

# 대도시 지역 일부 어머니들의 치과의료 이용행태에 영향을 미치는 관련요인 분석

김지영, 남용욱<sup>1</sup>

경북대학교 치과대학 예방치과학교실, 원광보건대학 치위생과<sup>1</sup>

색인: 구강보건 지식, 구강보건행동, 치과의료 이용행태

## 1. 서론

1998년 국민건강 영양조사 총괄보고서<sup>1)</sup>에 의하면, 한국인이 가장 많이 앓고 있는 만성질환 1위가 치아우식증이었다. 또한, 건강보험심사평가원이 보고한 '2000년 건강보험 급여비 지출 10대 질환 현황'<sup>2)</sup>에 의하면, 치과질환 관련 급여비가 5,731억 6,800여 만원으로 전체 건강보험급여 지출액의 33%를 차지하였고, 건강보험 급여비 지출 10대 질환 중 치아와 관련된 질환이 3개 항목인 것으로 보고되었다.

1996년 보건복지부는 2000년까지 달성할 구강보건 정책목표로 12세 아동의 우식경험영구치지수를 3.0 이하로 낮추고, 12세 아동의 우식영구치율도 10% 이하로 낮추겠다고 하였다. 그러나, 2000년 국민구강건강실태조사<sup>3)</sup> 결과에 따르면, 12세 아동들의 우식경험영구치지수는 3.30이었고, 우식영구치율은 30.6%인 것으로 보

고되었다. 이와 같이 치아우식증은 인류에게서 가장 흔하게 발생하는 만성질환으로, 1970년대 이후 선진국에서는 그 유병률이 감소하는 추세지만 우리나라의 경우는 오히려 증가되고 있는 실정으로 구강병을 예방하기 위한 구강보건사업과 함께 구강보건에 관한 교육과 홍보 및 조기발견과 조기치료를 통하여 치아우식증으로 인한 고통과 국민의료비의 경감을 이룰 수 있도록 적극적인 노력이 필요하다<sup>4,6)</sup>. 치아우식증의 발생은 장기적으로 다양한 치과질환으로 이어져 노년기의 틀니 문제와 같이 국민 개개인의 삶의 질에 영향을 미치고 의료비 지출을 증가시켜 국가적으로는 막대한 경제적, 재정적 손실로 이어지는 문제를 야기시킬 수 있다<sup>7-9)</sup>.

오늘날 사회, 경제가 급속히 발전하고 의식주가 풍족해짐에 따라 건강에 대한 관심이 매우 중요한 비중을 차지하게 되었다. 특히 복지사회의 실현 정도는 그 사회 구성원이 얼마나 건강

한가에 의해 평가되고 있다. 인간이 질병을 치료하고 건강을 유지 증진시키는 방법은 여러 가지가 있으나 현대인은 많은 건강문제를 정형화된 의료기관을 찾음으로써 해결하고자 한다<sup>10)</sup>. 따라서 개개인이 추구하는 의료이용행태에 대한 이해는 건강의 유지 및 증진에 중요한 요소라 할 수 있다. 그 중에서도 구강건강은 기본적으로 식생활과 밀접한 관련이 있고, 오늘날 인간생활의 기본요소로 취급되어 합리적으로 관리하여야 할 필요성이 강조되고 있다<sup>11)</sup>.

공중구강보건은 실천하는 장소에 따라 가정 구강보건, 학교구강보건, 지역사회구강보건으로 분류되고, 가정은 가장 기본적인 삶과 배움의 생활터전으로서 자신의 구강건강을 평생토록 유지하는 공중 및 개인구강보건의 기초를 제공할 수 있다<sup>12)</sup>. 여성은 결혼함으로써 모성을 획득하게 되고 임신과 출산을 통해 어머니가 되며, 그 어머니는 가정에서 가족의 건강을 보살피는 특수하면서 중요한 위치에 있고 구강건강의 유지 및 증진에 가장 중심적인 역할을 맡고 있다<sup>13, 14)</sup>. 또한 아동의 구강건강에 대한 어머니의 영향과 관련해서 Blinkhorn<sup>15)</sup>은 구강보건행동을 교육하기 위한 가장 적절한 시작 시기는 처음으로 사회화 과정을 경험하는 유치원 아동들이고, 자녀의 구강보건행동은 특히 어머니에 의해서 형성된다고 하였으며, 또한 어머니는 자녀의 구강건강 관련행위에 지대한 영향을 미칠 뿐만 아니라 자녀의 치과의료 이용에 있어서 결정자적인 역할을 수행하므로 어머니가 어떠한 구강보건행태를 가지고 있느냐에 따라 자녀의 구강상태가 다르게 나타날 수 있다. 이와 같이 어머니의 구강보건행태에 관한 연구가 중요한데도 불구하고 여러 개의 국내 연구<sup>14, 16-19)</sup>에서 저자들은 어머니의 구강보건행태가 아동의 구강보건행태에 미치는 영향에만 주로 집중하였고 어머니 자신의 구강보건행태에 관한 연구

는 그리 많지 않은 실정이다.

