

일부 군인의 구강건강상태인식과 구강증상의 관련성

Relationship between Perceived Oral Health Status and Oral Health Related Symptoms among the Korean Soldiers

김민지*, 하정은**, 심재숙***, 강윤미***

동서대학교 보건의료계열 치위생학과*, 백석대학교 보건학부 치위생학과**, 서남대학교 의료과학부 치위생학과***

Min-Ji Kim(icealswl@gmail.com)*, Jung-Eun Ha(hajungeun@bu.ac.kr)**,
Jea-Suk Shim(sjs@seonam.ac.kr)***, Yoon-Mi Kang(yoom@seonam.ac.kr)***

요약

본 연구는 일부 군인의 구강건강상태인식과 구강증상의 관련성을 파악하여 추후 군인들의 구강건강향상과 삶의 질 증진에 기초자료로 활용하고자 하였다. 연구의 취지를 설명하여 참여를 희망하는 군인 263명을 대상으로 자기기입식 설문조사를 수행하였다. 수집된 자료는 연구대상자의 일반적인 특성에 대해 빈도분석을 실시하였고, 일반적인 특성과 구강건강상태인식을 교차분석 하였으며, 구강증상이 구강건강상태인식에 미치는 영향을 파악하기 위해 회귀분석을 실시하였다. 그 결과, '건강하지 않음'은 29.7%, '보통'은 52.9%, '건강함'은 17.5%로 나타났다. 구강건강상태인식에 영향을 주는 증상으로는 '치아가 아프다($\beta=0.262$)', '잇몸에서 피가 난다($\beta=0.170$)'인 것으로 나타났다. 앞으로 군인들에게 지속적인 구강보건교육을 실시하여 군인들이 구강건강에 관심을 가질 동기부여의 기회를 제공하고, 또한 구강건강에 대한 긍정적인 태도를 갖게 함으로써 구강건강에 대한 지식과 인식도를 높여야 할 것이다.

■ 중심어 : | 구강건강상태인식 | 구강증상 | 군인 |

Abstract

This purpose of study is to develop basic data in improving quality of life along with the enhancement in oral health by evaluate the correlation between perceived oral health status and oral health related symptoms among the Korean soldiers. Questionnaire survey was carried out targeting 263 soldiers. The collected data was performed frequency & percentage, chi-square test and multiple regression analysis. 29.6% of Korean soldiers rated their oral health as poor, 52.9% as fair, and 17.5% as good. According to the regression analysis result of the Symptoms to Perceived Oral Health Status there was statistical significance in 'tooth pain($\beta=0.262$)', 'gingival bleeding($\beta=0.170$)'. Accordingly, the purpose is to offer an opportunity of motivation that soldiers will have interest in oral health, by carrying out continuously oral health education, and is also to increase knowledge and awareness level on oral health by allowing them to have positive attitude toward oral health.

■ keyword : | Perceived Oral Health Status | Oral Health Related Symptoms | Soldier |

I. 서론

국민의 생활은 의료기술의 발전, 사회보장제도 구축 등의 사회 환경적 변화로 수준이 향상되면서 건강에 대한 인식 또한 변화되어 OECD는 회원국의 평균 기대수명이 80세를 넘어서면서 당뇨병·치매 등 만성질환의 증가에 따른 재정적 부담도 증가되고 있다고 보고하였다[1]. 구강질환 중 대표적인 치아우식증과 치주병 역시 만성질환의 일부로 이를 예방하고 조기에 치료함으로써 재정적 부담을 줄이고 건강한 구강건강을 유지할 수 있다. 구강건강은 전신건강의 일부로 긍정적이든 부정적이든 개인의 삶의 영향을 미쳐 구강건강을 제외하고는 건강을 논할 수 없게 되었다[2]. 최근 삶의 질 향상이 건강의 새로운 화두로 제시되면서 객관적 구강건강상태 지표뿐만 아니라 주관적 구강건강상태의 의식변화도 강조되고 있다.

우리나라에서는 구강질환과 관련된 구강보건정책의 수립 및 평가를 위해 객관적 구강건강상태 지표로 우식 경험영구치치수(DMFT index)와 지역사회요양필요지수(CPITN) 등의 객관적인 지표를 이용하고 있으나, 한편에 많은 대상을 파악하기에는 많은 인력과 시간 및 비용이 소요되고 본인이 인지하는 구강건강상태와 일치하지 않을 수 있다는 단점을 가지고 있다[3].

