

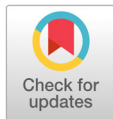
Journal of Korean Society of Dental Hygiene

Original Article

다문화가족 청소년의 성별에 따른 주관적 구강증상경험의 비교 연구

박지영^{ID} · 정기옥^{ID}

경북전문대학교 치위생과



A comparative study of subjective oral symptom experiences according to gender in adolescents of multi-cultural families

Received: February 04, 2019

Revised: March 15, 2019

Accepted: March 18, 2019

Ji-Young Park^{ID} · Gi-Ok Jung^{ID}

Department of Dental Hygiene, Kyungbuk College

Corresponding Author: Gi-Ok Jung, Department of Dental Hygiene, Kyungbuk College, 77 Daehak-ro, Yeongju-si, Gyeongbuk, 36133, Korea, Tel: 82-54-630-5257, Fax: 82-54-630-5054, E-mail: 6305257@naver.com

Abstract

Objectives: The purpose of this study was to investigate the factors affecting subjective oral symptoms according to the gender of youth from multi-cultural families in Korea using data from the 14th (2018) Korean Youth Health Behavior Survey. **Methods:** The independent variables used in this study consisted of gender and sweet drink intake. The dependent variable was experience of subjective oral symptoms. Compensation variables consisted of general characteristics of school type, academic performance, economic status, drinking status, smoking status, and number of tooth brushings day before. The subjects of the study were 835 children of multi-cultural families whose parents were foreigners. All statistical analyses were performed by complex samples cross-tabulation analysis and complex samples logistic regression analysis. Statistical analysis was performed using the PASW statistical package 21.0 (Statistical Packages for Social Science Inc., Chicago, IL, USA). A significance level of 0.05 was used for statistical significance. **Results:** The composite sample logistic regression analysis showed that there was a statistically significant difference between gender and intake of sweet drinks in experience of subjective oral symptoms. **Conclusions:** These results suggest that factors influence subjective oral symptoms in Korean multi-cultural adolescents. Therefore, I hope that they will be used as basic data for the introduction and development of a customized oral health education program for improving oral health of multi-cultural adolescents.

Key Words : Gender, Multi-cultural family youth, Oral symptom experience, Youth risk behavior survey

색인 : 구강증상경험, 다문화가족 청소년, 성별, 청소년건강행태조사

서론

우리나라는 민족주의 성향이 다른 나라에 비해 강하여, 오랜 시간 혼혈가족이 차별받아 오다가, 20세기 말 세계화와 이주화로 인한 외국인 유입 증가, 국제결혼 급증 등으로 다문화가족이 새롭게 집중되고 있다 [1]. 다문화가족이란 재한외국인 처우 기본법의 결혼이민자와 국적법 규정에 따라 우리나라 국적을 취득한 자로 이루어진 가족[2]으로 우리나라 사람과의 결혼이민자 또는 귀화자와 그의 배우자를 비롯한 만 9~24세 청소년 자녀와 가구[3]로 정의한다.

다문화가족 실태조사 결과에 의하면 우리나라의 결혼이민자와 귀화자 수는 304,516명으로 추정되며, 2012년 대비 7.52% 증가하였다. 또한, 2015년 전국 문화 가족실태 조사 결과, 전체 다문화가구는 278,036 가구로 추정되며, 부부와 자녀로 이루어진 가구나 부부만의 가구 모두 그 비중이 줄어든 반면, 3세대 이상의 대가족 비중이 현저히 증가하였고, 결혼이민자와 귀화자만 사는 1인 가구의 비중도 약간 증가하였다고 보고하였다[3].

