

# 부산지역 성인남성들의 구강보건교육경험과 정기검진 유무에 따른 구강건강관리 행태

박충무<sup>1)</sup>, 윤현서<sup>2)</sup> †

## Oral Health Care Behaviors of Male Adults in the Region of Busan according to Oral Health Education Experience and the Implementation or Non-implementation of Regular Checkups

Chung-Mu Park<sup>1)</sup>, Hyun-Seo Yoon<sup>2)</sup>

### 요 약

본 연구는 2017년 6월부터 4개월간 부산지역 20대 이상 성인남성을 대상으로 구강보건교육과 정기검진 경험에 따른 구강건강관리행태를 알아보기 위하여 설문조사를 실시하여 최종 324명을 대상으로 조사하였다. 일반적 특성에 따른 정기검진 유무에서는 연령에서는 40대에서 가장 많았고( $p=0.022$ ), 음주 후 칫솔질을 하지 않는 군에서 정기검진을 하는 것으로 나타났다( $p=0.024$ ). 구강보건교육경험( $p=0.031$ )과 정기검진( $p<0.001$ )을 하는 경우에 최근내원 시기를 물었을 때 1년 내 방문비율이 높았고, 정기검진을 받는 경우 스케링을 처치( $p<0.001$ ), 충치치료( $p<0.001$ )와 같이 중하지 않은 치료를 받는 비율이 높았다. 구강보건교육경험이 있는 경우 칫솔질 방법에서 전문가의 조언에 따랐으며( $p=0.029$ ), 치실 사용( $p<0.001$ )하였고, 정기검진을 받는 경우에도 치실을 사용하였다( $p=0.022$ ). 따라서 구강보건교육경험과 정기검진을 받는 경우 올바른 구강건강관리 행태를 보였고, 구강관리용품사용 하는 것으로 나타나 다양한 교육의 기회를 마련하고 정기검진률을 높이기 위한 방안을 마련한다면 전반적인 구강건강증진과 삶의 질 향상에 도움이 되리라 생각된다.

핵심어 : 구강보건교육, 정기검진, 구강관리용품, 칫솔질, 성인남성

### Abstract

The purpose of this study was to examine the oral health care behaviors of male adults aged 20 and up in the region of Busan according to their oral health education experience and experience of receiving regular checkups by conducting a survey on 324 selected men for four months from June, 2017. As for the implementation of regular checkups by general characteristics including age, the respondents who were in their 40s received the most regular checkups( $p=0.022$ ), and the respondent group that didn't brush their

Received(June 2, 2018), Review Result(June 12, 2018), Accepted(July 13, 2018), Published(August 31, 2018)

<sup>1)</sup>(Professor) 47340 Dept. Clinical Laboratory Science, Dong-Eui Univ. 176, Eomgwang-ro, Busanjin-gu, Busan, Korea

email: cmpark@deu.ac.kr

<sup>2)</sup>(Professor, Corresponding Author) 47340 Dept. Dental Hygiene, Dong-Eui Univ. 176, Eomgwang-ro, Busanjin-gu, Busan, Korea

email: yoonhs@deu.ac.kr

teeth after drinking received regular checkups( $p=0.024$ ). As a result of asking when was the last time they visited dental clinics, many of the respondents who had oral health education experience( $p=0.031$ ) and who received regular checkups( $p<0.001$ ) did that over the past year, and many of the respondents who got regular checkups received minor treatments such as scaling( $p<0.001$ ) or dental caries treatment( $p<0.001$ ). The respondents who had received oral health education followed an expert advice as to toothbrushing method ( $p=0.029$ ) and made use of dental floss( $p<0.001$ ), and the respondents who received regular checkups also used dental floss( $p=0.022$ ). Thus, the respondents who had oral health education experience and who received regular checkups took care of their oral health in the right way and made use of oral health supplies. Therefore it is expected to improve overall oral health and the quality of life if various educational opportunities are provided and if it is carefully considered how the implementation rate of regular checkups can be increased.

