

교정환자의 자아존중감과 구강건강영향지수(OHIP)에 영향을 미치는 요인

박영남 · 이미라¹

전북과학대학 치위생과, ¹주성대학 치위생과

Main cause of influencing oral health impact profile(OHIP) and self-esteem of orthodontic patients

Young-nam Park · Mi-Ra Lee¹

Dept. of Dental Hygiene, Jeonbuk Health Science College

¹*Dept. of Dental Hygiene, Juseong College*

ABSTRACT

Objectives : This study aimed to determine self-esteem and oral health impact profile (OHIP) of orthodontic patients to get data necessary for the process of consultation, education, and treatment for those patients who hoped to get orthodontic therapy in order to see effects of orthodontic therapy on personal life in consideration of general characteristics of those patients under orthodontic therapy.

methods : A self-administered questionnaire was used among 232 outpatients under orthodontic therapy from October to November 2009, obtaining the following results.

Results : 1. As for general characteristics of respondents, those under 19 years of age constituted 46.6%; the unmarried comprised 85.8%; and students constituted 53.4%. 2. Most respondents were getting orthodontic therapy for beauty (41.8%) and dental health (40.5%). Family (54.3%) contributed to their decision to get orthodontic therapy; parents or siblings (62.5%) were bearing the treatment expenses.

3. Females were getting orthodontic therapy for an aesthetic purpose (50.3%), and male for the purpose of dental health (44.6%) ($P<0.01$). 4. OHIP was slightly higher among males (4.10 ± 0.61) than among female (4.00 ± 0.78), and was highest among those 19 years old and under (4.17 ± 0.67); the older they were, the lower it was significantly ($P<0.05$). Most of them were earning 3 to 4 million won (4.22 ± 0.72); the married (4.05 ± 0.74) constituted higher percentage. As for occupation, students (4.13 ± 0.66) comprised the highest percentage. 5. Self-esteem was higher among males (3.83 ± 0.47) than among females (3.80 ± 0.50), and was highest among those 25 to 29 years old (3.92 ± 0.46). Most of them were earning more than 5 million won (3.91 ± 0.42), which was statistically significant ($P<0.01$). The married (3.91 ± 0.54) constituted higher percentage than the unmarried (3.80 ± 0.48); office managers (3.95 ± 0.55) comprised the highest percentage. 6. As for correlation between variables effecting OHIP of orthodontic patients, there was negative correlation in age ($r=-0.225$) and positive correlation in occupation ($r=0.122$). As for correlation between variables effecting self-esteem of orthodontic patients, there was negative correlation in occupation ($r=-0.130$) and positive correlation in income ($r=0.126$), while there was positive correlation ($r=0.202$) between OHIP and self-esteem of orthodontic patients.

Conclusions : Younger orthodontic patients who were students showed higher OHIP, and professionals earning more showed higher self-esteem. Orthodontic patients with higher OHIP showed higher self-esteem. Therefore, it is necessary to develop a program based on OHIP and self-esteem in consulting and treating orthodontic patients; since it is considered that orthodontic therapy will improve appearance, enhance self-confidence, and have positive effects

on interpersonal relationships and quality of living, researches are necessary on constant changes in psychological properties. (J Korean Soc Dent Hygiene 2010 ; 10(3) : 515-524)

Key words : orthodontic, oral health impact profile, self-esteem

색인 : 교정, 구강건강영향지수(OHIP), 자아존중감

1. 서론

생활수준의 향상, 방송매체의 발달로 삶의 질과 가치관이 변화되면서 미에 대한 욕구와 미용성형에 관한 관심이 급격하게 증가하고 있는 실정이다¹⁾.

인성과 신체적인 매력의 관점에서 볼 때, 신체의 아름다움은 사회적인 상호작용에 있어서 중요한 심리적 변수로 작용하고 있다²⁾. 인간의 외모는 사회적 대인관계에 대한 호감 또는 반감 등의 극적인 영향을 미치기 때문에 중요하게 취급되고 있다³⁻⁵⁾. 특히 현대사회에서는 외모가 사회적 성공을 위해 매우 유리한 조건이라는 통념이 광범위하게 자리잡게 되면서 많은 사람들이 의학적인 방법을 동원해서라도 성공의 조건에 도달하고자 노력하고 있다^{6,7)}.

