

다문화 가정 청소년의 건강 위험 행동과 구강 증상에 관한 연구

심선주, 홍민희*
백석대학교 보건학부 치위생학과

Health Risk Behavior and Oral Symptoms in Adolescents in Multicultural Families

Seon-Ju Sim, Min-Hee Hong*
Department of Dental Hygiene, Division of Health, Baekseok University

요약 본 연구는 제15차(2019년) 청소년 건강행태 조사의 원시자료를 이용하여, 우리나라 다문화 청소년들의 건강 위험 행동들이 주관적인 구강 증상에 미치는 위험요인을 조사하였다. 다문화 가족 범위는 한국인 여성과 결혼한 이주 남성 가족, 한국인 남성과 결혼한 이주 여성 가족의 자녀로 한정 지었으며, 572명을 연구 대상으로 최종 선정하였다. 연구 도구는 사회경제학적 변수로는 성별, 학년, 경제 수준, 학교 성적이 조사되었으며, 건강위험 행태로는 음주, 흡연, 약물 복용, 스트레스, 수면 만족, 자살 생각, 우울 경험, 취침 전 잇솔질 여부가 조사되었고 구강 증상으로는 치아 통증, 잇몸 통증, 입 냄새 여부가 조사되었다. 연구 결과, 치아 통증은 음주, 취침 전 잇솔질, 스트레스, 수면시간, 자살 생각, 우울 경험 여부와 관련성을 나타냈으며, 잇몸 통증은 약물복용, 수면, 자살 생각, 우울 경험에서 관련성을 나타냈다. 그리고, 구취는 약물복용, 취침 전 잇솔질, 스트레스, 자살 생각, 우울 요인과 관련성을 보였다. 건강위험 요인이 구강 증상에 미치는 요인으로는 치아 통증은 음주, 스트레스, 수면시간이 위험요인으로 나타났다. 잇몸 통증은 흡연, 수면, 자살이 위험요인으로 나타났다. 구취는 취침 전 잇솔질 여부와 스트레스가 위험요인으로 나타났다. 결론적으로 청소년들의 구강 건강 증진을 위해 국가 차원의 방과 후 활동이나, 동아리 활동 등의 시간에 구강보건교육 프로그램을 지원하는 정책 제도 마련이 필요하다.

Abstract This study used the raw data of the 15th (2019) Korean Youth Health Risk Behavior Survey to investigate the risk factors of the health-risk behaviors of Korean multicultural adolescents on the subjective oral symptoms. The scope of the multicultural family was limited to children of immigrant women's families married to Korean men and immigrant male families married to Korean women, and 572 were selected as the final study subjects. The sociodemographic variables were surveyed as gender, grade, economic level, and school performance. The health risk behaviors included drinking, smoking, medication, stress, sleep satisfaction, suicidal thoughts, depression, and brushing before bedtime. The oral symptoms examined were toothache, gum pain, and halitosis. As a result, toothache was related to drinking, toothbrushing before sleep, stress, sleep satisfaction, suicidal thoughts, and depression. Gum pain was associated with drug use, sleep satisfaction, suicidal thoughts, and depression. Halitosis was associated with medication, brushing before sleep, stress, suicidal thoughts, and depression. In terms of health risk factors, drinking, stress, and sleep satisfaction were risk factors for toothache. Smoking, sleep satisfaction, and suicidal thoughts were risk factors for gum pain. The presence of toothbrushing and stress were risk factors for halitosis. In conclusion, a policy system is needed to support oral health education programs nationally at times, such as after-school activities or club activities, to promote oral health for teenagers.

Keywords : Gum pain, Halitosis, Korean multicultural adolescents, Oral symptom, Toothache

*Corresponding Author : Min-Hee Hong(Baekseok Univ.)

email: mini8265@bu.ac.kr

Received July 28, 2020

Accepted December 4, 2020

Revised August 27, 2020

Published December 31, 2020

1. 서론

1.1 연구의 필요성

현재 대한민국은 국제화 시대로 접어들면서 단일민족에 대한 가치관과 인식 변화로 다문화가정이라는 용어가 생겨나고 또 하나의 인구구조상 중요 시 되고 있다[1-2]. 다문화 가정이란 가족 중 외국인이 포함된 국제결혼가정, 화교, 유학생, 북한이탈주민 등을 포함한다[2]. 20여 년 전부터 국제결혼 이주 여성이 대거 유입되면서 다문화가정에서 태어난 자녀도 크게 늘어났다[3]. 현재 다문화 청소년은 전체 학생 수가 감소하고 있는 것과 달리 다문화 자녀 수는 계속 증가하고 있으며, '12년 대비 약 3배 수준으로 증가하였다[4]. 다문화 청소년은 부모의 경제적 부담과 언어적 소통 부족 등으로 인해 의료 서비스에 제한을 받기 쉽다. 또한 사회적인 차별과 편견 때문에 정신건강 상에 부정적인 영향을 [2,5] 받을 위험이 높다.

