

대구광역시 일부 초등학교 교사들의 주관적인 구강보건실태

최성숙 · 김재도¹ · 류혜겸²

대구산업정보대학 치위생과, ¹대구산업정보대학 치기공과, ²마산대학 치위생과

색인 : 초등학교 교사, 구강건강관리형태 및 인식, 생활습관 및 자가인지건강상태, 자각증상 및 증후

1. 서론

건강의 개념은 세월이 흐르는 과정에 따라 변천되어 왔다. 과거에 건강이란 '상병에 이환되어 있지 않고 허약하지 않는 신체의 안녕상태'라고 단순하게 정의되었다. 그러나 20세기 중엽 세계보건기구(WHO)는 건강을 '사회생활에 장애가 되지 않는 심신의 안녕상태'라 규정하였다¹⁾. 이는 인간 수명이 연장되면서 사람들의 삶의 질을 개선하려는 욕구의 증대에 기인한다.

구강건강이란 상병에 이환되어 있지 않고 허약하지 않을 뿐만 아니라 정신작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 치아와 악안면구강조직기관의 상태라고 정의한다. 구강건강은 정상적인 음식물 섭취를 통한 신체건강유지와 삶의 질 향상에 중요한 역할을 한다¹⁾. 뿐만 아니라 구강은 외부환경과 끊임없이 접촉하고 음식물 섭취와 세균, 타액 및 저작 등의 여러 가지 요소들이 복합적으로 작용하고 있어 이러한 구강내 불결한 환경을 이루는 요소들

의 상호작용으로 인하여 구강질환이 발생한다²⁾. 수많은 종류의 구강병 가운데 치아상실의 원인이 되는 대표적인 양대 구강병은 치아우식증과 치주병이다. 이 중 치아우식증은 전 세계적으로 남녀노소에 관계없이 널리 발생하는 범발성 질환이다. 여러 구강보건 선진국에서는 적극적인 구강보건사업을 실시하여 우식증이 많이 감소하고 있다^{3,4)}. 치아우식증은 개인의 노력으로도 예방이 가능하지만, 지역사회의 조직적인 공동 노력으로 관리할 때 더욱 효율적이다. 공중구강보건은 실천하는 장소에 따라 가정구강보건, 학교구강보건, 지역사회구강보건으로 분류할 수 있다⁵⁾.

학교구강보건이라 함은 구성원인 학생과 교직원의 구강건강을 합리적으로 관리하고 학생의 구강보건지식과 태도 및 행동을 변화시켜 일생 동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있는 능력을 배양시켜 주는 지속적인 과정으로, 학교보건의 한 영역인 동시에 학교교육의 일부이다.

구강보건이라는 전문성은 결여되지만 교사들은

학생들과 같이 지속적으로 생활하며, 학생들 건강 관리의 직접적인 책임자라 할 수 있다. 학교교육의 장에서 교사들의 태도 및 행동이 학생들에게 모범적인 역할을 하게 된다는 점에서 특히 교사의 구강보건에 관한 태도 및 행동이 중요하다고 할 수 있다. 교사들의 건강은 개인적으로는 자신의 행복한 삶을 위해 기본적으로 갖추어야 할 요소인 동시에 학교보건의 측면에서 학생들의 구강보건향상에 기여하는 매우 중요한 원동력이다¹⁾. 때문에 교사들의 구강건강에 대한 적절한 관리가 매우 중요하게 인식되어야 하며, 발생한 구강병을 조기에 발견하여 치료할 뿐만 아니라, 상실된 치아기능을 재활시켜 건강한 삶을 영위할 수 있도록 해야 한다.

따라서 본 연구에서는 초등학교 교사들의 구강건강관리형태 및 인식을 파악하고, 생활습관 및 자가인지건강상태, 구강질환에 대한 자각증상·증후를 분석하여 초등학교 교사들의 구강건강을 유지·증진시킬 수 있는 구강보건교육 프로그램 개발과 정책적인 대안을 마련하고자 하였다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 대구광역시 소재하는 초등학교 8개교(수성구-2개교, 남구-2개교, 북구-2개교, 동구-2개교)를 임의로 선정하여 초등학교별 교사들을 대상으로 연구자가 작성한 설문지를 배부하여 응답자 스스로 설문내용을 기입하도록 하였다.

설문지 배부 및 회수는 2008년 3월 4일부터 5월 30일까지 하였으며, 총 320부를 배부하여 이중 응답이 불충분한 설문지를 제외한 310명의 응답을 최종적으로 분석하였다.

2.2. 연구방법

본 연구에 사용된 설문지는 박⁶⁾, 김⁸⁾의 설문지

를 고찰한 후 일부 항목을 수정하여 사용하였다. 사용된 설문지는 구강건강관리형태 및 인식 7문항, 생활습관 3문항, 자가인지건강상태 3문항, 구강질환에 대한 자각증상 및 증후 7문항으로 자각증상이 있을 경우 1점, 자각증상이 없을 경우 0점으로 측정하였다.

