

일부지역주민의 구강보건인식도 및 치과의료 이용양상

김 일 준·남 철 현
(경산대학교 보건대학원)

목 차

I. 서 론	III. 조사결과 및 고찰
II. 연구 방법	IV. 요약 및 결론
	참고문헌

I. 서 론

우리나라는 근대 서구 치과의술이 1983년에 일본 치과 의사 노다(野田應治)에 의해 소개된 후, 오늘날과 같이 치과진료의 발전이 이루어지고 국민들의 구강보건 인식이 본 궤도에 들어서기 시작한 것은 6·25동란 이후로서, 학교교육, 치과 병·의원, 보건소, 이동치과진료반 및 매스컴(TV, 라디오, 신문 등)을 통하여 구강보건에 대한 홍보교육을 꾸준히 해왔기 때문에 많은 발전이 있었다.¹⁾ 그러나 구강질환 중 치주병과 2대주류를 이루는 치아우식증은 식생활 습관의 변화로 발생률이 증가하여 치아상실의 원인 중 88%를 차지하고 있다.²⁾

일반적으로 치아우식증은 과거에는 응급을 요하는 통증과 구강감염증을 일시적으로 제거한 후 발치를 하였으나, 현재에는 보존치료하거나 상실된 치아기능을 회복하는 재활치료에 중요한 관심사가 되고 있다. 그러나 치과의료비의 상승으로 포괄적인 치과의료 서비스를 받지 못한 채 고통받고 있는 사람이 많다.³⁾

보건사회부통계⁴⁾에 의하면 과거에는 치과의료 기관에 종사하는 치과 의사의 92.7%가 도시에 편중해 있고, 치과 의사의 68.6%가 6대 도시에 집중되어 있다. 그러므로 도시의 경우 반경 3km 이내는 지리적으로 치과이용의 장애요인이 되지 않는⁵⁾ 반면에 농어촌의 면 단위에는

치과의료기관이 거의 없어 거리상의 문제가 치과이용의 장애요인이 되어 왔다. 그러나 정부의 노력으로 1979년부터 공중보건 의사 및 공중보건 치과 의사 제도를 도입하여 1990년 현재 1,384명의 공중보건 치과 의사가 보건소 및 보건지소에 배치되어, 농어촌 주민의 구강보건 진료에 대한 접근성을 높이는 데 어느 정도 기여하고 있지만 도시에 비하면 치과의료 이용률이 떨어진다고 볼 수 있다.

이는 급속한 경제발전으로 인하여 젊은 연령층의 도시 진출로 농어촌의 잔류층은 저학력층 및 고령자만이 남게 되어 구강보건에 대한 인식부족¹⁾과 경제력감소 등의 요인도 있으나, 특히 가격 및 소득에 탄력성이 큰⁶⁾ 치아보철은 의료보험의 비급여, 보건소 및 보건지소내의 구강보건시설, 장비의 부족과 제도상의 어려움으로 도시주민에 비하여 농촌주민에 대한 치과의료 서비스가 낮은 실정이다. 따라서 이러한 문제점으로 농촌주민의 10년간 보철경험자 중 68.8%가 무면허 구강진료업자(일명 들팔의)에게 서비스를 받았다는 조사보고⁷⁾가 있으며, 현재에도 무면허 구강진료업자에게 치아보철 서비스를 받고 있는 경향이 높게 나타나고 있다.

이처럼 비전문인에 의해 장착된 불량 보철물은 기능 장애와 보존 가능한 치아의 발거 및 감염증을 유발하며 구강암 발생의 자극요인으로 확인되고 있어 구강보건의

문제가 되고 있는 실정이다.²⁾

지금까지 지역주민의 구강질환 유병률을 우식증 경험도(DMF)지수에 초점을 맞춘 연구는 많이 있으나,^{8~19)} 치아보철 경험률과 이용기관 및 상실치아를 파악한 연구는 보기 드물다.

따라서 본 연구는 농촌 주민의 치과의료 이용양상과 구강보건 실태를 파악하여 정부의 구강보건 정책과 구강보건교육 계획 수립의 도움이 되고자 시도 되었다.

II. 연구 방법

1. 조사대상 및 기간

소도시에 인접한 일부 농촌지역으로서 1개 읍과 7개 면으로 구성된 선산군의 총 527가구²⁰⁾중 500가구를 자연부락 단위로 1~3개 무작위로 추출하여, 1992년 3월 27일부터 4월 30일까지 35일간 조사 하였다. 치과보철의 평균수명을 5~10년으로 추정하여²¹⁾ 30세이상 주민을 대상으로 개별면담 조사를 하였으며, 조사된 826명의 응답자 중 응답이 잘못된 응답지를 제외한 812명의 설문지만 전산처리 하였다.

2. 자료분석 및 방법

종속변수로 지역주민의 지난 1년간 구강질환 발생여부 및 이에 따르는 치료기관 이용양상, 과거 치아보철 경험여부 및 이용기관, 치아보철 희망기관, 잇솔질의 행태, 구강보건지식의 인지경로 등을 선정하고 독립변수를 성별, 연령별, 교육 수준별, 지역별, 경제상태 등으로 하여 교차분석과 χ^2 -test를 SPSS(statistical package for the social science)로²²⁾ 처리하였다.

(단, 상실치아 보유자는 단 한개의 상실치아를 보유 하여도 상실치아 보유자로 분류하였고 치아의 상실수와 부위는 무시하였다.)

III. 조사결과 및 고찰

1. 조사대상자의 일반적 특성

구강보건 인식도 및 치과의료 이용양상 조사대상자의 일반적 특성을 보면 여성이 58.5%로서 남성 41.5%보다 많았으며, 연령별로는 40대(40-49세)가 56.3%로 가장 많았고 30대가 28.0%로 그 다음이었으며 50대 12.3%,

60세 이상 3.4%의 순이었다(표 1).

교육 수준별로는 국민학교 졸업이 36.1%로 가장 많았고, 중학교 졸업 33.5%, 고등학교 졸업 19.7%, 무학 6.9%의 순이었고, 대학교 중퇴이상이 3.8%로 가장 낮았다.

직업별로는 농축산업이 56.5%로 가장 많았고, 구미공단이 인접한 관계로 생산직 근로자가 17.9%로 그 다음이었으며, 판매서비스업 종사자 10.2%, 기타 5.3%, 무직 2.5%, 단순노무자 2.3%, 행정사무직 2.2%, 전문기술직 2.1%, 교직원 1.0%순이었다.

표 1. 조사대상자의 일반적 특성

일반적 특성	구분	빈도(N) 812명	백분율(%) 100.0
<u>성 별</u>	남	337	41.5
	여	475	58.5
<u>연 령</u>	30-39	227	28.0
	40-49	457	56.3
	50-59	100	12.3
	60세이상	28	3.4
<u>교육수준</u>	무 학	56	6.9
	국민학교졸업	293	36.1
	중학교졸업	272	33.5
	고등학교졸업	160	19.7
	대학교중퇴이상	31	3.8
	<u>직 업</u>	농 축 산 업	459
판 매 서 비 스 업		83	10.2
행 정 사 무 직		18	2.2
전 문 기 술 직		17	2.1
단 순 노 무 자		19	2.3
생 산 근 로 자		145	17.9
교 직 원		8	1.0
무 직		20	2.5
기 타		43	5.3
<u>경제상태</u>		상	163
	중	398	49.0
	하	251	30.9

경제상태별로는 중(월소득 50~99만원)이 49.0%로 가장 많았고, 하(월소득 50만원 이하)가 30.9%, 상(월소득 100만원 이상)이 20.1%였는데, 판매서비스업, 전문기술직, 특수작물 재배 및 축산업 농가가 고소득층이었으며 부녀자가 공단의 생산직 근로자로 근무하는 농가가 비농가보다 소득이 높았다.

2. 잇솔질의 행태 및 구강위생 인지경로

2.1. 구강위생 교육경험

구강위생(치아관리)에 대한 교육경험을 보면, 전체 응답자 중 19.7%가 구강위생교육을 받은 적이 있었고 80.3%가 없었다고 대답하였으며, 성별로는 여성이 21.1%로 남성의 17.8%보다 높았으나, 연령별로는 60세 이상이 28.6%로 가장 높았고 30대가 25.1%로 그 다음이었으며 40대 18.2%, 50대 12.0%의 순이었는데, 연령별로는 0.05수준에서 유의한 차이가 있었다($p<0.05$)〈표 2〉.

교육 수준별로는 고학력층이 높았는데, 대학교 중퇴 이상이 32.3%로 가장 높았고, 중학교 졸업이 23.9%로 그 다음이었으며, 고등학교 졸업 22.5%, 국민학교 졸업 14.3%의 순이었고 무학이 12.5%로 가장 낮았으며, 이들 변수에서는 0.05수준에서 유의한 차이가 있었다($p<0.05$).

직업별로는 행정사무직이 44.4%로 가장 높았고, 단 순노무자가 31.6%로 그 다음이었으며 기타 30.2%, 판매서비스업 27.7%, 무직 20.0%, 전문기술직 17.6%, 농축산업 17.2%의 순이었고 교직원이 12.5%로 가장 낮았으며, 이들 변수에서는 0.05수준에서 유의한 차이가 있었다($p<0.05$).

경제상태별로는 저소득층일수록 교육경험이 낮았는데, 상류층 27.6%, 중류층 19.1%, 하류층 15.5%의 순이었으며 이들 변수에서는 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다.

잇솔질의 횟수에서는 3회가 30.3%로 가장 높았고, 2회가 22.3%, 1회가 10.3%의 순이었으며, 생각날 때만 간혹 닦는다가 7.9%로 가장 낮았는데, 교육경험자 일수록 잇솔질 횟수가 높게 나타났다. 1일 중 마지막 잇솔질 시기별로는 매식사후가 29.6%로 가장 높았고, 석식후가 21.9%로 그 다음이었으며 취침전 19.7%, 조식후 14.1%, 조식전 9.5%의 순이었으며 생각날 때만이 5.3%로 가장 낮았다. 잇솔질 횟수와 시기의 변수에서는 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다($p<0.01$)〈표 3〉.

1년간 구강질환 발생자의 울을 보면 구강교육 경험자와 비경험자의 비는 19.9% : 80.1%이며, 상실치아 보유율은 구강교육 경험자와 비경험자의 비는 19.2% : 80.8%이며, 보철경험율은 구강교육 경험자와 비경험자의 비는 21.1% : 78.9%이며, 교육경험자 중 연간 구강질환이 없는자는 19.1%이었으며, 상실치 무보유자는 24.1%로 상실치 보유자 19.2%보다 높았고, 보철경험율은 비보철경험자보다 5.9% 높았다. 이들 변수에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

이상에서 본 바에 의하면 가장 기본적인 구강질환 예방방법인 올바른 잇솔질 교육율이 낮을 뿐만 아니라, 학교교육을 담당하는 교직원의 구강위생 교육경험이 낮은 것은 학교 구강보건 교육도 낮다고 추측할 수 있어, 국민구강건강 증진을 위한 구강위생교육이 절실하다고 하겠다.