다문화가족 자녀 가운데 만 9-24세 청소년 자녀는 82,476명으로 추정되며, 2012년 조사결과인 66,536명에 비해 24.0% 증가한 것으로 이 중 국내에서만 성장한 자녀는 60.8%이며, 외국에서 거주한 경험이 있는 자녀는 23.7%, 외국에서 주로 성장한 자녀는 15.5%, 외국에서 거주한 경험이 있거나 외국에서 살다 한국에 입국한 자녀는 39.2%이었다[4]. 연령별로는 초등학교 고학년대에 해당하는 9-11세의 비율이 30.7%로 가장 높고, 중학교 학령기에 해당하는 12-14세가 23.2%, 고등학교 학령기인 15-17세가 17.6%, 18세 이상이 28.5%로 보고하였다[3]. 이러한 다문화가족의 증가 추세와 함께 여성가족부는 전국 시군구 단위에 설치된 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터를 가족센터로 통합하여 지역의 특성을 고려한 다양한 가족 형태에 맞는 맞춤형 서비스를 제공할 정책적으로 계획하고 있지만[5] 다문화가족 배우자가 한국출신 배우자보다 주관적 건강상태에 대한 인식이 더 낮으며, 사회적으로 소외되는 등 전반적인 생활만족도와 건강상태는 상대적으로 열악한 실정이다[6].

여성가족부의 2015년 전국 다문화가족 실태조사 연구에 따르면 결혼이민자와 귀화자 등의 월 평균 임금은 200-250만 원 미만이 20.3%로 가장 높고, 150-200만 원 미만 19.9%, 100~150만 원 미만 16.2%의 순으로, 취업한 배우자의 71.7%가 100만 원 이상 300만 원 미만의 임금을 받고 있으며, 지난 1년간 병원에 가고 싶을 때 가지 못한 적이 있다고 응답한 비율이 11.6%이고, 그에 따른 미수진 이유로 치료비가 부담스러워서가 49.3%인 것으로 나타나[3] 특히, 다문화가족의 청소년은 발달단계에 필요한 건강관리 및 행태 등이 소홀하고, 건강하지 못한 행태들은 검진과 치료필요 등이 열악하므로 향후 구강건강부문의 강화와 서비스에 대한 정책적 관심과 지원 및 관리가 필요한 실정이고[7], 이를 위한 연구의 필요성이 있다[8].

지금까지 다문화가족을 대상으로 하는 구강건강 연구들을 살펴보면 다문화 결혼이주여성의 구강건강 특성[9], 구강건강 삶의 질[10], 이민여성의 구강건강 상태[11] 등을 대상으로 하는 연구가 있으며, 다문화가족 청소년들을 대상으로 하는 연구[9], 다문화가족과 일반가족 청소년의 구강건강 행태[12]가 진행되었으나, 아직까지 우리나라 다문화가족 청소년을 대상으로 한 구강증상경험에 대한 연구와 성별에 대한 비교 연구는 미흡한 실정이다.

따라서 본 연구는 질병관리본부에서 수행한 대표성을 가진 자료[13]를 이용하여 우리나라 다문화가족

청소년의 건강행태와 구강증상 경험을 비교하여, 실증적인 다문화가족 청소년의 구강건강관리방안과 구강건강 증진을 위한 건강 형평성 프로그램 개발 및 정책적 방안에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

연구방법

1. 연구대상

본 연구는 제14차(2018년) 청소년건강행태조사의 원시자료[13]를 이용하여 수행되었다. 조사 자료는 질병관리본부의 원시자료 요청절차 규정에 따라 원시자료 요청서를 제출하여 심사과정을 거쳐 제공받았다.

중학교 400개교와 고등학교 400개교에서 학교당 학년별 1개 학급을 선정하여 추출된 중학교 1학년부터 고등학교 3학년까지의 학생 74,167명 중 온라인 자기기입식 설문조사를 완료한 대상자는 72,060명(97.2% 참여율)이었다.

본 연구에서는 다문화가족의 범위를 아버지와 어머니 중 어느 한쪽의 국적이 외국인인 청소년으로 구분하였다. 따라서 다문화가족 판정을 위한 부모가 모두 외국인인 청소년으로 분류된 141명을 결측값으로 처리하였으며, 부모 중 어느 한쪽의 국적이 외국인인 청소년 835명을 최종 연구대상자로 선정하였다.