2.3. 통계분석

수집된 자료는 SPSS 12.0을 이용하여 구강건강관리형태 및 인식, 생활습관 및 자가인지건강상태, 구강질환에 대한 자각증상 및 증후는 빈도분석을 하였으며, 연령군별 구강건강관리형태 및 인식, 연령군별 생활습관 및 자가인지건강상태는 χ^2 -검정을 통하여 분석하였다. 연령군별 자각증상군, 자각증상군별 구강건강관리 형태 및 인식, 자각증상군별 생활습관 및 자가인지건강상태는 일원배치분석(One-way ANOVA)을 통하여 분석하였으며, 통계적 유의성 판정을 위한 유의수준은 0.05로 고려하였다.

3. 연구성적

3.1. 사회인구학적 특성

사회인구학적 특성은 <표 1>과 같았다. 성별에서는 여교사 86.1%, 남교사 13.9%로 여교사가 훨씬 더 많은 비중을 차지하였으며, 연령은 대체로 고르게 분포되어 있었고, 50세 이상이 16.8%로 가장 낮은 비중을 차지하였다.

3.2. 구강건강관리형태 및 인식

구강건강관리형태 및 인식에 따른 구강보건지식은 <표 2>와 같았다. 1일 칫솔질 횟수에서는 1일 3회 이상이 91.0%로 가장 높게 나타났으며, 칫솔질 방법에서는 위아래, 옆으로 혼합해서가 77.1%로 가장 높게 나타났고, 구강위생용품 사용

여부에서는 치실, 가글제, 치간칫솔을 골고루 사용하는 것으로 나타났다. 최근 1년 치과방문의 이유에서는 치아우식 및 신경치료가 38.1%, 정기검진이 34.8%로 나타났으며, 정기적인 구강검진의 유·무에서는 거의 모두가 정기적인 구강검진이

필요하다 96.5%로 나타났다. 구강보건교육의 경험 유·무에서는 경험이 없다가 73.2%로 나타났고, 구강보건교육의 필요성 유·무에서는 필요하다가 87.4%로 나타났다.

표 1. 사회인구학적 특성

항목	대상자(N)	빈도(%)
성별	남	43
	여	267
연령	29세 이하	69
	30~39세	102
	40~49세	87
	50세 이상	52
합계	310	100.0

표 2. 구강건강관리형태 및 인식

특징	항목	대상자(N)	빈도(%)	
구강건강관리형태	1일 칫솔질 횟수	1회	1	
		2회	27	
		3회 이상	282	
	칫솔질 방법	위아래로	66	
		옆으로만	5	
	구강위생보조용품	혼합해서	239	
		사용하지 않는다	90	
		치실	70	
		가글제	62	
		치간칫솔	88	
정기 1년 치과의원 방문 이유		정기검진	108	
발치		10		
치아우식 및 신경치료	118			
인식	정기적인 구강검진	필요하다	299	
		필요없다	11	
		했다	83	
	구강보건교육 경험 유·무	하지 않았다	227	
		필요하다	271	
	구강보건교육의 필요성	필요하다	271	
		필요없다	39	
	합계		310	100.0

3.3. 생활습관 및 자가인지건강상태

생활습관 및 자가인지건강상태는 <표 3>과 같았다. 생활습관에서 단 음식·청량음료에서는 싫어한다가 48.1%로 가장 높게 나타났으며, 질기고 딱딱한 음식에서는 보통이다가 43.2%로 가장 높게 나타났고, 간식 섭취는 싫어한다가 38.7%로 가장 높게 나타났다. 자가인지건강상태에서는 건강한 편은 아니다가 47.7%로 가장 높게 나타났으며, 자가인지 구강상태에서는 이상이 있다가 35.2%로 가장 높게 나타났다. 스트레스에서는 스트레스가 많다가 61.6%로 가장 높게 나타났다.

3.4. 구강질환에 대한 자각증상 및 증후

구강질환에 대한 자각증상 및 증후는 <표 4>와 같았다. 구강질환에 대한 자각증상 및 증후에서는 자각증상이 있는 경우보다 자각증상이 없는 경우

가 더 높게 나타났으며, 구강질환에 대한 자각증상 및 증후에서는 찬 음식을 먹을 때 이가 시리다가 39.0%로 가장 높게 나타났고, 입에서 냄새가 난다 21.6%, 잇몸에서 피가 난다 21.3%, 턱관절에서 소리가 난다 18.7%, 칫솔질할 때 치아가 시리다 17.1%, 치아가 잘 부서지고 얇아진다 10.0%, 턱관절이 아프거나 입이 잘 안 벌어진다 7.1% 순으로 나타났다.