이에 최근 지역사회 연구에서는 자기기입식 설문지를 활용하여 본인이 인식하는 구강건강상태를 평가하고 그와 관련된 행위와의 연관성을 조사하여 주관적 구강건강상태 인식과 객관적 구강건강상태 지표와의 긴밀한 연관성에 대하여 보고하였다[2-8].

김[4]의 연구에 의하면 주관적 구강건강인식도가 객관적 구강건강지표보다 간편하게 측정가능하고 객관적 구강건강상태 뿐 아니라 사회경제학적 변수, 구강건강에 대한 심리적 변수의 효과도 반영하고 있는 만큼 실질적인 국민의 구강건강관련 삶의 질 증진을 위해 객관적 구강건강상태 지표와 함께 구강건강인식도의 활용을 적극 고려할 필요가 있다고 보고하였다.

국가와 사회의 안전을 책임지는 군인의 건강은 군의 임무수행 및 전투력과 직결되며, 특히 식이, 영양공급과 관련된 구강건강의 경우 전투력 보전, 더 나아가 국가

안보 유지를 위한 필수 불가결한 조건이라 할 수 있다[9]. 지금까지 군인을 대상으로 한 연구들을 살펴보면 스트레스와 구강건강실천[9], 군인의 구강건강관리 실태 및 흡연[10], 구취자각도[11], 구강건강인식도[12] 등에 관한 연구들이 있었으나, 실제 객관적인 구강건강상태를 파악하기 어려운 군인집단을 대상으로 어떤 구강증상이 주관적인 구강건강인식에 영향을 미치는지 파악한 연구는 미흡한 실정이다.

이에 본 연구는 미래 우리나라 사회기반 초석이 될 국군병사들을 대상으로 구강건강인식에 따른 구강진료 필요 인식 및 구강건강증상과의 관계를 분석하여 구강보건 정책수립의 기초자료를 제공하고 국군장병들의 구강건강향상에 관한 방향을 모색하는데 있어서 기여하고자 실시하였다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 편의추출법에 의하여 선정된 서울지역에 위치한 특전사령부의 군인을 대상으로 하였다. 연구의 취지를 설명하고, 참여를 희망하는 군인을 대상으로 서면동의를 받아 자기기입식 설문조사를 수행한 결과, 총 294부를 회수하였고 불성실한 31부를 제외한 263부를 최종 분석대상으로 하였다.

2. 연구방법

연구도구로 사용된 설문지는 구강건강상태인식과 구강진료필요를 묻는 문항은 보건복지부 구강건강실태조사 면접조사항목을 이용하였고, 추가적으로 사용된 설문문항은 타 등재지에 의해 신뢰도 및 타당도가 검증된 선행연구[4][8][13][14]의 설문지를 근거로 본 연구의 취지에 맞게 수정·보완하여 사용하였다. 설문문항은 일반적인 특성에 해당하는 연령, 학력, 계급 등으로 구성하였고, 구강건강상태인식은 ‘매우 건강함’, ‘비교적 건강함’, ‘보통’, ‘비교적 건강하지 않음’, ‘매우 건강하지 않음’으로 구성하였으며, 구강진료필요는 정도에 따라 진료필요 없음, 구강검진 필요, 일반적인 치료필요, 시

급한 치료필요로 구성하였다. 구강증상은 ‘치아가 아프다’, ‘잇몸이 아프다’, ‘이가 시리다’, ‘잇몸에서 피가 난다’, ‘입에서 냄새가 난다’, ‘치아가 빠이거나 마모되었다’, ‘턱관절이 아프다’, ‘턱관절에서 소리가 난다’로 각 5점 리커트 척도로 구성하여 점수가 높을수록 본인이 인지하는 구강상태가 부정적임을 의미하였다. 추가적으로 구강진료경험여부, 흡연경험여부, 스켈링경험여부로 설문문항을 구성하였다. 본 연구에서 이용한 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.72$ 이었다.

