

대학생의 성별에 따른 일상생활구강영향지수(OIDP)에 영향을 미치는 요인

김현진·이주열·이하나[†]

남서울대학교

Factors affecting the Oral Impact on Daily Performances(OIDP) of College Students

Hyunjin Kim·Juyul Lee·Hana Lee[†]

Namseoul University

ABSTRACT

Objectives: This study identified the many factors affecting the quality of life relating to oral health using oral impact on daily performances(OIDP) in college students according to gender.

Methods: The subjects were college students who agree to participate in research Cheonan, Daegu, Ulsan. 314 college students were fill out the questionnaire themselves. Results were analyzed by using frequency, t-test, ANOVA, correlation Analysis and regression analysis of SPSS program ver. 21.0.

Results: Oral impact on daily performances(OIDP) of influence Factors is as follows: The male is nicotine dependence, toothache and female is subjective oral health status, grade. Male have a positive effect on the quality of life relating to oral health when lower the nicotine dependence. Meanwhile, female have a positive effect on the quality of life relating to oral health when better the subjective oral health status and lower the grade. Both male and female have a positive effect on the quality of life relating to oral health when no more toothache.

Conclusions: In this study, there was a difference in the factors affecting the quality of life relating to oral health according to gender. Therefore, oral health care measures should be a difference according to gender. Male's oral health promotion programs should be considered in conjunction with non-smoking education. For female, the age should be considered when developing an oral health promotion program.

접수일 : 2015년 6월 16일, 수정일 : 2015년 7월 22일, 채택일 : 2015년 8월 17일

교신저자 : 이하나(331-707, 충청남도 천안시 서북구 성환읍 대학로 91번지)

Tel: 041-580-2560 FAX: 041-580-2927 E-mail: hanalee1v@gmail.com

Key words: Oral Impact on Daily Performances, ODP, College Students Oral Health, Oral Health Related Quality of Life

I. 서론

대부분의 구강질환은 만성적으로 진행되고 발병된 후에는 원래 상태로 회복되기 어렵기 때문에 예방 및 조기검진이 강조된다. 국민구강건강실태조사 결과(2011)에 따르면, 20대에서 성인 우식영구치 경험률이 35.3%로 가장 높았고 치주질환 경험률은 3%로 낮았으나 30~40대에서 64.5%로 급속도의 증가율을 보였다. 이는 국민건강보험공단(2013)에서 실시한 구강검진의 종합조건 중 20대에 치석제거가 필요한 사람의 비율이 53.3%로 높아 뒷받침되었다. 우리나라의 대학 진학률이 약 85%라는 점을 고려하면, 20대의 대부분은 대학생이라고 볼 수 있고 대학생들에 대한 구강보건에 관심이 필요하다고 할 수 있다. 특히 대학생은 부모의 보호에서 벗어나는 시기이기 때문에 건강생활습관이 매우 중요하다. 이 시기에 건강생활습관이 형성되지 못하면 중년기의 건강행동에 영향을 주어 여러 건강문제를 초래할 수 있다(박희정 등, 2011). 우리 사회는 미성숙한 대학생들을 성인으로 대우하면서 비교적 관대한 태도를 보이고 있어 대학생들은 폭음, 과음, 과도한 흡연 등의 위험한 건강습관을 가지게 된다(문재우, 2014). 그런데, 흡연 및 음주는 구강을 통해서 이루어지기 때문에 구강건강과 밀접하게 관련이 있다. 정정옥 등(2013)에서 비흡연자보다 흡연자가 치조골 파괴, 치근 이개부 병변 등의 치주염 위험은 1.68배 높았고, 이현석 등(2011)은 치아우식경험률과 니코틴 착색에도 유의하게 높다고 보고하였으며, 박준범 등(2014)에서는 음주자가 비음주자에 비해 치주질환 발생 위험도가 1.3배 높았다. 흡연 및 음주는 구강위생 상태와의 상호작용을 통해 구강암에 영향을 주었는데(이신화 등, 2013), 흡연만 할 경우 2~4배, 음주와 흡

연을 같이 할 경우 6~15배의 높은 구강암 발병률을 보였다(황지민, 2011).

한편, 구강건강 관련 삶의 질은 만족스러운 삶을 영위하는데 있어 필수적인 요소로 구강건강에 대한 기능적인 문제, 불편의 지각정도, 동통 뿐만 아니라 심미적인 문제, 사회적인 안녕 등을 포함한다(Giddon, 1978). 이미라 등(2011)은 주관적 구강건강상태가 나쁠수록 신체적, 정신적, 사회적 능력저하 및 불편감을 일으켜 구강건강관련 삶의 질에 영향을 미쳤다. 또한 선행 연구에서 흡연자가 비흡연자에 비해 구강건강관련 삶의 질에 영향을 많이 미치는 것으로 조사되었고(윤성옥 등, 2014), 음주량이 구강건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인이었다(조민정, 2014). 차정단과 장경애(2012) 연구에서는 흡연량이 증가할수록 구강건강관련 삶의 질은 낮아졌다고 하였으며, 구강건강관련 삶의 질 요인 중 신체적 동통에서 음주량은 정적 상관관계를 나타내었다.

대부분의 구강건강관련 삶의 질 연구는 측정도구로 구강건강영향지수(Oral Health Impact Profile; OHIP)를 활용하였다. 구강건강영향지수는 국내외 수많은 연구를 통해 신뢰도와 타당도를 인정받았지만, 구강관련 요소들을 구체적으로 파악할 수 없다는 한계점이 존재한다. 일상생활구강영향지수(Oral Impacts on Daily Performances; ODP)는 구체적인 일상생활 항목과 관련된 주관적 구강건강상태를 파악할 수 있어 구강건강영향지수(OHIP)의 단점을 보완한 구강건강관련 삶의 질 측정도구라 할 수 있다(박홍련, 2011).

그동안 일상생활구강영향지수(OIDP) 관련 국내 연구는 소아(배수명 등, 2013, 안용순 등, 2006), 성인(장선주 등, 2012), 노인(류재인 등, 2007)을 대상으로 한 연구가 보고되었으나 건강위험 요인을 제

외하고 단순히 구강건강상태 관련 삶의 질 측정이 대부분이었다. 또한 생애주기 중 성인 초기 또는 대학생이라는 특정 대상자에 관한 연구는 부족한 실정이다. 그런데, 건강한 성년기를 보내기 위해서는 성인 초기인 20대의 구강보건과 구강건강관리 습관에 대한 관심이 필요하다. 따라서 이 연구에서는 20대를 대표하는 대학생들의 구강건강 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

연구대상은 천안, 대구, 울산에 각각 소재한 3개 대학의 학생 350명이었다. 설문기간은 2015년 4월 9일부터 4월 15일까지 총 6일간이었으며, 선정된 대상자들에게 이 연구의 취지와 개인정보보호 및 비밀 보장 등을 설명한 후 동의한 대상자들에게 설문지를 나누어 주고 자기기입식으로 조사하였다. 수집된 설문지 중에서 응답내용이 부실한 36부를 제외하고 314부를 최종적으로 분석하였다. 한편, G*Power 3.1.7을 활용하여 산출된 연구에 필요한 표본의 크기는 210명이었다.

2. 연구 도구

설문지는 총 36문항으로 구성되었는데, 대상자의 일반적 특성 5문항, 주관적 구강건강상태 5문항, 구강건강관련 삶의 질 8문항, 흡연정도 측정 8문항, 음주정도 측정 10문항이었다.

1) 대상자의 특성 조사항목

일반적 특성은 연령, 성별, 학년, 소속 학과 계열, 한 달 용돈 총 5문항과 주관적 구강상태를 알아보는 문항을 포함한다. 주관적 구강상태는 주관적인 개인의 구강상태를 묻는 문항으로 자신의 치아상

태, 1년 동안 치통을 느꼈는지와 잇몸에서 피가 난 적이 있는지, 최근 1년 동안의 치과병의원 이용유무에 대한 문항을 포함하였다.

2) 구강건강관련 삶의 질

구강건강관련 삶의 질 측정도구는 일상생활구강영향지수(OIDP)를 이용하였으며, 설문 문항은 국외 Sudaduang 등(2004)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's alpha=0.8인 8문항을 개발하여 남용태(2014) 번역, 수정한 것으로 본 연구에 맞춰 조정하여 사용하였다. 구성은 구강임상지표에서 측정을 요하는 구강손상, 구강 건강 상태로 야기된 초기 부정적 요인, 육체적, 정신적, 사회적 역할에 대한 수행능력요인 3항목을 각각 세부문항으로 식사하기, 말하기, 깨끗한 치아, 잠자기, 감정유지, 미소짓기, 공부하기, 다른 사람과 접촉하기 8문항의 어려움에 따른 빈도, 영향정도를 분류하였다. 척도는 시각통증척도(VAS, visualanalogue scale)를 이용하였고 '0=전혀 경험한 적이 없다'(긍정적 요인), '10=매우 힘들었거나 매일 경험했다'(부정적요인)로 0~10점 점수화하여 합한 점수가 높을수록 삶의 질에 대해 부정적 영향을 의미한다.

3) 니코틴 의존도

니코틴 의존도는 흡연욕구를 측정하는 것인데, 본 연구에서는 일반적으로 많이 사용하는 FTND(Fagerstorm's Test for Nicotine Dependence)를 하였다. FTND는 Heatherton 등(1991)이 개발하여 김은경(2002)이 번안 수정한 것으로 Cronbach's alpha는 0.86였다. 문항은 하루 흡연량, 아침 첫 흡연까지 걸린 시간, 금연구역에서 흡연유무, 하루 중 담배 맛이 제일 좋은 시기, 아침 흡연정도, 질병상태의 흡연유무로 6개로 구성되었고, 평가는 10점 만점으로 0-3점 낮음, 4-6점은 중등도, 7-10점은 높음으로 점수가 높을수록 흡연욕구가 강한 것을 의미한다.

