Journal of Korean Society of Oral Health Science
2020, December. 8(4): 1-7
pISSN: 2288-6079 / eISSN: 2635-6538
https://doi.org/10.33615/jkohs.2020.8.4.1

일부 성인의 일상생활구강영향지수(OIDP)와 구강건강관리 행태와의 관련성

전은숙[1] · 박현경[2] · 김혜진[3,4‡]
[1]춘해보건대학교 치위생과 부교수, [2]박정형웰치과의원 진료실장
[3]동의대학교 치위생학과 부교수, [4]동의대학교 임상치위생학연구소 연구소장

Correlation between Some Adults' OIDP and their Oral Health Care Behaviors

Eun-Suk Jeon[1], Hyun-Kyung Park[2], Hye-Jin Kim[3,4‡]
[1]Dept. of Dental Hygiene, Choonhae College of Health Sciences, Associate professor
[2]Parkwelldental clinic, Dental hygienist/General manager
[3]Dept. of Dental Hygien, Dong-Eui University, Associate professor
[4]Research Institute of Clinical The Dental Hygiene, Dong-Eui University, Director of research

Objectives: This study would understand the negative factors related to the adult subjects' oral conditions through the oral impact on daily performance(OIDP), concerning the impacts of oral health on life and investigate the correlations with their oral health care behaviors to promote their oral health care, which can be used as baseline data necessary for the development of more specific and more systematic oral health education programs.

Methods: This study was conducted as a self-administered survey finally with 198 subjects who were the participants visiting for the clinical dental hygienist practice at the Dept. of Dental Hygiene of D. University in B. from September 2019 through December 2019.

Results: In a comparison of oral environments according to the subjects' oral health care behaviors, the longer the subjectively felt brushing time, the lower the dental plaque index became, which was statistically significant (p<0.05). In the relationships of seven items with which the subjects responded that they had experienced with oral health care behaviors, of 10 items of the OIDP, the relationships of checking sugar content and chewing food were significant (p<0.01), and the relationships of snack intake frequency and speaking accurately were significant (p<0.05). the relationships of toothbrush replacement period and sleeping were significant (p<0.01), and the relationships of actual brushing time, laughing, and showing teeth were significant (p<0.05).

Conclusions: This study has a significance that it conducted a comparative analysis of the subjects' experience of discomfort in the OIDP items, oral health care behaviors, and oral environments, using the OIDP and checked the degree of oral health to examine the correlation between the OIDP and oral health care behaviors and the correlation with the quality of life, accordingly.

Keywords OIDP, Oral health care, Oral health care behaviors, Quality of life

Received on Oct 16, 2020. Revised on Dec 03, 2020. Accepted on Dec 21, 2020.

‡ Corresponding Author (E-mail: khj1126@deu.ac.kr)

이 논문은 2020년도 춘해보건대학교 학술연구비 지원에 의하여 수행된 결과로 이에 감사드립니다.

Ⅰ. 서론

세계적 경제성장과 함께 현대사회의 소득, 생활수준은 계속 향상되고 있으며, 평균 수명의 연장으로 건강한 삶과 삶의 질의 향상에 관심이 증가되고 있다. 삶의 질은 개인이 살고 있는 문화와 가치의 맥락에서 목표, 기대치, 기준 및 관심사와 관련 하여 삶에서 자신의 위치에 대한 개인의 인식을 평가하는 것을 말한다[1]. 경제 성장과 생활수준의 향상으로 인하여 현대사회는 전반적으로 물질적인 삶의 질이 향상되었고, 개개인의 삶의 질을 향상시키기 위하여 개인의 생활, 환경, 건강 등 주관적인 요소들도 중요시 되고 있다. 전통적인 건강수준에 대한 개념은 질병의 중증도와 생존율, 그리고 건강상태에 대한 객관적 평가에 중심을 두었으며, 신체적, 정신적, 사회적인 면에 대한 기능과 주관적 인식에 근거하고 있는 것으로 최근 건강수준에 대한 개념은

Copyright ⓒ 2020 by the Korean Society of Oral Health Science (KOHS).

변화하고 있다[2].

