

중고등학생의 구강병으로 인한 학업손실실태와 연관요인

장경애

마산대학 치위생과

색인 : 고등학생, 구강병, 중학생, 학업손실, 활동제한

1. 서론

구강건강이란 상병에 이환되어 있지 않고 정신 작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 치아와 악안면구강조직기관의 상태를 의미하며¹⁾, 구강건강을 증진·유지시키기 위해서는 지속적인 개인구강건강관리와 전문가에 의한 체계적인 예방위주의 주기적인 관리가 필요하다.

학생은 우리 사회의 미래를 짊어지고 갈 소중한 주역으로 학생이 미래의 주인공으로 우뚝 서기 위해서는 적절한 교육을 받아야 하고 학업을 연마하는 데 지장이 없는 건강한 상태여야 한다. 따라서 학생의 건강은 육체적, 정신적, 사회적으로 건전한 상태여야 한다. 만약 학생의 건강상태가 좋지 못하여 학업을 수행하는 데 지장을 받는다면 이는 개인적 손실임은 물론 사회적 손실에 해당된다²⁾. 사회적으로 건전한 상태란 사회에 있어서 그 사람 나름대로의 역할을 충분히 수행하는 사회생활을

영위할 수 있는 상태로서, 인간이 사회적 존재로서의 기능을 다한다는 것은 사회 속에서 자신에게 부과된 사회적 기능을 다한다는 뜻이다³⁾. 학생의 사회적 기능은 학교활동이며 학업에 지장을 받는다는 것은 자신에게 주어진 책임을 다하지 못함을 의미한다. 사회적 건강도를 측정하는 대표적인 지표로는 활동제한이 있다. 활동제한이란 각종 질병으로 인해 정상시의 활동에 부분적 혹은 전반적인 지장이 초래된 상태로 정의된다⁴⁾. 활동제한은 활동제한일수 혹은 활동제한시간으로 측정되며, 활동제한의 상태와 종류에 따라 활동제한일수, 외병일수, 학교결석일수, 노동손실일수 등으로 세분된다⁵⁾. 이에 학교결석이란 것은 학생이 자신에게 부여된 기능을 하지 못한다는 것을 뜻하며, 학업손실이 있다는 것은 학생이 자신에게 주어진 책임을 하지 못한다는 것을 의미하고 구강건강상태가 사회적으로 건강한 상태가 아니라는 것을 의미한다. 이와 이⁶⁾는 구강보건분야에서 활동제한에 관한 연

구가 개인의 사회적 건강도를 측정하는 지표로서만이 아니라 구강건강의 사회적 영향을 평가하는 데에도 유용하다는 점에서 그 중요성이 매우 크다고 주장하였다. 따라서 학업손실을 측정하는 것은 학생의 사회적 건강도를 측정함은 물론 학업손실로 인한 사회적 손실 및 구강건강의 사회적 영향을 평가하는 데 매우 유용할 것이다²⁾. 외국에서는 구강병 및 구강건강상태에 기인한 활동제한에 관한 조사 및 연구가 활발히 이루어지고 있으며 활동제한의 종류를 구분하지 않는 포괄적 활동제한에 관한 연구 및 조사뿐만 아니라 노동손실, 학업손실 등 활동제한 종류별로도 세부적으로 다양한 연구 및 조사가 이루어지고 있다^{7,8)}. 사회적 구강건강도를 측정하는 활동제한에 관한 연구는 이와 이⁶⁾의 연구를 시작으로 본격적으로 이루어지기 시작하였고, 학업손실에 대한 연구는 윤과 이²⁾의 연구에서 비롯하여 초등학교와 중학교에서 학업손실에 대한 연구를 수행하였다. 그리고 윤과 이²⁾는 모친의 취업 여부, 거주지역, 학업수행에 대한 부담, 학업성적 등을 학업손실과 연관된 주요 요인으로 보고하였다. 이 등⁹⁾은 대학생을 대상으로 학업손실경험률과 1인 평균 학업손실일수를 보고하였고, 오와 이¹⁰⁾는 고등학교 여학생을 대상으로 학업손실상태에 대하여 보고하였다. 이에 후속 연구가 이루어지지 못하였고 특히 중학교와 고등학교를 대상으로 한 연구는 부족한 실정이다.