3.5. 연령군별

3.5.1. 연령군별 구강건강관리형태 및 인식

연령군별 구강건강관리형태 및 인식은 <표 5>와 같았다. 칫솔질 방법에서는 30대에서 위아래, 옆으로, 혼합해서가 80.8%로 가장 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 수준을 확인할 수 있었다 ($p < 0.05$). 구강위생보조용품에서는 20대에서 치

표 3. 생활습관 및 자가인지건강상태

항목		대상자(N)	빈도(%)	
생활습관	단 음식·청량음료	좋아한다	53	17.1
		보통이다	108	34.8
		싫어한다	149	48.1
	질기고 딱딱한 음식	좋아한다	70	22.6
		보통이다	134	43.2
		싫어한다	106	34.2
	간식 섭취	좋아한다	75	24.2
		보통이다	115	37.1
		싫어한다	120	38.7
자가인지	건강에 대한 자가인지	건강하다	132	42.6
		건강한 편이 아니다	148	47.7
		질병을 앓고 있다	30	9.7
	구강건강에 대한 자가인지	건강하다	102	32.9
		이상이 있다	109	35.2
		충치, 치주질환이 있다	99	31.9
	스트레스	많다	191	61.6
		보통이다	101	32.6
		적다	18	5.8
합계		310	100.0	

표 4. 구강질환에 대한 자각증상

항목	자각증상	
	있다(%)	없다(%)
찬 음식을 먹을 때 이가 시리다	121(39.0)	189(61.0)
칫솔질할 때 치아가 시리다	53(17.1)	257(82.9)
잇몸에서 피가 난다	66(21.3)	244(78.7)
턱관절에서 소리가 난다	58(18.7)	252(81.3)
턱관절이 아프거나 입이 잘 안 벌어진다	22(7.1)	288(92.9)
입에서 냄새가 난다	67(21.6)	243(78.4)
이가 잘 부서지고 얇아진다	31(10.0)	279(90.0)

표 5. 연령군별 구강건강관리형태 및 인식

특징	연령				Total 310 (100.0)	χ^2
	20대 N=69	30대 N=104	40대 N=85	50대 이상 N=52		
1일 칫솔질 횟수	1회 0	0	0	1	1(0.3)	0.227
	2회 4(5.8)	13(12.5)	7(8.2)	3(5.9)	27(8.7)	
	3회 이상 65(94.2)	91(87.5)	78(91.8)	47(92.2)	282(91.0)	
칫솔질 방법	위아래로 9(13.0)	18(17.3)	20(23.5)	19(36.5)	66(21.3)	0.014*
	옆으로만 3(4.3)	2(1.9)	0(0.0)	0(0.0)	5(1.6)	
	혼합해서 57(82.6)	84(80.8)	65(76.5)	33(63.5)	239(77.1)	
구강위생 보조용품	사용하지 않는다 12(17.4)	26(25.0)	32(37.6)	20(38.5)	90(29.0)	0.000***
	치실 21(30.4)	25(24.0)	16(18.8)	8(15.4)	70(22.6)	
	가글제 4(5.8)	16(15.4)	25(29.4)	17(32.7)	62(20.0)	
	치간칫솔 32(46.4)	37(35.6)	12(14.1)	7(13.5)	88(28.4)	
최근 1년 치과방문 이유	정기검진 30(43.5)	27(26.0)	34(40.0)	17(32.7)	108(34.8)	0.000***
	발치 4(5.8)	4(3.8)	2(2.4)	0(0.0)	10(3.2)	
	치아우식 및 신경치료 27(39.1)	52(50.0)	19(22.4)	20(38.5)	118(38.1)	
	보철 1(1.4)	0(0.0)	8(9.4)	2(3.8)	11(3.5)	
	스케일링 7(10.1)	21(20.2)	22(25.9)	13(25.0)	63(20.3)	
정기적인 구강검진	필요하다 65(94.2)	100(96.2)	85(100.0)	49(94.2)	299(96.5)	0.178
	필요없다 4(5.8)	4(3.8)	0(0.0)	3(5.8)	11(3.5)	
구강보건교육 경험 유·무	했다 9(13.0)	22(21.2)	38(44.7)	14(26.9)	83(26.8)	0.000***
	하지 않았다 60(87.0)	82(78.8)	47(55.3)	38(73.1)	227(73.2)	
구강보건교육 필요성	필요하다 62(89.9)	86(82.7)	76(89.4)	47(90.4)	271(87.4)	0.361
	필요없다 7(10.1)	18(17.3)	9(10.6)	5(9.6)	39(12.6)	

 χ^2 -test *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

간식술 사용이 46.4%로 가장 높게 나타났고, 50대에서는 사용하지 않는다가 38.5%로 가장 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 수준을 확인할 수 있었다($p < 0.05$). 최근 1년 치과방문 이유에서는 20대에서는 정기검진이 43.5%로 가장 높게 나타났고, 30대에서는 치아우식 및 신경치료가 50.0%로 가장 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 수준을 확인할 수 있었다($p < 0.05$). 정기적인 구강검진에서는 정기적인 구강검진이 필요하다가 30

대에서 96.2%로 가장 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 수준을 확인할 수 있었다($p < 0.05$).