2.2. 잇솔질의 행태

응답자에 대한 구강건강 관리법 중에서 가장 기본적인 비교적 효과적인 잇솔질 행태를 보면 1일 중 마지막 잇솔질의 시기와 횟수에서, 잇솔질의 시기는 석식후가 35.5%로 가장 높았고, 취침전이 25.6%로 그 다음이었으며 조식후 15.8%, 매식사후 13.3%, 조식전 5.2%의 순이었고 생각날 때만 가끔 잇솔질을 한다가 4.7%로 가장 낮았으며, 잇솔질의 횟수는 2회가 54.1%로 가장 높았고, 1회 26.2%, 3회 15.0%의 순이었고 생각날 때만이 4.7%로 가장 낮았는데, 이를 보면 농촌주민의 구강위생 상태가 불결함을 추측할 수 있고, 잇솔질의 목적의식의 결여뿐만 아니라, 잇솔질의 행태가 바람직하지 못하다는 것을 알 수 있다.

2.2.1 잇솔질의 시기

먼저 잇솔질의 시기를 특성별로 보면 성별로는 남녀 모두 각각 31.7%, 38.1%로 석식후에서 가장 높았고, 남성은 조식후 20.5%로, 여성은 취침전 30.5%로 그 다음 높았으며, 남성은 취침전 18.7%, 매식사후 13.1%, 조식전 8.6%의 순이었고 여성은 매식사후 13.5%, 조식후 12.4%, 조식전 2.8%의 순이었으며, 남녀 모두 가장 낮은 생각날 때만에서는 남성이 7.4%로 여성의 2.7%보다 높았다. 이들 변수에서는 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다($p<0.01$)〈표 4〉.

연령별로는 조식전에서는 50대가 10.0%로, 조식후에서는 60세 이상이 32.1%로, 매식사후에서는 60세 이상이

표 2. 구강위생(치아관리)에 대한 교육경험

구 분	유		무		계	
	N	%	N	%	N	%
	160	19.7	652	80.3	812	100.0
성 별						
남	60	17.8	277	82.2	337	100.0
여	100	21.1	375	78.9	475	100.0
	$\chi^2 : 1.31483$		df : 1		NS	
연 령 별						
30-39	57	25.1	170	74.9	227	100.0
40-49	83	18.2	374	71.8	457	100.0
50-59	21	12.0	88	88.0	100	100.0
60세이상	8	28.6	20	71.4	28	100.0
	$\chi^2 : 10.02285$		df : 3		P<0.05	
교육수준별						
무 학	7	12.5	49	87.5	56	100.0
국민학교졸업	42	14.3	251	85.7	293	100.0
중학교졸업	65	23.9	207	76.1	272	100.0
고등학교졸업	36	22.5	124	77.5	160	100.0
대학교중퇴이상	10	32.3	21	67.7	31	100.0
	$\chi^2 : 14.07729$		df : 4		P<0.01	
직 업 별						
농축산업	79	17.2	380	82.8	459	100.0
판매서비스업	23	27.7	60	72.3	83	100.0
행정사무직	8	44.4	10	55.6	18	100.0
전문기술직	3	17.6	14	82.4	17	100.0
단순노무자	6	31.6	13	68.4	19	100.0
생산직근로자	23	15.9	122	84.1	145	100.0
교직원	1	12.5	7	87.5	8	100.0
무 직	4	20.0	16	80.0	20	100.0
기 타	13	30.2	30	69.8	43	100.0
	$\chi^2 : 18.49705$		df : 8		P<0.05	
경제상태						
상	45	27.6	118	72.4	163	100.0
중	76	19.1	322	80.9	398	100.0
하	39	15.5	212	84.5	251	100.0
	$\chi^2 : 9.28178$		df : 2		P<0.01	

표 3. 구강위생(치아관리)에 대한 교육경험

구 분	유		무		계	
	N	%	N	%	N	%
	160	19.7	652	80.3	812	100.0
잇솔질 횟수						
1회	22	10.3	191	89.7	213	100.0
2회	98	22.3	341	77.7	439	100.0
3회	37	30.3	85	69.7	122	100.0
생각날때만	3	7.9	35	92.1	38	100.0
	$\chi^2 : 25.78946$		df : 3		P<0.01	
1일 중 마지막 잇솔질의 시기						
조식전	4	9.5	38	90.5	42	100.0
조식후	18	14.1	110	85.9	128	100.0
매식사후	32	29.6	76	70.4	108	100.0
석식후	63	21.9	225	78.1	288	100.0
취침전	41	19.7	167	80.3	208	100.0
생각날때만	2	5.3	36	94.7	38	100.0
	$\chi^2 : 17.91728$		df : 5		P<0.01	
1년간 구강질환 발생						
유	123	19.9	495	80.1	618	100.0
무	37	19.1	157	80.9	194	100.0
	$\chi^2 : 0.06440$		df : 1		NS	
상실치아						
유	140	19.2	589	80.8	729	100.0
무	20	24.1	63	75.9	83	100.0
	$\chi^2 : 1.12711$		df : 1		NS	
보철의 경험						
유	123	21.1	461	78.9	584	100.0
무	37	16.2	191	83.8	228	100.0
	$\chi^2 : 2.12568$		df : 1		NS	

21.4%로, 석식후에서는 40대가 39.4%로, 취침전에서는 30대가 33.0%로, 생각날 때만에서는 50대가 10.0%로 가장 높았으며, 이들 변수에서는 0.05수준에서 유의한 차이가 있다(p<0.05). 대체로 석식후와 취침전에서 높게 나타나는 이유는 부부생활의 에티켓과 사회 전반적인 문제 때문이라고 생각되며, 60세 이상이 매식사후에서 가장 높게 나타나는 이유는 denture의 불량으로 음식 잔사물이 삽입되기 때문이었다.

잇솔질 시기 중 가장 높게 나타나는 교육수준은 조식전에서는 대학교 중퇴이상인 16.1%로, 조식후에서는 국민학교 졸업이 21.5%로, 매식사후에서는 대학교 중퇴이상인 29.1%로, 석식후에서는 무학이 37.5%로, 취침전에서는 중학교 졸업이 28.7%로, 생각날 때만에서는 무학이 8.9%로 가장 높았는데, 학력이 낮을수록 생각날 때만 가끔 닦는다가 높게 나타났고 매식사후에서는 낮게 나타났다(p<0.05).

표 4. 1일종 마지막 잇솔질 시기

(단위 %)

구 분	조식전	조식후	매식사후	석식후	취침전	생각 날 때만	계
	42 (5.2)	128 (15.8)	108 (13.3)	288 (35.5)	208 (25.6)	38 (4.7)	812 (100.0)
성 별							
남	8.6	20.5	13.1	31.7	18.7	7.4	337(100.0)
여	2.8	12.4	13.5	38.1	30.5	2.7	475(100.0)
		$\chi^2 : 43.51411$		$df : 5$		$P < 0.01$	
연 령 별							
30-39	4.8	9.3	15.0	34.8	33.0	3.1	227(100.0)
40-49	4.5	16.4	12.5	39.4	22.8	4.4	457(100.0)
50-59	10.0	23.0	11.0	26.0	20.0	10.0	100(100.0)
60세이상	-	32.1	21.4	10.7	32.1	3.6	28(100.0)
		$\chi^2 : 47.97466$		$df : 15$		$P < 0.01$	
교육수준별							
무학	3.6	16.1	8.9	37.5	25.0	8.9	56(100.0)
국민학교졸업	3.4	21.5	11.9	35.2	23.2	4.8	293(100.0)
중학교졸업	4.8	11.4	14.3	36.4	28.7	4.4	272(100.0)
고등학교졸업	7.5	15.0	12.5	35.0	25.6	4.4	160(100.0)
대학교중퇴이상	16.1	3.2	29.1	29.0	22.6	-	31(100.0)
		$\chi^2 : 36.80122$		$df : 20$		$P < 0.05$	
직 업 별							
농축산업	6.1	18.7	12.0	32.5	24.8	5.9	459(100.0)
판매서비스업	4.8	10.8	9.6	35.0	35.0	4.8	83(100.0)
행정사무직	5.6	11.1	22.2	38.9	22.2	-	18(100.0)
전문기술직	11.8	23.5	11.8	29.4	17.6	5.9	17(100.0)
단순노무자	10.5	15.8	5.3	26.3	36.8	5.3	19(100.0)
생산직근로자	0.7	9.7	17.2	46.2	23.4	2.8	145(100.0)
교직원	-	-	25.0	37.5	37.5	-	8(100.0)
무 직	5.0	15.0	10.0	35.0	35.0	-	20(100.0)
기 타	7.0	16.3	20.9	37.2	16.3	2.3	43(100.0)
		$\chi^2 : 46.20769$		$df : 40$		NS	
경 제 상 태							
상	4.9	11.1	17.8	33.1	28.8	4.3	163(100.0)
중	4.3	15.1	15.8	33.9	25.9	5.0	398(100.0)
하	6.8	19.9	6.4	39.4	23.1	4.4	251(100.0)
		$\chi^2 : 23.62766$		$df : 10$		$P < 0.01$	

잇솔질 시기별로 가장 높게 나타나는 직업은 조식전에서는 전문기술직이 11.8%로, 조식후에서는 전문기술직이 23.5%로, 매식사후에서는 교직원인 25.0%로, 석식후에서는 생산직 근로자가 46.2%로, 취침전에서는 교직원이 37.5%로, 생각날 때만에서는 전문기술직과 농축산업 종사자가 5.9%로 가장 높았는데, 직업의 특성에 대한 차이와 구강보건 인식부족 및 사회환경 요인이 작용하기 때문인 것으로 생각된다.

경제상태로는 상·중·하 모두 석식후에서 가장 높았고, 조식전에서는 하류층이 6.8%로, 조식후에서는 하류층이 19.9%로, 매식사후는 상류층이 17.8%로, 석식후에서는 하류층이 39.4%로, 취침전에서는 상류층이 28.8%로, 생각날 때만이 중류층이 5.0%로 각각 가장 높았다. 저소득층일수록 생활고의 원인으로 잇솔질의 시간적 여유가 없어 등한시되기 때문에 매식사후보다 조식전과 조식후에서 높게 나타나는 것 같다($p<0.01$). 김²³⁾에 의하면 매식사후에서 중학생인 경우에는 44.2%, 고등학생인 경우에는 42.0%로 가장 높게 나타났는데 본 연구의 일반주민의 경우에는 석식후에서 35.5%로 가장 높았고 매식사후는 13.3%였다. 이는 일반주민의 사회적 환경요인과 구강보건 인식부족으로 석식후에서 높게 나타난다고 생각된다.

2.2.2. 잇솔질의 횟수

잇솔질의 횟수를 특성별로 보면 성별로는 남녀 모두 2회에서 가장 높았는데, 여성이 63.2%로 남성의 41.3%보다 높았고, 여성은 1회 18.7%, 3회 15.0%, 생각날 때만 3.1%순이었고 남성은 1회 36.8%, 3회 15.1%, 생각날 때만 6.8%의 순이었다. 남성이 여성보다 잇솔질을 하지 않는 것은 가계소득을 위한 직업에 종사하는 시간이 길기 때문이었고, 구강위생을 등한시하는 경향이 높다고 하겠다($p<0.01$) (표 5).

연령별에서는 연령이 높을수록 잇솔질의 횟수가 낮게 나타났으며, 3회에서 60세 이상이 21.4%로 가장 많은 것은 denture의 불량으로 음식 잔사물이 삽입되어 씻기 때문이다. 이들 변수에서는 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다($p<0.01$).

