

중학생들의 구강건강행위 및 치과 의료서비스 이용행태가 치아우식증에 미치는 요인 - 대구시 중학교 학생을 중심으로 -

최성숙[†] · 소명숙^{*}

대구산업정보대학 치위생과, *대구보건대학 간호과

Dental Caries of Factors the Oral Health Behaviors and Dental Health Services Utilization in the Middle-School Student's - focusing on middle school student's in Daegu -

Sung-Suk Choi[†] · Myung-Suk So^{*}

Department of Dental Hygiene, Daegu Polytechnic College,

*Department of Nursing, Daegu Health College

ABSTRACT

Objectives: The purpose of this study were to measure the effect of factors analyse the associated by the oral health behaviors and dental health services utilization factors of dental caries in the middle-school student's and then to provide basic material of preventive oral health and oral health education program.

Methods: This subject of study consists of 342 middle schools each 1,2,3 grade Daegu city. The data were collected from July 2 to 30, 2009. by way of the self-reported questionnaire. The data materials are analyzed by demographic characteristics, oral health behaviors and dental health services utilization of frequency analysis, demographic characteristics of dental caries and oral health behaviors and dental health services utilization of one-way ANOVA analysis.

Results: Brushing twice a day, which was the higher 69.3%, Students were trained received oral health education. Girls than boys dental caries teeth(DT) index ($p<0.05$), dental filling teeth(FT) index($p<0.00$), dental experience caries teeth(DMFT) index($p<0.00$) was higher than all three variables was a statistically significant. Oral health behavior of brushing twice a day 'once' dental caries teeth(DT) index was the highest, there was statistically significant difference ($p<0.01$), oral health education

* 접수일 : 2011년 3월 19일, 수정일: 2011년 5월 20일, 채택일: 2011년 6월 15일

† 교신저자 : 최성숙 (대구시 수성구 만촌3동 산 395 대구산업정보대학 치위생과)

Tel: 010-9380-3003, E-mail: chsukdent@tpic.ac.kr

students experience a higher dental caries teeth(DT) index($p=0.36$). dental health services utilization of preventive dental visits last one year when they did not have dental caries teeth(DT) index was higher ($p=0.076$)

Conclusions: Oral health promotion is considered to adolescent as part of the oral health clinics school for elementary school students in the focus to middle school students and enhance

Key words: Oral Health Behaviors, Dental Health Services Utilization, Dental Caries

I. 서론

1. 연구의 필요성

건강은 모든 사람들이 행복을 영위하기 위한 가장 기본적인 요인의 하나이며, 모든 국민은 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리를 가진다. 구강건강은 건강의 필수적 요소이므로 구강건강이 확보되지 않고는 건강의 개념을 논의 할 수가 없게 되었다. 보건복지부에서 제시한 국민 건강생활지침에도 식사 후에는 이를 닦도록 명시하고 있다(구강보건교재개발위원회, 2010). 특히, 중학생의 경우 성장과 발육이 급속히 일어나고 그에 따른 스포츠 활동이 활발해지면서 탄수화물 및 당분 함유식품과 탄산음료 섭취 증가로 다발성 치아우식증을 유발시킬 수 있다. 또한 치아관리에 대한 올바른 지식을 갖추었다고 하여도 학교생활이라는 집단적 특성 때문에 구강위생관리를 소홀히 할 수 있다. 호르몬과 관련한 사춘기성치은염 및 구취현상과 무분별한 흡연을 원인으로 나타나는 치주질환의 진전, 정기적인 치과검진의 어려움 등이 중학교 구강보건교육의 필요성을 말해준다(권현숙 등, 2007). 청소년기에 정착된 올바른 구강건강관리 습관은 성인이 된 후 건강한치아를 유지하는데 기반이 됨에도 불구하고 중학생들은 성인에 비해 상대적으로 올바른 구강건강관리습관이 형성되어 있지 않아 구강건강행위의 수정이 필요

하다(신명숙 등, 2008).