본 연구의 목적은 어머니의 치과의료 이용에 영향을 미치는 요인을 구명하여 어머니의 구강보건행태에 대해 이해하고, 이를 토대로 자녀의 구강보건행태 분석을 위한 기초 자료를 마련하는데 있다.

## 2. 연구대상 및 방법

### 2.1. 연구대상

본 연구에서는 대구광역시 남구 소재 3개소의 어린이집을 임의 선정하고 각 어린이집에 재적 중인 만 5~6세 유아 200명의 어머니들을 연구대상으로 하였다. 연구자료는 2002년 10월 2일부터 10월 8일까지 자체 개발한 설문지를 선정된 어린이집을 통하여 배포하고 어머니가 자기기입식으로 설문지를 작성하도록 한 후 역시 각 어린이집을 통하여 회수하였다. 배포된 200부의 설문지 중 187부가 회수되어 93.5%의 회수율을 나타내었으나, 그 중 응답내용이 부실한 15명의 자료를 제외한 172명(92.9%)의 자료를 최종 분석대상으로 하였다.

### 2.2. 연구방법

본 연구는 어머니의 치과의료 이용행태에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 설문지를 이용한 횡단면 조사연구이다. 설문지는 어린이집의 보육교사를 통하여 조사대상 어머니들에게 발송되었고, 6일 동안 회수하였다. 설문지에 포함된 세부 조사내용은 어머니의 사회인구학적 특성(교육수준, 월평균 소득수준, 직업유무)과 구강건강에 대한 가치관 그리고 구강보건에 대한 행동에 관한 문항으로 어머니의 일일 잇솔질 횟수와 잇솔질 방법을 조사하였다. 또한 구강보건에 대한 지식은 치아우식증, 치주질환,

불소, 자일리톨에 관한 지식 각 5문항씩 총 20 문항에 대해 응답하게 한 후 정, 오로 점수를 매긴 다음 정답인 경우에 1점씩을 부여하여 총 20점 만점으로 계산한 후, 조사된 이들 변수가 어머니들의 치과의료 이용행태에 어떠한 영향을 미치는지를 분석하였다.

통계분석은 SAS 8.01을 사용하였으며 어머니의 사회인구학적 특성과 치과의료기관 이용경험과의 관련성은  $\chi^2$ -검정, 어머니의 구강보건 지식 및 행동과 치과의료기관 이용경험 및 이용목적과의 관련성은  $\chi^2$ -검정과 t-검정, 그리고 어머니의 사회인구학적 특성과 치과의료기관 이용목적과의 관련성은  $\chi^2$ -검정 또는 Fisher의 정확검정을 통하여 분석하였으며, 어머니의 사회인구학적 특성과 구강보건지식 및 행동이 어머니의 치과의료 이용행태에 미치는 영향을 평가하기 위하여 로지스틱 회귀분석을 시행하였다.

### 3. 연구성적

연구대상 어머니들의 사회인구학적 특성, 구강보건 지식과 행동 및 치과의료기관 이용행태에 따른 분포는 <표 1>과 같다. 먼저 사회인구학적 특성에 따른 분포에서는 교육수준의 경우 고졸 이하가 84명(48.8%)이고, 대졸 이상이 88명(51.2%)으로 큰 차이를 나타내지 않았으며, 소득수준은 월평균 151~250만원인 군이 42.4%로 가장 많았으며, 직업을 가지고 있지 않은 어머니가 57.6%이었다. 어머니들의 평균 구강보건 지식도는 20점 만점에 14.0점으로 조사되었으며, 구강보건행동의 경우 일일 평균 잇솔질 횟수는 2.58회이고, 올바른 방법으로 잇솔질을 하고 있는 비율은 75.0%이었으며, 자신의 구강건강이 양호하다고 생각하는 비율은 46.5%로 조사되었다. 한편 연구대상 어머니들 중 66.9%가

표 1. 어머니의 사회인구학적 특성, 구강보건 지식과 행동 및 치과의료기관 이용행태에 따른 분포

특성	구분	대상자 수(%)
어머니의 교육수준	고졸 이하	84(48.8)
	대졸 이상	88(51.2)
월평균 소득수준	150만원 이하	57(33.2)
	151~250만원	73(42.4)
	251만원 이상	42(24.4)
어머니의 직업유무	없다	99(57.6)
	있다	73(42.4)
구강보건 지식도 <sup>1</sup>		14.00±2.01
일일 잇솔질 횟수 <sup>1</sup>		2.58±0.64
잇솔질 방법	옳은 방법	129(75.0)
	잘못된 방법	43(25.0)
구강건강에 대한 가치관	건강하다	80(46.5)
	건강하지 않다	92(53.5)
치과의료기관 이용경험	있다	115(66.9)
	없다	57(33.1)
치과의료기관 이용목적 <sup>2</sup>	예방	15(13.0)
	치료	100(87.0)

<sup>1</sup>: 평균±표준편차

<sup>2</sup>: 치과의료기관을 이용한 경험이 있는 대상자들만 조사

치과의료기관을 방문한 경험이 있다고 응답하였으며, 그 중 13.0%만이 예방을 목적으로 치과 의료기관을 방문한 것으로 조사되었다.