4) 음주수준 측정

음주수준 측정은 1989년 세계보건기구에서 개발한 알코올사용장애검사(AUDIT, The Alcohol Use Disorders Identification)를 이병욱 등(2000)이 번안한 AUDIT-K를 사용 하였으며 이는 음주문제의 선별에 높은 타당도를 보였으며 Cronbach's alpha는 0.835였다(정원철, 2006). 알코올 섭취 빈도와 양, 알코올 의존증상, 음주관련 문제의 총 세 영역에서 10개 문항으로 구성되어 있으며 평가는 9점 이하 저위험 음주자, 10-15점은 위험 음주자, 16-19점은 알코올 남용, 20점 이상은 알코올의존자로 구분하였다.

3. 자료 분석

자료분석은 SPSS(Statistical Package for the Social Science) ver. 21.0 통계프로그램을 이용하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 성별로 나누어 빈도분석을 하였고, 일반적 특성에 따른 OIDP(Oral Impacts on Daily Performances) 차이 검증을 위해 t-test와 일원분산분석을 실시하였다. 성별에 따른 OIDP(Oral Impacts on Daily Performances)와 각 요인들과 상관분석(Pearson correlation)을 실시하였고, OIDP(Oral Impacts on Daily Performances)에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 다중선형회귀분석(Multiple linear regression analysis)을 실시하였다. 통계적 유의성 판정을 위한 유의수준은 0.05로 하였다.

III. 연구결과

1. 연구대상자의 특성

연구대상자의 일반적 특성을 성별에 따라 분류한 결과는 <표 1>과 같다. 연구대상자는 남성 122명(38.9%), 여성 192명(61.1%) 총 314명이었다. 학년별로 남성은 4학년이 47.5%, 여성은 1학년이 39.6%로 가장 많았고, 한 달 용돈은 남성이 30만원

이상이 41.0%, 여성이 20만원 이상~30만원 미만 42.7%로 가장 많았다. 주관적 치아상태는 보통이 남성에서 44.3%, 여성에서 53.6%로 가장 많았으며, 나뻘이 남성은 14.8%, 여성은 15.1%로 가장 적었다. 지난 1년간 치통여부는 한두 번이 남성에서 38.5%, 여성에서 50.5%로 가장 많았다. 지난 1년간 잇몸출혈 여부는 남성, 여성 모두 전혀 없음이 가장 많았으며 남성은 33.6%, 여성은 41.1%였다. 지난 1년간 치과방문 여부는 남성에서 있음이 41.8%, 없음이 58.2%였고 여성은 있음이 66.7%, 없음이 33.3%였다. 니코틴 의존도에서 낮음이 남성은 69.7%, 여성은 98.4%로 가장 높았고, 음주수준에서 저위험이 남성은 49.2%, 여성은 73.4%로 가장 많았다.

2. 일반적 특성에 따른 일상생활구강영향지수

대상자의 일반적 특성, 주관적 구강건강, 흡연, 음주 요인에 따른 일상생활구강영향지수(OIDP)의 평균차이를 비교한 결과는 <표 2>와 같다. 일반적 특성은 하위요인 성별, 학년, 한 달 용돈으로 구분하였다. 성별은 여성이 남성보다 일상생활구강영향지수가 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 학년은 올라갈수록 일상생활구강영향지수가 높았으나 유의한 차이는 없었다. 한 달 용돈에 따른 하위요인과는 차이가 없었다. 주관적 구강건강의 하위요인 치아상태는 주관적 치아상태가 좋을수록 일상생활구강영향지수가 낮았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 치통은 자주 42.25, 가끔 15.52, 한두 번 11.24, 전혀 없음 5.55의 순서였고 각 범주별로 유의한 차이가 있었다($p < 0.001$). 잇몸출혈은 자주 18.80, 가끔 16.63, 한두 번 12.51, 전혀 없음 7.13으로 일상생활구강영향지수가 높았고, 유의한 차이가 있었다($p < 0.001$). 지난 1년간 치과방문 여부는 있음이 12.75, 없음이 8.70으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$). 즉 주관적 구강건강 요인에서는 하위요인 치아상태가 나쁠수록, 치통과 잇몸출혈이 잦을수록 치과방문 경험이 있을

때 일상생활구강영향지수가 높았다. 또한 니코틴 의존도에서 의존도가 높을수록 음주수준에서는 알

코올 의존에 가까울수록 일상생활구강영향지수가 높았으나 그 차이가 통계적으로 유의하지 않았다.