구강건강은 상병에 이환되어 있지 않고 허약하지 않을 뿐만 아니라 정신작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 치아와 악안면 구강조직기관의 상태라고 정의한다(구강보건교재개발위원회, 2010). 2006년도 외래질환별 다빈도 질병순위 10위안에 구강질환이 3개(치수 및 치근단주위조직질환, 치은염 및 치주질환, 치아우식증 등)나 차지하고 있는 것으로 보고되었다(건강보험심사평가원, 2006). 치아우식증은 치질에서 무기질이 이탈되고 유기질이 파괴되어 생기는 치아결손과정을 말한다. 일반적으로 치아우식증의 신생물은 연소자에서 높으며, 고령자에서는 낮다(김종배 등, 2005). 중학생들의 치아상실의 주원인은 치아우식증이다. 최근 보건복지부가 발표한 2010년 국민구강보건실태조사 결과에 의하면 국제적으로 비교되는 지표인 12세 아동의 치아우식경험치아수가 2000년 3.30개, 2003년 3.25개, 2006년 2.17개, 2010년 2.08개로 구강건강 수준이 개선되고 있음을 보여주고 있으나(보건복지부, 2010), 선진국에 비해 높은 수준 이므로 지역사회구강보건사업의 개발과 더불어 학교구강보건 사업에 더욱 박차를 가하여야 할 것이다. 정성철과 신승철(1990)은 초등학교와 중학교 및 고등학교 교과서에서 구강보건 관련 내용이 부족할 뿐만 아니라 기술되어 있는 내용 중에서도 상당수가 잘못되어 있어 바로 잡아야한다고 지적하였다.

학교구강보건은 학교인구의 구강건강을 증진 시키고, 학생의 구강보건지식과 태도 및 행동을 변화시켜 평생동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있는 능력을 배양시키려는 체계적 교육행위로 구강보건교육은 학교교육의 총체성 속에서 파악되어야 한다. 1999년 전국 15개소에 시범학교구강보건실을 설치 운영을 시작으로 2005년 초등학교 203개소, 특수학교 45개소로 학교구강보건실 운영이 확대되어 운영되고 있으나 아직 까지 그 수가 미비하며 보건(지)소에서 관할하므로 학기 중 상주 할 수 없는 어려움이 있다(구강보건교재개발위원회, 2010). 이처럼 초등학교와 특수학교를 중점적으로 운영되고 있는 학교구강보건실을 점차적으로 중학교 까지 확대시켜 학교교육의 일부인 구강보건교육을 계획, 수행 및 평가의 3단계 적용한 후 다시 재평가가 이루어질 수 있는 시스템 운영이 필요하며 이러한 교육을 실시할 수 있는 전문 치과위생사의 인력수급이 절실히 요구될 뿐만 아니라, 교육대학교 교육과정에 구강보건관련 교과목이 개설되어 올바른 구강보건지식이 전파되어야 할 것이다.

이에 본 연구에서는 중학생들을 대상으로 구강건강행위 및 치과의료서비스이용행태에 따른 치아우식증을 조사 분석하여 학교구강보건증진에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

경제발전과 국민소득증가로 평균수명이 연장됨에 따라 건강에 대한 관심도가 높아지면서 구강건강에 대한 관심 또한 많아지고 있다. 영구치 맹출이 거의 완성된 청소년기의 구강건강관리습관은 성인기의 치아건강을 결정한다하여도 과언이 아니다. 따라서 치아관리에 대한 올바른 지식을 갖추었다고 하여도 학교생활이라는 집단적 특성 때문에 구강위생관리를 소홀히 할 수 있으며, 다발성 치아우식증질환이 많이 발생하

는 중학생들을 대상으로 구강건강행위 및 치과 의료서비스이용행태가 치아우식증에 미치는 영향을 파악하여, 학교구강보건증진에 도움이 될 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구의 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 구강건강행위 및 치과의료서비스 이용행태를 파악한다.
- 2) 사회인구학적특성에 따른 치아우식실태를 파악한다.
- 3) 구강건강행위 및 치과치료서비스 이용행태에 따른 치아우식실태를 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구대상 및 시기

본 연구는 임의 선정된 대구광역시 소재 6개 중학교 1, 2, 3학년을 대상으로 임의 추출하여, 구조화된 설문지를 자기기입방식으로 작성하게 하였다. 설문지 배부 및 회수는 2009년 7월 2일부터 7월 30일까지 실시하였으며, 총 350부를 배부하여 이 중 응답이 불충분한 설문지 8부를 제외한 342부를 본 연구에 사용하였다.