한국에서도 미용성형을 원하는 환자들이 늘어나고 있으며 경제성장과 가치관의 변화와 더불어 미용성형 수술에 대해 점차 긍정적으로 보게 되었다⁸⁾. 황⁹⁾은 미용성형은 단순한 외모의 교정에 그치는 것이 아니라 환자의 정신 즉 정서적 손상을 동시에 교정하여 환자로 하여금 정신적 만족감을 갖도록 하고 사회생활에 보다 잘 적응하도록 하는데 효과가 있다고 하였다. Wengle¹⁰⁾은 미용성형은 신체에 대한 자기평가, 자기 확신, 대인관계의 질, 성적 매력, 스트레스에 대한 대응 등을 개선시켜 한 개인이 정서적으로 안정된 사회생활을 영위토록 하는데 도움이 된다고 하였다.

최근 외모의 향상과 정신, 사회적 건강 개선을 목적으로 치과 교정과를 내원하는 인구가 점차 늘어나고 있다. 교정치료는 치과진료 분야 중에서 가장 심미적이고 예술적인 측면이 강조되는 선택 진료라는 점에서 의과 중 성형수술 분야와 비견될 수 있다고 하겠다¹¹⁾. 사회·경제적인 발전과 더불어 치열과 안모의 개선을 목적으로 교정치과에 내원하는 인구가 점차 늘어남에 따라 교정환자의 심리 상태에 대한 연구가 필요한 실정이다. 치과교정영역에서 환자의 심리상태에 대한 연구는 지금까지 주로 악교정 수술환자를 대상으로 한 연구¹²⁾가

많았으며 치료협조도와 연관된 심리적 요소들에 대한 연구들이 다소 있는 형편이다¹³⁾.

따라서 본 연구는 교정치료 환자의 일반적 특성을 고려하여 교정치료가 개인의 삶에 미치는 영향을 평가해보기 위해 치과 교정중인 환자들을 대상으로 자아존중감 및 구강건강영향지수(OHIP; oral health impact profile)를 파악하여 교정치료를 하고자 하는 환자들의 신체적, 정신적, 사회적 측면에서의 상담과 교육, 치료 과정에 필요한 자료를 얻고자 하였다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구 대상

천안시에 소재한 교정전문 치과병원 3군데에서 교정 치료를 받고 있는 환자를 대상으로 2009년 10월부터 11월까지 자기기입식 설문조사법을 실시하였다. 설문지는 총 250부 중에서 설문응답이 불성실한 18부를 제외한 232명을 연구대상으로 하였다.

2.2. 연구 방법

연구도구는 구조화된 설문지를 본 연구에 적합하도록 수정·보완하여 사용하였다. 설문지 작성은 자기기입식 설문법으로 일반적인 특성 5문항, 교정치료 특성 4문항, 자아존중감 10문항, 구강건강영향지수(OHIP; oral health impact profile) 10문항으로 구성하였다.

자아존중감 측정은 Rosenberg¹⁴⁾가 개발하고 전¹⁵⁾이 번역한 도구를 사용하였는데 총 10개 문항으로 '전혀 그렇지 않다'에 1점, '정말 그렇다'에 5점으로 Likert 척도로 측정되었다. 자아존중감 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's α 0.773로 나타났다. OHIP는 Slade¹⁶⁾가 개발한 OHIP문항 중 기능적 제한(2문항), 신체적 동통(2문항), 심리적 불편(1문항), 신체적 능력저하(1문항), 심리적 능력저하(2문항), 사회적 능력저하(1문항), 사회적 불리(1문항)로 선정하여 목적에 맞게 수정·보

표 1. 조사대상자의 일반적 특성

항목	구분	명	%
성별	남	83	35.8
	여	149	64.2
연령	19세이하	108	46.6
	20-24세	51	22.0
	25-29세	45	19.4
	30세이상	28	12.1
수입	200만원미만	71	30.6
	200-300만원	55	23.7
	300-400만원	44	19.0
	400-500만원	30	12.9
	500만원이상	32	13.8
결혼	미혼	199	85.8
	기혼	33	14.2
직업	전문직	29	12.5
	사무관리직	34	14.7
	생산판매직	21	9.1
	학생	124	53.4
	기타	24	10.3
	합계	232	100.0

완하였으며 ‘매우 자주 있다’ 1점, ‘전혀 그런적이 없다’가 5점 으로 Likert 척도로 측정되었다. 구강건강영향지수(OHIP; oral health impact profile) 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's α 0.775로 나타났다.