또한, 정서적·신체적·사회적 변화가 뚜렷한 청소년 시기에 순수 한국인이 아니라는 편견과 함께 외모의 차이가 클수록 따돌림의 피해를 입는 학생들이 정신적 불안을 호소하고 학업 부진을 겪는 등 건전한 인간으로 성장·발달을 저해하는 건강 문제를 겪고 있다[6]. 다문화 청소년들은 부모의 문화적 차이와 경제적인 면을 고려할 때 구강건강에 대한 행동 측면에서 매우 취약한 집단이다[7]. 다문화 청소년에 대한 다양한 연구가 국내에서 이루어지고 있다.

다문화 청소년을 대상으로 한 연구에서 정신건강이 나쁘고 낮은 사회경제적 상태는 위험한 건강행태를 증가시킨다고 하였다[8]. 게다가 흡연, 운동 부족 및 단 음식 섭취와 같은 건강 위험 행태들은 구강 건강과 높은 관련이 있다[9]. 청소년기 음주, 흡연 등의 사회적 일탈[10] 및 스트레스 등의 건강 위험 행동이 증가할수록[11], 구강질환 이환율을 높이는데 중요한 요인이 된다[12]. 특히 사회경제적 수준이 취약한 다문화 청소년의 구강건강에 주의를 기울일 필요성이 있는데 국가와 지역, 인종에 따라 구강질환 발생 빈도와 양상이 다르게 나타나기 때문이다[13-14]. 또한 건강 위험 행동은 불량한 구강건강 상태와 낮은 구강건강수준으로 이어질 뿐 아니라[15-16], 구취와 구강 건조감, 악관절 장애, 치아우식증, 잇몸 통증에 대한 주관적 증상이 높게 나타나는 것으로 보고하고 있다[17]. 그러나 국내의 다문화가정 구강건강 관련 연구는 다문화가정 이주여성을 대상으로 한 연구들이 대부분이며, 청소년을 대상으로 한 연구는 다소 부족하다[1,5,13]. 다문화 청소년의 발달단계에 필요한 건강관리 및 행태

등이 소홀하고, 건강 위험 행태들은 검진과 치료 필요 등이 열악하므로 향후 구강건강 부문의 강화와 서비스에 대한 정책적 지원과 관리[18]가 필요하다.

따라서 본 연구는 다문화 청소년들의 건강위험 행동들이 주관적인 구강 증상에 미치는 위험요인을 파악함으로써, 다문화 청소년들의 구강보건교육 프로그램 개발 및 구강보건정책을 개선하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1. 다문화 청소년의 건강위험요인과 구강 증상의 관련성을 살펴본다.
2. 다문화 청소년의 건강위험 요인이 구강 증상에 미치는 위험요인을 살펴본다.

2. 본론

2.1 연구 대상

본 연구는 질병관리본부로부터 제공받은 제15차(2019년) 청소년 건강행태 온라인 조사의 원시자료를 이용한 2차 분석연구[19]이다. 분석 자료는 원시자료를 요청 절차에 따라 제출하였고, 심의 과정을 통해 자료를 제공받았다.

표본 추출 과정은 모집단 층화 단계에서는 표본오차를 최소화하기 위해 39개 지역 군과 학교급(중학교, 일반계고, 특성화 계고)을 층화 변수로 사용하여 모집단을 117개 층으로 나누었다. 표본 배분 단계에서는 표본크기를 중학교 400개교, 고등학교 400개교로 하였으며, 60,100명 중 자기기입식 설문조사를 완료한 대상자는 57,303명(95.3%)이었다[19]. 본 연구에서 다문화 가족 범위는 한국인 여성과 결혼한 이주 남성 가족의 자녀와 한국인 남성과 결혼한 이주여성가족으로 한정 지었으며, 572명을 연구 대상으로 최종 선정하였다.

2.2 연구 도구

인구사회학적 요인은 성별(남/여), 학년(중/고등학생), 경제수준(상/중/하), 학교 성적(상/중/하)을 포함하였다.

건강 위험 행태 요인은 음주(유/무), 흡연(유/무), 약물 복용(유/무), 잠자기 전 잇솔질(유/무), 스트레스(높음/보통/낮음), 수면 만족(충분/보통/불충분), 자살 생각(유/무), 우울 경험(유/무)를 포함하였다.

구강 증상으로는 치아 통증(유/무), 잇몸 출혈 및 통증(유/무), 입 냄새(유/무)를 포함하였다.

구강 건강은 최근 12개월 동안 구강 건강과 관련된 증상을 경험한 '유/무'로 분류하였다. 구강과 관련된 증상 즉, '차갑거나 뜨거운 음료 혹은 음식을 마시거나 먹을 때 치아가 아픔', '치아가 쭈시고 육식거리고 아픔' 문항 중 하나라도 증상이 있으면 치아 통증 '유' 하나도 없으면 '무'로 구분하였다. '잇몸이 아프거나 피가 남' 은 잇몸 통증 '불쾌한 입 냄새'는 구취 증상의 '유/무'로 구분하였다.