<표 2>는 어머니들의 사회인구학적 특성에 따른 치과의료기관 이용경험의 차이를 조사한 것이다. 먼저 교육수준에 따른 비교에서 고졸 이하인 어머니들 중에서는 66.7%, 대졸 이상인 어머니들에서는 67.1%가 치과의료기관을 방문한 경험이 있다고 응답하여 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으며(pF0.05), 소득수준에 따른 비교에서는 월평균 251만원 이상의 소득이 있는 군의 경우 73.8%가 치과의료기관을 방문한 경험이 있다고 응답하여 월평균 소득이

표 2. 어머니의 사회인구학적 특성과 치과의료기관 이용경험과의 관련성 단위: 명(%)

특성	구분	치과의료기관 이용경험			p-값
		있다	없다	계	
어머니의 교육수준	고졸 이하	56(66.7)	28(33.3)	84(100.0)	0.9579
	대졸 이상	59(67.1)	29(32.9)	88(100.0)	
월평균 소득수준	150만원 이하	38(66.7)	19(33.3)	57(100.0)	0.4956
	151~250만원	46(63.0)	27(37.0)	73(100.0)	
	251만원 이상	31(73.8)	11(26.2)	42(100.0)	
어머니의 직업유무	없다	66(66.7)	33(33.3)	99(100.0)	0.9499
	있다	49(67.1)	24(32.9)	73(100.0)	
계	115(66.9)	57(33.1)	172(100.0)		

\* p-값은  $\chi^2$ -검정에 의해서 계산되었음

150만원 이하인 군의 66.7%, 월평균 소득이 151~250만원인 군의 63.0%보다 좀더 높은 이용경험을 나타내었으나 이 차이 역시 통계적으로 유의한 것은 아니었다(pF0.05). 또한 어머니의 직업유무에 따른 치과의료기관 이용경험도 직업이 없는 군은 66.7%, 직업이 있는 군은 67.1%로 군간에 통계적으로 유의한 차이를 관찰할 수는 없었다(pF0.05).

또한 <표 3>은 어머니들의 구강보건 지식 및 행동에 따른 치과의료기관 이용경험의 차이를

나타낸 것이다. 치과의료기관을 이용한 경험이 있는 어머니들의 평균 구강보건 지식도가 14.21점으로 이용경험이 없는 어머니들의 지식도 13.58점보다 좀더 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다(pF0.05). 구강보건행동들 중에서는 일일 평균 잇솔질 횟수의 경우 치과의료기관을 이용한 경험이 있는 군은 2.57회, 이용경험이 없는 군은 2.58회로 군간에 차이를 나타내지 않았으며(pF0.05), 잇솔질 방법의 경우 올바른 방법으로 잇솔질을 하고 있

표 3. 어머니의 구강보건 지식 및 행동과 치과의료기관 이용률과의 관련성

특성	구분	치과의료기관 이용경험			p-값
		있다	없다	계	
구강보건 지식도 <sup>1</sup>		14.21±1.97	13.58±2.05	14.00±2.01	0.0534
일일 잇솔질 횟수 <sup>1</sup>		2.57±0.68	2.58±0.57	2.58±0.64	0.9614
잇솔질 방법 <sup>2</sup>	옳은 방법	88(68.2)	41(33.3)	129(100.0)	0.5127
	잘못된 방법	27(62.8)	16(37.2)	43(100.0)	
구강건강에 대한 가치관 <sup>2</sup>	건강하다	47(58.8)	33(41.2)	80(100.0)	0.0351
	건강하지 않다	68(73.9)	24(26.1)	92(100.0)	
계	115(66.9)	57(33.1)	172(100.0)		

<sup>1</sup>: 평균±표준편차, p-값은 t-검정에 의해서 계산되었음

<sup>2</sup>: 대상자 수(%), p-값은  $\chi^2$ -검정에 의해서 계산되었음

표 4. 어머니의 사회인구학적 특성과 치과의료기관 이용목적과의 관련성 단위: 명(%)