2. 연구도구 및 방법

본 연구에서 사용된 설문지는 대상자의 인구 사회학적특성 5문항, 구강건강행위 4문항, 치과 의료서비스 이용행태 2문항 총 11문항으로 구성하였다. 우식경험영구치지수(DMFT Index) 측정은 구강건강지표조사를 바탕으로 탐침과 치경을 이용하여 구강건강조사 기준과 방법에 대한 이론교육을 거친 치과 의사 1명과 치과위생사 2명이 WHO 검사기준에 따라 우식에 이환되거나 우식으로 인한 상실치 및 우식으로 인해 충전된 치아수를 기록하였다.

D(Decay)>	우식치아 (Decay Teeth) - DT
M(Missing)>	상실치아 (Missing Teeth) - MT
F(Filling)>	충전치아 (Filling Teeth) - FT

3. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 12.0을 이용하여 인구 사회학적특성, 구강건강행위 및 치과의료서비스 이용행태는 빈도분석을 실시하였고, 인구 사회학적특성에 따른 우식경험영구치지수(DMFT Index), 구강건강행위 및 치과의료서비스 이용행태에 따른 우식경험영구치지수(DMFT Index)는 t-검정 및 one-way ANOVA를 실시하였다. 통계적 유의성 판정을 위한 유의수준은 0.05로 하였다.

일반 특성	빈도 (명)	백분율 (%)
여	148	43.3
연령		
13세(중1)	81	23.7
14세(중2)	99	28.9
15세(중3)	162	47.4
부친 학력		
고졸	88	25.7
전문대졸	30	8.8
대학교졸	224	65.5
모친 학력		
고졸	135	39.5
전문대졸	22	6.4
대졸 이상	185	54.1
주관적 경제 생활수준		
상	39	11.4
중	206	60.2
하	97	28.4

III. 연구 결과

1. 인구사회학적특성

연구대상자들 중 남학생 56.7%, 여학생 43.3%로 남학생이 여학생 보다 많았고, 부친학력은 '대졸 이상'이 65.5%, 모친학력도 '대졸 이상'이 54.1%로 가장 높은 비중을 차지하였다. 주관적 경제생활수준은 '중'이 60.2%의 분포를 보였다<표 1>.

<표 1> 인구사회학적특성

일반 특성	빈도 (명)	백분율 (%)
성별		
남	194	56.7

2. 구강건강행위 및 치과의료서비스 이용행태

구강건강행위 및 치과의료서비스 이용행태를 살펴보면 구강건강행위 중 하루 잇솔질 횟수는 '두번 정도'가 69.3%로 가장 많았고, 잇솔질방법은 '위, 아래, 옆 혼합하여'가 81.3%로 응답한 학생들이 가장 많았다. 구강위생용품 사용 유·무는 '사용한다'가 39.2%, '사용하지 않는다'가 60.8%로 '사용하지 않는다'가 높게 나타났다. 구강보건교육 경험 유·무는 '있다'가 60.8%, '없다'가 39.2%로 구강보건교육을 경험한 학생들이 많은 비중을 차지하였다. 치과의료서비스 이용행태 중 가장 최근 치과방문기간에서 '1년 이내'가 42.8%, '1-2년'이 27.3%, '2년 이상'이 29.9%로 '1년 이내'로 응답한 학생들이 가장 많았으며, 최근 1년 예방목적 치과방문은 '있다'가 36.5%, '없다'가 63.5%로 '없다'고 응답한 학생들이 많았다<표 2>.