이에 저자는 중학교와 고등학교의 구강병으로 인한 학업손실에 대한 기초자료를 마련하고 구강병으로 인한 결석 및 조퇴경험 유무를 파악한 후 구강병으로 인한 학업손실상태, 결석 및 조퇴경험 유무와 연관된 요인, 구강병 치료를 위한 학업손실과 연관된 요인, 학업수행지장경험 유무와 연관된 요인을 조사하여 구강건강의 중요성을 강조하고, 궁극적으로 학생의 구강건강증진의 도모와 학교구강보건실의 배치를 확산시키기 위함이다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 2008년 11월 29일부터 12월 17일까지 부산 경남지역 중학생 307명, 고등학생 268명을 조사하였다. 중학생의 경우는 경상남도 진해시 1개교, 창원시 2개교를 임의로 선택하였고, 고등학생의 경우는 부산광역시 1개교, 창원시 1개교를 임의로 선정하였다.

2.2. 연구방법

연구자료는 이와 이⁶⁾와 오와 이¹⁰⁾의 내용을 근거로 하였고, 자기기입식 설문법을 실시하였다. 자료 수집 기간은 2008년 11월 29일부터 12월 17일까지 부산 경남지역에 소재하는 중학교, 고등학교 5곳을 임의로 선정하여 575명을 대상으로 설문지를 담임교사를 통하여 학생들에게 배포하고 회수하였다. 설문내용은 학업손실항목으로 구강병으로 인한 결석경험 유무, 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴경험 유무, 구강병 치료를 위한 결석 혹은 조퇴경험 유무, 학업수행지장경험 유무 등을 조사하였다. 또한 학업손실과의 연관요인을 알아보기 위해 성별, 부모 연령, 교육수준, 구강보건형태 등을 조사하였다(표 1).

2.3. 통계분석

수집된 자료는 구강병으로 인한 학업손실 및 활동제한 상태에 대한 기술통계치는 재학 중 결석경험률, 구강병 원인 결석경험률, 구강병 원인 조퇴경험률, 구강병 원인 치료결석경험률, 구강병 원인 치료조퇴경험률, 구강병 원인 학업지장경험률을 산출하였다.

학업손실과 연관된 요인을 구명하기 위하여 다중로지스틱 회귀분석을 시행하였다. 학업손실은 재학 중 결석경험 유무, 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴경험 유무, 구강병치료를 위한 연간결석

표 1. 연구에 사용된 변수와 내용

독립변수	내용
교육수준	중학생과 고등학생 구분
성별	여 1, 남 0
모친의 연령	조사시점의 만 연령
부친의 연령	조사시점의 만 연령
가족수	조사시점시 같이 생활하는 가족수
형제수	조사시점에서의 형제수
출생순위	조사시점에서 형제들 중 태어난 순위(높을수록 늦게 태어남)
부친의 교육수준	중졸, 고졸, 대졸, 대학원 이상 졸로 구분하여 조사
모친의 교육수준	중졸, 고졸, 대졸, 대학원 이상 졸로 구분하여 조사
월평균 세대소득	140만 원 이하 360만 원 이상까지의 범위에서 10만 원 단위로 측정
구강진료에 대한 공포	있음 1, 없음 0
구강진료에 대한 불신	있음 1, 없음 0
구강진료이용에 대한 시간적 부담	있음 1, 없음 0
구강진료가격에 대한 인식	비싸다고 생각 1, 비싸지 않다고 생각 0
자식의 구강건강상태에 대한 부모의 관심	부모님의 관심의 정도를 4점 리커트 척도로 측정(점수가 높을수록 관심이 적은 편)
학업성적	매우 우수, 우수, 평균, 평균 미만으로 4점 리커트 척도로 측정
학업수행에 대한 부담	학업수행에 느끼는 부담을 4점 리커트 척도로 측정(점수가 높을수록 부담이 없음)
문화생활 정도	조사대상자가 생각하는 자신의 가정이 향유하는 문화생활 정도를 4점 리커트 척도로 측정(점수가 높을수록 문화생활 정도가 낮음)
종속변수	
학교결석경험 유무	구강병으로 인해 결석한 경험이 있는지 유무 있음 1, 없음 0
연간 학교결석경험 유무	구강병으로 인해 최근 1년간 결석한 경험이 있는지 유무 있음 1, 없음 0
연간 학교조퇴경험 유무	구강병으로 인해 최근 1년간 조퇴한 경험이 있는지 유무 있음 1, 없음 0
연간 결석 혹은 조퇴경험 유무	구강병으로 인해 최근 1년간 결석 혹은 조퇴한 경험이 있는지 유무 있음 1, 없음 0
학업수행지장경험 유무	구강병으로 인해 학업수행에 지장을 받은 경험이 있는지 유무 있음 1, 없음 0