3. 자료분석방법

수집된 자료는 PASW statistics 18.0(SPSS Inc., Chicago, IL, USA) 프로그램을 이용하였고, 유의수준은 0.05로 정하였다. 연구대상자의 일반적 특성과 구강건강상태인식을 파악하기 위해 빈도와 백분율을 산출하였고, 구강건강상태인식에 따른 일반적 특성, 구강진료필요를 파악하기 위해서 카이제곱검정을 실시하였다. 그리고 구강건강상태인식에 영향을 주는 구강증상을 확인하기 위하여 다변량 회귀분석을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자는 총 263명으로 21세 이상이 71.9%, 대학 재학 이상 85.9%로 조사되었고, 구강건강상태인식은 ‘매우 건강함’과 ‘비교적 건강함’을 통합하여 ‘건강함’으로, ‘비교적 건강하지 않음’과 ‘매우 건강하지 않음’을 통합하여 ‘건강하지 않음’으로 구성하여, ‘건강함’ 17.5%, ‘보통’ 52.9%, ‘건강하지 않음’ 29.6%으로 조사되었다. 구강진료필요는 ‘진료필요없음’ 44.1%, ‘구강검진필요’ 35.7%, ‘일반적인 치료필요’ 14.8%, ‘시급한 치료필요’ 5.3% 순으로 조사되었다. 구강진료경험이 있다고 응답한 대상자는 60.5%, 흡연경험은 47.1%, 스켈링 경험은 49.0%가 경험있다고 응답하였다[표 1].

2. 구강건강상태인식에 따른 일반적 특성

일반적 특성에 따른 구강건강상태인식은 [표 2]와 같

이, 학력과 구강진료필요, 과거 구강진료경험여부에서 통계적 유의성을 보였다($p<0.05$).

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

변수	구분	명 (n=263)	%
연령	≤20	74	28.1
	≥21	189	71.9
학력분포	고졸이하	37	14.1
	대학 재학이상	226	85.9
계급	이병	63	24.0
	일병	44	16.7
	상병	145	55.1
	병장	11	4.2
구강건강상태 인식	건강함	46	17.5
	보통	139	52.9
구강진료필요	건강하지않음	78	29.7
	진료필요없음	116	44.1
	구강검진 필요	94	35.7
	일반적 치료필요	39	14.8
구강진료경험	시급한 치료필요	14	5.3
	예	159	60.5
흡연경험	아니오	104	39.5
	예	124	47.1
스켈링경험	아니오	139	52.9
	예	129	49.0
	아니오	134	51.0

표 2. 일반적 특성과 구강건강상태인식 (n, %)

구분	건강함	보통	건강하지 않음	p*	
연령	≤20	15(32.6)	42(30.2)	17(21.8)	0.316
	≥21	31(67.4)	97(69.8)	61(78.2)	
학력분포	고졸이하	4(8.7)	14(10.1)	19(24.4)	0.008
	대학 재학이상	42(91.3)	125(89.9)	59(75.6)	
	계급	11(23.9)	40(28.8)	12(15.4)	
이병	5(10.9)	24(17.3)	15(19.2)		
일병	28(60.9)	73(52.5)	44(56.4)		
상병	2(4.3)	2(1.4)	7(9.0)		
구강진료	진료필요없음	39(84.8)	66(47.5)	11(14.1)	<.001
	구강검진 필요	6(13.0)	59(42.4)	29(37.2)	
	일반적 치료필요	1(2.2)	13(9.4)	25(32.1)	
	시급한 치료필요	0(0.0)	1(0.7)	13(16.7)	
구강진료경험	예	18(39.1)	86(61.9)	55(70.5)	0.002
	아니오	28(60.9)	53(38.1)	23(29.5)	
흡연경험	예	22(47.8)	70(50.4)	32(41.0)	0.415
	아니오	24(52.2)	69(49.6)	46(59.0)	
스켈링경험	예	19(41.3)	71(51.1)	39(50.0)	0.506
	아니오	27(58.7)	68(48.9)	39(50.0)	

*카이제곱검정법에 의함($p<0.05$)

3. 구강건강상태인식에 따른 구강증상

대상자의 구강건강증상에 따른 구강건강상태인식은 [표 3]과 같이 ‘건강함’에서 ‘건강하지 않음’으로 갈수록 구강건강관련 증상에 대한 경험지수가 유의하게 증가하는 양상을 보였다. 그 중 치아가 아프다, 잇몸이 아프다, 이가 시리다, 잇몸에서 피가 난다, 치아가 빠이거나 마모되었다.의 증상이 통계적 유의성을 보였다($p < 0.05$).