구강건강은 치아우식증과 치주질환의 이환이 없는 상태 뿐만이 아닌 정신적, 신체적, 사회적인 면까지 포함하는 구강건강과 관련된 삶의 질(Oral Health-Related Quality of Life, OHRQOL)과 연관 지을 수 있다[3]. 구강건강은 건강을 유지시키고 증진하기 위해 가장 중요하고 필수적인 요건 중 하나라고 할 수 있고, 연령이 증가할수록 삶의 질에 구강건강이 미치는 영향은 크다 하였다[4]. 구강을 건강하게 하는 것은 건강의 중요한 일부이며, 유아기에서 노년기에 이르기까지 건강에 큰 영향을 주고 있으며[5], 구강을 건강하게 하는 것에 대한 중요성 인식 또한 점점 증가하고 있다. 치주질환과 치아우식증은 양대 구강병이라 불리고 우리나라 건강보험 진료에서 다빈도 상병으로 꼽혔으며 지난해 치주질환은 다빈도 상병 1위에, 치아우식증은 4위에 기록되었다[6]. 이는 아직 많은 국민들이 대표적인 구강 내 질환인 치주질환과 치아우식증으로 인하여 진료를 받고 있으며 이로 인하여 저작, 통증 등 구강에 국한된 것이 아닌 전반적 생활에 불편감을 초래한다고 할 수 있다. 반면, 구강건강에 대한 인식 변화로 구강 내 불편감을 해결하기 위하여 적극적으로 치과를 방문하고 치과 치료를 소비하고 있다고 해석할 수 있다.

구강건강은 삶의 질과 연관되어있으며 남[7]의 선행연구에서 이를 평가하는 도구로는 노인구강건강평가지수(GOHAI : Geriatric Oral Health Assessment Index)[8], 구강건강영양지수(OHIP : Oral Health Impact profie)[9], 일상생활구강영향지수(OIDP : Oral Impact on Daily Performance)[10] 등을 들 수 있다. 이 중 일상생활구강영향지수(OIDP)는 구강건강이 신체적, 심리적, 사회적 활동을 수행하는데 미치는 영향을 측정하는 도구로서 전 세계적으로 가장 많이 사용되어지고 있다[11,12]. 일상생활구강영향지수(OIDP)를 통하여 일상생활의 구강 상태에 대해 조사하여 구강건강과 관련된 삶의 질뿐만 아니라 이에 영향을 미치는 요소를 알 수 있다[13]. 일상생활구강영향지수(OIDP)를 이용한 국내 선행연구로는 어린이를 대상으로 구강관련 삶의 질을 확인한 연구와[14] 어린이의 구강관리와 구강건강행태가 일상생활구강영향지수(OIDP)에 영향을 미치는 것으로 연구한 조 등[15]의 연구가 있으며, 대학생을 대상으로 한 일상생활영양지수(OIDP)에 관한 연구와[16,17], 일부 성인을 대상으로 한 구강건강상태 및 일상생활구강영향지수(OIDP)에 관한 연구[18] 등은 활발하게 이루어지고 있으나 성인을 대상으로 한 구강관리 행태와 일상생활구강영향지수(OIDP)와의 관련성에 대한 연구는 미비한 실정이다.

따라서 본 연구에서는 구강건강이 삶에 미치는 영향을 일상생활구강영향지수(OIDP)를 통해 성인 대상의 구강상태와 관련하여 부정적인 요인을 파악하고 구강관리 행태와의 관련성을 조사하여 구강건강관리를 도모할 수 있도록 효과적인 구강건강증진 및 유지프로그램 개발을 위한 자료로 활용할 수 있을 것으로 사료되며 추후 보다 구체적이고 체계적인 구강보건교육프로그램의 개발에 필요한 기초자료로 사용되어질 수 있겠다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 2019년 9월부터 2019년 12월까지 B시 D대학 치위생학과의 임상치위생학 실습을 위해 방문한 참여자를 대상으로 본 연구의 취지와 목적을 이해하고 설문에 동의를 얻은 대상자들로 실시되었다. 총 268명의 대상자 중 설문에 불성실한 응답을 한 70명을 제외한 유효표본 198명을 최종 대상으로 연구하였다. 적절한 표본수를 산출하기 위하여 G*power 3.1.9.4 version 프로그램에서 신뢰수준 95%, 효과 크기는 0.05로 설정하고 표본크기를 계산하여 총 106명이면 가능한 조건임을 확인하였다.

2. 연구방법

본 연구는 임상치위생학 실습을 위하여 방문한 대상자들의 일상생활구강영향지수(OIDP)와 구강건강관리 행태와의 관련성을 알아보기 위해 자기기입식 설문조사를 시행하여 조사하였다. 설문은 일반적 특성과 과거 치과진료경험, 치석제거 경험, 치과 병력, 구강건강관리행태 6문항, 일상생활구강영향지수(OIDP) 항목 10문항들로 구성하였으며 연구 대상자의 현증을 조사원기입식으로 작성하였다. 일상생활구강영향지수(OIDP) 항목은 장과 김[18]의 연구에 사용한 항목을 이용 하였으며, 본연구에서의 신뢰도는 .630이였다. 대상자들의 구강환경 상태를 기록하기 위해 구취 측정과 변형 O'leary index를 시행하였다.

3. 자료분석(통계분석)

본 연구의 통계 분석은 SPSS(ver. 25.0 for windows, Chicago, IL. USA)를 이용하였으며, 다음과 같은 통계 방법으로 분석하였다. 대상자들의 일반적인 특성, 치과치료경험, 치석제거 경험, 치과병력, 일상생활구강영향지수(OIDP) 경험 여부, 구강건강관리행태 조사는 빈도분석을 실시하였다. 대상자들의 구강건강관

리 행태에 따른 구강환경 상태 비교는 t-test 및 ANOVA를 실시하였으며 일상생활구강영향지수(OIDP) 항목의 불편감 경험과 대상자의 구강건강관리 행태와의 관계를 분석하기 위해 교차분석을 실시하였다. 통계적 유의수준은 0.05로 하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자들의 일반적 특성

대상자들의 일반적 특성에서 성별은 남, 여 99명(50%)으로 각각 나타났다. 연령은 19세 이하 21명(10.6%), 20세 이상 ~ 25세 미만 149명(75.3%), 25세 이상 28명(14.1%)으로 나타났으며, 대상자들의 학력은 고졸이하 22명(11.1%), 대졸이상 176명(88.9%)으로 나타났다. 흡연자는 56명(28.3%), 비흡연자는 142명(71.7%)이였으며, 음주를 하는 대상자는 128명(64.6%), 하지 않는 대상자는 70명(35.4%)으로 나타났다<Table 1>.

2. 대상자들의 치과 병력

연구대상자들의 치과병력 중 치과 치료 경험이 있는 대상자는 178명(89.9%), 치과 치료 경험이 없는 대상자는 20명(10.1%)로 나타났으며, 스케일링 경험이 있는 대상자는 128명(64.6%), 스케일링 경험이 없는 대상자는 70명(35.4%)로 나타났다. 현재 경험 중인 증상으로는 치석이 45명(22.7%), 턱관절 동통 30명(15.2%), 잇몸 출혈 17명(8.6%) 순으로 높게 나타났다. 치아의 민감성 경험에서 차가운 것 89명(44.9%), 단것 12명(6.1%), 뜨거운 것 9명(4.5%), 저작압 9명(4.5%) 순으로 나타났다. 구강 악습관을 가진 대상자 중 손톱깨물기 48명(24.2%), 이 악물기 40명(20.2%), 이갈이 36명(18.2%), 입술 깨물기 35명(17.7%), 구 호흡 15명(7.6%), 뺨 깨물기 14명(7.1%) 순으로 나타났다<Table 2>.

<Table 1> General characteristic

Variables		N	%
Gender	Man	99	50
	Woman	99	50
Age	Under the age of 19	21	10.6
	From 20 years old to under 25 years old	149	75.3
	Over 25 years old	28	14.1
Education	Less than high school	22	11.1
	College or higher	176	88.9
Smoking	Yes	56	28.3
	No	142	71.7
Drinking	Yes	128	64.6
	No	70	35.4
Total		198	100

3. 대상자들의 OIDP 항목의 경험 여부

대상자들의 OIDP항목의 경험 조사에서 음식 씹기 25명(12.6%), 웃기, 치아 드러내기 17명(8.6%), 정확히 말하기 14명(7.1%) 순으로 불편감 경험이 높게 나타났으며, 가벼운 신체활동, 일상적인 생활, 정서 상태에서는 불편하다고 응답한 대상자는 나타나지 않았다<Table 3>.