혹은 조퇴경험 유무, 학업수행지장경험 유무 네 가지를 종속변수로 하여 다중로지스틱 회귀분석을 시행하였다. 다중로지스틱 회귀분석에서 모형의 적합도는 카이제곱값에 의한 유의성 검정을 시행하여 판정하였으며, 각 모형의 설명력은 콕스(Cox)와 스넬(Snell)의 값을 이용하였고, 예측의 정확도를 예측력으로 하여 산출하였다.

3. 연구성적

3.1. 중고등학생의 학업손실실태

중고등학생의 구강병으로 인한 학업손실실태는 재학 중 구강병으로 인한 결석경험률은 중학생이 8.1%, 고등학생이 6.7%로 높게 나타났다. 구강병으로 인한 연간의 결석경험률은 중학생이 2.6%,

표 2. 중고등학생의 학업손실실태

항목	경험률(명/%)		p값	경험률(명/%)		p값	전체
	중학생	고등학생		여학생	남학생		
조사대상수	N=307	N=268		N=321	N=254		N=575
재학 중 결석	25(8.1)	18(6.7)	0.516	33(10.3)	10(3.9)	0.004**	43(7.5)
구강병 원인 결석	8(2.6)	6(2.2)	0.775	8(2.5)	6(2.4)	0.920	14(2.4)
구강병 원인 조퇴	8(2.6)	31(11.6)	0.000***	28(8.7)	11(4.3)	0.037*	39(6.8)
구강병 원인 치료결석	14(4.6)	5(1.9)	0.071	15(9.1)	4(3.6)	0.039*	19(3.3)
구강병 원인 치료조퇴	20(6.5)	37(13.8)	0.003**	41(12.8)	16(6.3)	0.009**	57(9.9)
구강병 원인 학업지장	56(18.2)	75(28.0)	0.005**	89(27.7)	42(16.5)	0.001**	131(22.8)

***p<.001, **p<.01, *p<.05

고등학생이 2.2%로 중학생이 약간 높게 나타난 반면에 연간 조퇴경험률은 중학생이 2.6%, 고등학생이 11.6%로 고등학생의 구강병으로 인한 조퇴경험률이 중학생에 비하여 높게 나타났다. 또한 구강병으로 인하여 연간 치료결석경험률은 중학생이 4.6%, 고등학생이 1.9%이며, 연간 치료조퇴경험률은 중학생이 6.5%, 고등학생이 13.8%로 고등학생의 조퇴경험률이 높았고, 학업지장경험률은 중학생이 18.2%, 고등학생이 28.0%로 나타났다. 통계적으로 유의한 차이가 있는 항목은 구강병원인 조퇴경험률, 구강병원인 치료조퇴경험률, 구강병원인 학업지장경험률로 고등학생이 중학생에 비하여 높게 나타났다.

여학생과 남학생의 구강병으로 인한 학업손실 실태는 재학 중 구강병으로 인한 결석경험률은 여학생이 10.3%, 남학생이 3.9%로 여학생이 높게 나타났다. 구강병으로 인한 연간의 결석경험률은 여학생이 2.5%, 남학생이 2.4%로 나타났고, 반면에 연간 조퇴경험률은 여학생이 8.7%, 남학생이 4.3%로 여학생의 구강병으로 인한 조퇴경험률이 남학생에 비하여 높게 나타났다. 또한 구강병으로 인하여 연간 치료결석경험률은 여학생이 9.1%, 남학생이 3.6%이며, 연간 치료조퇴경험률은 여학생이 12.8%, 남학생이 6.3%로 여학생의 조퇴경험률

이 높았고, 학업지장경험률은 여학생이 27.7%, 남학생이 16.5%로 나타났다. 통계적으로 유의한 차이가 있는 항목은 재학중 결석률, 구강병 원인 결석경험률, 구강병 원인 치료결석경험률, 구강병 원인 치료조퇴경험률, 구강병 원인 학업지장경험률로 여학생이 남학생에 비하여 높게 나타났다.