<표 2> 구강건강행위 및 치과의료서비스 이용행태

	빈도 (명)	백분율 (%)
구강건강행위		
하루 잇솔질 횟수		
한번 정도	30	8.8
두번 정도	237	69.3
세번 이상	75	21.9
잇솔질 방법		
위, 아래로	44	12.9
옆으로	20	5.8
위, 아래, 옆 혼합하여	278	81.3
구강위생용품 사용 유·무		
사용한다	134	39.2
사용하지 않는다	208	60.8
구강보건교육 경험 유·무		
있다	208	60.8
없다	134	39.2
치과의료서비스 이용행태		
가장 최근 치과방문기간		
1년 이내	146	42.8
1-2년	93	27.3
2년 이상	102	29.9
최근 1년 예방목적 치과방문 (스켈링, 치아홈메우기, 불소도포)		
있다	125	36.5
없다	217	63.5

3. 인구사회학적특성에 따른 치아우식실태

인구사회학적특성에 따른 치아우식실태를 살펴보면 성별에서 여학생이 남학생 보다 우식연구치지수($p<0.05$), 충전연구치지수($p<0.000$)와 우식경험연구치지수($p<0.000$)의 세 변수 모두 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 충전연구치지수, 상실연구치지수 와 우식경험연구치지수의 세 변수 모두 15세(중3)이 높게 나타났고, 우식연구치지수는 13세(중1)에서

높게 나타났으며, 통계적으로도 유의한 차이가 있었다($p<0.01$). 부친학력에서 '대졸 이상'이 우식연구치지수, 충전연구치지수와 우식경험연구치지수가 높게 나타났지만 통계적으로 유의한 차이는 없었다. '고졸'에서 상실연구치지수가 높았고 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 모친학력도 부친학력처럼 '대졸 이상'이 우식경험연구치가 높았다($p=0.275$). 주관적 경제 생활수준은 '하'일때 우식연구치지수 와 상실연구치지수가 높았고, 상실연구치지수는 통계적으로 유의한 차이가 있었으며($p<0.000$), '상'일때 충전연구치지수와 우식경험연구치지수가 높았고, 우식경험연구치지수는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.05$)<표 3>.

4. 구강건강행위에 따른 치아우식실태

구강건강행위에 따른 치아우식실태를 살펴보면 하루 잇솔질 횟수에서 우식연구치지수는 '한번 정도'가 가장 많았고 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.01$). 상실연구치지수($p=0.669$), 우식경험연구치지수($p=0.702$)는 통계적으로 유의한 차이는 없었지만 '한번 정도'가 높게 나타났다. 잇솔질 방법에서 우식연구치지수는 '위, 아래'가 높았고, 충전연구치지수 및 우식경험연구치지수는 '위, 아래, 옆 혼합하여'가 높게 나타났다. 구강위생용품 사용 유·무에서 상실연구치지수는 '사용하지 않는다'가 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 있었고($p<0.05$), 충전연구치지수($p=0.488$) 및 우식경험연구치지수($p=0.068$)는 통계적으로 유의한 차이는 없었지만 '사용한다'가 높게 나타났다. 구강보건교육 경험 유·무에서 상실연구치지수도 '있다'가 높았고 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 하지만 우식경험연구치지수($p=0.981$)는 통계적으로 유의한 차이는 없었지만 '있다'가 높게 나타났다<표 4>.

<표 3> 인구사회학적 특성에 따른 치아우식실태

일반 특성	DT		FT		MT		DMFT	
	M±SD	p	M±SD	p	M±SD	p	M±SD	p
성별								
남	0.45±1.01	0.037*	1.71±1.75	0.000***	0.10±0.38	0.907	2.26±2.19	0.000***
여	0.70±1.24		2.43±1.67		0.10±0.46		3.25±2.18	
연령								
13세(중1)	0.71±1.23	0.009**	2.06±1.76	0.708	0.08±0.36	0.237	2.86±2.42	0.390
14세(중2)	0.42±0.93		1.69±1.74		0.09±0.322		2.21±2.17	
15세(중3)	0.57±1.16		2.20±1.73		0.12±0.44		2.90±2.15	
부친 학력								
고졸	0.56±1.13	0.260	1.86±1.75	0.414	0.14±0.41	0.001***	2.57±2.36	0.607
전문대졸	0.36±1.06		2.03±1.90		0.00±0.00		2.40±2.29	
대졸 이상	0.58±1.13		2.08±1.73		0.10±0.40		2.78±2.18	
모친 학력								
고졸	0.55±1.10	0.571	1.98±1.78	0.836	0.08±0.30	0.124	2.62±2.36	0.275
전문대졸	0.72±1.48		1.86±1.78		0.09±0.42		2.68±2.12	
대졸 이상	0.55±1.09		2.07±1.73		0.12±0.44		2.75±2.17	
주관적 경제 생활수준								
상	0.64±1.22	0.28	2.48±1.57	0.082	0.02±0.16	0.000***	3.15±1.92	0.047*
중	0.50±1.10		1.86±1.71		0.08±0.34		2.45±2.20	
하	0.67±1.13		2.18±1.87		0.17±0.52		3.03±2.38	