3.5.2. 연령군별 생활습관 및 자가인지건강상태

연령군별 생활습관 및 자가인지건강상태는 <표 6>과 같았다. 연령군별 생활습관에서는 단 음식·청량음료를 싫어한다가 40대에서 55.3%, 50대 이상에서 55.8%로 가장 높게 나타났다. 간식섭취는 싫어한다가 50대 이상에서 53.8%로 가장 높게

표 6. 연령군별 생활습관 및 자가인지건강상태

특징	연령				Total 310 (100.0)	χ^2
	20대 N=69	30대 N=104	40대 N=85	50대 이상 N=52		
단 음식·청량음료	좋아한다	14(20.3)	18(17.3)	14(16.5)	7(13.5)	0.288
	보통이다	30(43.5)	38(36.5)	24(28.2)	16(30.8)	
	싫어한다	25(36.2)	48(46.2)	47(55.3)	29(55.8)	
생 활 습 관 질기고 딱딱한 음식	좋아한다	19(27.5)	20(19.2)	19(22.4)	12(23.1)	0.733
	보통이다	27(39.1)	43(41.3)	41(48.2)	23(44.2)	
	싫어한다	23(33.3)	41(39.4)	25(29.4)	17(32.7)	
간식 섭취	좋아한다	23(33.3)	23(22.1)	16(18.8)	13(25.0)	0.016*
	보통이다	30(43.5)	40(38.5)	34(40.0)	11(21.2)	
	싫어한다	16(23.2)	41(39.4)	35(41.2)	28(53.8)	
건강에 대한 자가인지	건강하다	25(36.2)	47(45.2)	41(48.2)	19(36.5)	0.261
	건강한 편은 아니다	36(52.2)	52(50.0)	35(41.2)	25(48.1)	
	질병을 앓고 있다	8(11.6)	5(4.8)	9(10.6)	8(5.45)	
자 가 인 지 구강에 대한 자가인지	건강하다	21(30.4)	34(32.7)	31(36.5)	16(30.8)	0.212
	이상이라고 생각한다	33(47.8)	34(32.7)	27(31.8)	15(28.8)	
	충치, 치주질환 이 있다	15(21.7)	36(34.6)	27(31.8)	21(40.4)	
스트레스	많다	42(60.9)	66(63.5)	51(60.0)	32(61.5)	0.765
	보통이다	25(36.2)	33(31.7)	28(32.9)	15(28.8)	
	적다	2(2.9)	5(4.8)	6(7.1)	5(9.6)	

χ^2 -test * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

표 7. 연령군별 자각증상군

항목	연령				p
	29세 이하 (N=69)	30~39세 (N=104)	40~49세 (N=85)	50세 이상 (N=52)	
자각증상	12.87±1.270	12.36±1.507	12.92±1.217	12.52±1.489	0.018*

One-way ANOVA, *p<0.05

나타났으며, 통계적으로 유의한 수준을 확인할 수 있었다(p<0.05). 연령군별 자가인지건강상태에서는 20대에서 건강한 편은 아니다가 52.2%로 가장 높게 나타났으며, 30대가 50.0%, 50대 이상이 48.1%, 40대가 41.2%의 순으로 나타났다. 구강건강에 대한 자가인지에서는 20대에서 이상이 있

다가 47.8%로 가장 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 수준을 확인할 수 있었다(p<0.05).

3.5.3. 연령군별 자각증상군

연령군별 자각증상군은 <표 7>과 같았다. 연령군별 자각증상이 있는 경우 40~49세가 가장 높

표 8. 자각증상군별 구강건강관리형태 및 인식

	자각증상군	M±SD	p
1일 칫솔질 횟수	1회	12.00±0.000	0.543
	2회	12.40±1.845	
	3회 이상	12.68±1.339	
칫솔질 방법	위아래로	12.75±1.348	0.199
	옆으로만	11.60±2.701	
	혼합해서	12.64±1.370	
구강위생보조용품	사용하지 않는다	12.68±1.277	0.769
	치실	12.77±1.466	
	가글제	12.61±1.359	
	치간치솔	12.54±1.484	
최근 1년 치과방문 이유	정기검진	12.74±1.299	0.100
	발치	12.80±1.316	
	치아우식 및 신경치료	12.44±1.453	
	보철	12.09±1.446	
	스케일링	12.65±1.396	
정기적인 구강검진	필요하다	12.66±1.349	0.486
	필요없다	12.36±2.377	
구강보건교육경험 유·무	했다	12.98±1.163	0.010*
	하지 않았다	12.52±1.452	
구강보건교육 필요성	필요하다	12.59±1.340	0.073
	필요없다	13.02±1.693	

One-way ANOVA *p<0.05

게 나타났고, 30~39세가 가장 낮게 나타났으며, 연령군별 자각증상군에서 통계적으로 유의한 수준을 확인할 수 있었다($p < 0.05$).