Keywords : Adult male, Dental health education, Oral Care Products, Regular checkup, Toothbrushing

## 1. 서론

우리 구강건강관리는 단순히 치아건강관리 뿐만 아니라 전신건강에도 영향을 주는 것으로 보고 되어지고 있으며, 나아가서는 개인의 전반적인 삶의 질에도 영향을 미치는 것으로 조사되었다[1]. 2013년도 국민건강영양조사 결과 치주질환 유병율은 여자보다 남자에서 35-44세 11%, 50-60대는 20%가 높았다[2]. 성인의 경우 치아우식증보다 치주질환에 대한 위험요인을 많이 가지고 있으며, 치주질환의 특성상 성인에서 치아상실의 주된 원인이 되고 있어 관리가 필요하다[3].

이러한 구강건강관리는 질환이 발생하기 전에 정기적인 치과방문으로 예방 및 조기발견이 가능하며, 개인에게는 통증과 경제적 부담을 줄일 수 있고 국가적으로도 낭비를 막을 수 있다. 우리나라의 경우 구강상병검진제도 마련되어 있으나[4], 일반건강검진 수진율이 76.1%인것에 반해 구강건강검진 수진율은 31%에 불과하다[2]. 이를 개선하기 위하여 국가차원에서도 지속적인 노력을 진행하고 있으며, 2020년까지는 40%까지를 목표로 잡고 있다[5].

구강보건교육은 올바른 구강지식형성을 통해서 실천으로 이어갈 수 있는 구강건강증진을 위한 가장 손쉽고도 지속유지가 가능한 방법이며, 이는 여러 연구들에서 그 결과를 입증하였다[6-9]. 이러한 구강보건교육의 내용으로 칫솔질방법, 시간, 구강관리용품사용 등에 대하여 교육되어지고 있으나, 구강관리용품을 사용하는 빈도는 매우 낮은 실정이다[10]. 이로 인하여 성인들의 구강건강은 연령이 증가할수록 치아 잔존율이 낮아지며, 이로 인한 경제적인 부담 또한 가중되어지고 있다. 이를 개선하기 위해서는 무엇보다도 효율적으로 자신의 구강건강상태에 맞는 칫솔질 방법과 구강관리용품사용, 정기적 검진 등이 중요하며, 이를 실천하기 위해서라도 정기적이고 효율적인 방법으로 구강보건교육이 이루어져야 한다[11].

또한 구강보건교육은 이론적인 집단교육보다는 이론과 실습을 병행하는 교육에서 보다 효과가 높았으며, 이는 환자스스로가 구강건강을 관리 할 수 있는 계기를 마련하고 있다[12].

따라서 본 연구에서는 성인 여성에 비해 치주질환 유병율이 높은 남성을 대상으로 하여 구강보건교육경험과 정기검진 유무에 따른 구강건강관리행태를 파악하여 구강건강관리에 소홀하기 쉬운 시기의 대상자들에게 구강건강증진을 위하여 효율적인 구강건강관리 방안을 모색하기 위한 기초자

료를 마련하고자 한다.

## 2. 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

2017년 6월부터 9월까지 약 4개월 간 부산지역에 거주하는 20세 이상 성인남성들을 대상으로 무작위표본추출법을 이용하여 대상자를 선정하였다. 선정된 대상자들에게 설문조사의 목적을 설명하고 이에 동의한 350명을 대상으로 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 회수된 설문지 중 불성실하게 응답한 설문지 26부를 제외하고 324부를 최종 분석하였다.

### 2. 연구방법

설문지의 구성은 일반적 특성 6문항(연령, 최종학력, 소득수준, 음주 후 칫솔질 유무, 흡연 유무, 만성질환 유무), 구강보건교육경험 유무 1문항, 1년을 기준으로 치과정기검진 유무 1문항, 치과방문행태 2문항(최근내원 시점, 주된 방문이유), 구강건강관리행태 4문항(칫솔질 횟수, 칫솔질 방법, 칫솔질 시간, 칫솔질교환시기), 구강관리용품사용 유무 5문항(치실, 치간칫솔, 양치액, 전동칫솔, 사용안함)으로 구성하였다.