2.3 통계분석

본 연구의 수집된 자료는 IBM SPSS statistics 21.0 version을 이용하였으며, 복합 표본 분석방법을 사용하였다. 다문화 청소년의 건강 위험 행동과 구강 증상의 관련성을 확인하기 위하여 교차분석을 시행하였다. 건강 위험 행동이 구강 증상에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 복합 표본 로지스틱 회귀분석을 시행하였다. 통계적 유의성 판정을 위한 유의수준은 0.05로 하였다.

3. 연구결과

3.1 다문화 청소년의 건강위험요인과 구강 증상의 관련성

건강위험 요인과 구강 증상의 관련성을 살펴본 결과 다음과 같다(Table 1). 치아 통증은 음주(p<0.05), 취침 전 잇솔질(p<0.05), 스트레스(p<0.001), 수면 만족(p<0.01), 자살 생각(p<0.01), 우울(p<0.001) 위험요인에서 관련성을 나타냈다. 음주자, 잠자기 전 잇솔질을 안 하는 청소년, 스트레스 '높음', 수면 '불충분', 자살 생각 '유', 우울 '유'인 청소년에서 치아 통증이 높게 나타났다. 잇몸 통증은 약물복용(p<0.01), 수면 만족(p<0.01), 자살 생각(p<0.001), 우울(p<0.001) 위험요인에서 관련성을 나타냈다. 약물 복용자, 수면 '불충분', 자살 생각 '유', 우울 '유'인 청소년에서 잇몸 출혈 증상이 높게 나타났다. 구취는 약물복용(p<0.05), 취침 전 잇솔질(p<0.001), 스트레스(p<0.01), 자살 생각(p<0.001), 우울(p<0.001) 요인에서 관련성을 나타냈다. 약물 복용자, 취침 전 잇솔질 '무', 스트레스 '높음', 자살 생각 '유', 우울 '유'인 청소년에서 높게 나타났다.

Table 1. Health risk factors of multicultural adolescents and oral symptoms

| | | Toothache | | | Gum pain | | | Halitosis | | |
|-----------------------------|------------|-----------|------------------|------------------|-----------|-----------------|------------------|-----------|-----------------|------------------|
| | | No(%) | Yes(%) | χ^2 (p) | No(%) | Yes(%) | χ^2 (p) | No(%) | Yes(%) | χ^2 (p) |
| Drinking | No | 288(57.6) | 212(42.4) | 8.912** | 400(80.0) | 100(20.0) | 3.171 | 362(72.4) | 138(27.6) | 2.229 |
| | Yes | 28(38.9) | 44(61.1) | | 51(70.8) | 21(29.2) | | 46(63.9) | 26(36.1) | |
| Smoking | No | 296(55.7) | 235(44.3) | 0.746 | 418(78.7) | 113(21.3) | 0.071 | 381(71.8) | 150(28.2) | 0.647 |
| | Yes | 20(48.8) | 21(51.2) | | 33*80.5) | 8(19.5) | | 27(65.9) | 14(34.1) | |
| Medication | No | 310(55.9) | 245(44.1) | 2.821 | 442(79.6) | 113(20.4) | 7.049** | 400(72.1) | 155(27.9) | 5.046* |
| | Yes | 6(35.3) | 11(64.7) | | 9(52.9) | 8(47.1) | | 8(47.1) | 9(52.9) | |
| Tooth brushing before sleep | No | 61(46.9) | 69(53.1) | 4.712* | 350(79.2) | 92(20.8) | 0.134 | 76(58.8) | 54(41.5) | 13.620*** |
| | Yes | 255(57.7) | 187(42.3) | | 101(77.7) | 29(22.3) | | 332(75.1) | 110(24.9) | |
| Stress | High | 108(47.2) | 121(52.8) | 26.133*** | 99(81.8) | 22(18.2) | 0.817 | 146(63.8) | 83(36.2) | 13.409** |
| | Middle | 117(52.7) | 105(47.3) | | 173(77.9) | 49(22.1) | | 163(73.4) | 59(26.6) | |
| | Low | 91(75.2) | 30(24.8) | | 179(78.2) | 50(21.8) | | 99(81.8) | 22(18.2) | |
| Sleep satisfaction | Enough | 113(65.3) | 60(34.7) | 12.364** | 149(86.1) | 24(13.9) | 10.998** | 128(74.0) | 45(26.0) | 4.548 |
| | Middle | 104(54.7) | 86(45.3) | | 151(79.5) | 39(20.5) | | 142(74.7) | 48(25.3) | |
| | Non-enough | 99(47.4) | 110(52.6) | | 151(72.2) | 58(27.8) | | 138(66.0) | 71(34.0) | |
| Suicidal thoughts | No | 281(57.7) | 206(42.3) | 7.992** | 402(82.5) | 85(17.5) | 26.900*** | 362(74.3) | 125(25.7) | 14.461*** |
| | Yes | 35(41.2) | 50(58.8) | | 49(57.6) | 36(42.4) | | 46(54.1) | 39(45.9) | |
| