

일부 여대생의 구강건강이 삶의 질에 미치는 영향

이향님 · 김은미¹

광주보건대학, ¹광양보건대학

색인: 구강건강이 삶의 질에 미치는 영향, 긍정적 영향, 부정적 영향

1. 서론

현대인의 수명은 과학과 의학의 발달로 인하여 과거에 비하여 상당히 연장되었다. 통계청¹⁾의 보고에 따르면 2002년 현재 평균수명이 남자는 77.0세, 여자는 80.4세로 1991년과 비교 시 남자 5.64년, 여자 4.52년이 증가한 상태이다. 평균수명의 연장과 함께 삶이 지속되는 동안의 건강한 상태를 유지하는 것에 대한 중요성이 강조되고 있다. 건강은 전반적인 삶의 질을 향상시키는 무엇보다도 중요한 요인이다. 그래서 삶의 질을 평가하는데 있어서 건강 평가를 포함시키는 것에 많은 사회학자와 임상가들은 뜻을 같이 하고 있다.

치아와 구강은 음식을 받아들여 첫 단계로 소화시키는 소화기관이며, 발음을 조작하는 발음기관이고, 미모를 조작하는 미용기관으로 구강건강은 구강상병으로 파탄된다²⁾. 또한 건강

상태의 악화는 만성적이며 대개가 생명에 위협적이지 아닌 특성을 가지므로 적극적인 예방이 소홀히 되고 있다³⁾.

치과분야에서 삶의 질에 대한 관심이 확대되면서 다양한 인종에서 구강건강의 악영향을 평가하기 위하여 많은 도구들이 개발되어져 왔다. 치과분야에서 삶의 질 측정의 문제는 삶의 질에 영향을 미칠 가능성이 있는 요인을 찾아내는 것이 주된 것이었다⁴⁾.

측정도구는 주로 구강진료필요가 사용되었는데 이것은 인간집단의 인구적인 특성이나 그들이 처한 환경과 구강건강상태에 따라 큰 차이를 보이며, 결국은 구강건강에 대한 태도로 표출되게 된다. 또한 삶의 질과 관련한 건강연구에서 주관적인 리커트 척도에 기초한 지수는 삶의 질 전체에서 대개 중요하게 여기는 것과 어떻게 개인적으로 느끼는가의 중요성을 두고 있기 때문에 학자들이 선호하는 경향이 있다⁵⁾.

연락처: 이향님 우. 506-701 광주광역시 광산구 신창동 683-3 광주보건대학 치위생과

전화: 062-958-7637 휴대폰: 016-633-7168 E-mail: leehyangnim@hanmail.net

▶ 본 연구는 2005년도 광주보건대학 연구과제 지원에 의해 수행되었음.

구강영역에 관련된 삶의 질을 평가하는 도구로서 치과치료의 필요로 산출하는 OHRQoL에 대한 관심이 증대되어왔다. 이것은 구강보건전달체계와 구강보건 프로그램의 형태에 대한 정책건의와 치과중재를 위한 연구에 주로 사용되어왔다⁶⁾. 한편, 구강보건전달체계란²⁾ 구강보건진료를 전달하고 전달받는 행위를 지배하는 것으로 체계적으로 제도에 따라 구강보건진료를 전달하는 방법과 일정한 주기에 따라 계속적으로 예방 지향적이고 포괄적인 구강진료를 전달하여서 구강병을 초기에 발견하여 치료하며 예방하는 계속구강진료전달제도가 주된 내용이다. OHRQoL(Oral health related quality of life)은 구강상태의 평가에서 질병과 구강기능 제한이라는 데 관점을 둔다.

그러나 구강건강은 질병으로부터 벗어남만을 의미하지는 않으며 육체적, 정신적, 사회적인 안녕상태를 포함하는 용어로 사용되어 오고 있다. 따라서 구강건강은 구강의 기능만을 고려할 것이 아니라 일상생활에서의 질병과 구강건강의 영향을 고려해야 할 것이다. OHRQoL의 장점 중의 하나는 구강의 원래상태에서 불건강과 악영향을 측정하는 것이다.