3.6. 자각증상군별

3.6.1. 자각증상군별 구강건강관리형태 및 인식

자각증상군별 구강건강관리형태 및 인식은 <표 8>과 같았다. 자각증상군별 구강건강관리형태 및 인식에서 1일 칫솔질 횟수는 3회 이상이 12.68점으로 가장 높은 평균점수를 나타냈으며, 칫솔질 방법에서는 위아래로가 12.75점으로 가장 높은 평균점수를 나타냈다. 구강위생보조용품에서는 치실 사용이 12.77점으로 가장 높은 평균점수가 나타났고, 최근 1년간 치과방문 이유에서는 발치 12.80점, 정기검진 12.74점, 스케일링 12.65점 순으로 나타났으며, 정기적인 구강검진에서는 구강검진이

필요하다 12.66점, 필요없다 12.36점으로 정기적인 구강검진이 필요하다가 높은 점수를 나타냈다. 구강보건교육 경험 유·무에서는 구강보건교육을 경험했다 12.98점, 경험하지 않았다 12.52점으로 구강보건교육을 경험했다가 높은 점수를 나타냈으며, 통계적으로 유의한 수준을 확인할 수 있었다 ($p < 0.05$).

3.6.2. 자각증상군별 생활습관 및 자가인지건강상태

자각증상군별 생활습관 및 자가인지건강상태는 <표 9>와 같았다. 자각증상군별 단 음식 및 청량음료에서 좋아한다 12.45점, 보통이다 12.71점, 싫어한다 12.65점의 평균점수를 나타냈으며, 질기고 딱딱한 음식에서는 좋아한다 12.57점, 보통이다 12.77점, 싫어한다 12.54점의 평균점수를 나타냈다. 간식 섭취에서는 좋아한다 12.40점, 보통이다 12.93점, 싫어한다 12.54점의 평균점수를 나타냈다. 간식 섭취에서는 좋아한다 12.40점, 보통이

표 9. 자각증상군별 생활습관 및 자가인지건강상태

자각증상군			M ± SD	p
생활습관	단 음식 및 청량음료	좋아한다	12.45 ± 1.487	0.513
		보통이다	12.71 ± 1.491	
		싫어한다	12.65 ± 1.285	
	질기고 딱딱한 음식	좋아한다	12.57 ± 1.528	0.389
		보통이다	12.77 ± 1.295	
		싫어한다	12.54 ± 1.421	
	간식 섭취	좋아한다	12.40 ± 1.488	0.020*
		보통이다	12.93 ± 1.211	
		싫어한다	12.54 ± 1.460	
자가인지건강상태	건강에 대한 자가인지	건강하다	12.98 ± 1.172	0.000***
		건강한 편은 아니다	12.51 ± 1.406	
		질병을 앓고 있다	11.86 ± 1.795	
	구강에 대한 자가인지	건강하다	13.31 ± 0.964	0.000***
		이상이라고 생각한다	12.35 ± 1.301	
		충치, 치주질환이 있다	12.29 ± 1.617	
	스트레스	많다	12.58 ± 1.392	0.531
		보통이다	12.76 ± 1.386	
		적다	12.77 ± 1.477	

One-way ANOVA * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

다 12.93점, 싫어한다 12.54점의 평균점수를 나타냈으며, 자각증상군별 간식 섭취에서는 통계적으로 유의한 차이를 확인할 수 있었다($p < 0.05$).

자각증상군별 건강에 대한 자가인지에서는 건강하다 12.98점, 건강한 편은 아니다 12.51점, 무슨 병이 있는 것 같다 11.86점의 평균점수를 나타냈으며, 자각증상군별 건강에 대한 자가인지에서 통계적으로 유의한 차이를 확인할 수 있었고($p < 0.001$), 자각증상군별 구강건강에 대한 자가인지에서는 건강하다 13.31점, 이상이 있다고 생각한다 12.35점, 충치, 치주질환이 있다 12.29점의 평균점수를 나타냈다. 자각증상군별 구강건강에 대한 자가인지에서 통계적으로 유의한 차이를 확인할 수 있었으며($p < 0.001$), 자각증상군별 스트레스에서는 많다 12.58점, 보통이다 12.76점, 거의 없다 12.77점의 평균점수를 나타냈다.

4. 충괄 및 고안

우리나라는 최근 서구화에 따른 급속한 식생활 양식의 변화를 경험하고 있으며 단 음식을 좋아하는 식습관으로 말미암아 치아우식증이 빈번하여 치아상실의 대표적인 원인이 되고 있다. 구강상병은 그 특성상 범발성이며 대부분 만성질환이고, 비가역적, 누진적이지만, 다른 질환과는 달리 예방이 가능하기 때문에 조기발견과 초기치료에 따라 시간적, 경제적 비용절감효과가 매우 크다. 그러므로 조기발견 및 초기치료를 위한 주기적 구강검진 및 구강보건교육은 매우 중요하다.