<표 1> 성별에 따른 연구대상자의 특성

		n=314	
	구분	남성 명(%)	여성 명(%)
학년	1학년	11(9.0)	76(39.6)
	2학년	20(16.4)	40(20.8)
	3학년	33(27.0)	46(24.0)
	4학년	58(47.5)	30(15.6)
한 달 용돈	10만원 미만	11(9.0)	30(15.6)
	10만원 이상 ~ 20만원 미만	18(14.8)	46(24.0)
	20만원 이상 ~ 30만원 미만	43(35.2)	82(42.7)
	30만원 이상	50(41.0)	34(17.7)
주관적 치아상태	좋음	50(41.0)	60(31.3)
	보통	54(44.3)	103(53.6)
	나쁨	18(14.8)	29(15.1)
지난 1년간 치통 여부	자주	1(0.8)	3(1.6)
	가끔	38(31.1)	37(19.3)
	한두 번	47(38.5)	97(50.5)
	전혀 없음	36(29.5)	55(28.6)
지난 1년간 잇몸출혈 여부	자주	8(6.6)	7(3.6)
	가끔	36(29.5)	35(18.2)
	한두 번	37(30.3)	71(37.0)
	전혀 없음	41(33.6)	79(41.1)
지난 1년간 치과이용 여부	있음	51(41.8)	128(66.7)
	없음	71(58.2)	64(33.3)
니코틴 의존도	낮음	85(69.7)	189(98.4)
	보통	27(22.1)	3(1.6)
	높음	10(8.2)	0(0.0)
음주수준	저위험	60(49.2)	141(73.4)
	위험	36(29.5)	27(14.1)
	알코올 남용	11(9.0)	15(7.8)
	알코올 의존	15(12.3)	9(4.7)

<표 2> 연구대상자의 특성에 따른 일상생활구강영향지수(OIDP)

구분		명(%)	일상생활구강영향지수(OIDP)		
			M±SD	t 또는 F	p
성별	남성	122(38.9)	10.97±12.62	-0.048	0.962
	여성	192(61.1)	11.04±12.22		
학년	1학년	87(27.2)	8.60±10.08	2.570	0.054
	2학년	60(19.1)	10.28±11.54		
	3학년	79(25.2)	11.27±13.33		
	4학년	88(28.0)	13.66±13.64		
한 달 용돈	10만원 미만	41(13.1)	10.63±12.35	1.828	0.142
	10만원 이상 ~ 20만원 미만	64(20.4)	10.11± 9.20		
	20만원 이상 ~ 30만원 미만	125(39.8)	9.81±12.52		
	30만원 이상	84(26.8)	13.67±13.92		
주관적 치아상태	좋음	110(35.0)	8.50±11.06	6.613	0.002**
	보통	157(50.0)	11.22±12.86		
	나쁨	47(15.0)	16.17±12.07		
치통 여부	자주	4(1.3)	42.25±11.44	19.945	0.000***
	가끔	75(23.9)	15.52±13.18		
	한두 번	144(45.9)	11.24±12.02		
	전혀 없음	91(29.0)	5.55± 7.97		
잇몸출혈 여부	자주	15(4.8)	18.80±18.33	8.021	0.000***
	가끔	71(22.6)	13.63±12.40		
	한두 번	108(34.4)	12.51±13.28		
	전혀 없음	120(38.2)	7.13± 9.18		
치과이용 여부	있음	179(57.0)	12.75±12.95	2.912	0.004**
	없음	135(43.0)	8.70±11.15		
니코틴 의존도	낮음	274(89.3)	10.84±12.33	0.212	0.809
	보통	30(9.6)	11.93±12.49		
	높음	10(3.2)	12.80±13.62		
음주수준	저위험	201(64.0)	10.21±11.07	2.109	0.083
	위험	63(20.1)	10.50±13.76		
	알코올 남용	26(8.3)	11.35±15.05		
	알코올 의존	24(7.6)	17.00±14.62		

* p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001 by the One-way ANOVA, t-test

3. 성별에 따른 일상생활구강영향지수 관련 요인들 간의 상관관계

1) 남성의 일상생활구강영향지수와 관련 요인들 간의 상관관계

남성의 일상생활구강영향지수와 관련 요인들 간의 상관관계를 분석한 결과는 <표 3>과 같다. 남성의 일상생활구강영향지수(OIDP)와 유의한 상관관계가 있는 요인은 니코틴 의존도, 주관적 치아상태, 치통, 잇몸출혈, 치과방문 여부였다. 니코틴 의존도와 유의한 상관관계가 있는 요인은 음주수준과 잇몸출혈이었다. 한편 음주수준은 한 달 용돈과

유의한 상관관계를 보였다. 주관적 치아상태는 치통, 치과방문과 유의한 상관관계를 나타냈으며, 치통과 유의한 상관관계가 있는 요인은 잇몸출혈, 치과방문, 학년, 한 달 용돈이었다.

관련 요인들 간의 상관분석 결과 남성의 일상생활구강영향지수는 니코틴 의존도와 주관적 구강건강에 속하는 주관적 치아상태, 치통, 잇몸출혈, 치과방문 여부가 관련성을 보였다. 이는 니코틴 의존도가 높을수록, 주관적 치아상태가 나쁠수록, 치통과 잇몸출혈이 잦을수록, 지난 1년간 치과방문 경험이 있을 때 일상생활구강영향지수가 증가하는 경향을 보였다.

