to 1995. J Am dent Assoc 1997;128(2):171-178.
11. 최용금. 환자조사에 의거한 최근 20여년간의 치주질환 외래환자수 변화. 대한구강보건학회지 2011;35(3):331-339.
12. 건강보험심사평가원. 진료비 통계지표. 서울:건강보험심사평가원;2008.
13. 임기정. 외과적 치주치료 중 치주질환으로 기인된 치아별 상실률에 관한 연구[석사학위논문]. 광주:조선대학교 대학원;1990.
14. 보건복지부. 국민건강실태조사. 서울:보건복지부;2001.
15. 김영임, 허희영. 치과에 내원하는 환자들의 치주질환 인식도에 관한 분석. 한국치위생교육학회지 2008;8(3):107-114.