따라서, 초등학교 교사들의 주관적 구강보건상태에 따라 개인의 구강건강에 대한 인지도의 차이로 인해 초등학교 학생들의 구강건강관리에 대한 관심도에 차이가 있을 것으로 사료되어 대구시 일부 초등학교 교사들의 구강건강관리형태 및 인식, 생활습관 및 자가인지건강상태, 구강질환에 대한

자각증상·증후를 조사하여 학교구강보건의 강화를 보충할 수 있는 프로그램 개발에 필요한 교육적 기초자료를 마련하고자 본 연구를 실시하였다.

사회인구학적 특성에서 여교사 86.1%, 남교사 13.9%로 여교사가 훨씬 더 많은 비중을 차지하고 있었다. 이것은 교육대학교 지원자가 남학생보다 여학생들의 지원율이 많은 것으로도 알 수 있었다. 구강건강관리형태 및 인식에서 1일 칫솔질 횟수는 3회 이상이 91.0%로 가장 높게 나타났다. 이러한 결과는 김⁷⁾의 하루 중 칫솔질 횟수에서 3회가 45.5%로 가장 높게 나타난 결과와 유사하게 나타났다. 하지만 김⁸⁾의 연구결과에서는 1일 칫솔질 횟수에서 2회가 51.2%로 가장 높게 나타났으며, 최⁹⁾의 연구결과에서도 1일 칫솔질 횟수는 2회가 50.1%로 가장 높게 나타났고, 강¹⁰⁾의 연구에서도 1회~2회가 78.3%로 가장 높게 나타났다. 이러한 결과는 아마도 일반 근로자들보다는 초등학교 교사들이 구강관리에 대해 많은 관심을 가지고 있다고 할 수 있으며 과거에 비해서 구강관리에 대한 관심이 높아졌다고 할 수 있다. 칫솔질 방법은 위아래, 옆으로 혼합해서가 77.1%로 김⁸⁾의 41.5%, 최⁹⁾의 13.4%보다는 높게 나타났다. 이러한 결과는 일반 근로자들보다 초등학교 교사들이 올바른 칫솔질을 하고 있음을 알 수 있다. 구강위생보조용품에서는 사용하지 않는다가 29.0%, 치간칫솔 28.4%의 순으로 나타났다. 이는 조¹¹⁾의 구강양치액 28.3%, 전동칫솔 17.0%와는 조금 대조적인 결과가 나타났다. 최근 1년 치과방문 이유에서는 치아우식 및 신경치료가 38.1%로 가장 높게 나타났다. 이는 조¹¹⁾의 최근 1년 치과방문 이유에서 충치치료가 51.7%로 가장 높게 나타난 결과와 유사하게 나타났다. 정기적인 구강검진의 유무에서는 정기적인 구강검진이 필요하다가 96.5%로 김¹²⁾의 81.4%와 유사한 결과가 나타났으며, 구강보건교육경험 유·무에서는 구강보건교육경험이 없다가 73.2%로 김⁸⁾의 82.2%와 유사한 결과가

나타났다. 이러한 결과를 볼 때 구강보건교육에 대한 국가적인 지원이 시급하다고 할 수 있다. 구강보건교육의 필요성 유무에서도 구강보건교육이 필요하다고 87.4%로 김⁸⁾의 81.4%와 유사한 결과가 나타났으며, 일반 근로자나 초등학교 교사 모두 구강검진 및 구강보건교육의 필요성에 대하여 인식하고 있음을 알 수 있었다.

생활습관 및 자가인지건강상태에서는 단 음식·청량음료 선호도에서 좋아하는 교사 17.1%, 싫어하는 교사 48.1%로 나타났다. 이는 최¹³⁾의 단 음식·청량음료 선호도에서 좋아한다 43.1%, 싫어한다 8.8%와는 큰 차이를 보이고 있다. 이는 연령별 선호하는 식습관의 양상이 다르기 때문이라고 볼 수 있다. 간식 섭취의 경우 좋아한다 24.2%, 싫어한다 38.7%로 나타났다. 자가인지 건강상태에서는 건강한 편이 아니다가 47.7%로 김⁸⁾의 병은 없지만 건강한 편은 아니다 46.4%, 김¹²⁾의 건강하지 못하다 58.8%와 유사한 결과를 보였다. 업무시 스트레스는 많다가 61.6%로 김⁸⁾ 57.8%와 유사한 결과를 보였다. 이는 어떠한 직업이든지 업무에 대한 스트레스는 누구나 가지고 있음을 알 수 있었다. 자각증상 및 증후를 살펴보면 찬 음식을 먹을 때 이가 시린 경우가 39.0%, 입에서 냄새가 난다 21.6%, 잇몸에서 피가 난다 21.3%, 턱관절에서 소리가 난다 18.7%, 칫솔질할 때 치아가 시리다 17.1%, 이가 잘 부서지고 얇아진다 10.0%, 턱관절이 아프거나 입이 잘 안 벌어진다 7.1%의 순으로 나타났다. 이러한 결과는 최⁹⁾의 찬 음식을 먹을 때 이가 시린 경우가 37.2%, 칫솔질을 할 때 이가 시린 경우 10.8%, 잇몸에서 피가 잘 난다는 경우 10.6%, 턱관절에서 소리가 난다는 경우 10.6%, 턱관절이 아프거나 입이 잘 안 벌어진다는 경우 2.9%, 입에서 냄새가 난다는 경우 37.9%, 이가 잘 부서지고 얇아진다는 경우 12.8%와 유사한 결과를 나타냈다. 찬 음식을 먹을 때 이가 시린 경우나 칫솔질할 때 치아가 시린 경우, 대부분 치

경부 마모증을 의심해 볼 수 있다.