<표 3> 남성의 일상생활구강영향지수와 관련 요인들 간의 상관관계

	OIDP	니코틴 의존도	음주 수준	주관적 치아 상태	치통 여부	잇몸 출혈 여부	치과 이용 여부	학년	한달 용돈
OIDP	1.000								
니코틴 의존도	0.227*	1.000							
음주수준	0.027	0.227*	1.000						
주관적 치아상태	0.233**	0.062	-0.013	1.000					
치통 여부	-0.452**	0.020	-0.009	-0.304**	1.000				
잇몸출혈 여부	-0.245**	-0.195*	-0.039	-0.066	0.339**	1.000			
치과이용 여부	-0.261**	0.082	-0.045	-0.348**	0.294**	0.035	1.000		
학년	0.098	0.159	-0.043	0.008	-0.232*	-0.081	-0.093	1.000	
한달 용돈	0.143	0.161	0.315**	-0.111	-0.280**	-0.056	-0.047	0.102	1.000

*p< 0.05, **p< 0.01, ***p< 0.001 by the Pearson colletion

2) 여성의 일상생활구강영향지수와 관련 요인들 간의 상관관계

여성의 일상생활구강영향지수와 관련 요인들 간의 상관관계를 분석한 결과는 <표 4>와 같다. 여성의 일상생활구강영향지수(OIDP)와 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 요인은 주관적 치아상태, 치통, 잇몸출혈, 치과방문 여부, 학년이었다. 또한 치아상태는 치통, 잇몸출혈과 유의한 상관관계를 보였으며, 치통과 유의한 상관관계가 있는 요인은

잇몸출혈 이었다. 잇몸출혈은 학년과 통계적으로 유의한 상관관계가 있었고, 학년은 한 달 용돈과 유의한 상관관계가 있었다. 관련요인들 간의 상관관계 결과를 종합해 볼 때, 여성의 일상생활구강영향지수는 주관적 치아상태가 나쁠수록, 치통과 잇몸출혈이 잦을수록 증가하는 경향을 보였다. 또한 지난 1년간 치과방문 경험이 있을 때 일상생활구강영향지수가 증가 하였고, 학년이 높을수록 일상생활구강영향지수 증가를 보였다.

<표 4> 여성의 일상생활구강영향지수와 관련 요인들 간의 상관관계

n=192

	OIDP	니코틴 의존도	음주 수준	주관적 치아 상태	치통 여부	잇몸 출혈 여부	치과 이용 여부	학년	한달 용돈
OIDP	1.000								
니코틴 의존도	-0.108	1.000							
음주수준	-0.091	0.122	1.000						
주관적 치아상태	0.275**	-0.098	-0.009	1.000					
치통 여부	-0.307**	0.107	0.003	-0.276**	1.000				
잇몸출혈 여부	-0.313**	0.077	-0.037	-0.199**	0.302**	1.000			
치과이용 여부	-0.152*	-0.083	-0.046	-0.013	0.051	0.010	1.000		
학년	0.210**	0.133	0.106	-0.015	-0.097	-0.225**	-0.102	1.000	
한달 용돈	-0.026	0.046	0.071	-0.173*	-0.018	0.038	0.112	0.247**	1.000

*p< 0.05, **p< 0.01, ***p< 0.001 by the Pearson colletion

4. 일상생활구강영향지수의 선형회귀분석

성별에 따른 일상생활구강영향지수에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 일상생활구강영향지수를 종속변수로 선형회귀분석을 실시하였으며 규명된 결과는 <표 5>와 같다. 표 5의 설명력은 남성 18.9%, 여성 23.1%였다. 남성의 일상생활구강영향지수는 니코틴 의존도(B=1.791, p<0.05)와 치통(B=-5.369, p<0.001)이 통계적으로 유의한 영향을 미쳤다. 반면 여성의 일상생활구강영향지수에 유의한 영향을 미치는 요인은 주관적 치아상태(B=2.551, p<0.05), 치통(B=-3.956, p<0.001), 잇몸출혈(B=-2.114, p<0.05), 치과이용 여부(B=-3.430, p<0.05), 학년

(B=1.750, p<0.05)이었다. 따라서 남성은 니코틴 의존도가 높을수록, 치통 경험이 많을수록 일상생활구강영향지수가 증가하며, 니코틴 의존도와 치통은 일상생활구강영향지수를 결정하는데 중요한 요인으로 작용한다는 것을 확인할 수 있었다. 또한 여성의 경우 주관적 치아상태가 나쁠수록, 치통과 잇몸출혈 경험이 많을수록 일상생활구강영향지수가 증가하였고, 지난 1년간 치과이용 경험이 없을 때 일상생활구강영향지수는 감소하는 경향이 있었으며, 학년이 올라갈수록 일상생활구강영향지수의 증가를 보였다. 즉, 회귀분석 결과 주관적 치아상태, 치통, 잇몸출혈, 치과이용 여부와 학년이 여성의 일상생활구강영향지수에 영향을 미쳤다.