4. 대상자들의 구강건강관리 행태

대상자들 중 음식 간식 섭취 시 당 함류 확인을 하는 대상자는 29명(14.6%), 확인하지 않는 대상자는 169명(85.4%)이였으며, 1일 평균 간식 섭취 횟수가 1회 미만인 대상자는 108명(54.5%), 2회 이상 90명(45.5%)으로 나타났다. 대상자들이 사용하는 칫솔

<Table 2> Subjects' dental history

Variables		N	%
Dental treatment experience	Yes	178	89.9
	No	20	10.1
Scaling experience	Yes	128	64.6
	No	70	35.4
Symptoms*	Calculus	45	22.7
	Caries	15	7.6
	Xerostomia	7	3.5
	Tooth pain	10	5.1
	Ginigva pain	9	4.5
	Gingiva bleeding	17	8.6
	Gingiva recession	4	2.0
	Halitosis	13	6.6
	TMJ pain	30	15.2
	Disordered Mastication	2	1.0
Sensitivity*	Cold	89	44.9
	Hot	9	4.5
	Sweet	12	6.1
	Pressure	9	4.5
Oral habits*	Clenching	40	20.2
	Bruxism	36	18.2
	Cheek bite	14	7.1
	Bite lips	35	17.7
	Nail bite	48	24.2
	Mouth Breathing	15	7.6
Total		198	100

* 다중응답 하였음

은 모든 대상자들이 일반 칫솔을 사용하는 것으로 나타났다. 칫솔질 시 느끼는 체감 시간은 2분 이하 95명(48%), 2분 초과 ~ 3분 이하 6명(33.8%), 3분 초과 36명(18.2%)으로 나타났으며 실제 칫솔질 시간은 2분 이하 33명(16.7%), 2분 초과 ~ 3분 57명(28.8%), 3분 초과 108명(54.5%)으로 나타났다. 칫솔질 교체 시기는 1개월 주기 47명(23.7%), 2개월 주기 76명(38.4%), 3개월 이상 75명(37.9%)이였다<Table 4>.

5. 대상자들의 구강건강관리 행태에 따른 구강환경 상태

대상자들의 구강건강관리 행태에 따른 구강환경 상태 비교에서 일 평균 간식섭취 횟수와 구취의 관계에서 간식 섭취 횟수가 2회 이상인 경우가 1회 이하인 경우보다 구취가 높았으나 통계적으로 유의하지 않았으며, 체감 칫솔질 시간과 변형 O'leary 지수에서 유의하게 나타났다(p<0.05)<Table 5>.

6. OIDP 항목의 불편감 경험 대상자의 구강건강관리 행태와의 관계

OIDP 10개 항목 중 대상자들이 불편감을 경험한 7개 항목과 구강건강관리 행태와의 관계에서 당 함류 확인과 음식 씹기에서

<Table 3> Experience of discomfort in OIDP

Variables	N(%)	
	Yes	No
Chewing food	25(12.6)	173(87.4)
Say exactly	14(7.1)	184(92.9)
Brushing teeth	10(5.1)	188(94.9)
Light physical activity (home and house cleaning)	-	198(100)
Daily life (school, shopping, meeting friend)	-	198(100)
Sleep	9(4.5)	189(95.5)
Relaxation(Tv, reading, music)	1(0.5)	197(99.5)
Laughing, brushing teeth	17(8.6)	181(91.4)
Emotional state (easy anger)	-	198(100)
Hanging out with others	1(0.5)	197(99.5)

<Table 4> Subjects' oral health care behavior

Variables		N(%)
Confirmation of sugar content	Yes	29(14.6)
	No	169(85.4)
Snack intake frequency	~1 time	108(54.5)
	2 times~	90(45.5)
Toothbrush type	Regular toothbrush	198(100)
	Electric toothbrush	-
Sensational brushing time	~2 minutes	95(48.0)
	2~3 minutes	67(33.8)
	More than 3 minutes	36(18.2)
Actual brushing time	~2 minutes	33(16.7)
	2~3 minutes	57(28.8)
	More than 3 minutes	108(54.5)
When to change brushing	1 month	47(23.7)
	2 months	76(38.4)
	More than 3 months	75(37.9)