연령군별 구강건강관리 형태 및 인식에서는 칫솔질 방법에서 통계적으로 유의한 차이를 확인할 수 있었으며($p < 0.05$), 구강위생보조용품과 정기검진 및 구강보건교육경험 유·무에서 통계적인 유의한 차이를 확인할 수 있었다($p < 0.001$). 연령군별 생활습관 및 자가인지건강상태에서는 단 음식·청량음료, 간식 섭취에서 20대를 제외한 30대, 40대, 50대 이상은 단 음식·청량음료, 간식 섭취를 싫어하는 결과를 볼 수 있었으며, 간식 섭취에서는 연령군별 통계적인 유의수준을 확인할 수 있었다($p < 0.05$). 업무시 스트레스 부분에서는 모든 연령군에서 스트레스가 많다고 응답하였다.

연령군별 자각증상군에서는 30~39세에서 자각증상이 가장 높게 나타났으며, 연령군별 자각증상군에서 통계적으로 유의한 수준을 확인할 수 있었다($p < 0.05$). 자각증상군별 간식 섭취에서는 좋아한다 12.40점, 보통이다 12.93점, 싫어한다 12.54점의 평균점수를 나타냈으며, 통계적으로 유의한 차이를 확인할 수 있었다($p < 0.05$). 자각증상군별 구강건강관리형태 및 인식에서는 최근 1년 치과방문 이유에서 발치가 12.80점으로 가장 높은 점수가 나타났다. 이는 조¹¹⁾의 최근 1년 치과방문 이유에서 충치가 51.7%로 가장 높게 나타난 결과와는 치료종류가 다르게 나타났다. 구강보건교육경험 유·무에서는 구강보건교육을 경험했다가 12.98점, 경험하지 않았다가 12.52점으로 구강보건교육을 경험했다가 더 높은 점수를 나타냈다. 이는 일반 초등학교 교사와 자각증상이 있는 초등학교 교사의 결과가 다르게 나타났다. 자각증상군별 생활습관에서 간식 섭취는 통계적으로 유의한 차이를 확인할 수 있었으며($p < 0.05$), 자각증상군별 건강에 대한 자가인지에서는 건강하다 12.98점, 건강한 편은 아니다 12.51점, 무슨 병이 있는 것 같다 11.86점의 평균점수를 나타냈으며, 통계적으로 유의한 차이를 확인할 수 있었다(p

<0.001). 자각증상군별 구강건강에 대한 자기인 지에서는 건강하다 13.31점, 이상이 있다고 생각한다 12.35점, 충치 및 치주질환이 있다 12.29점의 평균점수를 나타냈으며, 통계적으로 유의한 차이를 확인할 수 있었다($p < 0.001$). 그러나 자각증상과 스트레스와의 관계에서는 유의한 차이를 확인할 수 없었다.

본 연구는 초등학교 교사들의 주관적 구강건강 상태에 관심을 가지고 분석하였고, 설문지 항목의 수 및 각 항목에 대한 이해의 부족함이 있을 수 있다는 점과 대구시내 초등학교 8개교를 대상으로 하였기 때문에 본 연구의 결과가 대구광역시 초등학교 전체 교사들을 대표할 수 없다는 제한점을 가지고 있다. 따라서 추후의 연구에서는 학교구강보건 강화를 위하여 초등학교 교사들을 대상으로 주기적인 검진제도뿐만 아니라, 검진을 통한 충분한 상담과 교육이 필수적으로 도입되어야 할 것으로 사료된다.

5. 결론

대구지역 일부 초등학교 교사들의 사회인구학적, 구강건강관리형태 및 인식, 생활습관 및 자기인지건강상태, 구강질환에 대한 자각증상·증후를 알아보기 위하여 대구광역시에 소재하는 초등학교 8개교(수성구-2개교, 남구-2개교, 북구-2개교, 동구-2개교)를 임의로 선정하여 초등학교 교사들을 대상으로 연구자가 작성한 설문지를 배부하여 응답자 스스로 설문내용을 기입하도록 하여 설문 조사를 실시한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 1일 칫솔질 횟수는 3회 이상이 91.0%로 가장 높게 나타났으며, 구강검진 및 구강보건교육이 필요함을 알 수 있었다.

2. 구강질환에 대한 자각증상·증후에서는 찬 음식을 먹을 때 이가 시리다가 39.0%로 가장 높게 나타났으며, 입에서 냄새가 난다 21.6%, 잇몸에서 피가 난다 21.3%, 턱관절에서 소리가 난다 18.7%, 칫솔질할 때 치아가 시리다 17.1%, 치아가 잘 부서지고 얇아진다 10.0%, 턱관절이 아프거나 입이 잘 안 벌어진다 7.1% 순으로 나타났다.