이것은 구강건강을 신체적, 정신적, 사회적이라는 3가지 측면에서 측정하고 있다⁷⁾. 영국 오스트레일리아 등 유럽 각국에서는 자국민에게 보다 질 높은 삶의 기회를 제공하고자 구강건강에 관한 질문지를 개발하여 여러 가지 차원에서 완성도를 높이기 위한 노력을 경주해 오고 있다⁸⁻¹⁰⁾. 다양한 문화를 가진 개인들에 있어서 건강과 질병에 대하여 어떠한 기초적인 골격이 있으며 건강인식에 이것들이 어떻게 영향을 미치는가는 꽤 다를 수 있다.

근래 들어 영어권에서만 사용되어지던 OHRQoL은 점차로 그 영역을 넓혀 국제적인 측정도구로서 다른 문화에도 사용 가능하도록

번역되고 수정되기를 요구받고 있는 실정이다.

우리나라에서는 구강건강상태와 삶의 질에 대한 연구가 거의 이루어지고 있지 않는 상황이다. 선진 유럽에서 사용하고 있는 구강건강상태 평가도구들을 도입하여 우리나라의 정서에 맞도록 수정 보완하여 구강건강상태를 진단함으로써 국가적인 구강보건정책이나 지역별 혹은 연령에 맞는 구강질환 예방 프로그램을 기획할 때 사용할 필요가 있다.

이에 본 연구는 OHRQoL을 번안하고 수정하여 초기 성인기에 들어서는 여대생들을 대상으로 그들의 구강건강상태가 삶의 질에 미치는 영향과 구강건강이 삶의 질에 미치는 영향을 비교 측정하여 대학생에 맞는 구강보건 프로그램을 계획하는데 기초 자료로 삼고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1 연구대상

연구의 대상자는 광주광역시에 소재한 K대학에 재학중인 1학년 여대생으로 보건계열 1개과와 비보건계열 2개과 여대생을 대상으로 하였다.

2.2 연구방법

연구대상자들에게 연구의 취지를 충분히 설명한 후에 학과에서 책임자를 정하여 배부하여 문항을 검토한 후에 자기기입식으로 해당 문항에 체크하도록 한 다음 회수하였다. 보건계열 학과에는 131부를 배부하여 그 중 내용기입이 불성실한 11부를 제외한 120부를 그리고 비보건계열에는 130부를 배부하여 그 중 내용기입이 불성실한 16부를 제외한 104부 총 224부를 분석하였다. 구강건강이 삶의 질에 미치는 영향을 파악하기 위하여 사용한 도구는 Colman McGrath¹⁰⁾

등이 영국 국민들을 대상으로 사용한 것을 번안하여 사용하였다. 본 연구에서 Cronbach alpha는 0.92였다. 구강건강상태는 세계보건기구가 정의한 신체적, 정신적, 사회적인 측면에서의 건강이 총망라된 상태로 설문이 구성되어 있다. 현재의 구강건강상태가 삶의 질에 어떤 긍정적인 영향을 미치는지를 묻는 문항이 16개, 만일 구강건강상태가 나빠진다면 삶의 질에 어떤 부정적인 영향을 미치는지를 묻는 문항 16개로 구성되었다. 이 밖에도 인구사회학적인 특성을 묻는 문항으로 경제수준이 있으며, 구강특성으로는 상실치아의 개수, 인지된 구강건강상태, 자기인지 구강건강문제, 구강보건교육 경험여부가 있으며 구강보건행태로 일일 칫솔질 횟수, 사용하는 구강위생용품, 정기구강검진의 실시여부를 조사하였다. 구강건강상태가 삶의 질에 미치는 긍정적인 영향은 9점 리커트 척도로, 부정적인 영향은 5점 리커트 척도로 재구성되었다. 구강건강상태가 삶의 질에 미치는 긍정적 점수는 최하 16점에서 최고 144점까지, 부정적인 영향은 80점까지 맞을 수 있도록 설계되었다. 점수가 높을수록 긍정적인 영향을 크게 미치고, 낮을수록 적게 미친다. 마찬가지로 점수가 높을수록 부정적인 영향을 크게 미치고, 낮을수록 적게 미친다.