<Table 5> Oral environment status according to oral health management behavior

Variables		N(%)	Oral malodor		modified O'leary	
			Mean±sd	t/F(p)	Mean±sd	t/F(p)
Confirmation of sugar content	Yes	29(14.6)	82.21±18.40	0.302	50.02±18.77	-0.064
	No	169(85.4)	81.27±14.98	(.763)	50.26±18.42	(.949)
Snack intake frequency	~1 time	108(54.5)	79.98±15.71	-1.420	50.39±19.91	0.140
	2 times~	90(45.5)	83.11±15.11	(.157)	50.02±16.57	(.889)
Toothbrush type	Regular toothbrush	198(100)	-	-	-	-
	Electric toothbrush	-				
Sensational brushing time	~2 minutes	95(48.0)	81.37±15.36	0.002	53.53±18.62	4.257
	2~3 minutes	67(33.8)	81.37±14.07	(.998)	49.22±17.21	(.016)
	More than 3 minutes	36(18.2)	81.56±18.49		43.36±18.47	
Actual brushing time	~2 minutes	33(16.7)	84.42±19.18	1.351	54.53±19.70	1.425
	2~3 minutes	57(28.8)	80.84±14.50	(.261)	50.97±19.45	(.243)
	More than 3 minutes	108(54.5)	80.47±14.66		48.51±17.38	
When to change brushing	1 month	47(23.7)	82.98±14.06	2.630	51.96±18.56	0.595
	2 months	76(38.4)	83.58±15.71	(.075)	50.88±18.01	(.552)
	More than 3 months	75(37.9)	78.21±15.75		48.47±18.56	

<Table 6> Relationship between OIDP category and oral health management behavior of subjects experiencing discomfort

Variables		N(%)	Chewing food			Say exactly			Brushing teeth			Sleep		
			Yes	No	$\chi^2(p)$	Yes	No	$\chi^2(p)$	Yes	No	$\chi^2(p)$	Yes	No	$\chi^2(p)$
Confirmation of sugar content	Yes	29(14.6)	8(27.6)	21(72.4)	6.893	4(13.8)	25(86.2)	2.337	0	29(100)	1.807	2(6.9)	27(93.1)	0.433
	No	169(85.4)	17(10.1)	152(89.9)	(.009)	10(5.9)	159(94.1)	(.126)	10(5.9)	159(94.1)	(.179)	7(4.1)	162(95.9)	(.511)
Snack intake frequency	~1 time	108(54.5)	11(10.2)	97(89.8)	1.283	12(11.1)	96(88.9)	5.903	7(6.5)	101(93.5)	1.015	5(4.6)	103(95.4)	0.004
	2 times~	90(45.5)	14(15.6)	76(84.4)	(.257)	2(2.2)	88(97.8)	(.015)	3(3.3)	87(96.7)	(.314)	4(4.4)	86(95.6)	(.950)
Toothbrush type	Regular toothbrush	198(100)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Electric toothbrush	-												
Sensational brushing time	~2 minutes	95(48.0)	11(11.6)	84(88.4)	0.490	7(7.6)	88(92.4)	1.593	4(4.2)	91(95.8)	0.277	5(5.3)	90(94.7)	0.573
	2~3 minutes	67(33.8)	10(14.9)	57(85.1)	(.783)	3(4.5)	64(95.5)	(.451)	4(6.0)	63(94.0)	(.871)	2(3.0)	65(97.0)	(.751)
	More than 3 minutes	36(18.2)	4(11.1)	32(88.9)		4(11.1)	32(88.9)		2(5.6)	34(94.4)		2(5.6)	34(94.4)	
Actual brushing time	~2 minutes	33(16.7)	5(15.2)	28(84.8)	2.285	5(15.2)	28(84.8)	4.437	0(0)	33(100)	3.289	2(6.1)	31(93.9)	0.318
	2~3 minutes	57(28.8)	4(7.0)	53(93.0)	(.319)	2(3.5)	55(96.5)	(.109)	2(3.5)	55(96.5)	(.193)	2(3.5)	55(96.5)	(.853)
	More than 3 minutes	108(54.5)	16(14.8)	92(85.2)		7(6.5)	101(93.5)		8(7.4)	100(92.6)		5(4.6)	103(95.4)	
When to change brushing	1 month	47(23.7)	8(17.0)	39(83.0)	1.661	3(6.4)	44(93.6)	2.638	3(6.4)	44(93.6)	0.354	6(12.8)	41(87.2)	9.757
	2 months	76(38.4)	7(9.2)	69(90.8)	(.436)	3(3.9)	73(96.1)	(.267)	4(5.3)	72(94.7)	(.838)	1(1.3)	75(98.7)	(.008)
	More than 3 months	75(37.9)	10(13.3)	65(86.7)		8(10.7)	67(89.3)		3(4.0)	72(96.0)		2(2.7)	73(97.3)	