2.3. 통계분석

통계분석은 SPSS(Statistical Package for Social Science) Ver.13.0 통계프로그램을 사용하였고, 일반적 특성과 교정치료의 특성은 빈도분석을 실시하였으며, 일반적 특성과 교정치료의 특성과의 관계는 교차분석(χ^2)을 실시하였다. 일반적 특성에 따른 자아존중감과 OHIP를 분석하기 위해 t-test와 ANOVA를 실시하였고, 교정환자의 일반적 특성과 자아존중감, OHIP와의 상관관계는 Spearman Correction으로 하였다.

3. 연구성적

3.1. 조사대상자의 일반적 특성

성별로는 남자(35.8%)보다 여자(64.2%)가 더 높은 비율로 나타났고 연령은 19세 이하가 46.6%로 가장 높게 나타났다. 수입은 200만원 미만인 30.6%로 가장 많았고 결혼상태로는 미혼이 85.8%로 대부분을 차지하였다. 직업으로는 학생이 53.4%로 가장 많았으며 사무·관리직(14.7%), 전문직(12.5%)순이었다(표 1).

3.2. 조사대상자의 교정치료에 대한 특성

교정환자의 구강건강은 ‘보통이다’(65.1%)가 가장 많았고, ‘건강하지 않다’(19.4%), ‘건강하다’(15.5%)의 순으로 나타났다. 교정치료를 받는 가장 큰 이유는 미용(41.8%)이 가장 많았고 치아건강(40.5%), 취업 및 사회활동(9.2%), 기타(8.2%) 순으로 나타났다. 교정치

표 2. 조사대상자의 교정치료에 대한 특성

항목	구분	명	%
구강건강	건강	36	15.5
	보통	151	65.1
	건강하지 않음	45	19.4
교정치료 이유	치아건강	94	40.5
	미용	97	41.8
	취업 및 사회활동	22	9.5
	기타	19	8.2
	본인	78	33.6
교정치료에 영향을 준 사람	가족	126	54.3
	친구 및 직장동료	23	9.9
	인터넷 및 기타	5	2.2
교정치료비 부담	본인(배우자)	87	37.5
	부모형제	145	62.5
합계		232	100.0

표 3. 일반적 특성에 따른 교정치료를 받는 이유

						단위 : 명(%)
항목	구분	치아건강	미용	취업 및 사회활동	기타	p값
성별	남	37(44.6)	22(26.5)	15(18.1)	9(10.8)	0.00**
	여	57(38.3)	75(50.3)	7(4.7)	10(6.7)	
연령	19세이하	52(48.1)	39(36.1)	8(7.4)	9(8.3)	0.53
	20-24세	19(37.3)	20(39.2)	7(13.7)	5(9.8)	
	25-29세	14(31.1)	23(51.1)	5(11.1)	3(6.7)	
	30세이상	9(32.1)	15(53.6)	2(7.1)	2(7.1)	
	수입	200만원미만	31(43.7)	27(38.0)	8(11.3)	0.39
수입	200-300만원	16(29.1)	26(47.3)	7(12.7)	6(10.9)	
	300-400만원	22(50.0)	14(31.8)	2(4.5)	6(13.6)	
	400-500만원	10(33.3)	16(53.3)	3(10.0)	1(3.4)	
	500만원이상	15(46.9)	14(43.8)	2(6.3)	1(3.1)	
결혼	미혼	82(41.2)	80(40.2)	21(10.6)	16(8.0)	0.43
	기혼	12(36.4)	17(51.5)	1(3.0)	3(9.1)	
직업	전문직	8(27.6)	18(62.1)	1(3.4)	2(6.9)	0.54
	사무관리직	15(44.1)	12(35.3)	5(14.7)	2(5.9)	
	생산판매직	9(42.9)	7(33.3)	2(9.5)	3(14.3)	
	학생	55(44.4)	48(38.7)	12(9.7)	9(7.3)	
	기타	7(29.2)	12(50.0)	2(8.3)	3(12.5)	
	합계	94(40.5)	97(41.8)	22(9.5)	19(8.2)	

료를 하기로 결정을 하는데 영향을 준 사람은 가족(54.3%)이 가장 많았고 본인(33.6%), 친구 및 직장 동료(9.9%), 인터넷 및 기타(2.2%) 순으로 나타났다. 교정치료비 부담은 부모나 형제가 62.5%였고, 본인이나 배우자가 37.5%로 나타났다<표 2>.

3.3. 일반적 특성에 따른 교정치료를 받는 이유

교정치료를 받는 이유로 남자는 치아건강을 위해서(44.6%)가 여자는 미용을 위해서(50.3%)가 가장 많은 것으로 나타나 통계적으로 유의하였다($P<0.01$). 연령에 따라서는 19세 이하의 치아건강을 위해서(48.1%)가 높았고, 20-24세(39.2%), 25-29세(51.1%), 30세 이상(53.6%)은 미용을 위해서가 가장 높게 나타났다. 수입에 따라서는 200만원 미만(43.7%), 300-400만원(50.0%), 500만원 이상(46.9%)에서는 치아건강을 위해서가 많았고, 200-300만원(47.3%), 400-500만원(53.3%)은 미용을 위해서가 많았다. 결혼 상태에 따라 미혼은 치아건강을 위해서가 41.2%로 많았고 기혼은 51.5%로 미용을 위해서가 많았다. 직업에 따라서는

전문직이 62.1%로 미용을 위해서가 많았고, 사무관리직(44.1%), 생산판매직(42.9%), 학생(44.4%)은 치아건강을 위해서가 많게 나타났다<표 3>.

3.4. 일반적 특성에 따른 교정치료에 영향을 준 사람

성별에 따라 교정치료에 영향을 준 사람은 남자(66.3%)와 여자(47.7%) 모두 가족이 영향이 가장 높게 나타나 통계적으로 유의하였다($P<0.05$). 연령에 따라서는 19세 이하(84.3%)는 가족이 높았고, 20-24세(43.1), 25-29세(60.0%), 30세 이상(60.7%)은 본인에 의해 결정한 것이 높게 나타나 통계적으로 유의하였다($P<0.01$). 수입에 따라서는 200만원미만(46.5%)은 본인이 높았고 200-300만원(49.1%), 300-400만원(65.9%), 400-500만원(70.0%), 500만원 이상(81.3%)으로 가족에 의해 결정한 것이 높게 나타났다($P<0.01$). 결혼상태에 따라서는 미혼(59.3%)은 가족에 의해서, 기혼(51.5)은 본인에 의해 결정한 것이 높게 나타났으며 통계적으로 유의하였다($P<0.01$). 직업에 따라서는

표. 4. 일반적 특성에 따른 교정치료에 영향을 준 사람

단위 : (%)

항목	구분	본인	가족	취업 및 사회활동	인터넷 기타	p값
성별	남	23(27.7)	55(66.3)	3(3.6)	2(2.4)	0.02*
	여	55(36.9)	71(47.7)	20(13.4)	3(2.0)	
연령	19세이하	12(11.1)	91(84.3)	3(2.8)	2(1.9)	0.00**
	20-24세	22(43.1)	18(35.3)	10(19.6)	1(2.0)	
	25-29세	27(60.0)	13(28.9)	5(11.1)	0(0.0)	
	30세이상	17(60.7)	4(14.3)	5(17.9)	2(7.1)	
수입	200만원미만	33(46.5)	23(32.4)	14(19.7)	1(1.4)	0.00**
	200-300만원	21(38.2)	27(49.1)	5(9.1)	2(1.4)	
	300-400만원	12(27.3)	29(65.9)	2(4.5)	1(3.6)	
	400-500만원	7(23.3)	21(70.0)	1(3.3)	1(2.3)	
	500만원이상	5(15.6)	26(81.3)	1(3.1)	0(0.0)	
결혼	미혼	61(30.7)	118(59.3)	18(9.0)	2(1.0)	0.00**
	기혼	17(51.5)	8(24.2)	5(15.2)	3(9.1)	
직업	전문직	15(51.7)	7(24.1)	7(24.1)	0(0.0)	0.00**
	사무관리직	14(41.2)	12(35.3)	6(17.6)	2(5.9)	
	생산판매직	11(52.4)	3(14.3)	6(28.6)	1(4.8)	
	학생	21(70.8)	97(78.2)	4(3.2)	2(1.6)	
	기타	17(16.9)	7(29.2)	0(0.0)	0(0.0)	
	합계	78(33.6)	126(54.3)	23(9.9)	5(2.2)	

표 5. 일반적 특성에 따른 OHIP 비교

항목	구분	평균±표준편차	p값
성별	남	4.10±0.61	0.30
	여	4.00±0.78	
연령	19세이하	4.17±0.67	0.03*
	20-24세	4.04±0.79	
	25-29세	3.80±0.76	
	30세이상	3.70±0.70	
수입	200만원미만	3.96±0.86	0.22
	200-300만원	4.04±0.64	
	300-400만원	4.22±0.72	
	400-500만원	3.86±0.72	
	500만원이상	4.09±0.52	
결혼	미혼	4.03±0.73	0.88
	기혼	4.05±0.74	
직업	전문직	3.92±0.90	0.19
	사무관리직	3.88±0.86	
	생산판매직	4.06±0.61	
	학생	4.13±0.66	
	기타	3.86±0.65	

표 6. 일반적 특성에 따른 자아존중감 비교

항목	구분	평균±표준편차	p값
성별	남	3.83±0.47	0.75
	여	3.80±0.50	
연령	19세이하	3.75±0.50	0.15
	20-24세	3.89±0.44	
	25-29세	3.92±0.46	
	30세이상	3.73±0.56	
수입	200만원미만	3.88±0.48	0.00**
	200-300만원	3.90±0.46	
	300-400만원	3.69±0.48	
	400-500만원	3.56±0.57	
	500만원이상	3.91±0.42	
결혼	미혼	3.80±0.48	0.23
	기혼	3.91±0.54	
직업	전문직	3.90±0.42	0.21
	사무관리직	3.95±0.55	
	생산판매직	3.84±0.55	
	학생	3.75±0.49	
	기타	3.83±0.45	

표 7. 교정환자의 OHIP와 자아존중감에 영향을 주는 변수간의 상관관계

	연령	직업	성별	수입	결혼	OHIP	자아존중감
연령	-	-	-	-	-	-	-
직업	-0.401*	-	-	-	-	-	-
성별	0.147*	-0.149**	-	-	-	-	-
수입	-0.463**	0.368**	-0.164*	-	-	-	-
결혼	0.457**	-0.131*	0.149*	-0.067	-	-	-
OHIP	-0.225**	0.122*	0.027	0.038	0.027	-	-
자아존중감	0.054	-0.130*	-0.022	0.126*	0.065	0.202**	-

* P<0.05, ** P<0.01

전문직(51.7%), 사무관리직(41.2%), 생산판매직(52.4%)은 본인에 의해 결정한 것이 높게 나타났으며 학생(78.2%)은 가족에 의해 결정한 것이 높게 나타났으며 통계적으로 유의하였다(P<0.01)〈표 4〉.

3.5 일반적 특성에 따른 OHIP의 비교

성별에 따라서는 남자(4.10±0.61)가 여자(4.00±0.78)보다 약간 높게 나타났고, 연령에 있어서는 19세이하(4.17±0.67)가 가장 높게 나타났고 연령이 증가할수록 유의하게 낮게 나타났다(P<0.05). 수입에 따라서는 300-400만원(4.22±0.72)이 가장 높았고 결혼 상태에 따라서는 기혼(4.05±0.74)이 더 높게 나타났다. 직업에 있어서는 학생(4.13±0.66)이 가장 높게 나타났다〈표 5〉.

3.6 일반적 특성에 따른 자아존중감의 비교

성별에 있어서는 남자(3.83±0.47)가 여자(3.80±0.50)보다 높게 나타났고 연령에 따라서는 25-29세(3.92±0.46)가 가장 높았다. 수입에 따라서는 500만원이상(3.91±0.42)이 가장 높았고 통계적으로 유의하였다(P<0.01). 결혼상태에 따라서는 기혼(3.91±0.54)이 미혼(3.80±0.48)보다 높게 나타났고, 직업에 따라서는 사무관리직(3.95±0.55)이 가장 높게 나타났다〈표 6〉.

3.7 교정환자의 OHIP와 자아존중감에 영향을 주는 변수간의 상관관계

교정환자의 OHIP에 영향을 주는 변수간의 상관관계를 보면 연령(r=-0.225)에서 음의 상관관계가 있었고 직업(r=0.122)은 양의 상관관계가 있었다. 성별(r=0.027), 수입(r=0.038), 결혼(r=0.027)과는 유의한 상

관성이 없었다. 교정환자의 자아존중감에 영향을 주는 변수간의 상관관계를 보면 직업(r=-0.130)은 음의 상관관계가 있었고 수입(0.126)은 양의 상관관계가 있었으며 연령(r=0.054), 성별(r=-0.022), 결혼(r=0.065)과는 유의한 상관성이 없었다. 교정환자의 OHIP와 자아존중감간의 상관성은 r=0.202로 양의 상관관계가 있었다〈표 7〉.

4. 총괄 및 고찰

경제의 성장과 함께 인간의 미에 대한 욕구와 관심 또한 커지고 있으며 외모가 일상생활에서 개인에게 미치는 영향력은 더욱 증가하여 외모에 대한 현대인들의 집착은 단순히 자기만족의 단계를 넘어서 자아정체감의 형성이나 심지어 사회생활의 네트워크를 형성하는데 있어서도 많은 역할을 하고 있다¹⁷⁾. 치과 교정치료 또한 안모개선에 상당한 영향력을 미친다고 볼 수 있으며 교정치료의 치료 효과중 하나는 치열과 안모의 심미성을 개선하여 심리적인 면에서 도움을 주는 것이라 할 수 있다¹⁸⁾. 본 연구에서는 교정치료가 개인의 삶에 영향을 주는 긍정적인 면을 평가해보기 위해 교정환자들을 대상으로 자아존중감과 구강건강영향지수(OHIP: oral health impact profile)를 파악하여 교정치료를 하고자 하는 환자들의 신체적, 정신적, 사회적 측면에서의 상담과 교육, 치료과정에 필요한 자료를 얻고자 하였다.

본 연구의 결과 조사대상자들의 특성을 보면 연령대 별 분포는 20대 이하(46.6%)가 가장 많았으며 박¹⁹⁾의 연구(84.2%)와 미용성형수술을 연구한 백²⁰⁾의 연구(76.4%), 방 등²¹⁾의 연구(70.0%)에서 유사한 결과를

보여주며 이러한 결과는 20대 이하가 교정치료와 미용성형수술의 주된 고객이며 외모에 가장 많은 관심을 가지고 있음을 알 수 있었다.

교정환자들이 교정치료를 받으려는 가장 큰 이유는 미용(41.8%)이 가장 많았고 치아건강(40.5%), 취업 및 사회활동(9.2%), 기타(8.2%) 순으로 나타났다. 이것은 박¹⁹⁾의 연구(45.7%)와 염²²⁾의 연구(61.4%), 인²³⁾의 연구(40.5%)에서도 유사한 결과를 보여주었다. 따라서 교정치료의 가장 큰 목적은 미용이며 특히 남자와 여자를 비교해 보았을 때 여자가 더 높은 것을 알 수 있었다. 또한 교정치료를 받기로 결정하는데 크게 영향을 준 사람은 가족이 54.3%로 박¹⁹⁾의 연구(43.8%)와 안²⁴⁾의 연구(43.4%)에서 비슷한 결과를 나타냈으나 백²⁰⁾의 연구(75.3%)와 인²³⁾의 연구(50.5%)에서는 본인 스스로가 능동적으로 자신의 외모를 개선하고자 결정하는 것으로 나타났다.

교정환자의 구강건강영향지수(OHIP)는 성별에 따라서는 남자(4.10±0.61)가 여자(4.00±0.78)보다 약간 높게 나타났고, 연령에 있어서는 19세이하(4.17±0.67)가 가장 높게 나타났으며 연령이 증가할수록 유의하게 낮게 나타났다. 이것은 박¹⁹⁾의 연구에서는 비슷한 결과를 보였으나 신²⁵⁾의 연구에서는 연령이 증가할수록 구강건강영향지수가 높아지는 것으로 조사되어 본 연구와 다른 결과를 보여준다.

교정환자의 자아존중감은 성별에 있어서는 남자(3.83±0.47)가 여자(3.80±0.50)보다 높게 나타났고 연령에 따라서는 25-29세(3.92±0.46)가 가장 높았다. 수입에 따라서는 500만원이상(3.91±0.42)이 가장 높았고 통계적으로 유의하였다. 결혼상태에 따라서는 기혼(3.91±0.54)이 미혼(3.80±0.48)보다 높게 나타났고, 직업에 따라서는 사무관리직(3.95±0.55)이 가장 높게 나타났다. 미용성형수술 환자들의 자아존중감에 관한 임¹⁾의 연구에서 연령에 따른 자아존중감의 차이는 거의 없었으나 남성이 여성에 비해 높게 나타나 비슷한 결과를 보였다.

교정환자의 OHIP에 영향을 주는 변수간의 상관관계를 보면 연령($r=-0.225$)에서 음의 상관관계가 있었고 직업($r=0.122$)은 양의 상관관계가 있었다. 따라서 교정환자의 OHIP는 연령이 낮을수록 높아지고 직업은 학생에서 높은 것을 알 수 있었다.

교정환자의 자아존중감에 영향을 주는 변수간의 상관관계를 보면 직업($r=-0.130$)은 음의 상관관계가 있었고 수입($r=0.126$)은 양의 상관관계가 있었다. 교정환자의 OHIP와 자아존중감간의 상관성은 $r=0.202$ 로 양의 상관관계가 있었다. 따라서 교정환자의 자아존중감은 직업이 전문직이고 수입이 많아질수록 높아지는 것을 알 수 있었다. 또한 교정환자의 OHIP는 자아존중감이 높아질수록 커지는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 OHIP의 수치가 높아질수록 구강으로 인해 생길 수 있는 삶의 제한이나 불편등이 낮은 것으로 교정환자의 자아존중감이 클수록 구강건강영향지수가 높아지는 것은 자기 스스로에 대한 존중감, 자신감, 만족감이 클수록 구강건강에 더 많은 신경과 관심을 갖기 때문인 것으로 생각된다.

총괄적으로 교정환자의 OHIP에 영향을 주는 요인으로는 연령과 직업이었으며 자아존중감에 영향을 주는 요인으로는 직업과 수입이었다. 최근 늘어가고 있는 교정치료 환자의 증가에 따라 자아존중감과 OHIP에 관한 연구를 바탕으로 상담과 교육프로그램이 개발되어야 할 것이며 특히 교정에 많은 관심을 가지고 있는 20대이하 청소년기의 구강관리에 대한 인식을 높이고 장기적이고 지속적으로 구강건강영향지수를 높일 수 있도록 노력하여야 할 것이다. 또한 교정치료를 받기 원하는 환자들은 교정치료를 통해 자신의 자아존중감을 향상시키려고 하는 욕구가 있기 때문에 이에 대한 지속적인 심리특성에 관한 연구가 필요할 것으로 생각되며 본 연구는 교정치료 환자의 상담과 교육에 있어서 도움을 줄 수 있을 것이라고 사료된다.

본 연구의 제한점은 일부 교정치과에 내원한 환자를 대상으로 하였으므로 일반화하는데 어려움이 있고 일반적으로 자아존중감은 청소년기에 혼란을 겪다가 성인기에 안정된다는 보고가 있으므로 향후에는 성인과 청소년을 나누어 교정치료 전과 후의 자아존중감을 비교해 보는 연구가 필요할 것으로 생각되며 교정환자의 내면 심리를 잘 이해하기 위한 다각적인 측면에서 연구가 필요하다고 판단된다.

5. 결론

본 연구는 교정치료 환자의 일반적 특성을 고려하여 교정치료가 개인의 삶에 미치는 영향을 평가해보기 위해 치과 교정중인 환자들을 대상으로 자아존중감 및 구강건강영향지수(OHIP; oral health impact profile)을 파악하여 교정치료를 하고자 하는 환자들의 상담과 교육, 치료과정에 필요한 자료를 얻고자 하였다. 교정치료를 내원한 환자 232명을 대상으로 2009년 10월부터 11월까지 자기기입식 설문조사를 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 조사대상자의 일반적 특성은 19세 이하가 46.6%로 가장 높게 나타났고 결혼 상태로는 미혼이 85.8%로 대부분을 차지하였고 직업은 학생이 53.4%로 가장 많았다.
2. 교정치료를 받는 가장 큰 이유는 미용(41.8%)과 치아건강(40.5%)을 위해서가 대부분을 차지하였다. 교정치료를 하기로 결정을 하는데 영향을 준 사람은 가족(54.3%)이 가장 많았고 교정치료비 부담은 부모나 형제가 62.5%로 나타났다.
3. 교정치료를 받는 이유로 남자는 치아건강을 위해서(44.6%)가 여자는 미용을 위해서(50.3%)가 가장 많았다($P<0.01$).
4. OHIP는 성별에서 남자(4.10 ± 0.61)가 여자(4.00 ± 0.78)보다 약간 높게 나타났고, 연령은 19세이하(4.17 ± 0.67)가 가장 높게 나타났고 연령이 증가할수록 유의하게 낮게 나타났다($P<0.05$). 수입은 300-400만원(4.22 ± 0.72)이 가장 높았고 결혼상태는 기혼(4.05 ± 0.74)이 더 높게 나타났다. 직업은 학생(4.13 ± 0.66)이 가장 높게 나타났다.
5. 자아존중감은 성별에서 남자(3.83 ± 0.47)가 여자(3.80 ± 0.50)보다 높게 나타났고 연령에서 25-29세(3.92 ± 0.46)가 가장 높았다. 수입은 500만원이상(3.91 ± 0.42)이 가장 높았고 통계적으로 유의하였다($P<0.01$). 결혼상태는 기혼(3.91 ± 0.54)이 미혼(3.80 ± 0.48)보다 높게 나타났고, 직업은 사무관리직(3.95 ± 0.55)이 가장 높게 나타났다.
6. 교정환자의 OHIP에 영향을 주는 변수간의 상관관계를 보면 연령($r=-0.225$)에서 음의 상관관계가 있었고 직업($r=0.122$)은 양의 상관관계가 있었다. 교정

환자의 자아존중감에 영향을 주는 변수간의 상관관계를 보면 직업($r=-0.130$)은 음의 상관관계가 있었고 수입($r=0.126$)은 양의 상관관계가 있었으며 교정환자의 OHIP와 자아존중감간의 상관성은 $r=0.202$ 로 양의 상관관계가 있었다.

교정치료 환자의 OHIP에 영향을 미치는 요인으로는 연령이 낮을수록, 직업은 학생일 경우 높았고, 자아존중감에 있어서는 직업이 전문직이고 수입이 높을수록 교정환자의 자아존중감이 높아지는 것을 볼 수 있었다. 또한 교정환자의 OHIP가 증가할수록 자아존중감도 높아지는 것으로 나타났다. 따라서 교정환자를 상담하거나 치료할 경우 OHIP와 자아존중감을 바탕으로 하는 프로그램 개발이 요구되며 교정치료는 외모개선 뿐만 아니라 자신감의 향상과 대인관계 및 삶의 질에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 사료되며 지속적인 심리특성 변화에 대한 연구가 필요할 것이다.

참고문헌

1. 임소연. 미용성형수술 환자와 일반인의 신체상과 자아존중감. 이화여자대학교 석사학위 논문 2001.
2. Dion, KK, Berscheid E, Walster E. What is beautiful is good. J persoc. Psychol 1972;24:285.
3. 정규환. 성형외과 환자의 정신과적 문제에 관한 고찰. 신경정신의학 1980;19:33-39.
4. 조두영. 성형수술환자심리. 정신의학보 1983;7:381-389.
5. 한상준. 성형수술 환자들의 정신의학적 측면에 관한 연구. 대한성형외과학회지 1991;18:1015-1022.
6. 이경숙. 일부 지역 여성의 미용성형수술, 자아존중감과 신체상 연구. 조선대학교 대학원 석사학위논문 2003.
7. 김영주. 지방흡입술 전, 후 신체상, 자아존중감 및 진료만족도 변화. 연세대학교 대학원 석사학위논문 2006.
8. 이두형, 장충현. 미용성형수술외과에 대한 학생들의 의식조사연구. 대한성형외과학회지1994;21(6):1138-1147.
9. 황건. 성형수술의 정신신체의학적 접근. 정신신체의학 1999;7:3-9.
10. Wengle. The psychology of cosmetic surgery. Ann Plastic Surg. 1986;16(5):435-436.
11. 이신재 등. 수술-교정치료환자의 통재 소재. 대치교정지 2002;32(4):235-240.
12. 손우성, 박우경, 김옥규. 악교정수술을 위해 내원한 환자의 심리 상태에 대한 평가. 대치교정지 1998;28(2):231-236.
13. 김진이, 차봉근, 이남기. 청소년기 교정환자의 치료 협조도와 연관된 요소에 관한 연구. 대치교정지 2004;34(2):177-188.
14. Rosenberg, M. 1962. The association between self-esteem and anxiety. J Psychiatric research: 1:135-152.
15. 전병재. Self-esteem a test of it's measureability. 연세논총 1974;11:107-129.
16. Slade, G. D. Derivation and validation of a short from oral health impact profile. Community Dentistry and Oral Epidemiology 1997;25:284-290.
17. 이금룡. 외모가 청소년의 사회성에 미치는 영향에 관한 연구. 학생생활연구 1998;11:1-18.
18. 정민호. 부정교합과 교정치료가 청소년의 자존감에 미치는 영향. 대치교정지 2007;37(1):56-63.
19. 박경아. 치과교정환자와 일반치과환자의 자아존중감 비교 연구. 이화여자대학교 임상치의학대학원 석사학위논문 2007.
20. 백숙희. 성형수술 전, 후 신체상 및 자아존중감에 대한 비교연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문 1998.
21. 방사익, 김형준, 송영환. 미용성형수술환자의 심리적 특성과 미용성형수술이 이에 미치는 영향. 대한성형외과학회지 2001;7:1-7.
22. 염종숙. 부산 지역 일부 여성들의 미용성형수술 시술실태 및 신체상과 자아존중감. 인제대학교 대학원 석사학위 논문 2000.
23. 인은희. 미용성형수술환자의 병원선택요인과 만족도에 대한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위 논문 2003.
24. 안재현. 혈액투석환자의 신체상과 자아존중감에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문 1996.
25. 신상익. 성인의 구강건강영향지수와 구강건강상태의 관련성 연구. 연세대학교보건대학원 석사학위논문 2007.