특성	구분	치과의료기관 이용목적			p-값
		예방	치료	계	
어머니의 교육수준	고졸 이하	4(7.1)	52(92.9)	56(100.0)	0.0672
	대졸 이상	11(18.6)	48(81.4)	59(100.0)	
월평균 소득수준	150만원 이하	3(7.9)	35(92.1)	38(100.0)	0.5715
	151~250만원	7(15.2)	39(84.8)	46(100.0)	
	251만원 이상	5(16.1)	26(83.9)	31(100.0)	
어머니의 직업유무	없다	7(10.6)	59(89.4)	66(100.0)	0.3677
	있다	8(16.3)	41(83.7)	49(100.0)	
계	15(13.0)	100(87.0)	115(100.0)		

\*p-값은  $\chi^2$ -검정 또는 Fisher의 정확검정에 의해서 계산되었음

는 군의 68.2%가 치과의료기관 이용경험이 있다고 응답하여 잘못된 방법으로 잇솔질을 하고 있는 군의 치과의료기관 이용률 62.8%보다 더 높게 나타났으나 이 차이 역시 통계적으로 유의하지는 않았다(p>0.05). 한편 자신의 구강건강이 양호하다고 생각하는 어머니들 중에서는 58.8%가 치과의료기관을 방문한 경험이 있다고 응답한 반면 자신의 구강건강이 나쁘다고 생각하는 어머니들에서는 73.9%가 치과의료기관을 방문한 경험이 있다고 응답하여 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다(p<0.05).

한편 <표 4>는 치과의료기관을 이용한 경험이 있는 어머니들 중에서 사회인구학적 특성에 따른 이용목적의 차이를 비교한 것이다. 먼저 교육수준에 따른 비교에서 고졸 이하인 어머니들 중에서는 7.1%만이 예방을 목적으로 치과의료기관을 방문한다고 응답한 반면, 대졸 이상인 어머니들에서는 18.6%가 예방을 목적으로 치과의료기관을 방문한다고 응답하여 대졸 이상인 군의 예방목적 치과의료기관 이용률이 더 높은 것으로 조사되었으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았으며(p>0.05), 소득수준에 따른 비교에서도 월평균 소득이 150만원 이하인

군에서는 7.9%만이 예방을 목적으로 치과의료기관을 방문한다고 응답한 반면 월평균 소득이 151~250만원인 군에서는 15.2%, 월평균 소득이 251만원 이상인 군에서는 16.1%가 예방을 목적으로 치과의료기관을 방문한다고 응답하여 소득이 높을수록 예방목적 치과의료기관 이용경험이 더 높아지는 경향을 나타내기는 하였으나 그 차이 또한 통계적으로 유의한 것은 아니었다(p>0.05). 또한 어머니의 직업유무에 따른 비교에서도 직업이 있는 어머니들에서의 예방목적 치과의료기관 이용경험은 16.3%로 직업이 없는 어머니들의 예방목적 치과의료기관 이용경험은 10.6%보다 좀 더 높은 것으로 나타났지만 통계적으로 유의한 차이를 관찰할 수는 없었다(p>0.05).

<표 5>는 치과의료기관을 이용한 경험이 있는 어머니들 중에서 구강보건지식 및 행동에 따른 치과의료기관 이용목적의 차이를 정리한 것이다. 치과의료기관을 이용한 경험이 있는 어머니들 중 예방을 목적으로 치과의료기관을 방문한다고 응답한 어머니들의 평균 구강보건 지식도가 15.13점으로 치료를 목적으로 치과의료기관을 방문한다고 응답한 어머니들의 지식도

표 5. 어머니의 구강보건 지식 및 행동과 치과의료기관 이용목적과의 관련성

특성	구분	치과의료기관 이용목적			p-값
		예방	치료	계	
구강보건 지식도 <sup>1</sup>		15.13±2.45	14.07±1.87	14.21±1.97	0.0510
일일 잇솔질 횟수		2.87±0.92	2.53±0.63	2.57±0.68	0.0720
잇솔질 방법 <sup>2</sup>	옳은 방법	11(12.5)	77(87.5)	88(100.0)	0.7494
	잘못된 방법	4(14.8)	23(85.2)	27(100.0)	
구강건강에 대한 가치관 <sup>2</sup>	건강하다	10(21.3)	37(78.7)	47(100.0)	0.0293
	건강하지 않다	5(7.4)	63(92.6)	68(100.0)	
계	15(13.0)	100(86.9)	115(100.0)		

<sup>1</sup>: 평균±표준편차, p-값은 t-검정에 의해서 계산되었음  
<sup>2</sup>: 대상자 수(%), p-값은 x<sup>2</sup>-검정에 의해서 계산되었음

14.07점보다 더 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았고(pF0.05), 일일 평균 잇솔질 횟수에서도 경우 예방을 목적으로 치과의료기관을 방문한다고 응답한 어머니들은 2.87회로 치료를 목적으로 치과의료기관을 방문한다고 응답한 어머니들의 2.53회보다 다소 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다(pF0.05). 또한 잇솔질 방법의 경우에서도 올바른 방법으로 잇솔질을 하고 있는 군과 잘못된 방법으로 잇솔질을 하고 있는 군에서의 예방목적 치과의료기관 이용률은 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다(pF0.05). 한편 치과의료기관을 방문한 경험이 있다고 응답한 어머니들 중 자신의 구강건강이 양호하다고 생

각하는 군에서는 21.3%가 예방을 목적으로 치과의료기관을 방문한다고 응답한 반면 자신의 구강건강이 나쁘다고 생각하는 군에서는 7.4%만이 예방을 목적으로 치과의료기관을 방문한다고 응답하여 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다(pE0.05).