Variables		N(%)	Relacation (TV, reading, music)			Laughing, Revealing teeth			Hanging out with others		
			Yes	No	$\chi^2(p)$	Yes	No	$\chi^2(p)$	Yes	No	$\chi^2(p)$
Confirmation of sugar content	Yes	29(14.6)	0(0)	29(100)	0.172	1(3.4)	28(94.6)	1.143	0(0)	29(100)	0.172
	No	169(85.4)	1(5.9)	168(94.1)	(.678)	16(9.5)	153(90.5)	(.285)	1(5.9)	168(94.1)	(.678)
Snack intake frequency	~1 time	108(54.5)	0(0)	108(100)	1.206	9(8.3)	99(91.7)	0.019	0(0)	108(100)	1.206
	2 times~	90(45.5)	1(1.1)	89(98.9)	(.272)	8(8.9)	82(91.1)	(.889)	1(1.1)	89(98.9)	(.272)
Toothbrush type	Regular toothbrush	198(100)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Electric toothbrush	-									
Sensational brushing time	~2 minutes	95(48.0)	0(0)	95(100)	1.965	8(8.4)	87(91.6)	0.403	0(0)	95(100)	1.965
	2~3 minutes	67(33.8)	1(1.5)	66(98.5)	(.374)	5(7.5)	62(92.5)	(.817)	1(1.5)	66(98.5)	(.374)
	More than 3 minutes	36(18.2)	0(0)	36(100)		4(11.1)	32(88.9)		0(0)	36(100)	
Actual brushing time	~2 minutes	33(16.7)	0(0)	33(100)	0.838	2(6.1)	31(93.9)	6.294	0(0)	33(100)	0.838
	2~3 minutes	57(28.8)	0(0)	57(100)	(.658)	1(1.8)	56(98.2)	(.043)	0(0)	57(100)	(.658)
	More than 3 minutes	108(54.5)	1(0.9)	107(99.1)		14(9.3)	94(90.7)		1(0.9)	107(99.1)	
When to change brushing	1 month	47(23.7)	1(2.1)	46(97.9)	3.229	4(8.5)	43(91.5)	0.100	0(0)	47(100)	1.613
	2 months	76(38.4)	0(0)	76(100)	(.199)	6(7.9)	70(92.1)	(.951)	1(1.3)	75(98.7)	(.446)
	More than 3 months	75(37.9)	0(0)	75(100)		7(9.3)	68(90.7)		0(0)	75(100)	

유의하였고(p<0.01), 간식섭취빈도와 정확히 말하기에서 유의하게 나타났다(p<0.05). 칫솔질 교체시기와 잠자기에서 유의하였으며(p<0.01), 실제 칫솔질 시간과 웃기, 치아 드러내기에서 유의하였다(p<0.05)<Table 6>.

Ⅳ. 고찰 및 결론

일상생활구강영향지수(OIDP)는 일상생활에 연관된 구강상태를 파악하여 주관적으로 삶의 질에 미치는 영향을 평가할 수 있는 도구이며[19], 구강건강과 관련된 삶의 질(OHRQoL)지표에 미치는 영향을 평가하는 도구 중 가장 일반적으로 사용되어지는 도구이다[20]. OIDP 항목의 경험이 구강상태로 인한 불편감 경험을 말하며, 이는 일상생활에 부정적 영향을 미치고 이로 인하여 구강관련 삶의 질에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다.

본 연구는 성인의 일상생활구강영향지수(OIDP)를 통해 구강건강이 삶에 미치는 영향을 확인하고 구강상태와 관련하여 부정적인 요인을 파악하고 구강관리 행태와의 관련성을 조사하여 구강건강관리를 도모하고자 하는데 목적이 있다.