### 3. 분석방법

SPSS 프로그램(ver. 23.0, Chicago, Illinois, USA)을 이용하였으며, 응답분포를 알아보기 위하여 빈도분석을 실시하여 재분류를 실시하였다. 일반적 특성에 따른 구강보건교육경험 유무와 정기검진 유무를 알아보기 위하여 교차분석을 실시하였으며, 구강보건교육경험 유무와 정기검진 유무에 따른 치과방문행태, 구강건강관리행태, 구강관리용품사용 여부를 비교하기 위하여 교차분석을 실시하였다. 유의확률은  $\alpha=0.05$ 로 하였다.

## 3. 연구결과

### 1. 일반적 특성에 따른 구강보건교육경험과 정기검진 유무

일반적 특성에 따른 구강보건교육경험과 정기검진유무는 <표 1>과 같다. 일반적 특성에 따라서는 연령이 증가할수록, 최종학력은 전문대졸업, 소득수준이 높을수록, 음주 후 칫솔질을 하지 않고, 흡연을 하지 않으며, 만성질환이 있는 경우 구강보건교육경험이 있었으나 통계적으로 유의하지 않았다.

일반적 특성에 따른 정기검진 유무는 연령군에서는 40대(22.6%)로 가장 많았고, 50대 이상

*Oral Health Care Behaviors of Male Adults in the Region of Busan according to Oral Health Education Experience and the Implementation or Non-implementation of Regular Checkups*

(20.8%), 20대(20.7%), 30대(8.3%)순이었고(p=0.022), 음주 후 칫솔질은 '예'12.2%, '아니오'22.2%로 아  
니오에서 높았고 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p=0.024). 최종학력은 고졸, 소득수준은  
300~500만원, 음주 후 칫솔질을 하지 않고, 만성질환이 있는 경우에 정기검진 경험이 많았으나 통  
계적으로는 유의하지 않았다.

[표 1] 일반적 특성에 따른 구강보건교육경험과 정기검진 유무

[Table 1] Oral health education experience and whether to receive regular checkups or not according to general characteristics

Variable	Category(N/%)	Experience of oral health education		Regular checkup	
		Yes	No	Yes	No
Age	20-29	8(13.8)	50(86.2)	12(20.7)	46(79.3)
	30-39	23(19.2)	97(80.8)	10(8.3)	110(91.7)
	40-39	20(21.5)	73(78.5)	21(22.6)	72(77.4)
	50<	15(28.3)	38(71.7)	11(20.8)	42(79.2)
	p	0.286		0.022*	
Education	high school graduate	20(20.0)	80(80.0)	22(22.0)	78(78.0)
	College graduation	17(25.0)	51(75.0)	12(17.6)	56(82.4)
	University graduation	29(18.6)	127(81.4)	20(12.8)	136(87.2)
	p	0.546		0.153	
Income	>200	4(16.0)	21(84.0)	4(16.0)	21(84.0)
	200-300	23(20.9)	87(79.1)	14(12.7)	96(87.3)
	300-400	18(18.9)	77(81.1)	19(20.0)	76(80.0)
	400-500	12(21.8)	43(78.2)	11(20.0)	44(80.0)
	500<	9(23.1)	30(76.9)	6(15.4)	33(84.6)
	p	0.954		0.648	
Brushing after drinking	Yes	36(20.0)	144(80.0)	22(12.2)	158(87.8)
	No	30(20.8)	114(79.2)	32(22.2)	112(77.8)
	p	0.890		0.024*	
Smoking	Yes	37(19.7)	151(80.3)	33(17.6)	155(82.4)
	No	29(21.3)	107(78.7)	21(15.4)	115(84.6)
	p	0.780		0.653	
Chronic disease	Yes	16(21.9)	57(78.1)	10(23.7)	63(86.3)
	No	50(19.9)	201(80.1)	44(17.5)	207(82.5)
	p	0.742		0.482	

\* $p < 0.05$

## 2. 구강보건교육경험과 정기검진 유무에 따른 치과방문행태

구강보건교육경험과 정기검진 유무에 따른 치과방문행태는 <표 2>와 같다. 구강보건교육경험 유무에 따른 최근내원 시기에서는 1년 이내 26.5%로 가장 많았고, 2년 이상 16.8%, 1-2년 12.8%순으로 통계적으로 유의한 차이를 보였고( $p=0.031$ ), 방문이유에서는 예방처치를 받는 경우 28.6%로 가장 많았고, 발치 27.8%, 치주질환치료 26.3%순으로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