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001 t-test, 일원분산분석(one-way ANOVA)

<표 4> 구강건강행위에 따른 치아우식실태

특성	DT		FT		MT		DMFT	
	M±SD	p	M±SD	p	M±SD	p	M±SD	p
구강건강행위								
하루 잇솔질 횟수								
한번 정도	1.10±1.51	0.003**	1.56±1.56	0.556	0.13±0.43	0.669	2.80±2.05	0.702
두번 정도	0.50±1.05		2.11±1.77		0.10±0.39		2.73±2.26	
세번 이상	0.53±1.13		1.92±1.74		0.09±0.37		2.54±2.25	
잇솔질 방법								
위, 아래로	0.61±1.26	0.691	1.81±1.79	0.063	0.06±0.25	0.248	2.50±2.22	0.122
옆으로	0.50±1.23		1.95±2.08		0.15±0.48		2.60±2.83	
위, 아래, 옆 혼합하여	0.56±1.09		2.06±1.72		0.10±0.40		2.73±2.20	
구강위생용품 사용 유무								
사용하지 않는다	0.60±1.13	0.26	1.88±1.72	0.488	0.12±0.40	0.026*	2.61±2.31	0.068
사용한다	0.50±1.11		2.23±1.79		0.07±0.36		2.82±2.12	
구강보건교육 경험 유무								
없다	0.51±1.13	0.36	2.03±1.78	0.594	0.02±0.21	0.000***	2.58±2.23	0.981
있다	0.59±1.12		2.01±1.73		0.15±0.46		2.76±2.24	

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001 일원분산분석(one-way ANOVA)

5. 치과의료서비스 이용행태에 따른 치아우식실태

치과의료서비스 이용행태에 따른 치아우식실태를 살펴보면 가장 최근 치과방문기간에서 우식영구치지수는 '2년 이상'이 가장 많았고 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.05$). 충전영

구치지수($p=0.454$), 상실영구치지수($p<0.01$)와 우식경험영구치지수($p<0.05$)는 '1년 이내'가 높았고, 상실영구치지수 와 우식경험영구치지수는 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 최근 1년 예방목적 치과방문에서 우식영구치지수($p=0.076$)는 '없다'가 높았고, 충전영구치지수 와 우식경험영구치지수는 '있다'가 높게 나타났다<표 5>.

<표 5> 치과의료서비스 이용행태에 따른 치아우식실태

특성	DT		FT		MT		DMFT	
	M±SD	p	M±SD	p	M±SD	p	M±SD	p
치과의료서비스 이용행태								
가장 최근 치과방문 기간								
1년 이내	0.51±1.07	0.048*	2.36±1.66	0.454	0.13±0.44	0.005**	3.02±2.09	0.021*
1-2년	0.49±1.01		2.01±1.79		0.05±0.27		2.65±2.17	
2년 이상	0.70±1.27		1.48±1.72		0.10±0.39		2.29±2.43	
최근 1년 예방목적 치과방문 (스켈링, 치아홈메우기, 불소도포)								
있다	0.51±1.02	0.076	2.39±1.69	0.563	0.12±0.43	0.276	3.02±2.21	0.457
없다	0.59±1.18		1.81±1.75		0.09±0.36		2.50±2.23	

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$ 일원분산분석(one-way ANOVA)

IV. 논 의

구강질환은 한 번 발생하면 처음과 같은 상태로 되돌리기가 어렵기 때문에 예방이 무엇보다 중요하고, 질환이 발생 된 경우 가급적 조기에 발견하여 치료하며, 치료한 이후에 지속적인 예방관리가 재발방지를 위해 필수적이다. 특히 치아우증은 대다수의 국민이 경험하고 있는 질병으로 건강한 삶을 유지하기 위하여 치아우식증 예방관리가 매우 중요하게 자리 잡고 있으며(김중배 등, 2008), 중학생 시절의 계속구강건강 관리에 대한 교육의 필요성이 절실히 요구되고 있다.