교육 수준별로는 학력이 낮을수록 잇솔질의 횟수가 낮게 나타났으며, 전 학력에서 2회가 가장 높았고 대학교 중퇴이상에서만 3회가 35.5%로 다음인 1회 12.9%보다 3배 가까이 높았다($p<0.05$).

직업별로는 2회에서 전 직업에서 가장 높았으며, 1회에서는 단순노무자가 36.8%로 가장 낮은 생산직 근로자의 9.6%보다 25.2% 더 높았고, 3회에서는 교직원이 37.5%로 가장 낮은 단순노무자의 5.3%보다 32.2%가 더 높았으며, 생각날 때만에서는 농축산업 종사자와 단순노무자가 모두 5.9%로 가장 높았다($p<0.01$).

경제상태에서는 1회에서는 하류층이 34.6%로, 3회에서 상류층이 19.6%로, 생각날 때만에서 중류층이 5.3%로 가장 높았고, 2회에서는 경제상태가 좋을수록 높게 나타났으며, 이들 변수에서는 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다($p<0.01$).

박²⁴⁾에 의하면 잇솔질의 횟수에서 1회가 69.3%, 2회가 28.85%, 3회가 1.92%였는데, 본 연구에서 2회가 54.1%, 1회가 26.2%, 3회가 15.0%로 높게 나타났다. 이는 박의 연구시기와 본 연구시기와의 차이에서 오는 주민들의 구강보건 인식의 발전 및 본 연구지의 특수성 때문이라고 생각된다.

2.3. 구강위생 인지 경로

조사대상자에서 구강위생 인지경로를 보면 보건(지)소 및 치과(병)의원에서 27.6%로 가장 높았고, 들은 바 없다가 25.6%로 그 다음이었으며, TV에서 24.5%, 신문책 등을 통하여 9.2%, 학교에서 7.8%, 친지에게 5.3%의 순이었는데, 농촌 주민의 구강위생교육 실정이 매우 낮다는 것을 알 수 있었다(표 6).

성별로는 남성은 TV에서 26.4%로, 여성은 보건(지)소 및 치과(병)의원에서 29.7%로 가장 높았고, 남성은 들은 바 없다가 25.2%, 보건(지)소 및 치과(병)의원에서 24.6%, 신문책 등을 통하여 10.1%, 친지에게 7.4%, 학교에서 6.3%의 순이었으며, 여성은 들은 바 없다가 25.9%, TV에서 23.2%, 학교에서 8.8%, 신문책 등을 통하여 8.6%, 친지에게 3.8%순이었다. 이들 변수에서는 0.05수준에서 유의한 차이가 있다($p<0.05$).

연령별로 구강위생 인지경로 중 가장 높게 나타나는 것은 학교에서는 30대가 12.3%로, 보건(지)소 및 치과(병)의원에서는 40대가 30.2%로, TV에서는 30대가 26.9%로, 친지에게는 60세 이상이 10.7%로, 들은 바 없다가에서는 60세 이상이 39.3%로, 신문책 등을 통하여는 50대가 11.0%로 가장 높았다. 학교에서와 TV에서 연령이 낮을수록 높게 나타났는데 연령이 낮을수록 TV의 교양프로그램을 많이 시청한다고 볼 수 있다($p<0.05$).

표 5. 잇솔질 횟수

구 분	1회	2회	3회	생각 날 때만	계
	213 (26.2)	439 (54.1)	122 (15.0)	38 (4.7)	812 (100.0)
성 별					
남	36.8	41.3	15.1	6.8	337(100.0)
여	18.7	63.2	15.0	3.1	475(100.0)
	$\chi^2 : 47.68370$		df : 3	P<0.01	
연 령 별					
30-39	18.1	61.7	17.2	3.0	227(100.0)
40-49	26.3	54.9	14.4	4.4	457(100.0)
50-59	41.0	38.0	11.0	10.0	100(100.0)
60세이상	39.3	35.7	21.4	3.6	28(100.0)
	$\chi^2 : 35.01607$		df : 9	P<0.01	
교육수준별					
무 학	32.2	50.0	8.9	8.9	56(100.0)
국민학교졸업	31.1	50.8	13.0	5.1	293(100.0)
중학교졸업	21.4	57.7	16.5	4.4	272(100.0)
고등학교졸업	26.2	55.6	14.4	3.8	160(100.0)
대학교중퇴이상	12.9	51.6	35.5	-	31(100.0)
	$\chi^2 : 24.83177$		df : 12	P<0.05	
직 업 별					
농축산업	33.6	47.9	12.6	5.9	459(100.0)
판매서비스업	19.3	61.4	14.5	4.8	83(100.0)
행정사무직	16.7	55.6	27.7	-	18(100.0)
전문기술직	35.2	47.1	11.8	5.9	17(100.0)
단순노무자	36.8	52.6	5.3	5.3	19(100.0)
생산직근로자	9.6	68.3	19.3	2.8	145(100.0)
교직원	-	62.5	37.5	-	8(100.0)
무 직	20.0	70.0	10.0	-	20(100.0)
기 타	20.9	51.2	25.6	2.3	43(100.0)
	$\chi^2 : 59.96913$		df : 24	P<0.01	
경제상태					
상	19.6	56.5	19.6	4.3	163(100.0)
중	23.6	54.5	16.6	5.3	398(100.0)
하	34.6	51.8	9.6	4.0	251(100.0)
	$\chi^2 : 19.51353$		df : 6	P<0.01	

표 6. 구강위생 인지경로

(단위 %)

구 분	학교 에서	보건(지)소 치과(병)의원	T.V 에서	친지 에게	들온바 없다	기타 (신문, 책등)	계
	63 (7.8)	224 (27.6)	199 (24.5)	43 (5.3)	208 (25.6)	75 (9.2)	812 (100.0)
성 별							
남	6.3	24.6	26.4	7.4	25.2	10.1	337(100.0)
여	8.8	29.7	23.2	3.8	25.9	8.6	475(100.0)
		$\chi^2 : 9.79893$		df : 5		NS	
연 령 별							
30-39	12.3	25.6	26.9	5.3	21.1	8.8	227(100.0)
40-49	6.2	30.2	24.7	3.9	25.8	9.2	457(100.0)
50-59	6.0	21.0	21.0	10.0	31.0	11.0	100(100.0)
60세이상	3.6	25.0	14.3	10.7	39.3	7.1	28(100.0)
		$\chi^2 : 26.84830$		df : 15		P<0.05	
교육수준별							
무학	-	17.9	23.2	5.4	46.4	7.1	56(100.0)
국민학교졸업	5.5	26.3	22.5	5.5	29.7	10.5	293(100.0)
중학교졸업	7.0	32.0	27.2	6.2	18.8	8.8	272(100.0)
고등학교졸업	12.5	23.1	26.2	4.4	26.3	7.5	160(100.0)
대학교중퇴이상	25.8	41.9	12.9	-	6.5	12.9	31(100.0)
		$\chi^2 : 43.80432$		df : 20		P<0.01	
직 업 별							
농축산업	7.4	28.3	20.3	6.1	28.1	9.8	459(100.0)
판매서비스업	9.7	28.9	30.1	3.6	21.7	6.0	83(100.0)
행정사무직	5.6	27.7	22.2	5.6	16.7	22.2	18(100.0)
전문기술직	5.9	35.3	17.6	11.8	11.8	17.6	17(100.0)
단순노무자	15.8	10.5	47.4	-	15.8	10.5	19(100.0)
생산직근로자	8.3	26.2	29.7	4.1	25.5	6.2	145(100.0)
교직원	12.5	25.0	25.0	-	37.5	-	8(100.0)
무 직	10.0	25.0	40.0	-	15.0	10.0	20(100.0)
기 타	2.3	27.9	27.9	7.0	23.3	11.6	43(100.0)
		$\chi^2 : 38.72258$		df : 40		NS	
경제상태							
상	8.0	32.5	28.8	3.7	16.6	10.4	163(100.0)
중	7.0	28.4	25.2	6.5	25.9	7.3	398(100.0)
하	8.8	23.1	20.7	4.4	31.5	11.5	251(100.0)
		$\chi^2 : 21.01193$		df : 10		P<0.05	

교육 수준별로는 학교에서는 고학력층으로 갈수록 높게 나타났으며, 보건(지)소 및 치과(병)의원에서는 대학교 중퇴이상인 41.9%로, TV에서는 중학교 졸업이 27.2%로, 친지에서는 중학교 졸업이 6.2%로, 들은 바 없다에서는 무학이 46.4%로, 신문 책 등을 통하여는 대학교 중퇴이상인 12.9%로 가장 높았다($p<0.01$).

직업별로 보면 학교에서는 단순노무자가 15.8%로 가장 높았고 기타가 2.3%로 가장 낮았으며, 보건(지)소 및 치과(병)의원에서는 전문기술직이 35.3%로 가장 높았고 단순노무자가 10.5%로 가장 낮았으며, TV에서는 단순노무자가 47.4%로 가장 높았고 전문기술직이 17.6%로 가장 낮았으며, 친지에게는 전문기술직이 11.8%로 가장 높았고 단순노무자, 교직원, 무직에서 무응답으로 가장 낮았으며, 들은 바 없다에서는 교직원이 37.5%로 가장 높았고 전문기술직이 11.8%로 가장 낮았으며, 신문 책 등을 통하여는 행정사무직이 22.2%로 가장 높았고 교직원이 무응답으로 가장 낮았다. 이들 변수에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

경제상태별로 보면 학교에서는 하류층이 8.8%로 가장 높았고 중류층이 7.0%로 가장 낮았으며, 보건(지)소에서는 상류층이 32.5%로 가장 높았고 하류층이 23.1%로 가장 낮았으며, TV에서는 상류층이 28.8%로 가장 높았고 하류층이 20.7%로 가장 낮았으며, 친지에게는 중류층이 6.5%로 가장 높았고 상류층이 3.7%로 가장 낮았으며, 들은 바 없다에서는 중류층이 25.6%로 가장 높았고 상류층이 16.6%에서 가장 낮았으며, 신문 책 등을 통하여는 하류층이 11.5%로 가장 높았고 중류층이 7.3%로 가장 낮았는데, 상류층은 보건(지)소 및 치과(병)의원과 TV에서, 중류층은 친지에게에서, 하류층은 학교에서, 들은 바 없다, 신문 책 등을 통하여에서, 각각 다른 층에 비해 높게 나타났다. 이들 변수에서는 0.05수준에서 유의한 차이가 있었다($p<0.05$).

3. 일년간 구강질환 발생자 수 및 치료 이용기관

3.1. 구강질환 발생자수

지난 일년 동안 본인이 인지한 구강질환 발생자 수를 보면 76.1%가 구강질환 발생경험이 있었으며, 성별로 보면 여성이 80.6%로 남성의 69.7%보다 높았고, 연령별로는 30대가 77.5%로 가장 높았으며 50대 76.0%, 40대 75.5%의 순이었고 60세 이상이 75.0%로 가장 낮았다.

성별에서만 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다($p<0.01$) <표 7>. 김¹⁹⁾에 의하면 서울시민 약구강영역동통 경험 자율이 65.5%였으나 본 연구에서는 76.1%로 이보다 높았다.