<표 5> 성별에 따른 일상생활구강영향지수와 관련 요인들의 회귀분석

구분	남성 n = 122		여성 n = 192	
	B	β	B	β
니코틴 의존도	1.791*	0.135*	-0.403	0.015
음주수준	1.475	0.120	0.760	0.051
주관적 치아상태	0.038	0.002	2.551*	0.138*
치통 여부	-5.369***	-0.341***	-3.956***	-0.238***
잇몸출혈 여부	-1.065	-0.080	-2.114*	-0.147*
치과이용 여부	-1.635	-0.064	-3.430*	-0.133*
학년	-0.487	-0.038	1.750*	0.160*
용돈	0.441	0.034	0.063	0.005
F	3.289**		6.860***	
R ²	0.189		0.231	
Adj R ²	0.131		0.197	

*p< 0.05, **p< 0.01, ***p< 0.001 by the Multiple linear regression analysis

IV. 논의

구강건강은 전신건강의 일부이며 저작, 발음, 심미적인 기능으로 생활의 기본요소로 삶의 질 향상에 중요한 의미를 가지게 된다(이정희 등, 2011). 구강건강 삶의 질을 향상시키기 위해서 다양한 접근 방법과 미치는 요인이 연구되고 있다. 그 결과 성인기의 구강건강과 구강건강관리 습관에 영향을 미치는 성인 초기인 대학생의 역할이 강조되었다. 이러한 이유로 이 연구에서는 대학생의 구강건강 삶의 질에 영향을 미치는 여러 요인을 알아보고 하였다.

이번 연구에서는 주관적 건강상태에서 치아상태가 나쁠수록, 치통과 잇몸출혈이 잦을수록 치과방문을 할수록 일상생활구강영향지수가 통계적으로 유의하게 높아져 구강건강관련 삶의 질이 낮았다. 김지화 등(2010)에서 자가 인식구강건강상태가 건강한 편에서 유의하게 구강건강관련 삶의 질이 높았고 이지영 등(2013)의 연구는 구치부 치아상실수, 구취유무, 치아통증유무 등이 삶의 질을 떨어지게

하는 요인 이었으며, 차정단과 장경애(2012)는 보철 치아, 결손치아, 치아우식증, 치주질환, 악관절 이상, 구강건조증이 있을수록 구강건강관련 삶의 질이 낮아져 주관적 건강상태가 영향을 미친다고 하였다. 치과방문 할수록 삶의 질이 낮아졌는데, 이는 박홍련과 문선정(2009)에서 대학생의 치과내원 이유 대부분이 '치료목적'이라고 나타난 것처럼 좋지 않은 구강상태로 내원하였기 때문이라 생각된다. 이는 대학생에게 예방적인 구강보건교육과 관리의 필요성을 야기한다.

연구대상자의 일상생활구강영향지수 평균값은 성별에서 남자가 여자보다 높았지만 통계적으로 유의하지는 않았다. 문보애 등(2015)의 중장년층과 이미숙(2012)의 노인 및 조민정(2014)의 대학생을 대상으로 한 연구결과에서도 여성의 평균값이 남성보다 높게 나타나 본 연구결과와 일치하였으며, 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 이는 남성이 여성보다 구강보건의 지식, 인식, 실천에서 낮게 나타나(김혜란 등, 2012) 이번 연구와 같은 결과를 보여준 것으로 생각된다. 따라서 성별은 성인에서 일

일상생활구강영향지수에 영향을 미치는 주요 요인으로 확인되었다.

주요 요인인 성별로 분류하여 일상생활구강영향지수와 요인들 간의 관련성을 분석한 결과 여성에서는 기존 요인에서 학년이 남성에서는 기존 요인에서 니코틴의존도가 추가된 관련성을 보였다. 여성에서 학년이 높을수록 일상생활구강영향지수가 높아 낮은 삶의 질을 나타내었는데 이는 문보에 등(2015)의 연구에서 연령이 증가할수록 삶의 질이 낮아졌다는 결과와 일치하였다. 그러나 여성에서만 통계적으로 유의 차이가 있는 이유는 구강건강 관련된 부분에서 민감하게 반응하기 때문이라 생각된다. 차정단과 장경애(2012)의 연구에서는 흡연양이 많을수록 구강건강 삶의 질이 낮아지는 유의한 상관관계를 보였고, 한예슬 등(2014)에서도 구강건강 관련 삶의 질이 흡연을 할수록 낮았다고 보고하였다. 그러나 이번 연구에서 남성에서만 유의하게 나타난 이유는 남성이 여성보다 니코틴 의존도가 높았지만(이주열, 2013) 대상자 중 여성 비율이 더 높아 혼란변수로 작용해 나타난 결과로 생각된다.