3.2. 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴 경험 유무와 관련된 요인

구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴 경험 유무와 관련된 요인에 관한 다중로지스틱 회귀분석결과 관련된 요인은 교육수준, 성별, 진료공포, 문화생활 수준이었다. 중학생이 고등학생보다 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴를 경험할 확률이 적으며 학업부담감이 있을수록, 문화수준이 높을수록 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴를 경험할 확률이 높게 나타났다. 여학생에서 구강진료에 대한 공포가 있을수록 결석 혹은 조퇴를 경험할 확률이 높게 나타났다.

3.3. 구강병 치료를 위한 결석 혹은 조퇴 경험 유무와 관련된 요인

구강병 치료를 위한 결석 혹은 조퇴 경험 유무와 관련된 요인에 관한 다중로지스틱 분석결과 관련

표 3. 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴경험 유무와 관련된 요인에 관한 다중로지스틱 회귀분석결과

독립변수	종속변수				
	회귀계수	표준오차	wald 통계량	유의확률	비차비
교육수준(1:중학생, 0:고등학생)	-1.666	0.3384	24.237	0.000	0.189
성별(1:여자, 0:남자)	0.812	0.3522	5.326	0.021	2.254
구강진료공포(1:있다, 0:없다)	0.833	0.3112	7.180	0.007	2.302
문화수준(1:매우 높다, 4:낮다)	-1.053	0.121	75.869	0.000	0.349

*카이자승검정에 의한 유의도 <.0001, 설명력 0.580, 예측력 92.0
통계적으로 유의하지 않은 변수는 표시하지 않음(p>0.05)

된 요인은 교육수준, 성별, 구강진료공포, 구강진료불신, 구강건강행복영향이였다. 중학생이 고등학생보다 구강병치료를 위한 결석 혹은 조퇴 경험률이 적으며, 여학생일수록, 구강진료에 대한 불신이 있을수록, 구강진료에 대한 공포가 있을수록 구강건강이 자신의 행복한 삶에 미치는 영향이 클수록 구강치료를 위한 결석 혹은 조퇴를 경험할 확률이 높게 나타났다.

있을수록, 진료이용시간에 부담을 느낄수록, 구강진료공포가 있을수록, 학업성적이 우수할수록 학업수행에 지장을 받았다고 느끼는 경우가 높게 나타났다. 중학생은 고등학생보다 학업수행에 지장이 있다고 느끼는 경우는 낮게 나타났다.

3.4. 학업수행지장경험 유무와 관련된 요인

학업수행지장경험 유무와 관련된 요인에 관한 다중로지스틱 회귀분석결과 관련된 요인은 교육수준, 성별, 구강진료공포, 구강진료불신, 진료 이용시 부담, 자신의 구강에 대한 부모님 관심, 학업성적이였다. 여학생일수록, 구강진료에 대한 불신이

청소년기는 성인구강건강의 기초가 되며 학생의 사회적 책무가 주어지는 시기이다. 치아우식증이 계속 진행되며 치주질환이 시작되는 시기이므로 예방관리가 중요하지만 우리나라 사회여건상 과중한 대학교 입학시험 공부에 시달리고 있는 연령층에 해당하므로 자칫 구강보건관리가 소홀해

4. 총괄 및 고안

표 4. 구강병 치료를 위한 결석 혹은 조퇴경험 유무와 관련된 요인에 관한 다중로지스틱 회귀분석결과

독립변수	종속변수				
	회귀계수	표준오차	wald 통계량	유의확률	비차비
교육수준(1:중학생, 0:고등학생)	-1.056	0.261	16.261	0.000	0.348
성별(1:여자, 0:남자)	0.560	0.275	4.149	0.041	1.751
구강진료공포(1:있다, 0:없다)	0.337	0.285	1.392	0.238	1.401
구강진료불신(1:있다, 0:없다)	0.613	0.280	4.772	0.028	1.846
구강건강행복영향(1:매우 있다, 4:없다)	-1.079	0.116	85.684	0.000	0.34

*카이자승검정에 의한 유의도 <.0001, 설명력 0.4985, 예측력 86.96
통계적으로 유의하지 않은 변수는 표시하지 않음(p>0.05)