교육 수준별로 무학이 83.9%로 가장 높았고 대학교 중퇴이상 80.6%, 고등학교 졸업 78.8%, 국민학교 졸업 77.1%의 순이었고 중학교 졸업이 71.3%로 가장 낮았으며, 직업별로는 기타가 83.7%로 가장 높았고 행정사무직이 83.3%, 무직 80.0%, 판매서비스업 79.5%, 전문기술직 76.5%, 농축산업 75.2%, 생산직 근로자 74.5%, 단순노무자 73.7%의 순이었고 교직원이 62.5%로 가장 낮았다.

경제상태에서는 하류층은 79.7%로 가장 높았고 상류층이 77.3%로 그 다음이었으며 중류층 73.1%로 가장 낮았는데, 교육 수준별, 직업별, 경제상태에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

3.2. 구강질환자의 치료 이용기관

지난 일년간 인지한 구강질환자의 치료이용기관을 보면 치료기관 이용률은 93.7%로, 도서지역주민을 대상으로 조사한 홍¹⁵⁾의 54.3%와 농촌지역주민 대상을 조사한 김¹⁾의 59.2%보다 본 연구가 높게 나타났으며, 치과(병)의원이 41.6%로 가장 높았고 보건(지)소가 30.3%로 그 다음이었으며 약국 18.9%, 치료를 받지 않고 방치했다 6.3%의 순이었고 무면허 구강진료업자가 2.9%로 가장 낮았는데, 박²⁵⁾에 의하면 치과(병)의원보다 보건(지)소 이용률이 높았으나 본 연구는 상기와 같이 보건(지)소 이용률이 낮았다<표 8>.

성별로는 남성은 치과(병)의원이 37.9%로 가장 높았고, 보건(지)소가 34.4%로 그 다음이었으며 약국 18.3%, 무면허 구강진료업자 3.0%의 순이었고 방치율이 6.4%였다. 여성은 치과(병)의원이 43.8%로 가장 높았고, 보건(지)소가 27.7%로 그 다음이었으며 약국 19.3%, 무면허 구강진료업자 2.9%의 순이었고 방치율이 6.3%였다.

연령별로는 치과(병)의원에서 60세 이상이 47.6%로 가장 높았고 30대, 40대의 순이었으며 50대가 32.9%로 가장 낮으나, 보건(지)소에서는 50대가 35.6%로 가장 높았고 40대, 30대의 순이었으며 60세 이상이 23.8%로 가장 낮았다. 무면허 구강진료업자에서는 40대가 3.8%로 가장 높았고 50대, 30대의 순이었으며 60세 이상이

표 7. 1년간 구강질환 발생자 수

구 분	구 강 질 환					
	유		무		계	
	N	%	N	%	N	%
	618	76.1	194	23.9	812	100.0
성 별						
남	235	69.7	102	30.3	337	100.0
여	383	80.6	92	19.4	475	100.0
	$\chi^2 : 12.87758$		df : 1		P<0.01	
연 령 별						
30-39	176	77.5	51	22.5	227	100.0
40-49	345	75.5	112	24.5	457	100.0
50-59	76	76.0	24	24.0	100	100.0
60세이상	21	75.0	7	25.0	28	100.0
	$\chi^2 : 2.88385$		df : 3		NS	
교육수준별						
무학	47	83.9	9	16.1	56	100.0
국민학교졸업	226	77.1	67	22.9	293	100.0
중학교졸업	194	71.3	78	28.7	272	100.0
고등학교졸업	126	78.8	34	21.2	160	100.0
대학교중퇴이상	25	80.6	6	19.4	31	100.0
	$\chi^2 : 6.44227$		df : 4		NS	
직 업 별						
농축산업	345	75.2	114	24.8	459	100.0
판매서비스업	66	79.5	17	20.5	83	100.0
행정사무직	15	83.3	3	16.7	18	100.0
전문기술직	13	76.5	4	23.5	17	100.0
단순노무자	14	73.7	5	26.3	19	100.0
생산직근로자	108	74.5	37	25.5	145	100.0
교직원	5	62.5	3	37.5	8	100.0
무 직	16	80.0	4	20.0	20	100.0
기 타	36	83.7	7	16.3	43	100.0
	$\chi^2 : 3.89792$		df : 8		NS	
경 제 상 태						
상	126	77.3	37	22.7	163	100.0
중	291	73.1	107	26.9	398	100.0
하	200	79.7	50	20.3	251	100.0
	$\chi^2 : 4.16618$		df : 2		NS	

표 8. 구강질환의 치료여부 및 이용기관

(단위 %)

구 분	방치	치 료 이 용 기 관				구 강 질환자
		약국	보 건 (지)소	치 과 (병)의원	무면허구강 진료업자	
	39 (6.3)	117 (18.9)	187 (30.3)	257 (41.6)	18 (2.9)	618 (100.0)
<u>성 별</u>						
남	6.4	18.3	34.4	37.9	3.0	235(100.0)
여	6.3	19.3	27.7	43.8	2.9	383(100.0)
	$x^2 : 3.56699$		df : 4		NS	
<u>연 령 별</u>						
30-39	9.7	20.5	24.4	43.7	1.7	176(100.0)
40-49	4.3	17.4	32.5	42.0	3.8	345(100.0)
50-59	7.9	21.0	35.6	2.6	2.6	76(100.0)
60세이상	4.8	23.8	23.8	47.6	-	21(100.0)
	$x^2 : 14.38233$		df : 12		NS	
<u>교육수준별</u>						
무학	8.5	21.3	27.7	40.4	2.1	47(100.0)
국민학교졸업	7.5	19.5	31.4	39.4	2.2	226(100.0)
중학교졸업	3.6	19.1	35.1	37.6	4.6	194(100.0)
고등학교졸업	7.1	18.3	24.6	48.4	1.6	126(100.0)
대학교중퇴이상	8.0	12.0	16.0	60.0	4.0	25(100.0)
	$x^2 : 16.69713$		df : 16		NS	
<u>직 업 별</u>						
농축산업	6.7	18.3	36.2	35.9	2.9	345(100.0)
판매서비스업	1.5	16.7	24.2	51.5	6.1	66(100.0)
행정사무직	-	20.0	26.7	53.3	-	15(100.0)
전문기술직	15.4	7.7	7.7	61.5	7.7	13(100.0)
단순노무자	14.3	28.6	21.4	35.7	-	14(100.0)
생산직근로자	8.3	22.2	24.1	44.5	0.9	108(100.0)
교직원	-	-	20.0	80.0	-	5(100.0)
무 직	6.3	18.7	25.0	43.7	6.3	16(100.0)
기 타	2.8	22.2	19.4	52.8	2.8	36(100.0)
	$x^2 : 37.88531$		df : 32		NS	
<u>경 제 상 태</u>						
상	3.2	18.9	31.5	43.3	3.1	127(100.0)
중	8.6	18.6	29.6	40.5	2.7	291(100.0)
하	5.0	19.5	30.5	42.0	3.0	200(100.0)
	$x^2 : 5.35532$		df : 8		NS	

무응답으로 가장 낮으나, 약국에서는 60세 이상이 23.8%로 가장 높았고 50대, 30대의 순이었으며 40대가 17.4%로 가장 낮았다. 방치율은 30대가 9.7%로 가장 높았고 50대, 60세 이상의 순이었으며 40대가 4.3%로 가장 낮았다. 방치율에서는 가장 높은 30대가 가장 낮은 40대보다 2배나 높았으며, 박²⁵⁾에 의하면 연령이 높을수록 낮았는데 본 연구에서는 높게 나타났다.

교육 수준별로는 치과(병)의원에서는 대학교 중퇴 이상이 60.0%로 가장 높았고 중학교 졸업이 37.6%로 가장 낮았으나, 보건(지)소에서는 중학교 졸업이 35.1%로 가장 높았고 대학교 중퇴이상이 16.0%로 가장 낮았다. 무면허 구강진료업자에서는 중학교 졸업이 4.6%로 가장 높았고 고등학교 졸업이 1.6%로 가장 낮았으나, 약국에서는 무학이 21.3%로 가장 높았고 대학교 중퇴이상이 12.0%로 가장 낮았다. 방치율은 무학이 8.5%로 가장 높았고, 중학교 졸업이 3.6%로 가장 낮았다.

직업별로는 치과(병)의원에서는 교직원이 80.0%로 가장 높았고 단순노무자가 35.7%로 가장 낮았으나, 보건(지)소에서는 농축산업 종사자가 36.2%로 가장 높았고 전문기술직이 7.7%로 가장 낮았다. 무면허 구강진료업자에서는 전문기술직이 7.7%로 가장 높았고 행정사무직과 단순노무자와 교직원에서 무응답으로 가장 낮았으며, 방치율은 전문기술직이 15.4%로 가장 높았고 행정사무직과 교직원에서 무응답으로 가장 낮았다.

경제상태별로는 치과(병)의원에서는 상류층이 43.3%로 가장 높았고 중류층이 40.5%로 가장 낮았으나, 보건(지)소에서는 상류층이 31.5%로 가장 높았고 중류층이 29.6%로 가장 낮았다. 무면허 구강진료업자에서는 상류층 3.1%로 가장 높았고 중류층이 2.7%로 가장 낮았으나, 약국에서는 하류층이 19.5%로 가장 높았고 중류층이 18.6%로 가장 낮았다. 방치율은 중류층이 8.6%로 가장 높았고, 상류층이 3.2%로 가장 낮았다. 구강질환자의 치료이용기관에서는 모든 변수에 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

3.3. 구강질환자 치료기관 이용이유

지난 일년 동안 본인이 인지한 구강질환자의 치료기관 이용이유를 보면, 교통이 편리해서에서는 보건(지)소가 44.9%로 가장 높았고 치과(병)의원이 39.7%, 약국이 14.9%, 무면허 구강진료업자가 0.5%의 순이었으며, 이는 일차구강진료 이용도는 접근시간과 역비례한다는 김¹⁾의 보고에 의하면 조사지역에서는 대중 교통수단을 통하여 30분 이내 거리에 보건(지)소가 있었고 인접시인 구미시와 김천시, 상주시에 치과의원이 있어 치과의료 이용율이 높게 나타난다고 볼 수 있다. 돈을 적게 받아서에서는 보건(지)소가 78.8%로 가장 높았고 치과(병)의원이 10.0%, 무면허 구강진료업자가 6.2%의 순이었고 약국이 5.0%로 가장 낮았다.

잘한다는 소문을 듣고에서는 치과(병)의원이 76.9%로 가장 높았고 보건(지)소가 13.2%, 무면허 구강진료업

표 9. 구강질환 치료 이용기관의 이유

구분	약국	보건(지)소	치과(병)의원	무면허 구강진료업자	계
	117 (20.2)	187 (32.3)	257 (44.4)	18 (3.1)	579 (100.0)
치료기관 이용이유					
교통이 편리해서	14.9	44.9	39.7	0.5	214(100.0)
돈을 적게 받아	5.0	78.8	10.0	6.2	80(100.0)
잘한다는 소문 듣고	4.4	13.2	76.9	5.5	91(100.0)
친분이 있어서	8.6	14.3	77.1	-	35(100.0)
이는 사람의 소개로	4.8	-	66.6	28.6	21(100.0)
특별한 이유없다	52.9	8.0	38.4	0.7	138(100.0)
	$\chi^2: 323.3295$		df: 15	P<0.01	

자가 5.5%, 약국이 4.4%의 순이었으며, 친분이 있어서에서는 치과가 77.1%로 가장 높았고 보건(지)소가 14.3%, 약국이 8.6%의 순이었으며 무면허 구강진료업자는 무응답으로 가장 낮았다.