표 3. 구강건강상태인식과 구강증상 (Mean ± SD)

변수	건강함	보통	건강하지 않음	p'
치아가 아프다	2.02±0.15 ^a	2.27±0.60 ^b	2.68±0.86 ^b	<.001
잇몸이 아프다	2.15±0.63 ^a	2.15±0.43 ^a	2.45±0.77 ^b	.001
이가 시리다	2.11±0.48 ^a	2.45±0.75 ^b	2.64±0.92 ^b	.001
잇몸에서 피가 난다	2.06±0.25 ^a	2.32±0.61 ^a	2.64±0.91 ^b	<.001
입에서 냄새가 난다	2.11±0.48	2.31±0.66	2.36±0.75	.112
치아가 빠이거나 마모되었다	2.00±0.00 ^a	2.15±0.50	2.29±0.65 ^b	.007
턱관절이 아프다	2.15±0.42	2.21±0.63	2.21±0.61	.848
턱관절에서 소리가 난다	2.28±0.75	2.32±0.80	2.34±0.82	.914

^a일원배치분산법에 의한($p < 0.05$)

^{a,b}Sheffe의 사후검정에 의해 동일하지 않은 문자는 통계적으로 유의함.

4. 구강건강상태인식에 영향을 주는 구강증상

연구대상자의 구강건강상태 인식에 영향을 주는 증상을 알아보기 위하여 회귀분석을 실시한 결과 [표 4]와 같이 나타났다. 변수 중 치아가 아플수록($\beta=0.262$), 잇몸에서 피가 날수록($\beta=0.170$) 응답자의 주관적 구강건강상태인식에 부정적인 영향을 주는 것으로 나타났다.

표 4. 구강건강상태인식과 구강증상과의 관련성

변수	B	S.E	β	t	p'
상수	.826	.252		3.280	.001
치아가 아프다	.260	.062	.262	4.204	.000
잇몸이 아프다	.057	.070	.051	.820	.413
이가 시리다	.059	.055	.069	1.087	.278
잇몸에서 피가 난다	.164	.062	.170	2.648	.009
입에서 냄새가 난다	-.025	.062	-.025	-.402	.688
치아가 빠이거나 마모되었다	.148	.085	.112	1.729	.085
턱관절이 아프다	-.064	.073	-.056	-.884	.377
턱관절에서 소리가 난다	-.043	.054	-.050	-.795	.427

R=0.421, R²=0.177, F=6.844, p<.0001

^a다변량 회귀분석에 의한

Durbin-Watson=1.812

IV. 고안

국가와 사회의 안전을 책임지는 군인의 건강은 군의 임무수행 및 전투력과 직결되며, 특히 식이, 영양공급과 관련된 구강건강의 경우 전투력 보전과 더 나아가 국가 안보 유지를 위한 필수 불가결한 조건이라 할 수 있다 [9]. 구강건강을 파탄시키는 대부분의 구강상병은 만성으로 진행되기 때문에 일정한 주기에 따라 지속적으로 관리되어야 하고, 지속적인 관리를 위해서는 본인의 구강건강에 대한 관심과 인식이 중요할 것이다. 이에 본 연구에서는 군인의 주관적 구강건강상태 인식과 주관적 구강건강증상과의 관련성을 확인하여 향후 군인의 구강건강증진을 위한 구강보건정책 개발에 기초자료로 활용코자 시행되었다.

연구결과를 살펴보면 연구대상자들은 본인의 구강상태를 건강함 17.5%, 보통 52.9%, 건강하지 않음 29.6%로 자각하고 있었고 이러한 결과는 김[15]의 결과와 유사하였다. 김[15]의 연구에 따르면 고등학생 1학년 대상자 중 매우 건강함 3.0% 건강함 20.5%, 보통 46.6%, 건강하지 못함 26.5%, 매우 건강하지 못함 3.3%로 조사되어 본 연구와 일치함을 보였으나, 평균 연령 29.8세의 한국 젊은 성인을 대상으로 연구한 김[16]은 건강하지 않음의 비율이 40.8%의 비율로 본 연구와 상이한 결과를 보였다. 이는 축적되는 구강질환의 특성으로 인해 연령이 증가함에 따라 본인의 구강건강을 부정적으로 인지한 것으로 정기구강검진을 통하여 본인의 구강상태를 바르게 인식하고 그에 맞는 적절한 치료를 할 수 있는 구강보건교육과 홍보가 필요할 것으로 사료된다.

구강건강상태 인식이 학력과 통계적으로 유의성을 보였는데, 유사한 결과를 윤[17]과 정[18]의 연구에서도 확인 할 수 있어 학력이 높을수록 구강지식이 높고 태도가 긍정적이며 실천행동이 적극적인 것으로 이는 구강보건지식을 향상시키기 위한 구강보건교육의 중요성이 강조됨으로 사료된다.