2. 연구도구

1) 독립 변수

본 연구에 이용한 독립변수는 성별과 단맛 음료 섭취를 사용하였다. 성별은 설문 내용 중 '성별이 어떻게 됩니까?'는 '남자', '여자'로 구분하였고, 단맛 음료 섭취는 '최근 7일 동안, 단맛이 나는 음료수(탄산음료, 고카페인 음료 제외)는 얼마나 자주 마셨습니까?'(단맛음료섭취)는 '최근 7일 동안 마시지 않았다', '주1-2번', '주3-4번', '주5-6번', '매일1번', '매일2번', '매일3번 이상'으로 구분하였다.

2) 종속 변수

본 연구에 이용한 종속변수는 구강증상 경험은 주관적 구강증상은 '최근 12개월 동안 차갑거나 뜨거운 음료 혹은 음식을 마시거나 먹을 때 치아가 아픔', '치아가 쑤시고 욱신거리고 아픔', '잇몸이 아프거나 피가 남' 등의 구강증상 경험이 '없다', '있다'로 구성하였다.

3) 보정 변수

본 연구에 이용한 보정변수는 일반적 특성의 학교유형, 학업성적, 경제상태 등으로 학생은 '몇 학년입니까?'(학교유형) '중학교 1학년', '2학년', '3학년', '고등학교 1학년', '2학년', '3학년'을 '중학교', '고등학교'로 재범주화 하였다. '최근 12개월 동안, 학업 성적은 어떻습니까?'(학업성적)와 '가정의 경제적 상태는 어떻습니까?'(경제상태)의 '상', '중상', '중', '중하', '하'를 '상', '중상'은 '상'으로, '중하'와 '하'를 '하'로 재범주화 하였다. 건강행태는 음주여부, 흡연여부, 어제치솔질횟수 등이었다. '지금까지 1잔 이상 술을 마셔본 적이 있습니까?'(음주여부)와 '지금까지 담배를 한 두 모금이라도 피워본 적이 있습니까?'(흡연여부)는 '없다', '있다'로 구분하였고, '어제 하루 동안 칫솔질을 몇 번 하였습니다?'(어제 칫솔질횟수)는 '0번', '1번', '2번', '3번', '4번', '5번', '6번', '7번', '8번', '9번 이상'을 '0번', '1번', '2번', '3번 이상'으로 재범주화 하였다.

3. 자료 분석

본 연구는 제14차(2018년) 청소년건강행태조사 자료를 분석하기 위해, PASW Statistics 21.0에서 지원 하는 복합표본 프로시저를 사용하였다. 층화변수는 층화(Strata), 집락변수는 집락(Cluster) 가중치변수는

가중치(w)로 하여 계획파일을 작성하였다. 따라서 본 연구의 관심집단인 다문화가족 청소년에 대한 분석 시 자료를 케이스선택이나 Data Base삭제 시 추정치의 표준오차 편향이 발생하므로 전체 자료를 분석 Data Base로 하고, 관심집단인 다문화가족 청소년과 그 외 일반 청소년을 구분하는 변수(다문화가족 청소년=1, 일반가족 청소년=0) 생성 후, 부 모집단으로 지정하여 분석하고 결과를 사용하였다. 결측값 처리는 '유효한 값으로 처리'하여 모두 적용하였다.

다문화가족 청소년의 성별 유형에 따른 차이를 알아보기 위하여 복합표본 교차분석을 하였고, 구강증상 경험 여부에 대하여 모든 변수가 보정된 상태에서 성별과 단맛음료섭취의 영향을 알아보기 위해 복합표본 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 모든 통계분석은 PASW 통계패키지 21.0(Statistical packages for social science Inc., Chicago, IL, USA)을 사용하였으며, 통계 유의성 판정을 위한 유의수준은 0.05로 하였다.

연구결과

1. 성별에 따른 일반적 특성 비교

성별에 따른 일반적 특성을 복합표본 교차 분석한 결과, 학교유형에서는 남학생은 '중학교'가 52.0%로 '고등학교' 48.0%보다 높았고, 여학생은 '중학교'가 61.7%로 '고등학교' 38.3%보다 높았다. 학업성적에서 남학생이 '하'가 39.4%로 가장 높았고, 여학생도 '하'라고 응답한 대상자가 45.4%로 가장 높았다. 경제 상태는 남학생과 여학생 모두 '중'이라고 응답한 대상자가 각각 49.1% 및 48.7%로 가장 높았다 <Table 1>.