아는 사람의 소개로에서는 치과(병)의원이 66.6%로 가장 높았고 무면허 구강진료업자 28.6%, 약국 4.8%의 순이었으며 보건(지)소는 무응답으로 가장 낮았다. 특별한 이유가 없다에서는 약국이 52.9%로 가장 높았고 치과(병)의원이 38.4%, 보건(지)소가 8.0%의 순이었고, 무면허 구강진료업자가 0.7%로 가장 낮았다.

이용기관별 이유를 보면, 약국에서는 교통이 편리해서와 특별한 이유가 없다에서 높게 나타났고, 보건(지)소에서는 돈을 적게 받아서와 교통이 편리해서가 높게 나타났으며, 치과(병)의원에서는 잘한다는 소문을 듣고와 친분이 있어서에서 높게 나타났으나, 무면허 구강진료업자에서는 아는 사람의 소개에서 28.6%로 가장 높았고 돈을 적게 받아서 6.2%, 잘한다는 소문을 듣고 5.5%, 특별한 이유 없다 0.7%, 교통이 편리해서 0.5%의 순이었고 친분이 있어서에서는 무응답으로 가장 낮았다. 이들 변수에서는 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$)〈표 9〉.

4. 치아보철 경험 및 보철 이용기관

4.1. 치아보철 경험

본인이 인지한 치아보철 경험을 보면 응답자 중 71.9%가 보철 경험자이었고 28.1%가 무경험자로 나타났으며, 성별로는 여성이 78.9%로 남성 62.0%보다 높았고, 연령별로는 연령이 높을수록 많았는데 60세 이상이 78.6%로 가장 높았고 50대, 40대의 순이었으며 30대는 66.5%로 가장 낮았으며, 성별에서만 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다. 김⁷⁾에 의하면 보철경험률이 65세 이상이 74.5%로 가장 높게 나타났는데 이와 비슷하다고 할 수 있다($p < 0.01$)〈표 10〉.

교육 수준별로는 무학을 제외하고는 학력이 높을수록 보철경험이 높았는데 무학 80.4%, 대학교 중퇴이상 77.4%, 고등학교 졸업 72.5%, 중학교 졸업 71.7%, 국민학교 졸업 69.6%의 순으로 나타났고, 직업별로는 전문기술직이 88.2%로 가장 높았고 무직이 85.0%로 그 다음이었으며 판매서비스업, 기타, 행정사무직, 농축산업 70.4%, 생산직 근로자, 교직원 62.5%의 순이었으며 단순노

무자가 52.6%로 가장 낮았다. 이들 변수에서는 유의수준에서 차이가 없었다. 박²⁵⁾에 의하면 대학교 졸업이 75.0%, 국민학교 졸업이 54.5%, 중학교 졸업이 43.6%, 문맹 및 무학이 43.2%, 고등학교 졸업이 33.9%의 순이었는데 본 연구에서는 무학이 80.4%로 가장 높았다.

경제상태별로는 상류층 일수록 보철경험률은 높았는데 상류층 79.8%, 중류층 70.4%, 하류층 69.3%의 순이었다. 상류층이 하류층보다 약 10%정도 더 높았는데 이는 보철의 비급여성 때문이다. 이들 변수에서는 0.05수준에서 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$).

4.2. 치아보철 이용기관

본인이 인지한 치아보철의 이용기관을 보면 치과(병)의원 이용은 59.4%로 가장 높았고, 무면허 구강진료업자 이용은 27.1%로 그 다음이었으며 보건(지)소 이용은 13.5%로 가장 낮았는데, 박²⁵⁾에 의하면 무면허 구강진료업자가 52.7%로 가장 높았고 치과(병)의원 39.9%가 그 다음이었으나, 본 연구에서는 치과(병)의원이 59.4%로 가장 높았고 무면허 구강진료업자가 27.1%로 나타났다. 이는 구미공단의 설립과 함께 타지역 농촌보다 경제력이 상승되어 보철은 소득에 매우 탄력적으로 나타나는데 일치한다고 생각된다〈표 11〉.

성별로는 치과(병)의원 이용은 여성이 60.8%로 남성 56.9%보다 높게 나타났고, 무면허 구강진료업자 이용은 남성이 28.7%로 여성이 26.1%보다 높게 나타났으며, 보건(지)소 이용도 남성이 14.4%로 여성 13.1%보다 높게 나타났다. 이들 변수에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

연령별로는 치과(병)의원 이용은 60세 이상을 제외하고, 연령이 낮을수록 높게 나타났는데 30대가 70.2%로 가장 높았고 40대, 50대의 순이었으며 60세 이상이 54.4%로 50대 52.6%보다 높게 나타났다. 이는 타이용기관보다 치과(병)의원이 full denture의 정확성이 높다고 볼 수 있다.

보건(지)소 이용은 40대가 15.6%로 가장 높았고 30대 11.9%, 50대 11.5%의 순이었으며 60세 이상은 무응답으로 가장 낮았다. 무면허 구강진료업자 이용은 연령이 높을수록 높았으며, 60세 이상 45.5%, 50대 35.9%, 40대 27.9%, 30대 17.9%의 순이었다. 이는 0.01수준에서 유의한 차이가 있었으며, 박²⁵⁾에서도 연령이 높을수록 높게 나타났는데 이와 본 연구도 일치한다고 할 수 있다(p

표 10. 보철경험

구 분	유		무		계	
	N	%	N	%	N	%
	584	71.9	228	28.1	812	100.0
성 별						
남	209	62.0	128	38.0	337	100.0
여	375	78.9	100	21.1	475	100.0
	$\chi^2 : 27.97844$		df : 1		P<0.01	
연 령 별						
30-39	151	66.5	76	33.5	227	100.0
40-49	333	72.9	124	27.1	457	100.0
50-59	78	78.0	22	22.0	100	100.0
60세이상	22	78.6	6	21.4	28	100.0
	$\chi^2 : 5.92464$		df : 3		NS	
교육수준별						
무학	45	80.4	11	19.6	56	100.0
국민학교졸업	204	69.6	89	30.4	293	100.0
중학교졸업	195	71.7	77	28.3	272	100.0
고등학교졸업	116	72.5	44	27.5	160	100.0
대학교중퇴이상	24	77.4	7	22.6	31	100.0
	$\chi^2 : 3.23640$		df : 4		NS	
직 업 별						
농축산업	323	70.4	136	29.6	459	100.0
판매서비스업	66	79.5	17	20.5	83	100.0
행정사무직	13	72.2	5	27.8	18	100.0
전문기술직	15	88.2	2	11.8	17	100.0
단순노무자	10	52.6	9	47.4	19	100.0
생산직근로자	102	70.3	43	29.7	145	100.0
교직원	5	62.5	3	37.5	8	100.0
무 직	17	85.0	3	15.0	20	100.0
기 타	33	76.7	10	23.3	43	100.0
	$\chi^2 : 11.38009$		df : 8		NS	
경제상태						
상	130	79.8	33	20.2	163	100.0
중	280	70.4	118	29.6	398	100.0
하	174	69.3	77	30.7	251	100.0
	$\chi^2 : 6.27749$		df : 2		P<0.05	

표 11. 최종 보철 진료기관

구 분	보건(지)소 79 (13.5)	치과(병)의원 347 (59.4)	무면허 구강진료업자 158 (27.1)	계 584 (100.0)
성 별				
남	14.4	56.9	28.7	209(100.0)
여	13.1	60.8	26.1	375(100.0)
	$\chi^2 : 0.830199$		df : 2	NS
연 령 별				
30-39	11.9	70.2	17.9	151(100.0)
40-49	15.6	56.5	27.9	333(100.0)
50-59	11.5	52.6	35.9	78(100.0)
60세이상	-	54.5	45.5	22(100.0)
	$\chi^2 : 18.51396$		df : 9	P<0.01
교육수준별				
무학	8.9	53.3	37.8	45(100.0)
국민학교졸업	15.7	55.9	28.4	204(100.0)
중학교졸업	14.9	61.0	24.1	195(100.0)
고등학교졸업	12.1	62.9	25.0	116(100.0)
대학교중퇴이상	-	70.8	29.2	24(100.0)
	$\chi^2 : 9.57397$		df : 8	NS
직 업 별				
농축산업	16.7	51.1	32.2	323(100.0)
판매서비스업	7.6	66.7	25.7	66(100.0)
행정사무직	15.4	61.5	23.1	13(100.0)
전문기술직	6.7	86.6	6.7	15(100.0)
단순노무자	30.0	60.0	10.0	10(100.0)
생산직근로자	7.8	72.5	19.7	102(100.0)
교직원	-	100.0	-	5(100.0)
무 직	11.8	52.9	35.3	17(100.0)
기 타	12.1	69.7	18.2	33(100.0)
	$\chi^2 : 32.70293$		df : 16	P<0.01
경제상태				
상	10.1	65.1	24.8	129(100.0)
중	11.4	59.4	29.2	281(100.0)
하	19.5	55.2	25.3	174(100.0)
	$\chi^2 : 8.88081$		df : 4	NS

<0.01).

교육수준별로는 치과(병)의원 이용은 학력이 높을수록 높게 나타났는데, 대학교 중퇴이상 이 70.8%로 가장 높고 무학이 53.3%로 가장 낮았다. 무면허 구강진료업자 이용은 무학이 37.8%로 가장 높았고 대학교 중퇴이상 29.2%, 국민학교 졸업 28.4%, 고등학교 졸업 25.0%의 순이었으며 중학교 졸업이 24.1%로 가장 낮았다. 보건(지)소 이용은 국민학교 졸업이 15.7%로 가장 높았고 대학교 중퇴이상은 무응답으로 가장 낮았다. 이들 변수에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

직업별로 보면 치과(병)의원 이용은 교직원이 100%로 가장 높았고 전문기술직, 생산직 근로자, 기타, 판매서비스업, 행정사무직, 단순노무자의 순이었으며 농축산업이 51.1%로 가장 낮았으나, 무면허 구강진료업자 이용은 무직이 35.3%로 가장 높았고 농축산업 32.2%, 판매서비스업 25.7%, 행정사무직 23.1%, 생산직 근로자 19.7%, 기타 18.2%, 단순노무자 10.0%, 전문기술직 6.7%의 순이었으며 교직원은 무응답으로 가장 낮았다. 보

건지소 이용은 단순노무자가 30.0%로 가장 높았고 농축산업 16.7%, 행정사무직, 기타, 무직, 생산직 근로자, 판매서비스업, 전문기술직 6.7%의 순이었으며 교직원이 무응답으로 가장 낮았는데, 이들 변수에서는 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다(p<0.01).