<표 6>과 <표 7>은 각각 어머니들의 사회인구학적 특성과 구강보건 지식 및 행동이 어머니들의 치과의료기관 이용경험과 이용목적에 미치는 영향을 알아보기로 로지스틱 회귀분석을 시행한 결과이다. 고려된 독립변수들 중 어머니의 구강보건 지식도와 구강건강에 대한 치관 변수가 어머니들의 치과의료기관 이용경험 및 이용목적 모두에 통계적으로 유의한 영

표 6. 어머니의 치과의료기관 이용경험에 대한 로지스틱 회귀분석 결과

독립변수	회귀계수	표준오차	교차비	p-값	표준화계수
어머니의 교육수준	0.1821	0.3699	1.200	0.6225	0.0503
월평균 소득수준	-0.1676	0.2569	0.846	0.5140	0.0699
어머니의 직업유무	0.0752	0.3801	1.078	0.8432	0.0206
구강보건 지식도	-0.1713	0.0870	0.849	0.0491	-0.1903
일일 잇솔질 횟수	-0.0615	0.2709	0.940	0.8205	-0.0217
잇솔질 방법	-0.2469	0.3799	0.781	0.5157	-0.0591
구강건강에 대한 가치관	0.7069	0.3394	2.028	0.0373	0.1949

표 7. 어머니의 치과의료기관 이용목적에 대한 로지스틱 회귀분석 결과

독립변수	회귀계수	표준오차	교차비	p-값	표준화계수
어머니의 교육수준	- 0.8099	0.6729	0.445	0.2288	- 0.2242
월평균 소득수준	- 0.1029	0.4700	0.902	0.8267	- 0.0440
어머니의 직업유무	0.1160	0.7297	1.123	0.8737	0.0318
구강보건 지식도	- 0.3721	0.1821	0.689	0.0410	- 0.4044
일일 잇솔질 횟수	- 0.6432	0.4184	0.526	0.1242	- 0.2398
잇솔질 방법	0.2231	0.7177	1.250	0.7560	0.0524
구강건강에 대한 가치관	- 1.3746	0.6446	0.253	0.0330	- 0.3742

향을 미치는 것을 볼 수 있었다. 어머니들의 구강보건지식도가 낮을수록 또한 자신의 구강건강이 나쁘다고 생각하는 군에서 치과의료기관을 이용할 가능성이 더 높아지며, 치과의료기관을 이용한 경험이 있는 어머니들 중에서 구강보건 지식도가 높을수록 또한 자신의 구강건강이 양호하다고 생각하는 군에서 예방을 목적으로 치과의료기관을 이용할 가능성이 더 높아짐을 알 수 있었다.

#### 4. 증괄 및 고안

가정의 한 구성원으로서 가사와 육아를 담당하는 사회적인 특수한 위치에 놓여 있는 어머니는 가족의 구강보건에 지대한 영향을 미치고, 곧 어머니의 구강보건행동은 가족 개개인의 구강보건행동과 밀접한 관계가 있다. 따라서 어머니는 자신의 구강건강보다는 가족의 구강건강이 우선되는 등 사회적 역할에 의한 어머니만의 특수한 구강보건행태가 존재할 수 있다. Wierzbicka<sup>18)</sup>는 아동의 구강건강관리 습관은 어머니의 교육수준과 구강건강관리 습관에 많은 영향을 받는다고 하였고, 이<sup>20)</sup>는 어머니의 구강건강 관련행위와 아동의 구강건강 신념 및 구강건강 관련행위의 연관성을 분석하였고, 공<sup>21)</sup>은 어머니의 치과의료 이용과 잇솔질 행위

에 관하여 분석하였다. 또한 이와 최<sup>22)</sup>는 구강보건지식도 및 관리실태에 관한 조사연구에서 서울특별시 초중고학생들은 부모를 통해 구강보건의 중요성을 인식하는 경우가 많았다고 보고하였다. 그러므로 저자는 자녀에 대한 어머니의 영향을 고려할 때 어머니의 대표적인 구강보건행태의 하나인 치과의료 이용행태에 관련된 요인을 분석하였다. 개인의 의료 이용행태에 영향을 미치는 요인은 인구학적 요인, 사회경제적 요인, 질병수준 등 다양하지만 어머니의 치과의료이용행태에 영향을 미치는 요인에 관한 변수를 선정함에 있어 선학들의 연구결과를 토대로 변수를 선정하여 독립변수를 구강보건 지식, 구강보건행동(잇솔질 횟수, 잇솔질 방법), 자신의 구강건강에 대한 가치관 및 사회인구학적 특성(학력, 직업유무, 소득)을 선정하였고, 종속변수로 는 치과의료기관 이용경험과 치과의료기관 이용목적으로 분류하여 어머니의 치과의료 이용행태에 영향을 미치는 요인을 알아보았다.