구강건강상태 인식에 따라 과거 구강진료경험여부와 구강진료필요에서 통계적으로 유의성을 보인 것은 구강건강상태의 부정적 인식은 과거 구강질환 등으로 인한 불편한 경험을 통해서 각인된 기억으로 본인의 구강

상태 평가와 구강진료필요에 부정적인 평가를 하는 것으로 추정할 수 있는데 이러한 내용은 본인의 구강건강상태를 건강하지 않음으로 생각할수록 이와 관련된 경험지수가 유의하게 증가하는 것으로 확인 할 수 있었다. 이는 과거의 경험을 바탕으로 구강건강상태에 대한 관심이 더 높아 예민하게 받아들여 부정적인 평가가 되었을 가능성도 있을 것으로 사료된다. Marino[7]의 연구에 의하면 구강건강상태와 치료필요가 간이구강건강영향지수(OHIP-14)와 관련성이 있고, 이는 실제 구강상태와도 연관된다고 한 바, 집단을 대상으로 하는 사업에서 구강건강인식도를 간편하게 측정가능하며 객관적 구강건강상태 뿐 아니라 사회경제학적 변수, 구강건강에 대한 심리적 변수의 효과도 반영하고 있는 만큼 실질적인 국민의 구강건강관련 삶의 질 증진을 위해 객관적 구강건강상태 지표와 함께 구강건강인식도의 활용을 적극 고려할 필요가 있을 것으로 사료된다[4]. 또한 배[19]의 연구에서처럼 구강보건인식이 높을수록 구강건강 관심도가 높고 구강보건교육을 받은 경험이 있는 대상자들이 그렇지 않은 경우보다 구강건강에 대한 관심도가 높다는 연구결과와 유사한 결과로, 적절한 시기에 구강보건교육을 통해 지식을 습득하고 본인의 구강건강상태를 인지하여 그에 맞는 행동을 하게 됨으로써 이루어지는 일련의 과정으로 사료된다.

연구대상자의 주관적 증상 중 ‘치아가 아프다’, 잇몸에서 피가 난다’라는 증상이 구강건강상태 인식에 유효한 영향을 주는 것으로 나타났고, 그 중에서도 치아가 아팠을 경우 가장 큰 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이는 치아가 아프거나 시리는 불편함이 증가하면서 본인의 구강을 직접적으로 관찰하게 되면서 본인의 구강건강상태를 인식하는데 중요한 요소가 되었을 것으로 사료되는데, Matthias[20]와 제[21]의 연구에서는 구강건강상태 인식에 가장 많은 영향을 미치는 요인으로 치아의 형태와 구강건강 염려증이 크게 작용하여 구강내 우식을 경험하고 충진한 치아를 확인 한 경우 본인의 구강건강 수준을 부정적으로 평가하는 것과 유사한 결과라고 할 수 있겠다. 개인의 구강건강인식이 치과사의 임상적 구강건강상태 진단과 정확히 일치하는 것은 아니지만 주관적 인식과 객관적 구강건강상태와 연

관성이 있다는 연구도 보고된 바[6], 자신의 구강건강에 대한 인식은 본인의 구강건강을 평가함에 있어 중요한 기준으로 활용 될 것으로 사료된다.

또한, 구강건강상태인식을 건강하지 않음에서 건강함으로 변화시키기 위해서는 그와 관련된 추가적인 구강건강 행태를 파악하여 근본적인 요인을 제거하는 것이 효과적인 방법이라 할 수 있고, 전문적이고 체계화된 개인의 구강질환 예방과 구강건강의 지속적 유지를 위해서 실제 객관적 구강건강수준과 주관적으로 인식하는 구강건강수준 사이에 많이 차이가 나지 않도록 구강건강상태에 대한 올바른 인식을 갖출 수 있는 정보제공의 장이 마련되어야 할 것으로 사료된다. 그리고 이를 단순한 지식전달의 구강보건 교육보다는 실천의 행태까지 변화시키며, 확인하고 재교육하는 프로그램으로 실시될 때 궁극적인 구강보건 실천형태 개선을 기대할 수 있으며, 더 나아가 효율적 구강건강 증진이라는 목표에 달할 수 있을 것이다[22].