정기검진경험 유무에 따른 최근내원 시기에서는 1년 이내 25.8%로 가장 많았고, 1-2년 14.1%, 2년 이상 4.2%순이었었고( $p<0.001$ ), 스켈링을 처치 받은 경우( $p<0.001$ ), 충치치료를 받은 경우( $p<0.001$ )에 정기검진을 받은 비율이 높았으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

[표 2] 구강보건교육경험과 정기검진 유무에 따른 치과방문행태

[Table 2] Visit to dental clinics according to oral health education experience and whether to receive regular checkups or not

Variable	Category(N/%)	Experience of oral health education		Regular checkup	
		Yes	No	Yes	No
Recently visited (year)	>1(151/46.6)	40(26.5)	111(73.5)	39(25.8)	112(74.2)
	1-2(78/24.1)	10(12.8)	68(87.2)	11(14.1)	67(85.9)
	2<(95/29.3)	16(16.8)	79(83.2)	4(4.2)	91(95.8)
	p	0.031*		0.000***	
Reason for Visit(yes)‡	Prevention(14/4.3)	4(28.6)	10(71.4)	-	14(100.0)
	p	0.495		0.138	
	Scaling(106/32.7)	20(18.9)	86(81.1)	7(6.6)	99(93.4)
	p	0.769		0.000***	
	Cavity treatment(85/26.2)	21(24.7)	64(75.3)	3(3.5)	82(96.5)
	p	0.273		0.000***	
	Endodontic treatment(37/11.4)	7(18.9)	30(81.1)	2(5.4)	35(94.6)
	p	1.000		0.059	
	Periodontal treatment(19/5.9)	5(26.3)	14(73.7)	2(10.5)	17(89.5)
	p	0.556		0.750	
	Extraction (18/5.6)	5(27.8)	13(79.6)	2(11.1)	16(88.9)
	p	0.381		0.748	
	Implant(34/10.5)	8(23.5)	26(76.5)	2(5.9)	32(94.1)
p	0.653		0.089		

\*  $p<0.05$ , \*\*\*  $p<0.001$

‡ Multiple Responses

## 3. 구강보건교육경험과 정기검진 유무에 따른 구강건강관리행태

구강보건교육경험과 정기검진 유무에 따른 구강건강관리행태는 <표 3>과 같다. 구강보건교육 경

험 유무에 따른 칫솔질 방법은 내맘대로 18.0%, 전문가 조언이 31.6%로 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였고( $p=0.029$ ), 칫솔질은 3회, 시간은 3분 이상, 교환 시기는 3분 미만에서 교육경험이 있었으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

정기검진 유무에 따른 칫솔질은 2회, 방법은 전문가조언, 시간은 3분 이상, 교환 시기는 3개월 미만에서 정기검진을 하는 경우가 많았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

[표 3] 구강보건교육경험과 정기검진 유무에 따른 구강건강관리행태

[Table 3] Oral health care behaviors according to oral health education experience and whether to receive regular checkups or not.

Variable	Category	Experience of oral health education		Regular checkup	
		Yes	No	Yes	No
Tooth number of brushing	2 time	12(15.4)	66(84.6)	16(20.5)	62(79.5)
	3 time	44(22.2)	154(77.8)	31(15.7)	167(84.3)
	4 time<	10(20.8)	38(79.2)	7(14.6)	41(85.4)
	p	0.445		0.569	
Tooth brushing method	내맘대로	48(18.0)	219(82.0)	42(15.7)	225(84.3)
	전문가조언	18(31.6)	39(68.4)	12(21.1)	45(78.9)
	p	0.029*		0.331	
Time for tooth brushing	>2 minutes	42(18.3)	187(81.7)	34(14.8)	195(85.2)
	3 minutes<	24(25.3)	71(74.7)	20(21.1)	75(78.9)
	p	0.174		0.191	
Exchange toothbrush (month)	>3	47(23.3)	155(76.7)	37(18.3)	165(81.7)
	3<	19(15.6)	103(84.4)	17(13.7)	105(86.1)
	p	0.117		0.357	