연구결과 어머니의 사회인구학적 특성과 치과의료기관 이용경험과의 관련성에서 어머니의 학력, 어머니의 직업유무, 소득의 높고 낮음에 따른 치과의료기관 이용경험의 차이가 모두 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났는데, 이는 김 등<sup>23)</sup>의 사회인구학적 특성이 치과의료기관이용에 직접효과를 보인 변수는 하나도 없었다는 연구결과와 부합된다. 일반적으로 생각할

때 소득이 많을수록 치과의료기관 경험이 더 많을 것으로 추측할 수 있으나 이 연구에서 소득이 유의한 변수로 나타나지 않은 것은 소득을 밝히기를 꺼려하는 불성실한 응답으로 인한 표본의 편이 때문일 수도 있는 것으로 사료된다. 또한 어머니의 직업유무에 따른 차이의 경우 이<sup>24)</sup>는 구강질환으로 인한 활동제약 및 활동불능일수가 적고 우리나라의 경우 직업을 가진 어머니는 직장업무와 함께 가사에도 전혀 지장이 없는 완벽한 주부가 되기를 바라는 사회분위기를 볼 때 치과의료기관 이용경험이 적다고 하였으나 본 연구에서는 어머니의 직업유무에 치과의료기관 이용경험은 별 다른 차이를 보이지 않았다. 어머니의 구강보건 지식 및 행동과 치과의료기관 이용경험에서는 구강보건 지식이 높을수록 치과의료기관 이용경험이 더 있는 것으로 나타났으며, 자신의 치아가 건강하다고 느끼는 어머니보다 자신의 치아가 건강하지 못하다고 느끼는 어머니의 치과의료기관 이용경험이 더 많은 것으로 나타났다. 그러나 잇솔질 횟수, 잇솔질 방법 등의 구강보건행동과 치과의료기관 이용경험과는 별 다른 관련성을 보이지 않았다.

또한 어머니의 사회인구학적 특성과 치과의료기관 이용목적과의 관련성에서도 종속변수가 치과의료기관 이용경험에서와 마찬가지로 어머니의 학력, 어머니의 직업유무, 소득과는 별다른 관련성을 보이지 않았고, 어머니의 구강보건 지식 및 행동과 치과의료기관 이용목적에서는 구강보건 지식이 높을수록 치료목적보다는 예방목적의 치과의료기관 이용이 많게 나타났고, 자신의 치아가 건강하다고 느끼는 어머니에서 예방목적의 치과의료기관 이용이 더 많은 것으로 나타났다. 그러나 구강보건행동과 치과의료기관 이용목적과는 일일 잇솔질 횟수가 조금 더 많은 어머니들이 예방목적으로 치과를 방문하는

것에서 약간 높은 수치를 보였을 뿐 유의한 차이는 볼 수 없었고, 잇솔질 방법과도 차이는 나타나지 않았다.

지금까지 어머니의 치과의료 이용행태에 영향을 미치는 어머니의 사회인구학적 특성, 구강보건지식 및 행동간의 각각의 관련성을 분석하였다. 이러한 독립변수들 상호간의 작용을 통제 한 상태에서 각각의 독립변수들이 어머니의 치과의료 이용행태에 미치는 영향을 알아보고자 로지스틱 회귀분석을 시행하였는데, 치과의료기관 이용경험과 치과의료기관 이용목적 모두 모형을 형성한 변수는 어머니의 구강보건 지식과 어머니 자신의 구강건강에 대한 가치관이었다. 이는 어머니의 구강보건 지식이 높을수록 어머니의 치과의료기관 이용경험은 많아졌고, 또한 치과의료기관을 치료목적보다는 예방목적으로 방문하는 어머니가 많다고 해석되며, 어머니 자신의 구강건강에 대한 느낌이 건강하지 않다고 느낄수록 치과의료기관 이용경험은 많았고, 구강건강에 대한 느낌이 건강하다고 느낄수록 예방목적의 치과방문이 잦음을 알 수 있다. 표준화계수를 비교해보면 종속변수가 치과의료기관 이용경험인 경우는 구강보건지식 수준은  $-0.19$ 이고, 자신의 구강건강에 대한 느낌은  $0.19$ 였으며, 종속변수가 치과의료기관 이용목적인 경우에는 구강보건 지식수준은  $-0.40$ , 자신의 구강건강에 대한 느낌은  $-0.37$ 로 나타나 어머니의 치과의료 이용행태에 대한 상대적인 기여도가 비슷하므로 두 변수의 중요성이 본 연구를 통해 부각되었다.