2.3 통계분석

자료의 통계적인 분석은 SPSS 12.0을 사용하였다. 연구대상자의 인구학적 특성과 구강특성 구강보건행태는 실수와 백분율로 나타내었다. 현재의 구강건강이 삶의 질에 미치는 긍정적인 영향과 구강건강이 삶의 질에 미치는 부정적인 영향은 문항당 평균과 표준편차로 나타내었고, 인구학적 특성과 구강특성 구강보건행태에 따라서 평균과 표준편차를 나타내었다. 그리고 구강건강상태가 삶의 질에 미치는 영향 문항간의 상관성을 분석하였다.

3. 연구성적

3.1. 연구대상자의 인구학적 특성과 구강특성 및 구강보건행태

본 연구대상자의 인구학적인 특성과 구강특성 및 구강보건행태는 <표 1>과 같다. 경제수준은 중이 85.71%로 가장 많았다. 지치제외 상실치아 수는 없는 경우가 52.23%로, 일일 칫솔질 횟수는 2회 이하가 48.21%로 많았고, 구강위생용품을 사용하지 않는 경우가 60.27%로 사용하

표 1. 연구대상자의 인구학적 특성, 구강특성, 구강보건행태
단위: 빈도(%)

항 목		빈도(%)
경제수준	상	19(8.48)
	중	192(85.71)
	하	13(5.81)
상실치아수	0	117(52.23)
	H1	107(47.77)
일일 칫솔질횟수	2회 이하	108(48.21)
	3회 이상	116(51.79)
구강위생용품 (종류는 중복응답)	구강양치용액	37(16.52)
	치실	25(11.16)
	있다 치간칫솔	37(16.52)
	전동칫솔	34(15.19)
	혀청소기	13(5.80)
	없다	88(39.29)
정기구강검사	예	30(13.40)
	아니오	194(86.60)
구강보건교육경험	예	60(26.78)
	아니오	164(73.22)
인지된 구강건강상태	매우 건강	10(4.47)
	건강한 편	97(43.30)
	불건강한 편	103(45.98)
	매우 불건강	14(6.25)
총계		224(100.00)

표 2. 인지된 구강건강문제 단위: 명(%), 중복응답임

항목	명	%
치아우식증	90	40.2
잇몸출혈	36	16.1
시림	32	14.3
악관절이상	24	10.7
부정교합	52	23.2
입냄새	25	11.1
입안혈음	20	8.9
이가패임	18	8.0
사랑니	2	0.9
치아색	1	0.4

는 경우보다 더 많았으며, 가장 많이 사용한 구강위생용품은 구강양치용액과 치간칫솔로

16.52%였다. 정기구강검사는 받지 않는 사람이 86.60%, 구강보건교육을 받지 않는 경우가 73.22%로 받은 경우보다 높았다. 그리고 인지된 구강건강상태는 불건강한 편으로 느끼는 경우가 45.97%로 가장 많았다.

3.2 인지된 구강건강문제

연구대상자들이 인지한 구강건강문제는 <표 2>와 같다. 본인이 느끼기에 자신에게 있는 구강건강문제가 무엇인지 중복응답을 하도록 하였다. 가장 크게 느낀 구강건강문제는 치아우식증으로 40.2%였고, 부정교합 23.2%, 잇몸출혈 16.1% 순이었다.

표 3. 구강건강상태가 삶의 질에 미치는 긍정적인 영향

단위: Mean±SD

항 목		Mean±SD
신체적인 면	1. 음식을 먹는 즐거움	7.56±1.42
	2. 용모	7.04±2.10
	3. 말하기	7.00±2.02
	4. 전신건강측면	6.67±1.78
	5. 편안함	6.76±1.80
	6. 입냄새	6.95±1.87
	소 계	41.98±7.78
사회적인 면	7. 사회생활	6.87±1.80
	8. 이성관계	6.50±1.91
	9. 미소/웃음을 웃는 데서	7.11±2.01
	10. 업무/일상생활에서	6.39±1.84
	11. 치료로 돈이 들어가는 면에서	6.18±2.04
	소 계	33.04±7.25
정신적인 면	12. 자신감측면에서	6.96±1.87
	13. 자연스런 습관을 갖는 데에서	6.72±1.85
	14. 잠자고 휴식하는 데서	6.25±1.92
	15. 분위기면에서	6.33±1.91
	16. 개성을 나타내는 데서	6.25±1.97
	소 계	32.50±7.50
총 계		107.53±20.13

3.3 구강건강상태가 삶의 질에 미치는 긍정적인 영향

구강건강상태가 삶의 질에 미치는 긍정적인 영향은 <표 3>과 같다. 신체적인 면에서 41.98로 가장 높았고 그 다음은 사회적인 면이었고 가장 낮은 것은 정신적인 면이었다. 신체적인 면에서는 ‘음식을 먹는 즐거움’이 7.56 ± 1.42 로 가장 높았고, ‘전신건강측면’이 6.67 ± 1.78 로 가장 낮았다. 사회적인 면에서는 ‘웃음/미소를 짓는 데서’가 7.11 ± 2.01 로 가장 높았고, ‘치료로 돈이 들어가는 면에서’가 6.18 ± 2.04 로 가장 낮았다. 정신적인 측면에서는 ‘자신감 측면에서’가 6.96 ± 1.87 가 가장 높았고, ‘잠자고 휴식하는 데서’가 6.25 ± 1.92 로 가장 낮았다.

3.4 구강건강상태가 삶의 질에 미치는 부정적인 영향

구강건강상태가 삶의 질에 미치는 부정적인 영향은 <표 4>와 같다. 신체적인 면이 25.49로 가장 높았고, 그 다음은 사회적인 면, 정신적인 면 순이었다. 신체적인 면에서는 ‘입냄새’가 4.34 ± 0.95 로 가장 높았고, ‘편안함’이 4.10 ± 1.01 로 가장 낮은 부정적인 점수를 나타내었다. 사회적인 면은 ‘사회생활’이 4.26 ± 0.95 로 가장 높은 점수를, ‘치료로 돈이 들어가는 면에서’가 4.04 ± 1.09 로 가장 낮은 점수를 나타내었다. 정신적인 면에서는 ‘자신감 측면에서’가 가장 높은 점수를 나타낸 반면에 ‘개성을 나타내는 데서’는 3.73 ± 1.24 로 가장 낮은 점수를 보였다.

표 4. 구강건강상태가 삶의 질에 미치는 부정적인 영향

단위: Mean $\pm$ SD

항 목		Mean $\pm$ SD
신체적인 면	1. 음식을 먹는 즐거움	4.32 ± 1.00
	2. 용모	4.26 ± 0.96
	3. 말하기	4.31 ± 0.94
	4. 전신건강측면	4.16 ± 1.02
	5. 편안함	4.10 ± 1.01
	6. 입냄새	4.34 ± 0.95
소 계		25.49 ± 4.86
사회적인 면	7. 사회생활	4.26 ± 0.95
	8. 이성관계	4.06 ± 1.11
	9. 미소/웃음을 웃는 데서	4.25 ± 1.05
	10. 업무/일상생활에서	4.03 ± 1.09
	11. 치료로 돈이 들어가는 면에서	4.04 ± 1.09
	소 계	20.65 ± 4.47
정신적인 면	12. 자신감 측면에서	4.40 ± 2.91
	13. 자연스런 습관을 갖는 데서	4.00 ± 1.02
	14. 잠자고 휴식하는 데서	3.92 ± 1.11
	15. 분위기면에서	3.79 ± 1.18
	16. 개성을 나타내는 데서	3.73 ± 1.24
	소 계	19.84 ± 5.53
총 계		61.99 ± 12.62

3.5 인구학적 특성, 구강특성, 구강보건 행태에 따른 삶의 질에 미치는 영향

인구사회적인 특성, 구강특성, 구강보건행태에 따른 삶의 질에 미치는 영향은 <표 5>와 같다. 구강건강상태가 삶의 질에 미치는 긍정적인 영향은 경제수준이 '하'인 집단에서 116.23 ± 22.58 로 가장 높았고, 상실치아가 없는 집단에서 109.35 ± 20.09 , 구강위생용품을 사용하는 집단, 정기구강검사를 받지 않는 집단에서 108.01 ± 20.40 으로 그렇지 않은 집단에서보다 높았으나 집단별로 유의한 차이는 없었다. 그러나 인지된

구강건강상태는 '매우 건강'한 군에서 118.36 ± 18.33 으로 가장 높았고, 인지된 구강건강상태가 좋을수록 긍정적인 영향 점수가 높았다 ($p < 0.05$).

구강건강상태가 삶의 질에 미치는 부정적인 영향은 경제수준이 '하'인 집단에서 67.38 ± 9.56 으로 가장 높았으며 경제수준이 낮을수록 점수가 높아졌으나 집단간 유의한 차이는 없었다. 일일 3회 이상 칫솔질을 하는 집단은 67.23 ± 11.99 로 2회 이하 실시하는 집단에서보다 높았으며, 정기구강검사를 받지 않는 집단에서 66.36

표 5. 인구학적 특성, 구강특성, 구강보건행태에 따른 삶의 질에 미치는 영향

단위: Mean $\pm$ SD

구 분		긍정적 영향	p	부정적 영향	p
경제수준	상	108.15 ± 21.19	ns	61.73 ± 16.58	ns
	중	106.88 ± 19.83		66.31 ± 13.23	
	하	116.23 ± 22.58		67.38 ± 9.56	
상실치아수	0	109.35 ± 20.09	ns	67.99 ± 13.61	**
	≥ 1	105.53 ± 20.07		63.80 ± 12.82	
일일 칫솔질 횟수	2회 이하	105.50 ± 20.64	ns	64.65 ± 14.65	ns
	3회 이상	109.42 ± 19.54		67.23 ± 11.99	
구강위생용품	구강양치용액	107.08 ± 21.88	ns	65.18 ± 15.70	*
	치실	112.77 ± 16.50		70.88 ± 14.23	
	있다 치간칫솔	107.48 ± 22.43		65.51 ± 13.42	
	전동칫솔	109.38 ± 18.27		62.44 ± 14.17	
	혀청소기	117.00 ± 13.87		67.30 ± 8.64	
	없다	104.87 ± 20.20		66.75 ± 12.14	
정기구강검사	예	104.40 ± 18.29	ns	63.60 ± 10.76	ns
	아니오	108.01 ± 20.40		66.36 ± 13.72	
구강보건교육경험	예	110.98 ± 20.56	ns	62.17 ± 15.10	*
	아니오	106.6 ± 19.84		67.43 ± 12.48	
인지된 구강건강상태	매우 건강	118.36 ± 18.33	*	58.09 ± 14.88	ns
	건강한 편	109.18 ± 19.15		65.21 ± 14.32	
	불건강한 편	106.34 ± 19.18		67.22 ± 12.63	
	매우 불건강	94.35 ± 27.91		68.07 ± 9.14	
총계		107.40 ± 20.09		65.96 ± 13.40	

*: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ns: no significant

± 13.72 , 인지된 구강건강상태가 ‘매우 불건강’에서 가장 높았으며, 불건강할수록 점수가 높았으나 유의한 차이는 없었다. 그러나 상실치아가 없는 집단이 67.99 ± 13.61 으로 그렇지 않은 집단에서보다 높았고($p < 0.01$), 구강보건교육경험이 없는 집단에서 67.43 ± 12.48 로 교육경험이 있는 집단에서보다 유의하게 부정적인 영향 점수가 높았다($p < 0.05$).

3.6. 구강건강상태가 삶의 질에 미치는 긍정적인 영향 문항간 상관분석

구강건강상태가 삶의 질에 미치는 긍정적인 영향을 묻는 문항간의 상관분석 결과는 <표 6>과 같다. Cronbach alpha는 0.92로 각 문항간의 상관분석결과 모든 문항간에 유의한 양의 상관이 존재하는 것으로 조사되었다.

4. 총 결

구강건강이 삶의 질과 관련된 것은 분명하다. 그렇다면 구강건강을 측정할 때 어떤 요인을 뽑아서 삶의 질과 연결해서 생각해야 할지 난관에 부딪힐 수 있다. 이럴 때는 대개 전문가의 의견이나 노인들의 의견 혹은 환자의 의견이 주로 조사되기 마련이므로 국민을 위한 구강보건 프로그램을 계획할 때는 일반인의 생각이 어떤 것인지가 가장 중요하다¹¹⁾. 편리한대로 측정된 결과, 즉 치과병의원을 내원한 환자를 대상으로 측정된 결과를 일반인을 위한 구강보건정책이나 구강보건 프로그램에 적용하는 것이 적절한지에 대하여는 문제가 제기되어지고 있다. 실제로 병원에 정기적으로 내원하는 사람들은 구강건강문제를 더 많이 경험하고 있다는 보고

표 6. 구강건강상태가 삶의 질에 미치는 긍정적인 영향 문항간 상관분석

구 분	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. 음식을 먹는 즐거움																
2. 용모	.37															
3. 말하기	.32	.73														
4. 전신건강측면	.32	.43	.53													
5. 편안함	.30	.46	.43	.62												
6. 입냄새	.17	.39	.42	.39	.39											
7. 사회생활	.23	.49	.53	.41	.46	.55										
8. 이성관계	.20	.51	.48	.31	.41	.50	.70									
9. 미소/웃음을 웃는 데서	.22	.63	.58	.38	.34	.50	.52	.62								
10. 업무/일상생활에서	.17	.34	.43	.47	.46	.36	.49	.44	.43							
11. 치료로 돈이 들어가는 면에서	.15	.33	.31	.40	.35	.33	.32	.28	.34	.43						
12. 자신감측면에서	.24	.58	.51	.45	.34	.57	.47	.45	.64	.36	.47					
13. 자연스런 습관을 갖는 데에서	.16	.38	.33	.47	.46	.51	.46	.40	.44	.49	.44	.63				
14. 잠자고 휴식하는 데서	.15	.18	.19	.44	.48	.25	.41	.29	.21	.59	.43	.31	.56			
15. 분위기면에서	.15	.22	.21	.43	.54	.36	.45	.44	.28	.49	.42	.37	.57	.72		
16. 개성을 나타내는 데서	.19	.38	.38	.41	.42	.30	.48	.41	.29	.41	.31	.40	.49	.54	.61	

Cronbach alpha=0.92

가 있다³⁾. 또한 삶의 질과 관련한 구강건강을 여러 가지 차원, 즉 신체적, 정신적, 사회적인 여러 가지 차원에서 측정하는 것이 중요하다. 일반 인구의 인식에 기초한 삶의 질에 미치는 구강건강 인식은 사람들의 문화나 연령 구강건강상태 등 여러 가지 요인에 영향을 받는다. OHRQoL 지수¹⁰⁾는 본 연구에서 Cronbach alpha는 0.92를 보였다.

조사대상자의 인구학적 특성, 구강특성, 구강보건행태를 살펴보면 상실치아를 가진 사람은 47.77%로 상실치아가 없는 사람보다는 적으나 과반수에 가까운 사람이 상실치아를 가지고 있는 것으로 조사되었다. 구강위생용품을 사용하지 않는 경우가 사용하는 경우보다 높았으며 사용하는 구강위생용품으로는 치간칫솔과 구강양치용액이 가장 많았다. 조사대상자가 20대 초반의 여대생이므로 이러한 연령대의 잇몸건강을 고려할 때 치실보다 치간칫솔의 사용이 많은 것은 아마도 구강보건교육의 경험이 부족한 상태에서 구강위생용품만 쉽게 접할 기회를 가진 이유로 생각된다. 인지된 구강건강상태는 건강하게 인지하는 경우와 불건강하게 인지하는 정도가 각각 절반 정도 차지하였다. 김¹²⁾은 인지한 구강건강상태가 좋은 경우 나쁜 경우보다 일상생활구강건강이 높은 것으로 나타나 자신이 인지한 구강건강상태에 따라 업무와 일상생활에 장애가 적게 나타난다고 하였다.