일상생활구강영향지수에 미치는 요인을 알아보기 위하여 실시한 선형회귀분석에서 여성의 경우 주관적 건강상태와 학년이 일상생활구강영향지수에 영향을 미치는 통계적으로 유의한 요인이었다. 남성에게서는 니코틴의존도와 치통이 일상생활구강영향지수에 영향을 미치는 요인으로 분석되었다. 한편 주관적 건강상태 중 잇몸출혈과 치과이용여부는 상관관계 분석결과 서로 관련이 있는 것으로 나타났다. 이는 잇몸출혈과 치과이용여부가 일상생활구강영향지수와 서로 상호작용을 한다고 설명될 수 있다.

음주는 일상생활구강영향지수와 관련성도 낮았으며 영향을 미치지 못하는 것으로 조사되었다. 그러나 선행 연구에서는 음주량과 구강건강 삶의 질이 정적상관관계를 보였고(차정단과 장경애, 2012), 음주량이 증가할수록 구강건강 삶의 질이 저하되는 것으로 보고되었다(조민정, 2014). 이러한 상반

된 결과는 본 연구대상자의 64%가 저위험 이었으나 알코올 의존은 7.6%로 음주량이 적은 대상자가 대부분이어서 도출된 결과라 생각된다.

치통은 성별과 상관없이 일상생활구강영향지수에 미치는 영향이 제일 큰 것으로 나타나 치통이 있을수록 일상생활구강영향지수가 높아 삶의 질이 낮다고 설명되었다. 치과 병·의원 내원환자를 대상으로 설문조사를 한 이지영 등(2013)의 연구에서 치통이 있는 군에서 없는 군보다 구강건강관련 삶의 질이 낮았다는 결과를 보여 본 연구결과와 일치하였다. 이는 치통이 저작을 원활히 할 수 없게 하여 섭취 문제로 낮은 구강건강관련 삶의 질을 보였다고 생각된다. 따라서 대학생을 대상으로 한 예방 목적의 구강보건교육과 구강건강관리가 되어 조기 검진과 치료가 될 수 있도록 해야 할 것이다.

이 연구는 연구대상자가 일부 지역으로 제한되어서 연구결과를 모든 대학생에게 일반화시키기에는 한계가 있다. 또한, 일상생활구강영향지수(OIDP)와 관련된 기존 연구가 제한되어 연구결과를 구강건강영향지수(OHIP)와 관련된 기존 연구로 비교하여 분석이 제한되었다.

V. 요약 및 결론

이 연구는 대학생의 구강건강 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해서 대학생 314명의 일상생활구강영향지수를 분석하였다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 대상자의 특성에 따른 일상생활구강영향지수에서는 치아상태가 나쁠수록 치통과 잇몸출혈이 자주 있을수록 치과방문이 있을수록 높았다. 성별에서는 여성이 높았지만 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

둘째, 일상생활구강영향지수와 요인간의 상관분석에서 남성은 니코틴의존도, 여성은 학년에서 유의한 상관관계를 보였고, 남녀 모두에서 주관적 구

구강건강상태와 유의한 관련성이 있었다.

셋째, 일상생활구강영향지수에 영향을 미치는 요인은 남성에서 니코틴의존도, 치통, 여성에서 주관적 구강건강상태와 학년이였다. 남성에서 니코틴의존도가 낮을수록 여성은 주관적 치아상태가 좋을수록 잇몸출혈이 적을수록 치과내원을 할수록 학년이 낮을수록 구강건강 삶의 질이 높았고 여성, 남성 모두에서 치통이 없을수록 구강건강 삶의 질이 높았다.

이상의 연구결과에 따르면, 성별에 따라 구강건강 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 차이가 있었다. 남성이 여성보다 구강건강 관련 삶의 질이 더 높아 여성이 구강건강 관련 삶의 질과 관련하여 더 민감하게 반응하였다. 따라서 성별에 따라 다른 구강건강관리 방안이 제시되어야 할 것이다. 남성의 경우는 금연교육과 연계하여 구강건강증진프로그램이 고려되어야 하며, 여성의 경우는 구강건강증진프로그램을 개발할 때에 연령을 고려해야 할 것이다.