Chen과 Tatsuks<sup>25)</sup>은 어머니의 소득, 직업, 연령, 교육수준이 예방목적의 치과방문과 관련이 있다고 하였고, Freeman과 Lambert<sup>26)</sup>도 소득이 높고, 교육수준이 높으면 예방행위를 많이 하는 것으로 보고하였다. 이는 바람직한 행동의 변화(practice)가 일어나려면 바람직한 행동의

변화와 관련된 지식(knowledge)이 전제되어야 하며, 그 지식에 대한 긍정 혹은 부정적인 태도(attitude)가 형성될 때 비로소 자발적인 실천이 이루어질 수 있다는 유네스코의 교육이론에 부합한다.

한편 본 연구는 어머니의 지식수준을 좀더 정밀하고 정확하게 측정할 수 있는 지표개발의 부재로 정확한 어머니의 구강보건 지식수준을 판단할 수 없었고, 조사대상자가 대구광역시 내 3개 어린이집의 5~6세 아동의 어머니들만을 대상으로 했기 때문에 특정 하위집단의 결과일 수 있기 때문에 본 연구에서 확인된 변수가 치과의료 이용행위를 결정하게 하는 요인이 아닐 수 있다는 제한점을 두고 있다. 그러나 본 연구에서 확인된 사실을 바탕으로 모든 국민이 구강보건 지식수준을 높이고 이를 실천하기 위해서는 어머니들을 대상으로 하는 구강보건교육 프로그램을 개발함으로써 자녀들이 올바른 구강보건행태를 지닐 수 있도록 해야 할 것이다.

## 5. 결 론

본 연구는 어머니의 사회인구학적 특성과 구강건강 지식 및 행동이 어머니의 치과의료 이용행태에 미치는 영향을 분석하여 자녀의 구강건강을 효과적으로 증진시키고자 대구광역시에 소재하는 3개 어린이집의 5~6세 아동의 어머니 172명을 대상으로 자체 개발한 자기기입식 설문지로 연구를 시행하였다. 수집된 자료는 SAS 8.01 통계프로그램을 이용하여 기술통계량들을 산출하고,  $\chi^2$ -검정과 t-검정, 그리고 로지스틱 회귀분석을 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 어머니의 사회인구학적 특성에 따른 치과 의료기관 이용경험 및 이용목적은 별다른

유의한 차이를 볼 수 없었다.

2. 어머니의 구강보건 지식 및 행동과 치과의료기관 이용경험과의 관련성은 구강보건 지식이 높을수록, 어머니 자신의 구강건강이 건강하지 않다고 느낄수록 치과의료기관 이용경험이 많은 것으로 나타났고 ( $p < 0.05$ ), 치과의료기관 이용목적과의 관련성에서도 구강보건 지식수준이 높을수록, 어머니 자신의 구강건강이 건강하다고 느낄수록 치료보다 예방목적으로 치과의료기관을 이용하는 것으로 나타났다( $p < 0.05$ ).
3. 어머니의 치과의료기관 이용경험에 대한 로지스틱 회귀분석 결과 모형을 형성한 변수는 구강보건 지식수준과 구강건강에 대한 가치관이었고, 각각의 표준화계수는 -0.19와 0.19로 나타났으며, 치과의료기관 이용목적에 대한 분석결과 모형을 형성한 변수는 구강보건 지식수준과 구강건강에 대한 가치관이었고, 각각의 표준화계수는 -0.40과 -0.37로 두 변수의 어머니의 치과 의료이용행태에 대한 상대적인 기여 정도는 비슷하였다.

## 참고문헌

1. 보건복지부. 1998년 국민건강·영양조사 총괄보고서, 서울: 1999.
2. 건강보험공단. 2000년 건강보험 급여비 지출현황, 서울: 2000.
3. 보건복지부. 국민구강건강실태조사, 서울: 2000:5-42.
4. Stecksén BC, Holm AK, Mayanagi H. Dental caries in Swedish 4-year-old children: changes between 1967 and 1987. Swed Dent J 1989;13:39-44.