구강건강상태가 삶의 질에 미치는 긍정적 그리고 부정적인 영향은 신체적인 면 6문항, 사회적인 면 5문항, 정신적인 면 5문항으로 구성되었는데 신체적인 문항의 평균점수가 높게 산출되었다. 이는 Colman 등¹³⁾의 신체적 문항의 점수가 가장 높게 나온 결과와 유사하였다. 정기 구강검사를 받지 않는 사람에서 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 조사되었는데 정기적으로 내원하는 환자에서 구강문제가 더 많

이 경험되는 결과³⁾로 해석되며, McGrath 등¹⁴⁾의 정기구강검사를 받는 사람에서 삶의 질에 긍정적인 영향을 미친다는 결과와는 상반된다. 실제로 인지된 구강건강상태가 건강하다고 느낄수록 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 결과로 조사되었다. 그러나 경제수준이 낮을수록 구강건강은 삶의 질에 큰 긍정적, 부정적 영향을 미쳤다. 또한 일일 칫솔질 횟수가 3회 이상인 집단에서 삶의 질에 미치는 부정적인 영향은 높게 조사되었다. 인지된 구강건강상태가 불건강할수록 삶의 질에 미치는 부정적인 영향도 증가하는 방향으로 조사되었다. 구강보건교육경험이 없는 집단에서 경험이 있는 집단에 비하여 삶의 질에 미치는 부정적인 영향이 컸다 ($p < 0.05$). 인구학적 특성, 구강특성, 구강보건행태 요인들은 구강건강이 삶의 질에 미치는 긍정적 영향과 부정적인 영향이 일률적으로 의미 있는 차이를 보여주지는 않았지만, 각 문항들 간에는 상당한 상관관계가 존재하는 것으로 조사되었다. 구강보건교육을 받은 경험이 있는 경우는 삶의 질에 더 큰 긍정적인 영향을, 경험이 없을 때는 더 큰 부정적인 영향을 미치는 점이 조사되었다.

인구집단의 구강건강인식은 크게 전문가에 의한 구강보건교육의 경험과 스스로 느끼는 구강건강상태에 의존한다. 구강질환은 생명을 위협하는 정도는 미약하지만 오랜 시간 진행되어 증상이 나타난 후면 원상복귀가 불가능하다는 점에서는 삶의 질을 저하시키는 치명적인 요인이라고 볼 수 있다.

본 연구의 제한점으로는 여대생의 구강건강상태를 전문가의 구강검사 없이 비전문가인 여대생들이 스스로 인식하고 있는 구강상태만으로 조사하여 조사대상자가 잘못 인식하고 있는 경우 연구결과와 불일치하는 부분이 발생할 수 있다는 것이다. 이는 실제로 자신의 치주상태와

자각증상이 상당부분 일치하지 않는다는 김¹⁵⁾의 연구에서 볼 때 정밀구강검사가 더욱 유효할 수 있음을 보여주고 있다. 차후의 연구에서는 좀더 다양한 인구사회계층에서 구강건강이 삶의 질에 미치는 영향을 조사할 필요가 있다.

본 연구결과 가능한 구강보건전문가를 대할 기회를 많이 제공하여 정확한 구강건강상태를 평가하여 인지시키고 올바른 구강보건관리요령을 교육하여야 할 필요가 있다. 또한 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 더 확보하는 연구가 필요하리라 생각된다.

5. 결 론

OHRQoL을 사용하여 초기 성인기에 있는 여대생들을 대상으로 그들의 구강건강상태가 삶의 질에 미치는 긍정적 영향과 부정적 영향을 측정하여 대학생에 맞는 구강보건 프로그램을 계획하는데 기초 자료로 삼고자 본 연구를 시행하였다.

연구 대상자는 1개 대학에 보건계열 1개 과와 비보건계열 2개 과에 재학중인 여대생들을 대상으로 자기기입식으로 기록하도록 한 후 224부를 분석한 결과 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 구강건강상태가 삶의 질에 미치는 긍정적 영향 중 신체적인 면은 41.98 ± 7.78 , 사회적인 면 33.04 ± 7.25 , 정신적인 면 32.50 ± 7.50 으로 신체적인 면이 가장 높았다.
2. 구강건강상태가 삶의 질에 미치는 부정적 영향 중 신체적인 면은 25.49 ± 4.86 , 사회적인 면은 20.65 ± 4.47 , 정신적인 면은 19.84 ± 5.53 으로 신체적인 면이 가장 높았다.
3. 인지된 구강건강상태가 건강할수록 삶의 질에 미치는 긍정적인 영향이 높아졌고

($p < 0.05$), 상실치아수가 없을수록($p < 0.01$) 구강위생용품을 사용할수록($p < 0.05$), 구강보건교육경험이 없을수록($p < 0.05$) 삶의 질에 미치는 부정적인 영향이 높아졌다.