3. 연령군별 구강위생보조용품 사용 여부에서 20대에서 치간칫솔 사용이 46.4%로 가장 높게 나타났으며, 50대 이상에서는 구강위생보조용품을 사용하지 않는다가 38.5%로 가장 높게 나타났다.

4. 자각증상군별 생활습관은 간식 섭취에 따라서 통계적으로 유의한 차이를 확인할 수 있었으며 ($P < 0.05$), 건강에 대한 자기인지, 구강건강에 대한 자기인지에서도 통계적으로 유의한 차이를 확인할 수 있었다($p < 0.001$).

본 연구에서는 초등학교 교사들의 주관적인 구강건강상태를 파악할 수 있었으며, 초등학교 교사들의 구강건강증진을 위한 정기적인 구강검진 및 구강보건교육에 대한 제도가 모색되어야 할 것이다.

참고문헌

1. 김종배, 최유진. 공중구강보건학개론. 3판. 서울:고문사;2008:1-226.
2. 이가령. 울산시 일부 생산직 근로자의 구강보건 인식에 대한 조사연구. 치위생과학회지 2004;4(3):117-126.
3. Alman JE. Declining caries prevalence-statistical consideration. J Dent Res 1982;61:1361-1363.
4. Arnljot HA, Barmes, DE, Cohen LK. Oral health and treatment needs. Publ Co 1985:139-174.
5. 이태현. 사업장 근로자의 구강보건지식, 태도 및 형태. 부산대학교 대학원 치의학과 석사학위논문 1997.
6. 박경섭. 충남지역 사업장 근로자의 구강건강수준 및 형태에 관한 연구. 단국대학교 대학원 치의학과 석사학위논문 2003.
7. 김정술. 울산시민의 구강건강실태조사. 한국위생과학회지 2007;13(1):95-100.
8. 김혜진. 산업 근로자의 구강건강실태 조사연구 (구미시 소재 산업체 근로자를 중심으로). 계명대학교 대학원 공중보건학과 석사학위논문 2000.
9. 최충호. 한보철강근로자의 구강보건실태에 관한 연구. 순천향의대 논문집 1998;4(2):401-410.
10. 강신익. 부산시 일부 생산직 근로자의 구강보건 인식에 대한 조사연구. 인제대학 논문집 1992;13(4):545-551.
11. 조성숙. 사업장근로자의 구강보건인식 및 실천에 관한 연구. 중앙대학교 사회개발원 석사학위논문 2000.
12. 김혜진. 구미시 일부 근로자의 구강건강실태 조사연구. 치위생과학회지 2005;5(4):205-209.
13. 최충호. 천안 북일남자고등학교 1학년 학생들의 구강보건실태에 관한 연구. 순천향의대 논문집 1999;5(2):305-313.

Abstract

A study of subjective oral health actual condition in elementary school teachers, Daegu area

Sung-Suk Choi · Jae-Do Kim¹ · Hae-Gyum Ryu²

Dept. of Dental Hygiene, Daegu Polytechnic College University

¹Dept. of Dental Technician, Daegu Polytechnic College University

²Dept. of Dental Hygiene, Masan University

Key words : elementary school teachers, oral health actual condition and cognition, diet habit, living and one's own intellect health state, oral disease sign symptoms

Objective : This study was performed in order to figure out Oral Health Actual Condition in Elementary School Teachers in Deagu area. This study was conducted from March through May 2008.

Method : A total of three hundred and ten Elementary School Teachers were surveyed. The collected data were analyzed by Oral Health Actual Condition and cognition, Diet habit or living and one's own intellect health state, Oral disease sign symptoms of percent and 2-test and One-way ANOVA test by using SPSS12.0 Program.

Results :

1. The most of result Frequencies of tooth brushing per one day were 3 over 91.0% and Oral Examination, Oral Health Education need.
2. The result of oral disease sign and symptom were hypersensitivity due to cold food(39.0%), halitosis(21.6%), gingival bleeding tendency(21.3), clicking sound on TMJ(18.7%), hypersensitivity due to tooth burshing(17.1%), easy crown fracture and to be fine(10.0%), pain on TMJ or limitation of mouth opening(7.1%).

3. The most of result age a group oral hygiene assistance article age 20 for interdental tooth brushing(46.4%), age 50 over not used interdental tooth brushing 38.5%.
4. The result of sign and symptom and snack following was statistically significant($P<0.05$), health of own cognition and Oral health of own cognition was statistically significant($P<0.001$).

Conclusion : The study of understood the Subjective Elementary School Teachers Oral Health Actual Condition and Promotion of Oral Health follow up Oral examination and Oral Health Education have to system groping

접수일-2009. 05. 04 수정일-2009. 09. 15 게재확정일-2009. 09. 20