본 연구의 제한점으로는 서울 소재의 특전사령부 군인들을 대상으로 선정하였기 때문에 군인 전체에게 적용하여 일반화하기에는 다소 무리일 수 있다는 한계가 있고, 주관적 구강건강인식과 관련된 요인 전반에 대하여 조사를 하지 않고 구강보건실태조사시에 사용한 요인을 이용하여 구강건강상태 관련 요인을 치밀하게 구성하지 못한 한계가 있어 연구결과의 해석 시 주의가 필요할 것으로 사료된다. 추가적으로 구강건강인식과 관련된 요인만을 이용하여 상관관계를 검토하였기 때문에 향후 임상치의학적 지표를 포괄하여 어떤 요인들이 구강건강인식에 영향을 미치고 실제 구강건강상태를 반영할 수 있는지 폭넓은 연구가 필요 할 것으로 사료된다. 군 장병들의 구강건강 증진을 위한 군내의 구강보건교육 프로그램 강화 및 지속적인 연구가 함께 이루어져야 할 것으로 사료된다.

V. 결론

본 연구는 일부 군인들의 구강건강상태인식과 구강건강증상과의 연관성을 알아보기 위하여 서울지역에 위치한 특전사령부의 군인을 대상으로 자기기입식 설

문지를 이용하여 실시하였으며, 총 263부 설문지를 PASW statistics 18.0 프로그램을 이용하여 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

연구대상자의 일반적인 특성 중 구강건강상태인식에 유의하게 관련된 요인은 학력, 구강진료필요, 과거 구강진료경험 여부였다($p < 0.05$). 연구대상자의 구강건강상태 인식이 부정적일수록 치아가 아프다, 잇몸이 아프다, 이가 시리다, 잇몸에서 피가 난다, 치아가 빠이거나 마모되었다의 구강건강증상과 관련된 지수가 유의하게 증가하였다($p < 0.05$). 그 중 연구대상자의 구강건강상태 인식에 가장 많은 영향을 주는 구강증상은 치아가 아프다, 잇몸에서 피가 난다로 나타났다($p < 0.05$).

본 연구를 종합해 볼 때 군인들의 구강건강상태 인식은 긍정적이지 않은 편이었다. 따라서 군인들의 긍정적이고 올바른 구강건강상태 인식 및 실천을 위해 군복무기간 동안 구강건강관리를 위한 관련 프로그램이 개발되어야 하며 이에 따른 적절한 교육과 홍보가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

참 고 문 헌

[1] OECD 대한민국 정책센터, 한 눈에 보는 OECD 보건의료 2013, 아이프라이넷, 2014.
 [2] 류황건, 임현주, 김혜숙, 강현경, “대도시 노인의 주관적 구강증상과 저작능력이 삶의 질에 미치는 영향,” 보건의료산업학회지, 제6권, 제1호, pp.15-25, 2012.
 [3] 김혜영, “단문항 자기평가에 의한 주관적 구강건강인식에 영향을 미치는 요인,” 대한구강보건학회지, 제29권, 제4호, pp.496-505, 2005.
 [4] 김영남, 권호근, 정원균, 조영식, 최연희, “한국 성인의 주관적 구강건강인식과 객관적 구강건강상태와의 관련성,” 대한구강보건학회지, 제29권, 제3호, 2005.
 [5] F. K. Willits and D. M. Crider, “Health rating and life satisfaction in the later middle years,” J Gerontol, Vol.43, No.5, pp.172-176, 1988.
 [6] A. L. Ostberg, B. Eriksson, U. Lindblad, and A.