4. 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 문항들 간에 모두 유의한 양의 상관성이 존재하였다.

이상의 결과로 볼 때 여대생을 대상으로 한 구강보건 프로그램은 가능한 구강보건전문가를 대할 기회를 많이 제공하여 정확한 구강건강상태를 평가하여 인지시키고 올바른 구강관리법을 배울 수 있도록 할 필요가 있다고 생각되었다.

참고문헌

1. <http://www.nso.go.kr>
2. 김종배, 최유진, 문혁수 외 4인. 공중구강보건학. 서울: 고문사; 2004: 5
3. 김설희, 임선아, 김동기 외 1인. 구강건강영향지수를 이용한 삶의 질과 관련된 구강건강평가. 대한구강보건학회지 2004; 28(4): 559-569
4. Cushing, A. M., Sheiham, A. and Maizels, S. Developing socio-dental indicators the social impact of dental disease. Community Dental Health 1986; 3: 3-17
5. O'Boyle, C.A., McGee, H., Hickey, A., O'Malley, K. and Joyce, C.R.B. Individual quality of life in patients undergoing hip replacement. Lancet 1992; 339: 1088-1091
6. Bagramian, R.A. and Inglehart, M. R. Quality of Life 2000. A educational

- workshop in interdisciplinary research
2000:7-13
7. Locker, D. Applications of self-reported assessments of oral health outcomes. *Jof dental education* 1996;60:494-500
 8. P.G. Robinson, B.Gibson, F.A. Khan and W. Birnbaum. A comparison of OHIP 14 and OIDP as interviews and questionnaires. *Community Dental Health* 2001;18:144-149
 9. Herenia P. Lawrence. Cross-cultural perceptions of oral health and oral health-related quality of life. *Community Dental Health* 2001;18:207-208
 10. Colman Mc Grath, Roman Bedi, Mark S. Gilthorpe. Oral health related quality of life-view of the public in the United Kingdom. *Community Dental Health* 2000;17:3-7
 11. McGrath, C and Bedi, R. The value and use of "quality of life measures" in the primary dental care setting. *primary dental care* 1999;6:53-57
 12. 김은숙. 인지한 구강건강상태, 구강건강 증진행위 및 일상생활 구강건강인지 (DIDL) 관계 분석. *대한구강보존학회지* 2000;24(2):145-157
 13. Colman Mc Grath, Roman Bedi. Understanding the value of oral health to people in Britain-importance to life quality. *Community Dental Health* 2002;19:211-214
 14. McGrath, C and Bedi, R. Can dental attendance improve quality of life. *J British den* 2001;190(5):262-265
 15. 김영준. 전남대학교 교직원들의 치주상태 및 자각증상에 대한 조사. *대한구강보존학회지* 1995;19(1):123-142

Abstract

Oral health related quality of life of women college students

Hyang-Nim Lee, Eun-Mi Kim¹

Dept. of dental Hygiene, Kwang ju health college, ¹Kwang yang health college

Key words: effects, impacts, OHRQoL(Oral health related quality of life)

The purpose of this study was conducted to evaluated the effects of oral health related quality of life and impacts of oral health related quality of life of early adult group through a questionnaire OHRQoL(Oral health related quality of life). The study subjects were 224 women college students.

The results of this study were as follow:

1. Physical aspects score was 41.98 ± 7.78 , social aspects score was 33.04 ± 7.25 , psychological aspects score was 32.50 ± 7.50 in effects of oral health related quality of life.
2. Physical aspects score was 25.49 ± 4.86 , social aspects score was 20.65 ± 4.47 , psychological aspects score was 19.84 ± 5.53 in impacts of oral health related quality of life.
3. The better oral health was the higher effects of oral health related quality of life($p \leq 0.05$). No missing tooth ($p \leq 0.01$), use of oral health device($p \leq 0.05$), no experience oral health education($p \leq 0.05$) group was higher impacts score of oral health related quality of life.
4. The significantly correlated among all items on effects of oral health related quality of life.

Therefore it suggested that college students oral health program, need precision oral exam and oral health education.