참고문헌

1. 국민건강보험공단. 일반건강검진 연령별성별 구강검진 종합소견 현황. 2013.
2. 보건복지부. 국민구강건강관련 실태조사 자료 심층 분석. 2011.
3. 김은경. 남성 관상동맥질환자의 금연모형 구축. 한국간호교육학회지 2002;8(1):61-71.
4. 김지화, 강선희, 정미애. 구강건강상태에 따른 삶의 질 평가. 한국산학기술학회논문지 2010;11(12):4873-4880.
5. 김혜란, 김동열, 문덕환. 부산지역 일부 치과의원 내원환자의 구강건강 지식 및 인식과 실천 수준 비교. 한국치위생학회지 2012;12(4):647-654.
6. 남용태. 일상활동구강영향(OIDP)설문지를 이용한 치아교정치료 환자의 구강건강관련 삶의 질 평가[석사학위논문]. 부산: 부산대학교 대학원, 2014.
7. 류재인, 정세환. 강릉시 노인의 일상생활구강영향지수(OIDP) 분포양상. 대한구강보건학회지 2007;31(2):205-213.
8. 문보애, 정선략, 장정유, 김진엽. 중장년층의 구강보건 행동과 구강건강상태에 따른 건강관련 삶의 질. 2015;15(2):197-204.
9. 문재우. 대학생의 음주가 대인관계, 스트레스, 우울에 미치는 영향. 대한보건연구 2014;40(1):65-79.
10. 박준범, 한경도, 박용규, 고영경. 2008~2010 국민건강영양조사 자료이용 남성음주와 치주질환 상관관계 분석. Journal of Periodontology 2014;85(11):1521-1528.
11. 박홍련, 문선정. 일부 대학생의 구강건강지식도 및 예방행태에 관한 조사. 한국치위생과학회지 2009;9(5):485-490.
12. 박희정, 이준협. 일부보건계열 대학생들의 구강건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인. 한국학교보건교육학회지 2013;14(3):1-14.
13. 배수명, 정세환, 신보미, 신선정. 강릉시 아동의 일상생활구강영향지수(C-OIDP)의 분포 및 부모의 사회경제적 위치에 따른 특성. 대한구강보건학회지 2012;36(4):315-322.
14. 안용순, 이영수, 류다영. 초등학교 구강보건사업을 위한 아동의 구강건강관련 삶의 질 연구. 한국치위생과학회지 2006;6(2):79-84.
15. 윤성욱, 오나래, 정미애. 교정환자의 교정치료 특성이 구강건강관련 삶의 질(OHIP)에 미치는 영향. 한국콘텐츠학회논문지 2014;3(3):250-258.
16. 이미라, 한경순, 한수진, 최준선. 주관적으로 인지한 구강건강문제와 구강건강관련 삶의 질과의 연관성. 대한구강보건학회지 2011;10(1):39-57.
17. 이미숙. 농촌지역 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 건강관련 요인-신체기능, 인지기능, 만성질환 유병률 및 영양진단. 대한지역사회영양학회지 2012;17(6):772-781.

18. 이병욱. 한국어판 알코올 사용장애 진단검사 (AUDIT)의 개발: 신뢰도 및 타당도 검사. 한국 중독정신의학회지 2000;4(2):83-92.
19. 이신화, 최영현. 염증-치주질환과 압에 관한 최근 연구동향. Journal of Life Science 2013;23(4)602-608.
20. 이정희, 전은숙. 일부 대학생들의 흡연유무 및 계열에 따른 구강관리 행태 및 관심도에 관한 조사. 보건의료산업학회지 2011;5(3):169-177.
21. 이주열. 흡연대학생의 음주수준과 니코틴의존도 간의 관련성. 한국알코올과학회지 2013;14(2): 21-31.
22. 이지영, 김계표, 유병철. 치주질환자의 구강보건 특성과 삶의 질의 관계. 한국치위생학회지 2013; 13(5):835-843.
23. 이현석, 김미은. 흡연이 구강건강에 미치는 영향; 구강위생이 양호한 집단의 장기적 연구를 위한 예비평가. 대한구강내과학회지 2011;36(4): 225-234.
24. 장선주, 김혜진. 일부 성인의 구강건강상태 및 일상생활구강영향지수(OIDP)에 관한 연구. 보건의료산업학회지 2012;6(4):27-36.
25. 정원철. 대학생의 문제성음주의 실태와 관련 심리사회적 요인. 한국사회복지학회지 2006;58(1): 347-372.
26. 정정옥, 전주연, 이경희. 한국 성인의 흡연과 치주질환과의 관련성; 2010년 국민건강 영양조사 자료. 한국치위생학회지 2013;13(3):481-489.
27. 조민정. 구강영향지수-14를 이용한 일부 지역 치위생 계열과 비치위생계열 대학생들의 구강 건강 삶의 질 비교. 한국치위생과학회지 2014; 14(3):302-310.
28. 차정단, 장경애. 근로자의 구강건강영향지수에 미치는 요인-경남지역 남성 성인근로자를 중심으로. 한국산학기술학회논문지 2012;13(10): 4604-4611.
29. 한예슬, 이근유, 이주열, 김혜영. 대학생의 구강 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인. 한국 학교·지역보건교육학회지 2014;15(2):51-61.
30. 황지민. 흡연원인의 구강질환 관점에서 추계한 사회경제적손실비용[박사학위논문]. 경희대학교대학원, 2011.
31. Giddon DB. The mouth and quality of life. *NY J Dent* 1978;48(1):3-10.
32. Sudaduang Gherunpong, Georgios Tsakos and Aubrey Sheiham. Developing and evaluating an oral health-related quality of life index for children; The CHILD-OIDP. *Community Dental Health* 2004;21:161-169.
33. Todd F. Heatherton, Lynn T. Kozlowski, Richard C. Frecker&Karl-Olov Fagerstrom. The Fagerstrom test for nicotine dependence: A revision of the Fagerstrom tolerance questionnaire. *British Journal of Addiction* 1991;86(9):1119-1127.