2. 성별에 따른 건강행태 비교

성별에 따른 건강행태를 복합표본 교차 분석한 결과, 음주여부에서는 남학생의 경우, '없다' 54.9%, '있다' 45.1%이었고, 여학생의 경우, '없다' 66.0%, '있다' 34.0%이었으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다 ($p<0.01$). 흡연여부에서는 남학생의 경우, '없다' 77.3%, '있다' 22.7%이었고, 여학생의 경우, '없다' 89.9%, '있다' 10.1%이었으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.001$). 어제 칫솔질 횟수에서는 남학생의 경우, '2번'이 52.5%로 가장 높았고, 여학생의 경우, '3번 이상'이 45.7%이었으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.01$). 단맛 음료섭취에서 남학생의 경우, '주 1-2번'이 39.1%로 가장 높았고, 여학생의 경우에도, '주 1-2번'이 41.4%이었으며, 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다($p>0.05$)<Table 2>.

Table 1. Comparison of general characteristics according to gender

Characteristics	Division	Boy	Girl	Total	Unit:N(%)
					$\chi^2(p^*)$
Education	Middle school	242 (52.0)	276 (61.7)	518 (56.7)	7.983 (0.037)
	High school	165 (48.0)	152 (38.3)	317 (43.3)	
School records	High	107 (27.3)	123 (27.5)	230 (27.4)	4.380 (0.209)
	Moderate	139 (33.3)	112 (27.1)	251 (30.3)	
	Low	161 (39.4)	193 (45.4)	354 (42.3)	
Economic state	High	101 (25.2)	100 (23.4)	201 (24.4)	0.660 (0.737)
	Moderate	210 (49.1)	210 (48.7)	420 (48.9)	
	Low	96 (25.7)	118 (27.9)	214 (26.7)	
Total		407 (100.0)	428 (100.0)	835 (100.0)	

*by complex samples cross-tabulation analysis

3. 성별에 따른 구강증상경험 비교

성별에 따른 구강증상경험을 복합표본 교차 분석한 결과, 차갑거나 뜨거운 음료 혹은 음식을 마시거나 먹을 때 치아가 아픈 경우, 남학생은 ‘없다’가 68.7%, ‘있다’가 31.3%이었고, 여학생의 경우, ‘없다’가 56.2%, ‘있다’가 43.8%이었으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.001$). 치아가 쭈시고 욱신거리고 아픔에서는 남학생은 ‘없다’가 80.2%, ‘있다’가 19.8%이었고, 여학생의 경우, ‘없다’가 72.9%, ‘있다’가 27.1%이었으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 잇몸이 아프거나 피가 남의 경우에는 남학생이 ‘없다’가 85.0%, ‘있다’가 15.0%이었고, 여학생의 경우, ‘없다’가 75.8%, ‘있다’가 24.2%이었으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.01$).

4. 주관적 구강증상경험에 미치는 영향

주관적 구강증상경험과 성별, 단맛음료섭취 간의 관련성을 알아보기 위한 모든 변수를 보정한 결과, 차갑거나 뜨거운 음료 혹은 음식을 마시거나 먹을 때 치아가 아픈 경우, 성별, 단맛음료섭취, 학교유형에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 성별에서는 ‘여학생’에 비해 ‘남학생’에서 0.471배 낮았으며($p<0.001$),

Table 2. Comparison of health behavior by gender

Characteristics	Division	Boy	Girl	Total	Unit:N(%)
Alcohol experience	No	238 (54.9)	295 (66.0)	533 (60.3)	10.772 (0.005)
	Yes	169 (45.1)	133 (34.0)	302 (39.7)	
Smoking experience	No	325 (77.3)	392 (89.9)	717 (83.4)	23.758 (0.001)
	Yes	82 (22.7)	36 (10.1)	118 (16.6)	
Toothbrushing frequency (yesterday)	0	11 (2.7)	10 (1.9)	21 (2.3)	16.261 (0.009)
	1	53 (12.6)	42 (9.2)	95 (10.9)	
	2	205 (52.5)	172 (43.2)	377 (48.0)	
	≥3	138 (32.3)	204 (45.7)	342 (38.8)	
Sweetness drink ingestion	Do not drink for the last 7 days	60 (13.7)	65 (14.5)	125 (14.1)	4.966 (0.674)
	1-2 per week	166 (39.1)	183 (41.4)	349 (40.2)	
	3-4 per week	104 (28.3)	119 (27.4)	223 (27.9)	
	5-6 per week	39 (9.4)	26 (7.8)	65 (8.6)	
	Once every day	21 (5.0)	26 (6.3)	47 (5.6)	
	Twice a day	5 (1.3)	5 (1.3)	10 (1.3)	
	More than 3 times a day	12 (3.3)	4 (1.3)	16 (2.3)	
Total		407 (100.0)	428 (100.0)	835 (100.0)	

*by complex samples cross-tabulation analysis

Table 3. Comparison of oral symptom experience by gender

Characteristics	Division	Boy	Girl	Total	Unit:N(%)
Tooth pain with hot and cold drinking	No	284 (68.7)	247 (56.2)	531 (62.6)	13.943 (0.001)
	Yes	123 (31.3)	181 (43.8)	304 (37.4)	
Tooth tingling pain	No	330 (80.2)	313 (72.9)	643 (76.6)	6.209 (0.025)
	Yes	77 (19.8)	115 (27.1)	192 (23.4)	
Gum bleeding	No	343 (85.0)	332 (75.8)	675 (80.5)	11.145 (0.001)
	Yes	64 (15.0)	96 (24.2)	160 (19.5)	
Total		407 (100.0)	428 (100.0)	835 (100.0)	

*by complex samples cross-tabulation analysis

Table 4. Factors affecting subjective oral symptom experience

Characteristics	Division	Tooth pain with hot and cold drinking				Tooth tingling pain				Gum bleeding			
		OR	95% CI		<i>p</i> *	OR	95% CI		<i>p</i> *	OR	95% CI		<i>p</i> *
			Low	High			Low	High			Low	High	
Gender	Male	0.471	0.340	0.654	0.001	0.604	0.415	0.879	0.009	0.492	0.336	0.719	0.001
	Female	1				1				1			
Sweetness drink ingestion	Do not drink for the last 7 days	0.803	0.277	2.331	0.686	0.550	0.186	1.629	0.280	0.198	0.064	0.614	0.005
	1-2 per week	0.517	0.189	1.411	0.197	0.445	0.159	1.248	0.124	0.232	0.085	0.634	0.005
	3-4 per week	1.231	0.465	3.253	0.675	0.904	0.341	2.397	0.838	0.370	0.139	0.986	0.047
	5-6 per week	1.058	.340	3.292	0.923	0.409	0.133	1.253	0.117	0.313	0.089	1.100	0.070
	Once every day	0.236	0.065	0.863	0.029	0.174	0.034	0.891	0.036	0.162	0.044	0.596	0.006
	Twice a day	0.892	0.159	4.987	0.896	0.419	0.060	2.924	0.379	1.539	4.658	5.086	0.001
	More than 3 times a day	1				1				1			
Education	Middle school	0.591	0.422	0.829	0.002	0.816	0.551	1.208	0.308	1.012	0.665	1.540	0.957
	High school	1				1				1			
school records	High	0.915	0.595	1.409	0.686	1.057	0.664	1.684	0.815	0.864	0.497	1.502	0.604
	Moderate	1.182	0.797	1.751	0.405	1.076	0.688	1.683	0.748	1.188	0.726	1.943	0.492
	Low	1				1				1			
Economic state	High	0.779	0.474	1.282	0.325	0.855	0.492	1.486	0.578	0.523	0.287	0.952	0.034
	Moderate	0.669	0.457	0.979	0.039	0.919	0.579	1.457	0.717	0.780	0.494	1.231	0.284
	Low	1				1				1			
Alcohol experience	No	0.904	0.613	1.332	0.607	0.725	0.482	1.090	0.122	0.616	0.397	0.955	0.030
	Yes	1				1				1			
Smoking experience	No	0.762	0.443	1.308	0.323	1.073	0.619	1.863	0.801	1.222	0.668	2.236	0.514
	Yes	1				1				1			
Toothbrushing frequency (yesterday)	0	1.492	0.461	4.829	0.503	2.981	0.867	10.250	0.083	2.608	0.845	8.047	0.095
	1	1.000	0.577	1.735	0.999	0.816	0.444	1.498	0.510	1.702	0.957	3.025	0.070
	2	1.241	0.863	1.785	0.242	0.930	0.630	1.372	0.713	0.785	0.510	1.208	0.271
	≥3	1				1				1			

*by complex samples logistic regression analysis

단맛 음료섭취는 ‘매일 3번 이상’에 비해 ‘매일 1번’ 0.236배 낮았다($p<0.05$). 치아가 썩시고 육신거리고 아픔의 경우, 성별, 단맛음료섭취에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 성별에서는 ‘여학생’에 비해 ‘남학생’에서 0.604배 낮았으며($p<0.01$), 단맛 음료섭취는 ‘매일 3번 이상’에 비해 ‘매일 1번’ 0.174배 낮았다($p<0.05$). 잇몸이 아프거나 피가 남의 경우, 성별, 단맛음료섭취, 경제 상태, 음주여부에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 성별에서는 ‘여학생’에 비해 ‘남학생’에서 0.492배 낮았으며($p<0.001$), 단맛 음료섭취는 ‘매일 3번 이상’에 비해 ‘마시지 않음’ 0.198배($p<0.01$), ‘주1-2번’ 0.232배($p<0.01$), ‘주3-4번’ 0.370배($p<0.05$), ‘매일 1번’ 0.162배($p<0.01$), ‘매일 2번’ 1.539배 낮았다($p<0.001$)<Table 4>.

총괄 및 고안

본 연구는 우리나라 다문화가족 청소년의 주관적 구강증상경험에 영향을 미치는 요인을 알아보고자 하

였다. 분석 결과, 주관적 구강증상경험 가운데 차갑거나 뜨거운 음료 혹은 음식을 마시거나 먹을 때 치아가 아픈 경우에는 모든 변수가 보정된 상태에서 성별, 단맛음료섭취, 학교유형 등이 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 치아가 쭈시고 육신거리고 아픈 경우에는 성별, 단맛음료섭취에서 통계적으로 유의한 차이를 보였고, 잇몸이 아프거나 피가 남의 경우에는 성별, 단맛음료섭취, 경제 상태, 음주여부에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

성별에서는 ‘여학생’에 비해 ‘남학생’에서 낮았다. 이러한 결과는 한 등[14]의 연구 결과와 일치하였다. 또한, 여자가 제 1대구치의 맹출이 남자보다 빨라, 그에 따른 우식환경에 노출빈도가 높고 구강질환 발병이 높다는 연구결과[15]와 여성의 치아우식과 상실률이 높은 것은 유전적, 호르몬적, 문화적 영향 등의 원인으로 남성보다 구강질환의 이환이 계속 누적되어 치아손실이 크다고 한 연구 결과[16]와 치과공포증은 남자보다는 여자에서 높다는 연구결과[17]와 일치하였다. 구강질환의 특성상 중학생보다는 고등학생에서 구강질환이 높게 나타난다[12,14]는 결과와 일치하였다. 단맛 음료섭취는 단맛 음료섭취 횟수가 적을수록 구강증상경험 위험이 낮았으며, 이러한 결과는 구강질환은 당분 섭취와 매우 높은 연관성이 있다는 연구 결과[14,18,19]와 일치하였다. 따라서 학교구강보건교육 시 당분섭취 식이지도의 필요성이 있다고 생각된다. 경제 상태는 낮은 경제적 수준에서 구강증상경험이 높아 이 등[18]과 이 등[19]의 연구결과와 일치하였다. 음주경험이 없는 경우와 흡연경험이 없는 경우에서 구강증상 경험 위험이 낮았다. 이러한 결과는 흡연의 경우 구강질환에 영향을 미칠 수 있다는 결과[11,20-22]와 일치하였으며, 음주에 대한 지도가 필요하다고 생각된다. 어제 하루 칫솔질 횟수는 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.—이러한 결과는 일반 청소년의 경우, 어제 하루 칫솔질 횟수가 유의한 관련성이 있다고 연구결과[8,12]와 상반되었으나, 이 같은 연구결과를 볼 때 다문화가족 청소년의 구강건강 행태 및 관리가 제대로 되지 않은 인과 결과의 역전에 따른 현상으로 해석할 수 있다. 따라서 청소년의 구강보건에 대한 지도와 구강관리프로그램이 제공되어야 할 것이다.

본 연구의 제한점으로는 제14차(2018년) 청소년건강행태조사 단면조사 자료를 사용하였기 때문에 구강증상경험과 관련된 시간적 전후관계를 확인할 수 없었다. 따라서 분석 결과 해석에 주의할 필요가 있다. 또한 구강증상에 대한 다양한 사회경제적인 요인을 다루지 못하였다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 우리나라 다문화가족 청소년의 구강증상경험에 대한 결과의 대표성을 가질 수 있다는 데 의의가 있으며, 추후 연구에서는 다문화가족 청소년의 구강건강을 객관적으로 파악할 수 있는 임상적 평가에 대한 후속연구가 필요할 것으로 생각된다.

따라서 본 연구의 연구결과에 따라 우리나라 다문화가족 청소년의 구강건강 향상을 위한 정책적 제도 방안 마련과 건강관리 프로그램 개발에 기여할 수 있는 기초자료로 활용되었으면 한다.

결론

본 연구는 제14차(2018년) 청소년건강행태조사 원시자료를 이용하여 우리나라 다문화가족 청소년의 성별에 따른 구강증상경험에 영향을 미치는 요인과 그 관련성을 조사하고자 하였으며, 주관적 구강증상경험에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위한 복합표본 로지스틱 회귀분석을 하였다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 차갑거나 뜨거운 음료 혹은 음식을 마시거나 먹을 때 치아가 아픈 경우 보정변수를 통제한 후, 성별, 단맛음료섭취에서 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

2. 치아가 썩시고 육신거리고 아픔의 경우 보정변수를 통제한 후, 성별, 단맛음료섭취에서 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

3. 잇몸이 아프거나 피가 남의 경우 보정변수를 통제한 후, 성별, 단맛음료섭취에서 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

이상의 연구 결과를 통하여 우리나라 다문화가족 청소년의 구강증상경험에 영향을 미치는 요인을 확인할 수 있었다. 따라서 다문화가족 청소년의 구강건강 향상을 위한 맞춤형 구강보건 교육프로그램 도입과 개발에 기초자료로 활용되었으면 한다.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