Halling, “Epidemiological dental indices and self-perceived oral health in adolescents: ecological aspects,” Acts Odontol Scand, Vol.61, No.1, pp.19-24, 2003.
 [7] R. Marino, M. Schofield, C. Wright, H. Calache, and V. Minichiello, “Self-reported and clinically determined oral health status predictors for quality of life in dentate older migrant adults,” Community Dent Oral Epidemiol, Vol.36, pp.85-94, 2008.
 [8] 김성준, 이병진, “18-24세 남성 군인의 주관적 구강건강에 대한 인식과 구강건강상태와의 관계,” 대한구강보건학회지, 제36권, 제4호, pp.282-288, 2012.
 [9] 류정숙, 김진, 김기은, “일부 군인들의 스트레스가 구강건강실천 및 태도에 미치는 영향,” 한국치위생과학회지, 제9권, 제4호, pp.369-374, 2009.
 [10] 류정숙, 김기은, 김진, “일부 군인의 흡연 실태와 구강건강지식, 태도 및 실천에 관한 연구,” 대한구강보건학회지, 제33권, 제3호, pp.356-366, 2009.
 [11] 이미라, 심재숙, “일부 군인의 구취관련요인에 따른 구취자각도,” 보건의료산업학회지, 제7권, 제3호, pp.125-135, 2013.
 [12] 한수연, 송귀숙, 류다영, “일부 군인의 구강건강관심과 구강건강관리 인식도 조사,” 한국치위생학회지, 제12권, 제5호, pp.1007-1015, 2012.
 [13] 김남희, 김현덕, 한동현, 진보형, 백대일, “서울지역 노인복지회관 이용 노인의 주관적 구강증상과 주관적 구강건강상태와의 관련성,” 대한구강보건학회지, 제30권, 제2호, pp.141-150, 2006.
 [14] 이은주, 박은희, “성인의 자가구강건강인지 특성, 구강보건 행동인식 및 구강보건 실천의 연관성 연구,” 대한구강보건학회지, 제34권, 제4호, pp.595-602, 2010.
 [15] 김민자, 양희정, 이승연, “도시와 농어촌지역 중·고등학생의 구강건강인식 및 구강보건의식행태 비교연구,” 보건의료산업학회지, 제6권, 제4호, pp.205-217, 2012.

- [16] 김혜영, 황수정, 오상환, 강경희, 박용덕, “한국 젊은 성인의 단문항 자기평가 구강건강인식 수준을 구별하는 요인,” 대한구강보건학회지, 제33권, 제1호, pp.115-124, 2009.
- [17] 윤준호, 이무식, 나백주, 김건엽, 홍지영, 강문영, 김대경, 전선복, “일부 국군병사의 구강보건 지식, 태도 및 실천에 관한 조사연구,” 대한보건연구, 제31권, 제1호, pp.86-96, 2005.
- [18] 정미애, “우리나라 성인들의 치아우식증 인지실태,” 한국콘텐츠학회논문지, 제9권, 제4호, pp.265-274, 2009.
- [19] 배지영, *전문대학생들의 구강보건관리에 대한 인식 및 관심도에 영향을 미치는 요인*, 영남대학교, 석사학위논문, 2002.
- [20] R. E. Matthias, K. A. Atchison, J. E. Lubben, F. De Jong, and S. O. Schweitzer, “Factors affecting self-ratings of oral health,” J Public Health Dent, Vol.55, No.4, pp.197-204, 1995.
- [21] 제만희, 정세환, 마득상, 이승우, 박덕영, “강릉시 12세 인구의 자기평가치아건강수준과 치아건강상태의 관계,” 대한구강보건학회지, 제28권, 제1호, pp.45-55, 2004.
- [22] 박홍련, 문선정, “일부 성인의 주관적 구강건강 인지 특성과 구강보건 지식 및 구강보건 실천 형태의 연관성 연구,” 한국콘텐츠학회논문지, 제13권, 제1호, pp.300-310, 2012.

하 정 은(Jung-Eun Ha)

중신회원



- 2011년 8월 : 서울대학교 치의학 석사
- 2014년 2월 : 서울대학교 치의학 박사
- 2015년 3월 ~ 현재 : 백석대학교 치위생학과 교수

<관심분야> : 임상치위생학, 치위생 연구방법론 등

심 재 숙(Jea-Suk Shim)

정회원



- 2010년 2월 : 조선대학교 보건학 석사
- 2013년 8월 : 원광대학교 보건학 박사
- 2010년 3월 ~ 현재 : 서남대학교 치위생학과 교수

<관심분야> : 임상치위생학, 구강생리학 등

강 윤 미(Yoon-Mi Kang)

정회원



- 2010년 2월 : 조선대학교 보건학 석사
- 2014년 2월 : 조선대학교 치의학 박사
- 2011년 9월 ~ 현재 : 서남대학교 치위생학과 교수

<관심분야> : 공중구강보건학, 치과건강보험 등

저 자 소 개

김 민 지(Min-Ji Kim)

중신회원



- 2011년 2월 : 부산대학교 치의학 석사
- 2013년 8월 : 부산대학교 치의학 박사
- 2015년 3월 ~ 현재 : 동서대학교 치위생학과 교수

<관심분야> : 임상치위생학, 공중구강보건학 등