연구 대상자의 대부분은 치과 병력 중 스켈링 치료 경험이 있는 대상자가 대부분으로 나타났다. 이는 정 등[21]의 연구에서와 같이 스켈링에 대한 경험자는 증가하는 추세라는 연구 결과가 뒷받침한다. 연구결과는 첫째, 칫솔질 시간이 길어질수록 구강환경 상태가 양호한 것으로 나타났다. 이는 성인을 대상으로 한 김[22]의 연구와 일치하는 결과이다. 기존의 연구에는 박[23]의 연구에서도 칫솔질 횟수와 시간이 구강관리에 영향을 준다고 하였으며 본 연구는 칫솔질 시간이 길어질수록 치면세균막 지수가 감소하여 구강 환경 상태가 양호한 결과를 확인하였다. 또한 고 등[24]의 연구에서도 중학생의 칫솔질의 횟수가 구강건강관리에 영향을 준다고 하였다. 둘째, 대부분의 간식 섭취시 당 함류를 확인하지 않는 것으로 확인 되었다. 이는 초등학생을 대상으로 한 도 등[25]의 연구와 일치하는 결과이다. 기존의 연구에서는 간식 섭취 전 당 함량을 확인하지 않는다고 하였으며 본 연구서는 간식 섭취시 당 함류 등 구분을 하지 않는 것으로 나타났다. 셋째, 일상생활구강영향지수(OIDP)의 불편감을 경험한 경우 구강관리 행태의 변화를 보여 일상생활구강영향지수(OIDP)와 구강관리 행태는 관련성이 있는 것으로 나타났다. 이는 조 등[15]의 연구와 일치하는 결과이다. 기존의 연구에서는 어린이를 대상으로 일상생활구강향지수(C-OIDP)와 구강관리 및 구강건강행태와의 관련성이 있다는 연구결과이며 본 연구에서는 성인을 대상으로 일상생활구강영향지수(OIDP)의 불편감을 조사하여 구강건강행태와의 관련성이 있음을 확인하였다.

끝으로 본 연구에 사용 되어진 일상생활구강영향지수(OIDP)의 불편감 경험이 낮게 나타나 통계적으로 유의하게 나타난 항목이 다소 부족하였고 이는 대상자들은 성인으로 구성되었으나 만 25세 미만의 젊은 청년층이 대다수였으며 이로 인하여 일상생활구강영향지수(OIDP)항목에 해당하는 불편감의 경험이 낮았을 것으로 사료된다. 향후 연구 대상을 중장년층 및 노인까지 확대하여 구강건강과 구강환경에 영향을 미치는 여러 요인들과 OIDP와의 연관성에 대한 후속연구가 필요할 것으로 보인다. 특히 본 연구에서는 응답수가 없었던 항목인 가벼운 신체활동, 일상적인 생활, 정서 상태에서는 연구 대상자별 적합 요인을 파악하여 연구에 적용하는 후속 연구를 연구할 필요가 있다.

REFERENCES

1. Whoqol Group: The world health organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the world health organization. Social science & medicine 41(10): 1403-1409, 1995.
   DOI: 10.1016/0277-9536(95)00112-K
2. Kim JH, Hong MH, Jeong MA: Subjective oral health awareness level and quality of life Study. Journal of the Korea Convergence Society 1(1):57-67, 2010.
   DOI: 10.15207/JKCS.2010.1.1.057
3. Lee EG, Park JH, Park JR, Park JY: A study on OHIP-14 and EQ-5D of residents in some rural areas. Journal of Kprea Socoety of Dental Hygiene 11(2):197-211, 2011.
4. Park JH, Yoon HS: Subjective awareness and the quality of life related to oral health in industrial workers. Journal of Dental Hygiene Science 12(3):235-243, 2012.
5. Kim DH, Hwang SJ: Influence of the food intake ability and the number of remaining teeth on oral health related quality of life in some elderly people. Journal of dental hygiene science 16(1):53-61, 2016.
   DOI: 10.17135/jdhs.2016.16.1.53
6. Healthcare Bigdata Hub. https://opendata.hira.or.kr/home.do
7. Nam YT, Yun JW, Jun EJ, Kim SS, Kim JB, Jeong SH: Evaluation of oral health-related quality of life in orthodontic patients using the modified Oral Impact on Daily Performance (OIDP) questionnaire. Journal of Korean Academy of Oral