경제상태에서는 치과(병)의원 이용은 상류층이 65.1%로 가장 높았고 중류층 59.4%, 하류층 55.2%의 순이었으나, 무면허 구강진료업자 이용은 중류층이 29.2%로 가장 높았고 하류층 25.3%로 그 다음이었으며 상류층이 24.8%로 가장 낮았다. 보건(지)소 이용은 하류층이 19.5%로 가장 높았고 중류층 11.4%, 상류층 10.1%의 순이었는데 이들 변수에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

4.3. 보철후의 의견

보철경험자의 보철후의 의견을 보면 문제도 없고 만족한다가 55.0%로 가장 높았고, 문제가 있어 다시하고 만족한다가 17.5%로 그 다음이었으며 문제가 있어 사용하지 못한다가 10.1%, 다시 했으나 불만족이다 8.2%,

표 12. 보철후의 의견

구 분	보건(지)소 79 (13.5)	치과(병)의원 347 (59.4)	무면허 구강진료업자 158 (27.1)	계 584 (100.0)
보철후의 의견				
보철후 문제도 없고 만족한다	14.0	61.4	24.6	321(100.0)
보철후 문제는 없으나 불만족이다	16.7	72.2	11.1	36(100.0)
보철후 문제가 있어 다시하고는 만족한다	14.7	60.8	24.5	102(100.0)
보철후 문제가 있어 다시했으나 불만족이다	12.5	60.4	27.1	48(100.0)
보철후 문제가 있어 사용하지 못한다	11.1	44.4	44.5	18(100.0)
보철후 문제는 있으나 그런대로 사용한다	8.5	42.4	49.1	59(100.0)
	$\chi^2 : 23.45282$	$df : 10$		$P<0.01$

문제는 없으나 불만족이다가 6.1%의 순이었으며 문제가 있어 사용하지 못한다가 3.1%로 가장 낮았다. 보철후 문제가 없고 만족한다에서는 치과(병)의원 이용자가 61.4%로 무면허 구강진료업자 이용자보다 3배 정도 높았고, 문제는 없으나 불만족이다는 치과(병)의원 이용자가 72.2%로 보건(지)소 이용자보다 4배 정도 높았으며, 문제가 있어 다시하고 만족한다에서는 치과(병)의원 이용자가 60.8%로 무면허 구강진료업자 이용자보다 2.5배 정도 높았다.

문제가 있어 다시 했으나 불만족이다에서는 60.4%로 치과이용자가 무면허 구강진료업자 이용자보다 2.5배 정도 높았으나, 문제가 있어 사용하지 못한다에서는 무면허 구강진료업자 이용자가 44.5%로 가장 높았고, 문제는 있으나 그런대로 사용한다에서는 무면허 구강진료업자 이용자가 49.1%로 치과(병)의원 이용자보다 7% 정도 높았다. 이들 변수에서는 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다($p<0.01$)〈표 12〉.

무면허 구강진료업자의 경우에서 보면 문제는 있으나 그런대로 사용한다에서와 문제가 있어 사용하지 못한다에서 다른기관 이용률보다 2배나 높았으며, 불량 보철물에 의한 문제의 심각성과 박²⁵⁾에 의하면 불편함을 호소함에도 불구하고 값이 싸다(44.2%) 때문에 이용하는 다에서와 같이 농촌주민에게 저렴한 비용으로 양질의 치과의료 서비스를 제공하는 적절한 대책의 필요성을 느끼게 한다.

5. 상실치아 보유자 분포 및 방치이유

5.1. 상실치아 보유자수

조사대상자 중 조사 당시 치아상실자 비율은 89.8%였으며, 성별로는 여성이 91.6%로 남성 87.2%보다 높았으며, 연령별로는 50대가 96.0%로 가장 많았고 60세 이상이 92.9%로 그 다음이었으며 40대 91.2%, 30대 83.7%의 순이었는데, 50대가 60세 이상 보다 많은 이유는 무치악자가 많기 때문인 것으로 생각되며 이들 변수에서는 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다($p<0.01$)〈표 13〉.

교육 수준별로는 무학이 94.6%로 가장 높았고 대학교 중퇴이상이 90.3%, 중학교 졸업이 90.1%의 순이었고 국민학교 졸업이 88.7%로 가장 낮았는데 이들 변수에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

직업별로는 교직원과 전문기술직이 100.0%로 가장

높았고 단순노무자가 84.2%로 가장 낮았으며 전문기술직과 교직원, 무직, 행정사무직, 판매서비스업, 기타, 농축산업 89.1%, 생산직 근로자, 단순노무자의 순이었다. 전문기술직이 가장 높은 이유는 작업도중에 자주 쓰는 가벼운 도구를 입에 무는 습관이 있어 치아의 상실원인으로 작용하였다고 볼 수 있다. 이들 변수에서도 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

경제상태별로 보면 하류층일수록 낮았는데 상류층 91.4%, 중류층 89.7%, 하류층 88.8%의 순이었다. 이는 생활의 변화와 판매서비스업 종사자의 시간적 제한 요인과 농축산업 종사자들의 고소득층의 구강보건 인식 부족에 의한 것이다. 도서지역 주민을 대상으로 연구 조사 보고한 홍¹⁵⁾에 의한 68.3%의 상실치 보유율보다 높은 것은 현재 진행중인 우식증과 치주병으로 저작장애가 있어, 곧 발치할 것을 포함해서 조사 했기 때문이다.

5.2. 상실치아 방치이유

상실치아 보유자가 방치하는 이유를 보면 견딜 만해서가 28.3%로 가장 높았고, 돈이 없어서가 24.3%로 다음이었으며 시간이 없어서 18.8%, 아플까 겁이 나서 14.8%, 교통이 불편해서 9.6%의 순이었으며 특별한 이유가 없다는 4.3%로 가장 낮았다. 박²⁵⁾의 연구조사에서는 돈이 없어서가 53.4%로 가장 높았는데, 본 연구에선 견딜 만해서가 28.3%로 가장 높았다. 이는 구강보건 인식 부족과 경제력 상승의 결과에 의해 나타난다고 생각된다 〈표 14〉.

성별로는 남성의 경우에는 견딜 만해서가 36.7%로 가장 높았고, 돈이 없어서 21.8%, 시간이 없어서 21.4%, 교통이 불편해서 8.2%, 아플까 겁이 나서 6.5%의 순이었으며 특별한 이유 없다는 5.4%로 가장 낮았으나, 여성의 경우에는 돈이 없어서가 26.0%로 가장 높았고, 견딜 만해서 22.5%, 아플까 겁이 나서 20.5%, 시간이 없어서 17.0%, 교통이 불편해서 10.6%의 순이었으며 특별한 이유 없다는 3.4%로 가장 낮았다. 이들 변수에서는 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다. 이는 사회 전반적인 요인에 의해 남성의 경우에는 견딜 만해서가 여성의 경우에는 돈이 없어서가 높게 나타났다.

연령별로는 돈이 없어서가 60세 이상이 34.6%로 가장 높았고, 40대, 50대의 순이었으며 30대가 21.6%로 가장 낮았다. 교통이 불편해서는 50대가 13.5%로 가장

표 13. 상실치아 보유자 분포

구 분	상 실 치 아 보 유					
	유		무		계	
	N	%	N	%	N	%
	729	89.8	83	10.2	812	100.0
성 별						
남	294	87.2	43	12.8	337	100.0
여	435	91.6	40	8.4	475	100.0
	$x^2 : 4.04363$		df : 1		P<0.05	
연 령 별						
30-39	190	83.7	37	16.3	227	100.0
40-49	417	91.2	40	8.8	457	100.0
50-59	96	96.0	4	4.0	100	100.0
60세이상	26	92.9	2	7.1	28	100.0
	$x^2 : 14.71963$		df : 3		P<0.01	
교육수준별						
무학	53	94.6	3	5.4	56	100.0
국민학교졸업	260	88.7	33	11.3	293	100.0
중학교졸업	245	90.1	27	9.9	272	100.0
고등학교졸업	143	89.4	17	10.6	160	100.0
대학교중퇴이상	28	90.3	3	9.7	31	100.0
	$x^2 : 1.85431$		df : 4		NS	
직 업 별						
농축산업	409	89.1	50	10.9	459	100.0
판매서비스업	76	91.6	7	8.4	83	100.0
행정사무직	17	94.4	1	5.6	18	100.0
전문기술직	17	100.0	-	-	17	100.0
단순노무자	16	84.2	3	15.8	19	100.0
생산직근로자	128	88.3	17	11.7	145	100.0
교직원	8	100.0	-	-	8	100.0
무 직	19	95.0	1	5.0	20	100.0
기 타	39	90.7	4	9.3	43	100.0
	$x^2 : 5.42049$		df : 8		NS	
경제상태						
상	149	91.4	14	8.6	163	100.0
중	357	89.7	41	10.3	398	100.0
하	223	88.8	28	11.2	251	100.0
	$x^2 : 0.71371$		df : 2		NS	

표 14. 상실치아 보유자의 방치이유

(단위 %)

구 분	돈 이 없어서	교 통 이 불편해서	시간이 없어서	견 딜 만해서	아 플 까 겹이나서	특 별 한 이유없다	계
	177 (24.3)	70 (9.6)	137 (18.8)	206 (28.3)	108 (14.8)	31 (4.3)	729 (100.0)
성 별							
남	21.8	8.2	21.4	36.7	6.5	5.4	294(100.0)
여	26.0	10.6	17.0	22.5	20.5	3.4	435(100.0)
		$\chi^2 : 41.53265$		df : 5		P<0.01	
연 령 별							
30-39	21.6	10.0	16.3	25.3	22.1	4.7	190(100.0)
40-49	24.9	8.9	21.9	27.6	12.7	4.0	417(100.0)
50-59	25.4	13.5	13.5	33.3	11.5	4.2	96(100.0)
60세이상	34.6	3.9	7.7	42.3	7.7	3.8	26(100.0)
		$\chi^2 : 23.46884$		df : 15		NS	
교육수준별							
무학	37.8	11.3	11.3	26.4	11.3	1.9	53(100.0)
국민학교졸업	31.5	7.35	17.7	28.1	12.3	3.1	260(100.0)
중학교졸업	18.4	9.0	20.0	31.8	15.1	5.7	245(100.0)
고등학교졸업	20.3	11.9	21.0	23.0	19.6	4.2	143(100.0)
대학교중퇴이상	3.6	21.4	21.4	28.6	17.9	7.1	28(100.0)
		$\chi^2 : 37.73510$		df : 20		P<0.01	
직 업 별							
농축산업	27.4	7.1	16.6	29.8	13.9	5.1	409(100.0)
판매서비스업	21.1	9.2	32.9	19.7	14.5	2.6	76(100.0)
행정사무직	-	17.7	23.5	35.3	23.5	-	17(100.0)
전문기술직	17.6	23.5	17.7	29.4	5.9	5.9	17(100.0)
단순노무자	37.5	-	31.2	12.5	12.5	6.3	16(100.0)
생산직근로자	22.7	11.7	17.2	26.6	18.7	3.1	128(100.0)
교직원	12.5	-	25.0	50.0	12.5	-	8(100.0)
무 직	31.6	10.5	-	42.1	15.8	-	19(100.0)
기 타	10.3	25.6	20.5	25.7	12.8	5.1	39(100.0)
		$\chi^2 : 61.14598$		df : 40		P<0.05	
경 제 상 태							
상	6.7	2.0	25.5	32.2	20.2	13.4	149(100.0)
중	20.7	4.5	18.8	29.1	17.1	9.8	357(100.0)
하	41.7	5.4	14.4	24.2	7.6	6.7	223(100.0)
		$\chi^2 : 75.34931$		df : 10		P<0.01	

높았고 30대, 40대의 순이었으며 60세 이상이 3.9%로 가장 낮았다. 시간이 없어서는 40대가 21.9%로 가장 높았고 30대, 50대의 순이었으며 60세 이상이 7.7%로 가장 낮았다. 견딜 만해서는 60세 이상이 42.3%로 가장 높았고 50대, 40대의 순으로 30대가 25.3%로 가장 낮았다. 아플까 겁이 나서는 연령이 높을수록 낮게 나타났는데 30대 22.1%, 40대 12.7%, 50대 11.5%, 60세 이상 7.7%의 순이었다. 특별한 이유가 없다에서는 30대 4.7%, 50대 4.2%, 40대 4.0%, 60세 이상 3.8%순이었다. 60세 이상에서는 견딜 만해서 42.3%와 돈이 없어서 34.6%로 각각 가장 높았는데 구강질환의 비용급성과 치아보철에 대한 인식부족 및 치아상실의 장기간 방치에 따른 보철진료의 어려움과 농촌의 젊은층의 도시진출에 의한 경제력 상실로 볼 수 있다.