표 5. 학업수행지장경험 유무와 관련된 요인에 관한 다중로지스틱 회귀분석결과

독립변수	종속변수				
	회귀계수	표준오차	wald 통계량	유의확률	비차비
절편	-1.011	0.489	4.271	0.038	
교육수준(1:중학생, 0:고등학생)	-0.644	0.223	8.323	0.003	0.525
성별(1:여자, 0:남자)	0.711	0.237	9.007	0.002	2.038
구강진료공포(1:있다, 0:없다)	0.576	0.255	5.092	0.024	1.780
구강진료불신(1:있다, 0:없다)	0.720	0.244	8.710	0.003	2.056
진료이용시간부담(1:있다, 0:없다)	0.688	0.242	8.105	0.000	1.991
자신구강부모관심(1:매우있다)	-0.300	0.139	4.658	0.030	0.741
학업성적(1:우수)	-0.255	0.129	3.890	0.048	0.775

카이자승검정에 의한 유의도 <.0001, 설명력 0.1370, 예측력 75.8
 통계적으로 유의하지 않은 변수는 표시하지 않음(p>0.05)

지기 쉬운 시기이다¹¹⁾. 학생의 구강건강상태가 좋지 못하여 학업에 손실을 준다면 개인에서 사회적 손실까지도 생각할수 있다. Koshi 등¹²⁾은 전원지역의 9~14세 소녀들을 대상으로 연구를 실시하고 구강건강상의 문제가 증가할수록 학생의 학업수행정도가 떨어졌다고 보고하였고, Reisine¹³⁾은 구강건강문제가 식사, 수면, 휴식에 영향을 미칠 뿐만 아니라 노동부재, 여가활동, 사회적 접촉, 정서적인 행동 및 운동성에 또한 영향을 미친다고 보고하였다. Ferguson과 Moran¹⁴⁾ 및 Carey와 Leavit¹⁵⁾도 소외계층에 해당되는 미국 대학생에 관한 연구에서 미충족 구강진료필요가 많으면 학업수행정도가 떨어진다고 주장하였다. 이러한 목적으로 실시한 연구에서 얻어지는 결과를 토대로 중고등학생의 학업손실실태를 파악하여 중고등학생의 구강건강증진에 도모하고자 조사하였다.

본 연구 결과 학업손실실태에서 고등학생보다 중학생에서 재학 중 결석경험률이 높게 나타났고, 남학생보다 여학생에서 높게 나타났다. 오와 이¹⁰⁾의 연구에서는 재학 중 결석경험이 여자 중학생 3.0%, 여자 고등학생이 3.1%로 큰 차이는 나타나지 않았고, 윤과 이²⁾의 남녀 전체 중학생을 대상

으로 한 연구에서 재학 중 결석경험률이 여학생이 남학생보다 높게 나타났다. 또한 구강병 원인에 있어 결석 혹은 조퇴경험률과 구강병 원인 치료조퇴 혹은 치료결석경험률이 모두 남학생보다 높게 나타났으며 또한 여학생에게 학업손실이 많을 가능성이 있다고 나타내었다. waldman¹⁶⁾은 학업손실이 남자보다 여자가 많다고 주장하였다. 하지만 연구대상자가 제한된 지역에서 선정되어 본 연구를 일반화하기에는 한계가 있다고 생각된다. 구강병 원인 결석경험률과 치료 결석경험률은 중학생에서 높게 나타났고, 반면 구강병 원인 조퇴경험률, 치료 조퇴경험률과 구강병 원인 학업지장경험률은 고등학생에서 높게 나타나 구강병으로 인한 학업활동의 장애가 중학생보다 많음에도 불구하고 대학입시 준비로 결석을 하기에는 부담과 불안감이 중학생보다 커 나타난 결과라고 생각된다.

구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴경험 유무와 관련된 요인에 관한 다중로지스틱 회귀분석결과 관련요인은 교육수준, 성별, 진료공포, 문화생활수준이었다. 중학생이 고등학생보다 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴를 경험할 확률이 적으며 문화수준이 높을수록 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴

경험률이 높게 나타났다. 문화수준이 높을수록 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴경험률이 높게 나타났고, 여학생에서 구강진료에 대한 공포가 있을수록 결석 혹은 조퇴경험률이 높게 나타났다. 교육수준이 높을수록 구강병 치료를 위한 결석 혹은 조퇴경험률이 많은 것으로 나타났으며, 비도시에서 거주하는 아동에서 결석경험 및 활동제한 가능성이 높은 것은 비도시일수록 교육수준과 경제적 수준이 낮으며 이에 따라 구강병을 치료하기 위한 구강진료기관이용이 적기 때문이라고 보고하였다²⁾. 사회경제적요인은 사회문화적 위험요인을 일부로 분류한다고 하였고 구강진료이용과 구강건강행위 등 직접적 요인과 간접적 요인으로 구강건강수준에 영향을 미치는 것으로 보고되었다¹⁷⁾. 따라서 문화수준이 높을수록 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴경험률이 높게 나타나고 구강진료에 대한 이용 횟수가 많아져 구강진료에 대한 공포가 높게 나타난 것으로 생각된다.