\*  $p < 0.05$

#### 4. 구강보건교육경험과 정기검진 유무에 따른 구강관리용품사용 여부

구강보건교육과 정기검진 유무에 따른 구강관리용품사용 여부는 <표 4>와 같다. 구강보건교육 경험 유무에 따른 구강관리용품사용 여부에서는 치실 사용에서 '예' 40.3%, '아니오' 14.2%( $p < 0.001$ ), 사용한적 없음에서는 '예' 11.5%, '아니오' 27.0%( $p = 0.001$ )에서 많았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 교육경험이 있는 경우 양치액을 사용하고, 치간칫솔을 사용하며, 전동칫솔을 사용하였으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

정기검진 유무에 따른 구강관리용품사용 여부에서 치실 사용에서 '예' 26.0%, '아니오' 13.8%로 사용이 많았고, 통계적으로 유의한 차이를 보였으며( $p = 0.022$ ), 정기검진을 받는 경우 양치액, 치간 칫솔, 전동칫솔을 사용하였으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

[표 4] 구강보건교육경험과 정기검진 유무에 따른 구강관리용품사용 여부

[Table 4] The use or non-use of oral health supplies according to oral health education experience and whether to receive regular checkups or not

Variable	Category	Experience of oral health education		Regular checkup	
		Yes	No	Yes	No
Dental floss	Yes	31(40.3)	46(59.7)	20(26.0)	57(74.0)
	No	35(14.2)	212(85.8)	34(13.8)	213(86.2)
	p	0.000***		0.022*	
Gargle	Yes	17(22.1)	60(77.9)	17(22.1)	60(77.9)
	No	49(19.8)	198(80.2)	37(15.0)	210(85.0)
	p	0.746		0.162	
Proxabrush	Yes	15(22.7)	51(77.3)	13(19.7)	53(80.3)
	No	51(19.8)	207(80.2)	41(15.9)	217(84.1)
	p	0.609		0.462	
Electric tooth brush	Yes	10(31.3)	22(68.8)	6(18.8)	26(81.2)
	No	56(19.2)	236(80.8)	48(16.4)	244(83.6)
	p	0.111		0.802	
Nonuse	Yes	16(11.5)	123(88.5)	21(15.1)	118(84.9)
	No	50(27.0)	135(73.0)	33(17.8)	152(82.2)
	p	0.001**		0.550	

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$

#### 4. 고찰

사회가 발전하고 수명이 연장되면서 건강에 대한 관심도는 높아졌으나 실제 성인들의 경우 대부분이 사회경제적으로 중추적인 역할을 하고 대부분의 생산에 주체가 되어 시간적 경제적인 여유를 가지기 힘든 실정이다[12]. 경제활동을 하는 성인들의 경우 여러 연구결과와 같이 자신에게 있어 구강건강관리는 후순위로 밀려나게 되어 노년기에는 구강건강문제로 인하여 큰 고통을 경험하게 된다. 따라서 본 연구에서는 구강건강증진을 위해 가장 중요하며, 사회적 경제적 부담이 적은 구강보건교육과 구강검진 경험에 따른 구강건강관리행태를 알아보고 이를 바탕으로 구강보건교육과 구강검진 수혜율을 높이기 위한 방안을 마련하고자 하였다.

본 연구에서 일반적 특성에 따른 구강보건교육경험에서는 연령이 증가할수록, 최종학력은 전문대졸업, 소득수준이 높을수록, 음주 후 칫솔질을 하지 않고, 흡연을 하지 않으며, 만성질환이 있는 경우 경험이 있었다. 그러나 장 등[13]의 연구결과에서는 칫솔질 방법교육에서 여성, 연령이 낮을

수록, 수입이 많고, 직업은 학생에서 교육을 받은 경험이 있어 본 연구와 차이를 보였다. 이는 본 연구는 성인남성만을 대상으로 한 반면 장 등은 남녀를 구분하지 않아 차이를 보인 것으로 생각되며, 구강보건교육은 남성들에게서는 경험빈도가 낮은 것을 다시 한 번 더 알 수 있었다.