교육 수준별로는 돈이 없어서가 무학이 37.8%로 가장 높았고 대학교 중퇴이상이 6%로 가장 낮았는데 학력이 낮을수록 높게 나타났으며, 교통이 불편해서는 대학교 중퇴이상이 21.4%로 가장 높았고 국민학교 졸업 7.3%로 가장 낮았으며, 시간이 없어서는 대학교 중퇴이상이 21.4%로 가장 높았고 무학이 11.3%로 가장 낮았으며, 견딜 만해서는 중학교 졸업이 31.8%로 가장 높았고 고등학교 졸업이 23.0%로 가장 낮았다. 아플까 겁이 나서는 고등학교 졸업이 19.6%로 가장 높았고 무학이 11.3%로 가장 낮았으며, 특별한 이유가 없다에서는 대학교 중퇴이상이 7.1%로 가장 높았고 무학이 9%로 가장 낮았다. 이들 변수에서는 0.01수준에서 유의한 차이를 보였다($p < 0.01$).

직업별로는 돈이 없어서는 단순노무자가 37.5%로 가장 높았고 행정사무직이 무응답으로 가장 낮았으며, 교통이 불편해서는 기타 25.6%로 가장 높았고 단순노무자와 교직원 이 무응답으로 가장 낮았다. 시간이 없어서는 판매서비스업 32.9%, 무직이 무응답으로 가장 높고 낮았으며, 견딜 만해서는 교직원이 50.0%, 단순노무자가 12.5%로 가장 높고 낮았다. 아플까 겁이 나서는 행정사무직이 23.5%, 전문기술직이 5.9%로 가장 높고 낮았으며, 특별한 이유 없다는 단순노무자가 6.3%로, 행정사무직, 교직원, 무직에서 무응답으로 가장 높고 낮았는데, 이들 변수에서는 0.05의 수준에서 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$).

경제상태별로는 돈이 없어서는 상류층에서 하류층으

로 갈수록 높게 나타났는데 하류층 41.7%, 중류층 20.7%, 상류층 6.7%의 순이었다. 교통이 불편해서는 상류층에서 하류층으로 갈수록 높게 나타났는데 하류층 5.4%, 중류층 4.5%, 상류층 2.0%의 순이었다. 시간이 없어서에서는 하류층에서 상류층으로 갈수록 높게 나타났으며 상류층 25.5%, 중류층 18.8%, 하류층 14.4%의 순이었다. 견딜 만해서는 하류층에서 상류층으로 갈수록 높게 나타났는데 상류층 32.2%, 중류층 29.1%, 하류층 24.2%의 순이었으며, 아플까 겁이 나서는 하류층에서 상류층으로 갈수록 높게 나타났는데 상류층 20.2%, 중류층 17.1%, 하류층 7.6%의 순이었다. 특별한 이유 없다에서는 하류층에서 상류층으로 갈수록 높게 나타났는데 상류층 13.4%, 중류층 9.8%, 하류층 6.7%의 순이었으며, 이들 변수에서는 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$).

6. 치아보철 희망기관

조상대상자의 치아보철 희망기관을 보면 치과(병)의 원이 76.6%로 가장 높았고 보건(지)소가 16.9%로 다음이었으며 무면허 구강진료업자가 6.5%로 가장 낮았는데, 이는 접근시간이 30분 이내에서의 일차 구강진료 이용도는 접근시간과 역비례한다는 김¹⁾의 조사 보고도 있듯이, 조사지역에서는 대중교통 수단으로 접근시간이 30분 이내에 보건(지)소, 인접시의 치과의원, 1시간 이내의 대도시가 있어 치과희망률이 보건(지)소보다 높다고 생각된다(표 15).

성별로는 치과(병)의원 희망자가 여성이 78.1%로 남성의 74.5%보다 높았고, 보건(지)소 희망자는 남성이 20.8%로 여성 14.1%보다 높았으며, 무면허 구강진료업자 희망자는 여성이 7.8%로 남성 4.7%보다 높았는데, 이들 변수에서는 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$).

연령별로는 치과(병)의원 희망자는 60세 이상이 85.7%로 가장 높았고 30대 80.6%, 40대 75.7%의 순이었으며 50대가 69.0%로 가장 낮았으나, 보건(지)소 희망자는 50대가 19.0%로 가장 높았고 40대 18.8%, 30대 13.7%의 순이었으며 60세 이상이 3.6%로 가장 낮았으며, 무면허 구강진료업자 희망자는 50대가 12.0%로 가장 높았고 60세 이상 10.7%, 30대 5.7%의 순이었으며 40대가 5.5%로 가장 낮았다. 이들 변수에서는 0.05수준에서 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$).

표 15. 특성별 차이보철 희망기관

구 분	보건(지)소 137 (16.9)	치과(병)의원 622 (76.6)	무면허 구강진료업자 53 (6.5)	계 812 (100.0)
성 별				
남	20.8	74.5	4.7	337(100.0)
여	14.1	78.1	7.8	475(100.0)
	$\chi^2 : 8.32482$		df : 2	P<0.05
연 령 별				
30-39	13.7	80.6	5.7	227(100.0)
40-49	18.8	75.7	5.5	457(100.0)
50-59	19.0	69.0	12.0	100(100.0)
60세이상	3.6	85.7	10.7	28(100.0)
	$\chi^2 : 13.55003$		df : 6	P<0.05
교육수준별				
무학	14.3	71.4	14.3	56(100.0)
국민학교졸업	18.1	75.4	6.5	293(100.0)
중학교졸업	17.6	76.1	6.3	272(100.0)
고등학교졸업	16.9	77.5	5.6	160(100.0)
대학교증퇴이상	3.2	96.8	-	31(100.0)
	$\chi^2 : 13.33874$		df : 8	NS
직 업 별				
농축산업	18.7	74.5	6.8	459(100.0)
판매서비스업	8.4	81.9	9.7	83(100.0)
행정사무직	22.2	72.2	5.6	18(100.0)
전문기술직	17.6	82.4	-	17(100.0)
단순노무자	26.3	73.7	-	19(100.0)
생산직근로자	16.6	78.6	4.8	145(100.0)
교직원	-	100.0	-	8(100.0)
무 직	10.0	70.0	20.0	20(100.0)
기 타	13.9	81.4	4.7	43(100.0)
	$\chi^2 : 20.10127$		df : 16	NS
경제상태				
상	11.0	81.6	7.4	163(100.0)
중	13.6	80.1	6.3	398(100.0)
하	25.9	67.7	6.4	251(100.0)
	$\chi^2 : 21.95804$		df : 4	P<0.01

교육 수준별로는 치과(병)의원 희망자는 학력이 높을수록 높게 나타났는데 대학교 중퇴이상 96.8%, 고등학교 졸업 77.5%, 중학교 졸업 76.5%, 중학교 졸업 75.4%, 무학 71.4% 순이었고, 보건(지)소 희망자는 국민학교 졸업 18.1%로 가장 높았고 중학교 졸업 17.6%, 고등학교 졸업 16.9%, 무학 14.3%, 대학교 중퇴이상 3.2%의 순이었으며, 무면허 구강진료업자 희망자는 학력이 낮을수록 높았는데 무학 14.3%, 국민학교 졸업 6.5%, 중학교 졸업 6.3%, 고등학교 졸업 5.6%, 대학교 중퇴이상 무응답 순이었다. 보건(지)소 희망자 중 무학자가 국민학교 졸업보다 낮은 것은 조사과정에서 무치약자가 많아 희망률이 떨어진 것이다. 이들 변수에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

직업별로는 치과(병)의원 희망자 중 교직원이 100.0%로 가장 높았고 전문기술직, 판매서비스업, 기타 생산직 근로자, 농축산업, 단순노무자, 행정사무직의 순이었고 무직이 70.0%로 가장 낮았으나, 보건(지)소 희망자는 단순노무자가 26.3%로 가장 높았고 행정사무직, 농축산업, 전문기술직, 생산직 근로자, 기타, 무직, 판매서비스업 순이었으며 교직원이 무응답으로 가장 낮았다. 무면허 구강진료업자 희망자는 무직 20.0%로 가장 높았고, 판매서비스업, 농축산업, 생산직 근로자, 기타 행정사무직의 순이었으며 전문기술직, 단순노무자, 교직원이 무응답으로 가장 낮았는데, 이들 변수에서는 유의수준에서 차이가 없었다.

경제상태별로 보면 치과(병)의원 희망자는 하류층에서 상류층으로 갈수록 높게 나타났는데 상류층 81.6%, 중류층 80.1%, 하류층 67.7%의 순이었고, 보건(지)소 희망자는 상류층에서 하류층으로 갈수록 높게 나타났는데 하류층 25.9%, 중류층 13.6%, 상류층 11.0%의 순이었으며, 무면허 구강진료업자 희망자는 상류층 7.4%, 하류층 6.4%, 중류층 6.3% 순이었다. 이들 변수에서는 0.01수준에서 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$).

조사과정에서 보철후 큰 문제가 없을 시 한번 이용한 기관은 계속해서 이용하는 지속성과 가족이 모두 이용하는 습관성을 발견했으며, 친지의 소개로 무면허 구강진료업자에게 보철을 하기 때문에 근절이 어렵다는 것을 느꼈다.

IV. 요약 및 결론

우리나라 농촌주민의 구강보건 정책과 국민의 구강보건교육 계획에 도움을 줄 수 있는 기초자료를 제공하기 위하여, 1992년 3월 27일부터 4월 30일까지 35일간 경상북도 선산군에 거주하는 주민 812명을 대상으로 구강보건 교육에 따르는 잇솔질의 행태 및 치과 의료양상에 대하여 조사하였던 바 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 조사대상자는 여성이 58.5%였고, 40대가 56.3%, 30대 28.0%, 50대 12.3%, 60세 이상 3.4%였다. 국민학교 학력자가 36.1%, 중학교 학력자가 33.5%로 주류를 이루었고, 주 직업은 농축산업 종사자가 56.5%, 생산직 근로자가 17.9%였으며, 중류층(월 50-99만원)이 49.0%, 하류층(월 50만원이하)이 30.9%였다.

2. 구강위생 교육경험자의 비율은 19.7%였는데, 연령이 낮을수록, 학력이 높을수록, 고소득층일수록 높았고 농축산업이 17.2%, 교직원이 12.5%로 낮았으며, 잇솔질의 횟수는 3회가 30.3%로, 잇솔질의 시기는 매식사후가 29.6%로 높았다.