따라서 본 연구에서는 치아관리에 대한 올바

른 지식을 갖추었다고 하여도 학교생활이라는 집단적 특성 때문에 구강위생관리를 소홀히 할 수 있으며, 다발성 치아우식증질환이 많이 발생하는 중학생들을 대상으로 구강건강행위 및 치과의료서비스이용행태가 치아우식증에 미치는 영향을 파악하여, 학교구강보건증진에 도움이 될 수 있는 기초자료를 제공하기 위하여 본 연구를 수행하였다.

대상자들의 인구사회학적특성을 살펴 보면 남학생 56.7%, 여학생 43.3%로 남학생이 여학생보다 많았다. 이러한 결과는 우리조상들의 남아선호사상이 아직까지 존재하고 있음을 알 수 있다. 부친직업은 '사무종사자'가 31.6%로 많았으며, 부친학력은 '대졸 이상'이 65.5%, 모친학

력도 '대졸 이상' 54.1%로 많은 비중을 차지하였다. 고등학생을 대상으로 한 황지민(2009)의 연구에서는 아버지 교육수준은 '대졸 이상'이 62.8%, 어머니 교육수준은 '고졸'이 52.8%로 조사되었다. 이러한 결과를 미루어 볼 때 중학생을 둔 학부모와 고등학생을 둔 학부모의 교육수준의 차이를 확인 할 수 있었다. 주관적 경제생활 수준은 '중'이 60.2%의 분포를 보였다.

구강건강행위 및 치과의료서비스 이용행태에서 구강건강행위 중 하루 잇솔질 횟수는 '두번 정도'가 69.3%로 가장 많았다. 하지만 한수진 등(2008)의 연구에서는 1일 평균 잇솔질 횟수는 3회 이상이 45.1%로 높다고 보고하였고, 송근배 등(2003)의 연구에서는 성인들의 일일 잇솔질 빈도가 1-2회 6.07개, 3-4회 5.89개, 5회이상 7.41개로 5회 이상이 높다고 보고하였다. 이는 성인기에 치아상실의 확률이 높기 때문에 치아 관리에 좀 더 많은 관심을 보이고 있음을 알 수 있었다. 잇솔질 방법은 '위, 아래, 옆 혼합하여'가 81.3%로 높았다. 김선숙과 장종화(2000)도 칫솔방법 중 위, 아래, 옆병행이 47.8%, 한수진 등(2008)도 45.5%로 높았다. 이러한 결과는 대부분의 어린이 및 청소년들이 올바른 방법으로 잇솔질을 하고 있음 시사하고 있다. 구강보건교육 경험 유·무에서 '있다'가 60.8%, '없다'가 39.2%로 구강보건교육 경험을 한 학생들이 많았다. 김선숙과 장종화(2000)의 연구에서도 구강보건교육경험을 한 학생 52.2%, 하지 못한 학생 47.8%로 구강보건교육을 경험한 학생들이 많았다. 치과의료서비스 이용행태 중 최근 1년 예방목적 치과방문에서 '없다'가 63.5%, '있다' 36.5%로 '없다'가 높게 나타났다. 이는 김지영(2008)의 치과방문 목적에서 예방목적 21.2%, 치료목적 78.8%의 결과와 유사하였다.