일반적 특성에 따른 정기검진 유무에서는 40대(22.6%)( $p=0.022$ ), 음주 후 칫솔질을 하지 않는 경우( $p=0.024$ ). 최종학력은 고졸, 소득수준은 300~500만원, 만성질환이 있는 경우에 정기검진을 받고 있었다. 이는 조와 박[17]의 연구에서 연령이 낮을수록 정기검진을 받는 것으로 나타난 것과는 다소 차이를 보였다. 이는 조와 박의 연구의 대상자가 성인이라는 하지만 군인을 대상으로 한 것에서 차이를 보인 것으로 예상된다.

본 연구에서는 구강보건교육경험이 있는 경우 최근 치과내원이 1년 이내(26.5%)로 가장 많았고, ( $p=0.031$ ), 방문이유에서는 예방치치(28.6%)가 가장 많았다. 이는 00[15]의 연구에서 구강보건교육을 받은 사람이 최근 진료기간이 6개월 미만으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 구강보건교육을 통하여 개인의 구강건강관리를 위한 의료기관 방문의 동기를 마련하여야 할 것이다.

본 연구에서 구강보건교육 경험이 있는 경우 올바른 방법으로 칫솔질을 하였으며, 칫솔질은 3회, 시간은 3분 이상, 교환 시기는 3분 미만이었다. 이는 하루 칫솔질 횟수가 많은 경우 구강보건교육 경험이 많은 것과 유사한 결과를 보였다[16].

구강보건교육 경험 유무에 따른 구강관리용품사용 여부에서는 치실 사용하는 경우( $p<0.001$ ), 양치액, 치간칫솔, 전동칫솔을 사용하는 경우가 많았다. 이는 장 등[13]의 연구결과 구강보건교육경험이 있는 경우 보조용품을 더 사용하는 것으로 나타나 본 연구와 동일한 결과를 얻었다. 이에 구강보건교육 시 구강관리용품과 관련한 교육내용을 첨부하여 체계적인 교육을 할 수 있는 기반을 마련하여야 할 것이다.

본 연구에서는 정기검진을 받는 경우 치실 사용( $p=0.022$ ), 양치액, 치간칫솔, 전동칫솔을 사용하는 것으로 나타났다. 이는 이와 백[14]의 산업장 근로자를 대상으로 한 연구에서 치실 혹은 치간칫솔을 사용하는 경우 구강건강관심도가 높았으며, 법정 구강검진을 포함한 정기검진에 대한 인식도가 높아 본 연구결과와 동일하였다.

따라서 효율적인 구강보건교육을 위한 구강보건교육과 정기검진을 위해서는 생애주기별 구강보건교육 프로그램을 개발하고, 단기교육이 아닌 중장기적인 교육체계가 마련되어야 할 것이다. 또한 현재 구강상병검진제도가 마련되어져 있으나 제대로 시행되고 있지 못하는 것에 대해서는 관계기관들의 협조를 통하여 검진률을 높이기 위한 방안을 마련하는 동시에 성인들의 인신변화를 위한 다양한 홍보활동이 필요할 것이다.

## 5. 결론

본 연구는 2017년 6월부터 4개월간 부산지역 20대 이상 성인남성을 대상으로 구강보건교육과 정기검진 경험에 따른 구강건강관리행태를 분석하여 효율적인 구강건강관리 방안을 모색하고자 연



구를 진행하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 일반적 특성에 따른 정기검진 유무는 연령군에서는 40대(22.6%)로 가장 많았고, 50대 이상(20.8%), 20대(20.7%), 30대(8.3%)순이었고( $p=0.022$ ), 음주 후 칫솔질은 '아니오'( $p=0.024$ )에서 높았고 통계적으로 유의한 차이를 보였다.
2. 최근내원 시기에서는 1년 이내가 구강보건교육경험( $p=0.031$ )과 정기검진( $p<0.001$ )을 하였다.
3. 정기검진을 받는 경우 스케링을 처치 ( $p<0.001$ ), 충치치료( $p<0.001$ )를 받은 경우가 많았다.
4. 구강보건교육경험을 칫솔질 방법에서 전문가의 조언에 따랐으며( $p=0.029$ ), 치실 사용( $p<0.001$ )하였고, 정기검진을 받는 경우에도 치실을 사용하였다( $p=0.022$ ).