3. 조사대상자의 잇솔질의 시기와 횟수에서, 시기는 석식후 35.5%, 취침전 25.6%, 조식후 15.8%, 매식사후 13.3%, 조식전 5.2%, 생과 날 때만 4.7%였다. 횟수는 2회 54.1%, 1회 26.2%, 3회 15.0%, 가끔 닦는다 4.7%의 순이었고, 매식사후 및 3회 잇솔질하는 경우는 여성, 60세 이상, 대학교 학력자, 교직원, 상류층 각각 높았다.

4. 구강보건 지식 습득 경로는 보건(지)소 및 치과(병)의원에서 27.6%, TV에서 24.5%, 신문 책 등을 통하여 9.2%, 학교에서 7.8%, 친지에게 5.3%였다. 들은 바 없다가 25.6%로, 보건(지)소 및 치과(병)의원에서의 다음으로 많았다. 농축산업 종사자는 보건(지)소 및 치과(병)의원에서 28.3%로 가장 높았고, 들은 바 없다가 28.1%로 그 다음 많았다.

5. 본인이 인지한 일년간 구강질환 발생률은 76.1%였고 구강위생 교육경험자와 비경험자의 구강질환 발생률의 비는 19.9% : 80.1%였다. 여성이 80.6%로 남성보다 높았다. 치료 이용기관은 치과(병)의원이 41.6%, 보건(지)소 30.3%, 무면허 구강진료업자 2.9%였으며 방치율은 6.3%였다. 농축산업 종사자는 구강질환 발생률이 75.2%였고 보건(지)소 이용률은 36.2%로 타 직종보다 높았다.

참 고 문 헌

6. 본인이 인지한 10년간 보철경험률은 71.9%였고, 최종 보철진료기관은 치과(병)의원 59.4%, 무면허 구강진료업자 27.1%, 보건(지)소 13.5%였다. 농축산업 종사자는 보철경험률이 70.4%였고, 치과(병)의원 51.1%, 무면허 구강진료업자 32.2%, 보건(지)소 16.7%로 이용하였으며 다른 직종보다 무면허 구강진료업자 이용률이 높았다.

7. 치아 보철후의 의견은 치과(병)의원 이용자는 현재 만족한다가 72.4%, 불만족이다 14.4%, 현재 사용하지 못한다 3.1%, 문제는 있으나 그런대로 사용한다 10.1%였으며 문제가 있었다 38.7%, 문제가 없었다 61.3%였다.

무면허 구강진료업자 이용자는 보철후 만족한다 65.8%, 불만족이다 10.7%, 사용하지 못한다 5.1%, 문제는 있으나 그런대로 사용한다 18.4%였다.

8. 상실치 보유자율은 89.8%였고, 구강위생 교육경험자와 비경험자의 비는 19.2% : 80.8%였다. 남성보다 여성이 높았고 연령이 높을수록 높았다. 상실치아를 방치한 이유는 견딜 만해서가 28.3%로, 돈이 없어서가 24.3%로, 다른 이유보다 높았다. 농축산업 종사자는 89.1%의 상실치 보유자였고 견딜 만해서가 29.8%, 돈이 없어서 27.4%로 방치 이유가 높았다.

9. 조사 대상자의 치아보철 희망기관은 치과(병)의원 76.6%, 보건(지)소 16.9%, 무면허 구강진료업자 6.5%의 순이었으며 농축산업 종사자는 치과(병)의원 74.5%, 보건(지)소 18.7%, 무면허 구강진료업자 6.8%였다.

이상에서 본 바와 같이 농촌주민의 구강위생 교육경험 및 잇솔질의 행태, 구강위생 지식 습득 경로를 보면 농촌주민 뿐만 아니라 국민전체가 타 보건교육에 비해 구강보건교육이 낙후 되었음을 알 수 있고, 구강질환 발생률 및 상실치아 보유율, 보철경험에 대한 치과의료양상을 볼 때, 도시지역에 비해 구강보건 인식도가 아주 낮은 실정이다. 따라서 치아보철의 일반화 및 일부 보철의 의료보험급여 확대방안이 검토되어야 할 것이며, 일선 보건(지)소의 구강보건시설 및 장비와 제도상의 문제점 개선과 올바른 구강보건 지식을 향상시키기 위하여 치과의료인 및 구강보건 보조인력을 적극적으로 활용하여 정기적으로 학교교육, 반사회, 4H클럽, 새마을부녀회 등, 지역사회 조직망을 통하여 구강보건교육을 철저히 해야 할 것이다.

1. 박찬운, 소도시 농어촌의 환자의 인식도와 그 개선책, 대한치과의사 협회지, 22(9) : 745, 1984.
2. 남철현, 이시백, 전병훈, 최상섭, 바른 건강 생활, 보건사회부, 1982. pp. 60-90.
3. 김종배, 치학개론, 고문사, 서울, 1989, p. 43, pp. 143-144.
4. 보건사회부, 보건사회통계연보, 1990, p. 106, p. 429.
5. 김종배, 공중 구강보건학, 1979, p. 197.
6. Sorkin, A. I, Health economics, Anintroduction, D. C. Health and Company, Lexington, Mass, 1984, p. 35.
7. 김광수, 국민 구강관리비에 관한 조사, 석사학위논문, 서울대학교 대학원 1988.
8. 김진범, 김종배, 비도시지역 주민의 구강보건 진료기관 접근별 1차 구강진료 소비도에 관한 조사연구, 석사학위논문, 서울대학교 대학원, 1984.
9. 오상일, 김종배, 비도시인의 구강보건실태 및 상대 구강보건 의료수요 조사연구, 석사학위논문, 서울대학교 대학원, 1981.
10. 박인환, 일부농촌지역 사회주민의 치과의료수요 및 이용양상에 관한 연구, 석사학위논문, 연세대학교 대학원, 1978.
11. 김무길, 대도시인의 구강보건 실태 및 상대구강보건 의료수요 조사연구, 박사학위논문, 서울대학교 대학원, 1980.
12. 최유진, 대도시 및 농촌지역주민의 구강위생실태 조사연구, 대한치과의사협회지, 22(2) : 165-177, 1988.
13. 박래원, 비도시지역 의료보호적용 인구의 구강보건 진료 수진실태에 관한 연구, 박사학위논문, 연세대학교 대학원, 1985.
14. 이창규, 김종열, 서울시 소재 기공소 근무자들의 구강보건실태 및 구강보건의료 수요에 관한 연구, 대한구강보건학회지, 12(1) : 135-151, 1988.
15. 홍석진, 김병우, 전라남도 도서지역 주민의 구강질환 관리실태에 관한 연구, 대한치과의사협회지, 26(2) : 165-177, 1988.
16. 진경희, 김종배, 구강보건의료실수요에 작용하는 요인의 양적분석에 관한 연구, 대한구강보건학회지, 5

- (1) : 83, 1981.
17. 박광진, 한국노인의 성별 구강건강실태 조사연구, 대한구강보건학회지, 4(1) : 67-73, 1973.
 18. 박종만, 소도시인의 구강건강실태 및 상대구강보건 의료수요 조사연구, 박사학위 논문, 서울대학교 대학원, 1981.
 19. 김종배, 황성명, 김명국, 백기석, 백대일, 서울특별시민의 구강건강장애포도 조사연구, 대한구강보건학회지, 9(1) : 7-23, 1985.
 20. 선산군통계부, 선산군 통계연보, pp.235-242, 1991.
 21. 정현영, 철거를 요하는 금관 및 가공의치의 수명과 실패원인, 대한치과의사협회지, 18(2) : Feb, 1980.
 22. Nomar, M, Nie : Statistical Package for the Social Science, 2nd, ed, megraw-hill Book Company, 1975.
 23. 김형남, 남철현, 영남지역 중고등학교 학생들의 보건의식 행태조사 연구, 한국학교보건학회지, 4(2) : 125, 1991.
 24. 박광진, 무치의촌 주민의 구강보건관리 실태조사연구, 대한치과의사협회지, 14(11) : Nov, 1976.
 25. 박명자, 농촌주민의 치과의료 이용양상 및 치아보철요구도, 석사학위논문, 경북대학교 대학원, 1991.

<Abstract>

Knowledge and Pattern of Dental Health Care of the Community People

Il Jun Kim · Chul Hyun Nam

(Graduate School of Public Health Kyung San University)

This study was done for the improvement of dental health of rural villagers and the dental health education, through finding of the types of brushing teeth and dental treatment of 812 people in Sunsan, Kyungpook province for 35 days from March 27 to April 30 in 1992. Summaries are as follows :

1. 58.5 percent of respondents were women, 56.3 percent were 40's, 28.0 percent were 30's, 12.3 percent were 50's, and the over 60's were 3.4 percent. Elementary school graduates were 36.1 percent and most of them were middle school graduates, 33.5 percent. In view of the occupation, farmers were 56.5 percent, factory workers were 17.9 percent, the middle class(monthly pay amounting to 500,000~990,000 won) were 49 percent and the lower class(less than 500,000 won) were 30.9 percent.
In the standpoint of religion, Buddhists were 42.5 percent.
2. In the number and times of respondents brushing, 35.5 percent is "after dinner", 25.6 percent is "Before going to bed", 15.8 percent is "After breakfast", 13.3 percent is "After every meal", 5.2 percent is "Before breakfast" and 4.7 percent is "The sometimes it occurs to them".
3. The acquirement process of knowledge on the dental health were clinics or health center dentists (27.6%), TV(24.5%), magazine(9.2%), school(7.8%), relatives(5.3%), and 25.6 percent has never acquired. 28.3 percent of the farmers learned something by clinics and 28.1 percent of them haven't heard about dental health.
4. The rate of persons who experienced oral diseases during 1 year period was 76.1 percent, and that of the educated was 19.9 percent and that of the uneducated 80.1 percent. The authorities concerned with treatment were dentist's(41.6%), health center(30.3%), and the unlicensed person(2.9%). The rate of negligence was 6.3 percent, farmers experienced oral disease was 75.2 percent and they utilized the health center most often(36.2%).
5. The rate of person who had experienced dental prosthesis during ten year period was 71.9 percent, and the final place or man for dental prosthesis was dental clinic(59.4%), the unlicensed person(27.1%), and health center(13.5%). The rate of farmers experienced dental prosthesis was 70.4 percent.
They utilized the dental clinic, the unlicensed person and the health center with the rates of 51.5 percent, 32.2 percent, and 16.7 percent respectively.
6. As to the results of dental prosthesis using the dental clinic, "being satisfied now" was 72.4 percent, "being dissatisfied" 14.4 percent, "being unable to use it" 3.1 percent, "its being somewhat usable" 10.1 percent, "having some problem" 38.7 percent, and "there being no problems" 61.3 percent. About utilizing the unlicensed person, "being satisfied now" was 65.8 percent, "being dissatisfied" was 10.7 percent, "being unable to use it" 5.1 percent and "its being some what usable" was 18.4 percent.
7. The rate of missing teeth holders amounted to 89.8 percent, the rate of the educated to the uneducated was 19.2 percent to 80.8 percent. The reasons of neglecting that illness were due to "Endurable"(28.3%), and "No money" (24.3%). In the case of farmers 89.1 percent of them were the missing-teeth holders, the "Endurable" were 29.8 percent, and "No money" lay in 27.4 percent.

8. Their hopeful centers for dental prosthesis were the dental clinics(76.6%), and the health center(16.9%).