인구사회학적특성에 따른 치아우식실태를 살펴보면 성별은 여학생이 남학생보다 우식연구치지수($p<0.05$)와 충전연구치지수($p<0.000$),

우식경험연구치지수($p<0.000$) 세 변수 모두 높게 나타났고 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령에서는 나이가 가장 많은 15세(중3)이 우식경험연구치지수가 가장 높게 나타났으며, 이는 김선숙과 장종화(2000)의 수원시 O 중학교 학생을 중심으로 구강보건행태가 치아우식증에 미치는 영향의 연구에서도 15세 이상이 우식경험연구치지수가 가장 높았다고 보고한 결과로 보아 연령과 치아우식증이 정비례한다는 사실을 다시 한 번 더 확인 할 수 있었다. 부친학력과 모친학력이 '대졸 이상' 일 때 우식경험연구치지수가 높게 나타났다. 이는 정연 등(2009)의 모친의 교육수준이 중졸 이하 일때 치아우식경험율이 높게 나타난 결과와는 상반적이었다. 경제적 수준이 낮을수록 우식연구치지수가 높게 나타났고, 경제적수준이 높을수록 충전연구치지수가 높게 나타났다. 이는 사회적, 경제적 여유가 있을수록 치아관리를 잘한다고 볼 수 있었다.

구강건강행위에 따른 치아우식실태를 살펴보면 구강건강행위 중 하루 잇솔질 횟수에서 '한번 정도'가 우식연구치지수가 높았고 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이러한 결과를 미루어 볼 때 치아우식관리의 가장 기본행위가 잇솔질임을 알 수 있었다. 잇솔질 방법에서 '위, 아래, 옆, 혼합하여'가 우식경험연구치지수가 높았다. 치과치료경험이 많은 학생일수록 올바른 잇솔질을 행하고 있음을 시사하고 있다. 구강위생용품 사용 유·무에서 '사용하지 않는다'가 상실연구치지수에서 높았고, 구강보건교육경험 유·무에서 '있다'가 우식경험연구치지수가 높게 나타났다. 이는 김선숙과 장종화(2000)의 연구에서도 구강보건교육경험을 한 중학생들이 우식경험연구치지수가 높다고 보고한 결과와 비슷하였다. 이는 구강보건교육은 경험하였지만 올바르게 정확한 교육을 받지 않았음을 시사하고 있다.

치과의료서비스 이용행태에 따른 치아우식실

태를 살펴보면 가장 최근 치과방문기간에서 '1년 이내'가 우식경험영구치지수가 낮았고 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$). 이러한 현상은 치과를 자주 방문함으로써 치아우식증을 예방할 수 있다는 사실을 뒷받침하고 있다. 우식경험영구치지수는 '1년 이내'가 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$). 최근 1년 예방목적(스켈링, 치아홈메우기, 불소도포) 치과방문에서 '없다'가 우식영구치지수가 높게 나타났다. 이는 정연 등(2009)의 지난 1년간 예방목적으로 치과를 이용한 아동들이 그렇지 않은 아동들보다 치아우식증 비율이 약간 높게 나타난 결과와는 상반적이었다.

이러한 결과를 종합해 볼때, 최근 1년 예방목적(스켈링, 치아홈메우기, 불소도포) 치과방문을 하지 않을 경우 우식영구치지수가 높게 나타난 결과와 구강보건교육을 경험했던 학생들이 우식영구치지수 및 우식경험영구치지수가 높게 나타난 결과는 예방치과진료가 치아우식증 유발의 감소현상에 큰 기여를 하고 있음을 알 수 있었다. 또한 올바른 치아관리에 대한 구체적인 구강보건교육을 경험하지 못했기 때문에 구강보건교육을 경험한 학생들이 우식영구치지수 및 우식경험영구치지수가 높게 나타난 결과라 판단되어 초등학교학생들에게만 시행되고 있는 학교구강보건실운영을 중학교 학생들에게까지 확대시킬 필요성이 있고, 구강보건교육 전담 전문치과위생사제도를 도입하여 올바른 구강보건교육 및 예방치과진료(스켈링, 치아홈메우기, 불소도포 등)를 실시함으로써 치아우식증 및 치주질환을 예방함으로써 청소년들의 구강건강증진이 향상 될 것으로 사료된다.

본 연구는 구강건강행위 및 치과의료서비스 이용행태가 치아우식증에 미치는 요인에 대한 관심을 가지고 분석하였고, 설문지 항목의 수 및 각 항목에 대한 이해의 부족함이 있을 수 있다는 점과 대구광역시 소재 6개 중학교를 대상

으로 하였기 때문에 본 연구의 결과가 대한민국 중학생들을 대표할 수 없다는 점과 구강검진시 조사요원들이 철저한 이론교육을 받았지만 주관적인 견해가 개입될 수 있으므로 추후에는 좀 더 객관적인 기준과 방법이 제시되어야 할 것으로 사료된다.