따라서 구강보건교육경험과 정기검진을 받는 경우 올바른 구강건강관리 행태를 보였고, 구강관리용품 사용도 하는 것으로 나타나 다양한 교육의 기회를 마련하고 정기검진률을 높이기 위한 방안을 마련한다면 전반적인 구강건강증진과 삶의 질 향상에 도움이 되리라 생각된다.

## Reference

- [1] Gerritsen AE, Allen PF, Witter DJ, Bronkhorst EM, Creugers NH, Tooth loss and oral health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis. *Health Qual Life Outcomes*. (2010), Vol.8, pp.126.
- [2] Ministry of Health and Welfare: Korea Health Statistics 2013: Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES VI-1). Ministry of Health and Welfare, Sejong, 2014.
- [3] Ha JE, Bae KH, Reasons for extraction of permanent teeth in Korea. *J Korean Acad Oral Health*. (2012), Vol.36, pp.32-37.
- [4] Seo HS, Park KS, The Study on the Oral Health Status and Behavior of Industrial Workers at Choong-Nam province, South Korea. *J Korean Acad Dent Health*. (2003), Vol.27, No.4, pp.
- [5] Ministry of Health and Welfare: The 4th report on establishing the 4th health plan (2016-2020). Ministry of Health Welfare, Seoul, pp.214-219, 2015.
- [6] Choi MH, A survey research on industrial workers' oral examination status and oral health educational request Level. *J of Korean soci Den Hygi*. (2010), Vol.10, No.1, pp.185-195.
- [7] Kang DS, Lee HS, Work Loss Caused by Oral Diseases in Korean Workers. *J Korean Acad Oral Health*. (2003), Vol.27, No.2, pp.305-317.
- [8] Song JR, Lim CY, Lee HS, Relationship between work loss due to oral diseases and self-perceived oral health status among workers. *J Korean Acad Oral Health*. (2017), Vol.41, No.2, pp.80-89.
- [9] Oh HW, Lee HS, Restricted Activity from Oral Disease in Korean Workers. *J Korean Acad Oral Health*. (2004), Vol.28, No.3, pp.423-437.
- [10] J. B. Kim, E. J. Choi, H. S. Moon, J. B. Kim, D. G. Kim, and H. S. Lee, D. Y. Park, *Public Oral Health*, Gomun Publishing Co, 2009.

*Oral Health Care Behaviors of Male Adults in the Region of Busan according to Oral Health Education Experience and the Implementation or Non-implementation of Regular Checkups*

- [11] H. Y. Jang, S. R. Lee, Y. J. Lee, S. B. Lee, H. N. Lee, H. B. Lee, and S. J. Hwang, Awareness and Need as Factors in an Incremental Oral Health Care Program for Korean Adults, *Journal of Dental Hygiene Science*. (2016), Vol.16, No.6, pp. 442-448.
- [12] Eom MR, Jeong DB, Park DY, Enhancement of plaque control score following individualized repeated instruction. *J Korean Acad Oral Health*. (2009), Vol.33, No.1, pp.10-18.
- [13] Lee BY, Kim YH, Association Between Oral Health Literacy and Oral Health Behaviors of Adults in Korea 37 (2014.12): 87-102.
- [14] Lee HJ, Pail DI, Effects of Oral Health Education for Occupational Health Nurses. *Journal of Dental Hygiene Science*. (2016), Vol.16, No.1, pp. 77-83.
- [15] Lee KH, Jung ES, Effects of education about dental hygiene devices on their use. *Journal of Digital Convergence*. (2015), Vol.13, No.2, pp.245-256.
- [16] Kim SK, A Study on the Status of Recognition and Practical Application of Oral Hygiene Devices: with outpatient as the central figure. *J Dent Hyg Sci*. (2002), Vol.2, No.2, pp.95-103,
- [17] Cho MJ, Park YM, A Study of Oral Health Status and Oral Health Promotion Activities according to the Snack Intake Frequency Change of Some Soldiers Compare to before and after Military Service. *Journal of Dental Hygiene Science*. (2016), Vol.16, No.1, pp. 1-8.