5. Hargreaves JA, Cleaton-Jones PE. Dental caries changes in the Scottish Isle of Lewis. *Caries Res* 1990;24:137-141.
6. Frencken JE, Karlsbeek H, Verrips G. Has the decline in dental caries been halted? changes in caries prevalence amongst 6- and 12-years-old children in Friesland 1973-1988. *Int Dent J* 1990;40:225-230.
7. 한국보건사회연구원. 1998년도 전국 노인 생활실태 및 복지사회 욕구조사. 1998.
8. 보건사회연구원. 구강건강증진을 위한 전략개발 연구. 보건복지부 2000.
9. 보건복지부. 저소득층 노인들니 사업을 위한 기초조사연구. 2002:92-107.
10. 김수남. 의과 및 치과진료이용에 영향을 미치는 요인에 관한 비교연구. 원광치의학연구소 1995;5(3):71-79.
11. 남철현. 바른건강생활. 보건사회부 1982: 69-78.
12. 이영혜, 김종배. 서울특별시의 가정구강보건실태에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 1994;18(2):526-544.
13. 이재화, 나수정, 김진범. 대도시 공동주택에 거주하는 가정주부의 구강보건지식과 행동. 대한구강보건학회지 1996;20(4):509-529.
14. Okada M, Kawamura M, Kaihara Y, et al. Influence of parents' oral health behaviour on oral health status of their school children: an exploratory study employing a causal modelling technique. *Int J Paedia Dent* 2002;12:101-108.
15. Blinkhorn AS. Dental preventive advice for pregnant and nursing mothers-sociological implications. *Int Dent J* 1981;31(1):14-22.
16. 이지영, 이광희, 김대업, 조중환. 유아모친의 우유병우식증 및 치아우식증 예방에 대한 지식 및 태도 조사. 대한소아치과학회지 1997;24(1):220-234.
17. Chen MS. Children's preventive dental behavior in relation to their mothers' socioeconomic status, health beliefs and dental behaviors. *J Dent Child* 1986;53:105-109.
18. Wierzbicka M, Petersen PE, Szatko F, Dybizbanska E, Kalo I. Changing oral health status and oral health behaviour of schoolchildren in poland. *Community Dent Health* 2002;19(4):243-250.
19. 최연희, 서일, 권호근, 지선하. 어머니의 구강건강지식 및 행동과 자녀의 구강건강상태와의 관련성. 대한구강보건학회지 1999;23(1):45-61.
20. 이흥수. 모친과 아동에서 구강건강신념과 구강건강관련행위의 연관성에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1996;20(1):11-30.
21. 공만석, 이흥수, 김수남, 모친의 구강보건에 대한 지식, 태도, 행동과 아동의 구강보건행태의 관련성에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1994;18(1):84-94.
22. 이재광, 최유진. 구강보건지식도 및 관리실태에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 1983;7(1):125-133.
23. 김수남, 이흥수, 김대업. 앤더슨-뉴만 모형을 이용한 여성의 예방목적 치과의료이용행태에 관한 연구. 대한소아치과학회지 1997;24(1):195-203.
24. 이흥수. 앤더슨-뉴만 모형을 이용한 여성의 치과의료이용행태에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1994;18(2):513-524.
25. Chen MS, Tatsuoka M. The relationship

between american women's preventive dental behavior and dental health beliefs. Soc Sci Med 1984;19(9):971-978.

26. Freeman HE, Lambert C. Preventive dental behavior of urban mothers. J Health Human Behavior 1965;6:141-147.

Abstract
----------

## Factors Affecting Mother's Dental Utilization in Metropolitan Area

Ji-Young Kim, Yong-Ok Nam<sup>1</sup>

Dept. of Preventive and Public Health Dentistry, College of Dentistry, Kyungpook National University, <sup>1</sup>Dept. of Dental Hygiene, Wonkwang Health Science College

Key Word: Dental Utilization, oral health knowledge, oral health practice,

The present study attempted to analyze the influence of the mother's demographic characteristics and knowledge on oral health as well as dental care behaviors on her practice of using dental care institutions. A self-report survey was conducted among 172 mothers of children aged 5-6 attending on three preschools located in Daegu metropolitan city. Statistical analysis was conducted using the SAS 8.01 with X<sup>2</sup>-test, t-test and logistic regression. The obtained results were as follows:

1. No significant association was found among the demographic characteristics of the mother, her past experience as well as the purpose of using dental care institutions.
2. There was significant relationship between the mother's knowledge and behavior concerning oral health and her past experience of using dental care institutions: the mothers having a higher level of knowledge and who thought they themselves didn't have healthy teeth and gum tended to have more visits to dental care institutions( $p \leq 0.05$ ). There was also significant relationship between their purpose and their actual practice of using dental care institutions: the mothers having a higher level of knowledge and who thought their own oral health was good tended to visit dental institutions more for the preventive purpose than for treatments( $p \leq 0.05$ ).
3. As a result of logistic regression, the variables formed as models were their knowledge on oral health and their values for oral health. The standardized coefficients for the two

variables were  $-0.19$  and  $0.19$ , respectively. For the mother's purpose of visiting dental care institutions, the variables formed as models were their knowledge on oral health and their values for oral health. The standardized coefficients for the two variables were  $-0.40$  and  $-0.37$ , respectively. The relative contributions of the two variables to the mother's practice of using dental care institutions were on the similar level.