구강병 치료를 위한 결석 혹은 조퇴경험 유무와 관련된 요인에 관한 다중로지스틱 회귀분석결과 관련된 요인은 교육수준, 성별, 구강진료공포, 구강진료불신, 구강건강행복영향에 미치는 것으로 나타났다. 중학생이 고등학생보다 구강병치료를 위한 결석 혹은 조퇴경험률이 적으며, 오와 이¹⁰⁾의 연구에서 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴경험률이 여중생보다 여고생에서 높게 나타났고, 대학입시 준비로 결석을 하기에는 부담이 중학생보다 크지만 구강병 치료를 위한 경험은 연령이 많아짐에 우식경험률도 증가하는 것으로 생각된다. Monihan과 Holt는 18개월에 4%이던 우식유병률이 3세 이후에는 30%로 증가한다고 보고하였다¹⁸⁾. 여학생일수록, 구강진료에 대한 불신이 있을수록, 구강진료에 대한 공포가 있을수록 구강건강이 자신의 행복한 삶에 미치는 영향이 클수록 구강병을 위한 결석 혹은 조퇴경험률이 높게 나타났다. 윤과 이²⁾의 연구에서 여자 중학생이 남자 중

학생보다 학업손실이 많을 가능성이 있다고 사료되었고, 구강진료이용으로 이어진 경우 구강병을 위한 결석 혹은 조퇴경험률이 높아지게 되어 진료이용으로 인해 구강진료에 대한 불신과 공포가 있을수록 결석 혹은 조퇴경험 가능성이 높은 것으로 생각된다. 구강건강이 자신의 행복한 삶에 미치는 영향이 클수록 구강건강에 대한 관심이 증대되어 진료수요가 많아져 구강병 치료를 위한 구강진료이용이 많아진 것으로 사료된다. 정 등¹⁹⁾의 연구에서 구강병으로 인한 활동제한일수 이외에 구강진료이용의 질적 분석 및 양적 분석 모두에서 구강진료이용과 연관성이 있던 변수는 상용구강진료기관 유무에 영향을 미쳤다. 구강병 예방과 진료에 대한 인식이 긍정적일수록 구강진료이용이 많다는 것으로 보고되어¹⁹⁾, 구강진료에 대한 불신은 구강상병관리 원칙에서 3차 예방보다는 2차 예방, 2차 예방보다는 1차 예방의 중요성에 대한 믿음과 태도가 영향을 미치는 않을까 생각된다. 이에 학교구강보건실 배치를 점진적으로 확대하여 구강병 예방과 초기진료로 학생들의 구강건강을 증진·유지하여야 할 것이다.

학업수행지장경험 유무와 관련된 요인에 관한 다중로지스틱 회귀분석결과 관련된 요인은 교육수준, 성별, 구강진료공포, 구강진료불신, 진료이용시 부담, 자신의 구강에 대한 부모님 관심, 학업성적이었다. 이²⁰⁾의 연구에서 모친의 구강진료이용 횟수에 영향을 미친 주요 요인은 일반병의원이용 횟수와 구강건강신념 중 감수성과 심각성, 중요성, 행동계기였다고 보고되었다. 그리하여 구강진료에 대한 불신과 공포, 진료 이용시 느끼는 시간적 부담이 느껴질수록 학업수행에 활동제한이 높았을 것으로 생각된다. 여학생일수록, 구강진료에 대한 불신이 있을수록, 진료이용시간에 부담을 느낄수록, 구강진료공포가 있을수록, 학업성적이 우수할수록 학업수행에 지장을 받았다고 느끼는 경우가 높게 나타났고 중학생은 고등학생보다 학업

수행에 지장이 있다고 느끼는 경우는 낮게 나타나 고등학생은 대학입시에 부담을 느끼고 있다고 생각된다.