References

- [1] NAVER. [cited 2019 Mar 16]. Available from: <https://terms.naver.com/entry.nhn?docId=1820701&cid=46635&categoryId=46635>.
- [2] Multicultural Family Support Act. No.15204[cited 2019 Mar 16].
- [3] Ministry of Gender Equality. 2015 National multicultural family survey, 2016.
- [4] KESS. [cited 2019 Mar 16]. Available from: <https://kess.kedi.re.kr/index>.
- [5] Ministry of Gender Equality. [cited 2019 Mar 16]. Available from: http://www.mogef.go.kr/nw/enw/nw_enw_s001d.do?mid=mda700
- [6] Korea Institute for Health and Social Affairs. [cited 2019 Mar 16]. Available from: <http://www.kihasa.re.kr>
- [7] Kim HR. Health problem and political subject of multicultural families. Korea Institute Health and Social Affairs 2013;185(15):1-8.
- [8] Park KH, Lee MR. Comparative study on oral symptoms in middle school and high school students of multicultural and ordinary families in Korea. J Korean Soc Dent Hyg 2017;17(2):193-202. <https://doi.org/10.13065/jksdh.2017.17.02.193>
- [9] Lee JH, Nam IS, Jun MS, Yun HK. Oral health characteristics of the multicultural international marriage women in Gimcheon, Gyeongbuk, Korea. J Korean Soc Dent Hyg 2015;15(5):865-72. <https://doi.org/10.13065/jksdh.2015.15.05.865>
- [10] Kim HJ, Nam JY. Related factors of oral health-related quality of life of migrant women in multicultural families. J Korean Soc Dent Hyg 2016;16(1):93-101. <https://doi.org/10.13065/jksdh.2016.16.01.93>
- [11] Lee JH, Choi MS, Jang YH. Factors influencing oral health status of immigrant women in multi-cultural families. J Korean Soc Dent Hyg 2017;17(1):145-53. <https://doi.org/10.13065/jksdh.2017.17.01.145>
- [12] Park JH. A comparative analysis of oral health behavior in adolescents between multicultural and ordinary Korean families. J Korean Soc Dent Hyg 2015;15(3):505-12. <https://doi.org/10.13065/jksdh.2015.15.03.505>
- [13] Ministry of Health and Welfare. The tenth Korea youth risk behavior web-based survey raw data base. Sejong: Ministry of Health and Welfare. 2018: 1-140.
- [14] Han YJ, Park SY, Ryu SY. Related factors of oral symptoms in adolescents from Korean multicultural families. J Korean Soc Dent Hyg 2016;16(6):893-907. <https://doi.org/10.13065/jksdh.2016.16.06.893>

- [15] Lee YH, Kwon HK. The significant caries (SiC) index of Korean in 2000. *J Korean Acad Dent Health* 2004;28(3):438-48.
- [16] Lukacs JR. Gender differences in oral health in South Asia: metadata imply multifactorial biological and cultural causes. *Am J Hum Biol* 2011;23(3):398-411. <https://doi.org/10.1002/ajhb.21164>
- [17] Horst G, Wit CA. Review of behavioural research in dentistry 1987-1992: dental anxiety, dentist-patient relationship, compliance and dental attendance. *Int Dent J*, 1993; 43(3):265-78.
- [18] Chun JY, Lee KH. The correlation between oral health factors and mental health factors in Korean adolescents. *J Korean Soc Dent Hyg* 2017;17(4):669-8. <https://doi.org/10.13065/jksdh.2017.17.04.669>
- [19] Nam YO, Kim JN. A study on psychosocial factors affecting adolescent problem behavior. *J Korean Assoc Youth Welfare* 2010;10(2):123-41.
- [20] Lim CY, Oh HW. The relationship between oral health behaviors and periodontal health status of Korea adolescents. *J Korean Acad Oral Health* 2013;37:65-72. <https://doi.org/10.11149/jkaoh.2013.37.2.65>
- [21] Lee SM, Song YS, Kim YN, Ahn ES. The influence of the mother's nationality on adolescent's subjective oral health status-using propensity score matching. *J Korean Acad Oral Health* 2018;42(2):46-51. <https://doi.org/10.11149/jkaoh.2018.42.2.46>
- [22] Lee NK, Oh HW, Lee HS. A comparative analysis of oral health behavior between multicultural and ordinary Korean families; mothers and children. *J Korean Acad Oral Health* 2011;35(4):450-6.
- [23] Bae JS. Comparison study on the oral health behaviors of multicultural family adolescents and native family adolescents in Korea. *Korean J Health Educ Promot* 2014; 31(5):71-9. <https://doi.org/10.14367/kjhep.2014.31.5.71>
- [24] Park BS, Lee DJ, Han KY. The effect of drinking alcohol on the permeability of gingival sulcular epithelium. *J Periodontal Implant Sci* 1998;18(2):95-112.
- [25] Kim SJ, Han GS. Relationship between perceived oral symptoms and smoking, drinking of high school students in metropolitan area. *J Korean Soc Dent Hyg* 2012;12(3):553-62. <https://doi.org/10.13065/jksdh.2012.12.3.553>