Health 43(2):43-49, 2019.
DOI: 10.11149/jkaoh.2019.43.2.43

8. Atchison KA, Dolan TA: Development of the geriatric oral health assessment index. Journal of Dental Education 54(11):680-687, 1990.
DOI: 10.1002/j.0022-0337.1990.54.11.tb02481.x|
9. Slade GD, Spencer AJ: Development and evaluation of the oral health impact profile. Community dental health 11(1): 3-11, 1994.
10. Adulyanon S, Sheiham A: Measuring oral health and quality of life: oral impacts on daily performances. Chapel Hill. University of North Carolina, pp.151-160, 1997.
11. Locker D, Allen F: What do measures of 'oral health related quality of life' measure?. Community dentistry and oral epidemiology 35(6):401-411, 2007.
DOI: 10.1111/j.1600-0528.2007.00418.x
12. Amilani U, Jayasekara P, Perera IR, Carter HE, Senanayake S, Kularatna S: Oral impact on daily performance (OIDP) scale for use in Sri Lankan adolescents: a cross sectional modification and validation study. BMC oral health 20(1):16, 2020.
DOI: 10.1186/s12903-020-1006-z
13. Ryu JI, Jung SH: Public health dentistry : Prevalence of the oral impacts on daily performance (OIDP) in elderly population, Gangneung city. Journal of Korean Academy of Oral Health 31(2):205-213, 2007.
14. Bea SM, Jung SH, Shin BM, Shin SJ: Distribution of between socio-economic state of the parents and child-oral Impact on daily performances (C-OIDP) for children in gangneung city. Journal of Korean Academy of Oral Health 36(4):315-322, 2012.
DOI: 10.11149/jkaoh.2012.36.4.315
15. Jo HY, Jung YS, Park DO, Lee YE, Choi YH, Song KB : The association of oral impacts on daily performances for children (C-OIDP), oral health condition and oral health-related behaviors. Journal of Dental Hygiene Science 16(3): 242-248, 2016.
DOI: 10.17135/jdhs.2016.16.3.242
16. Kim HJ, Lee JY, Lee HN: Factors affecting the oral impact on daily performances(OIDP) of college students. The Journal of Korean Society for School & Community Health Education 16(2):33-44, 2015.
17. Park HR: The oral impacts on daily performance of some university students and an effect of oral health education to oral health behavior. doctoral dissertation, Wonkwang University, Iksan, 2010.
18. Jang SJ, Kim HJ: A study on oral health status and the oral impacts on daily performance of adults. The Korean Journal of Health Service Management 6(4):27-36, 2012.
DOI: 10.12811/kshsm.2012.6.4.027
19. Koong HS, Seo KW, Moon HK: A study on the subjective health status of nursing students using oral impacts on daily performance(OIDP). Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology 7(7):473-482, 2017.
DOI: 10.14257/ajmahs.2017.07.63
20. Mentero J, Bravo M, Albaladejo A: Validation of two complementary oral-health related quality of life indicators (OIDP and OSS 0-10) in two qualitatively distinct samples of the Spanish population. health and quality of life outcomes, 6(1): 101, 2008.
DOI: 10.1186/1477-7525-6-101
21. Jung JI, Lim MH: Awareness and satisfaction toward health insurance coverage of scaling. J Korean Soc Dent Hye 15(6):1107-1116. 2015.
DOI: 10.13065/jksdh.2015.15.06.1107
22. Kim JS: Influence of scaling cognition on life style and oral health belief for adults. J Korean Oral Health Sci 4(2):48-58, 2016.
23. Park HJ: Factors that influences daily toothbrushing frequency and use of oral health care products for adolescents. International JOURNAL OF CONTENTS 20(2):352-359, 2020.
DOI: 10.5392/JKCA.2020.20.02.352
24. Go BK, Kang HS, Lee MK, Park HY, Kim HJ: A Study on the Changes in Oral Health Knowledge and Behavior of some Middle School Students by Experiences in Oral Health Education in Busan. J Korean Oral Health Sci 7(3):29-36, 2019.
DOI: 10.33615/jkohs.2019.7.3.29
25. Do YJ, Park HY, Lee MK, Kim HJ: Study on the effect of oral health education in primary school mainly: in the upper grades. J Korean Oral Health Sci 8(1):59-65, 2020.
DOI: 10.33615/jkohs.2020.8.1.59