본 연구결과는 구강병이 학생의 학업손실을 야기하며 개인적 손실뿐만 아니라 사회·국가적 손실로 연결된다는 점에서, 학교구강보건실을 점진적으로 확대하여 구강건강에 대한 중요성을 구강보건교육을 통해서 학생뿐만 아니라 가족, 나아가 인구집단에 구강건강에 대한 지식과 태도, 행동을 형성하는 데 기초자료가 되고자 한다. 또한 치과 예방처치와 초기치료와 관리로 구강건강증진을 도모하여 학업 능력의 수준을 높여 사회발전에 기여해야 한다고 사료된다.

5. 결론

중고등학생의 구강병으로 인한 학업손실실태를 파악하고 연관요인을 규명하여, 중고등학생의 구강건강증진을 위한 기초자료를 마련하고자 2008년 11월 29일부터 12월 17일까지 부산 경남지역에 소재하는 중학교, 고등학교 5곳을 임의로 선정하여 575명을 대상으로 개별자기입법에 의한 설문조사를 실시하였다. 학업손실항목으로 구강병으로 인한 결석경험 유무, 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴경험 유무, 구강병 치료를 위한 결석 혹은 조퇴경험 유무, 학업수행지장경험 유무 등을 조사하였다. 또한 학업손실과의 연관요인을 알아보기 위해 성별, 부모 연령, 교육수준, 구강보건행태 등을 조사하였다. 학업손실과 관련된 요인은 다중로지스틱 회귀분석을 시행하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 구강병 원인 조퇴경험률, 구강병 원인 치료조퇴 경험률, 구강병 원인 학업지장경험률로 고등학생이 중학생에 비하여 높게 나타났다. 재학중

결석률, 구강병 원인 조퇴경험률, 구강병 원인 치료결석경험률, 구강병 원인 치료조퇴경험률, 구강병 원인 학업지장경험률로 여학생이 남학생에 비하여 높게 나타났다.

2. 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴경험 유무와 관련된 요인은 교육수준, 성별, 진료공포, 문화생활수준이었다. 중학생이 고등학생보다 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴를 경험할 확률이 적으며 문화수준이 높을수록 구강병으로 인한 결석 혹은 조퇴를 경험할 확률이 높게 나타났다. 여학생에서 구강진료에 대한 공포가 있을수록 결석 혹은 조퇴를 경험할 확률이 높게 나타났다.

3. 구강병 치료를 위한 결석 혹은 조퇴경험 유무와 관련된 요인은 교육수준, 성별, 구강진료 공포, 구강진료불신, 구강건강행복영향이였다. 중학생이 고등학생보다 구강병치료를 위한 결석 혹은 조퇴경험률이 적으며, 여학생일수록, 구강진료에 대한 불신이 있을수록, 구강진료에 대한 공포가 있을수록, 구강건강이 자신의 행복한 삶에 미치는 영향이 클수록 구강치료를 위한 결석 혹은 조퇴를 경험할 확률이 높게 나타났다.

4. 학업수행지장경험 유무와 관련된 요인은 교육수준, 성별, 구강진료공포, 구강진료불신, 진료이용시 부담, 자신의 구강에 대한 부모님 관심, 학업성적이였다. 여학생일수록, 구강진료에 대한 불신이 있을수록, 진료이용시간에 부담을 느낄수록, 구강진료공포가 있을수록, 학업성적이 우수할수록 학업수행에 지장을 받았다고 느끼는 경우가 높게 나타났다. 중학생은 고등학생보다 학업수행에 지장이 있다고 느끼는 경우는 낮게 나타났다.

이상의 연구결과를 바탕으로 구강병이 학업손실을 야기하므로 학생들의 구강보건교육 강화와 학교구강보건실을 점진적으로 확대하여 구강병에 의한 학업 손실을 줄일 수 있는 체계적인 구강보건사업이 필요하다고 사료되었다.