V. 결론

본 연구는 중학생들의 구강건강행위 및 치과의료서비스 이용행태가 치아우식증에 미치는 요인을 알아보기 위하여, 임의 선정된 대구광역시 소재 6개 중학교 1, 2, 3학년을 대상으로 임의 추출하여, 구조화된 설문지를 자기기입방식으로 작성하게 하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 하루 잇솔질 횟수는 '두번 정도'가 69.3%로 높았고, 구강보건교육 경험 유·무에서 는 교육을 받은 학생들이 많았다.
2. 여학생이 남학생보다 우식영구치지수($p < 0.05$), 충전영구치지수($p < 0.00$), 우식경험영구치지수($p < 0.00$) 세 변수 모두 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다.
3. 구강건강행위 중 하루 잇솔질 횟수에서는 '한번 정도'가 우식영구치지수가 가장 높았고, 통계적으로 유의한 차이가 있었으며($p < 0.01$), 구강보건교육 경험이 있는 학생이 우식영구치지수가 높게 나타났다($p = 0.36$). 치과의료서비스 이용행태 중 최근 1년 예방목적 치과방문을 하지 않았을 때 우식영구치지수가 높게 나타났다($p = 0.076$).

참고문헌

1. 구강보건교재개발위원회. 공중구강보건학. 서울: 고문사, 2010:5-8.
2. 구강보건교재개발위원회. 공중구강보건학. 서울: 고문사, 2010:5.
3. 구강보건교재개발위원회. 공중구강보건학. 서울: 고문사, 2010:53.
4. 김종배 외 6명. 공중구강보건학. 서울:고문사, 2005:47-48.
5. 김종배 외 6명. 공중구강보건학 개론. 서울: 고문사, 2008:37-62.
6. 김선숙, 장종화. 중학생의 구강보건행태가 치아우식증에 미치는 영향(수원시 O 중학교 학생을 중심으로). 한국학교보건학회지 2000;13(2):283-293.
7. 김지영. 청소년의 치과치료와 관련된 공포감에 영향을 미치는 요인에 관한 분석[치의학박사학위논문]. 대구: 경북대학교 대학원, 2008.
8. 건강보험심사평가원. 질병 소분류별 다발생 순위별 요양급여 실적 2006건강보험 통계지표. 서울:건강보험심사평가원, 2006:68-69.
9. 권현숙 외 22명. 구강보건교육학. 서울:청구문화사, 2007:269.
10. 보건복지부. 2010년 국민구강건강실태조사. 서울: 보건복지부, 2010:104.
11. 신명숙, 문희정, 이종태. 치위생과 재학생의 건강증진행위에 관한 연구(경기지역 치위생과를 중심으로). 한국치위생과학회지 2008; 8(2):73-80.
12. 송근배, 최연희, 홍석진, 김진범. 한국성인들의 사회경제적요인 및 구강보건의식형태에 따른 치아우식증 실태분석. 대한구강보건학회지 2003;27(2):319-328.
13. 정성철, 신승철. 초등학교 중 고교 교과서 내용 중 구강보건관련내용에 관한 조사분석 연구. 대한구강보건학회지 1990;14(2):269-295.
14. 정연, 김수진, 김경남, 강수진, 도순자. 모친의 교육수준이 아동의 치아우식증 발생에 미치는 영향(2006 국민구강건강실태조사자료 분석결과). 보건교육건강증진학회지 2009; 26(1):117-128.
15. 한수진, 황윤숙, 류정숙, 김윤신. 저소득층 아동의 구강보건인식과 행위 및 치아우식실태 조사(인천광역시 지역아동센터를 중심으로). 한국치위생과학회지 2008;8(3):147-153.
16. 황지민. 일부지역 고등학생의 구강건강증진행위에 관한 조사. 한국치위생과학회지 2009; 9(2):197-202.