참고문헌

1. 김종배, 최유진, 문혁수 외 4인. 공중구강보건학. 9판. 서울:고문사;2001:11-52.
2. 윤영만, 이홍수. 구강병으로 인한 학업손실실태와 그 연관요인에 관한 연구. 대한구강보건학회지 2002;26(3):323-339.
3. 예방의학과 공중보건 편집위원회. 예방의학과 공중보건. 개정 2판. 서울:계축문화사;1995:5.
4. 최정수, 남정자, 김태정, 계훈방. 한국인의 건강과 의료이용실태: 1995년도 국민건강 및 보건의식행태조사. 한국보건사회연구원, 연구보고서 95-25, 1995:72.
5. Reisine ST. The economic, social and psychological impact of oral health conditions, disease and treatments. in: Cohen LK, Bryant PS(eds):Social Science and Dentistry: A Critical Bibliography, Vol. II. London:Quinessence, 1985:396-400.
6. 이윤우, 이홍수. 구강병으로 인한 모친과 아동의 활동제한일수에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1999;23(3):255-265.
7. Reisine ST, Miller J. A longitudinal study of work loss related to dental disease. Soc Sci Med 1985;21(12):1309-1314.
8. Feaver GP. Occupational Dentistry: A Review of 100 years of dental care in the workplace. J Social and Occupational Medicine 1998;38:41-43.
9. 이재승, 윤영만, 이홍수, 김수남. 우리나라 일부 대학생의 구강병으로 인한 활동제한실태에 관한 연구. 대한구강보건학회지 2001;25(3):245-258.
10. 오효원, 이홍수. 여학생의 구강병으로 인한 학

- 업손실상태와 연관요인. 대한구강보건학회지 2007;31(2):263-272.
11. 김종배, 최유진, 백대일. 임상예방치학. 서울: 이우문화사;1991:48.
 12. Koshi EP, Prasad BG, Jain VC, Bhus-han V. A study of the health status of asolescent school girls in an urban area Almabagh, Lucknow. Indian J Med Sci 1971;25(60):376-383.
 13. Reisine ST. Dental health and public policy: the social impact of dental dis-ease. Am J Public Health 1985;75(1):27-30.
 14. Ferguson FS, Moran A. A survey of dental needs and estimated costs of dental care of disadvantaged university population. J public Health Dent 1976; 36(3):188-192.
 15. Carey J, Leavit A. Developing college students. Am Col Health Assoc J 1972;20(5):378-385.
 16. Waldman HB. Another perspective on children's dental needs and visits. Am J Public Health 1992;82(12):1663-1668.
 17. Petersen PF. Sociobehavioral risk fac-tors in dental caries international per-spectives. Community Dent Oral Epidemiol 2005;33(4):274-279.
 18. Monihan PJ, Holt RD. The national diet and nutritional survey of 1.5 to 4.5year old children: summary of the findings of the dental survey. Bri Dent J 1996; 81(9):328-332.
 19. 정기천, 이홍수, 김수남. 앤더슨 모형을 이용 한 우리나라 일부 대학생의 구강진료이용행태 에 관한 연구. 대한구강보건학회지 2003;27 (3):357-373.
 20. 이홍수. 건강신념모형을 이용한 전라북도 일 부지역 모친의 구강진료이용에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 대한구강보건학회지 2003; 27(3):399-413.

Abstract

School loss due to oral disease and the related factors for a middle schools and high schools in Busan, Gyeongnam province

Kyeung-Ae Jang

Dept. of Dental Hygiene, Masan University

Key words : high school, middle school, oral disease, restricted activity, school loss.

Objectives : This study was to prepare basic data about middle and high school students' school loss due to oral disease and to investigate the relevant factors.

Methods : The survey is conducted for 575 middle school students in Busan and Gyeongnam . School loss was investigated based on the experiences of absences and leaving school early, which had happened from oral disease. The independent variables were oral health behaviors and socioeconomic factors such as sex, age of their parents, educational level of their parents, family income. Factors related with school loss was analyzed by the multiple logistic regression method.

Results : The experience ratio of leaving school early to the dental clinic or having difficulty in studying was higher in the case of high school student than in middle school student case. The parameters related with absence or leaving school early for oral disease were the education level, the distinction of sex, fear about medical examination and the standard of living. The reasons of absence or leaving early for visiting the dental clinic were related with education level, the distinction of sex, fear about medical examination, distrust of oral care and the satisfaction of oral health. The parameters having effect on school performance were education level, sex, fear about medical examination, distrust of oral care, cost burden, interests in oral health by the parents and school record.

Conclusions : The oral health promotion should be developed to decrease school loss for students.

접수일-2009. 10. 12 수정일-2009. 12. 21 게재확정일-2009. 12. 23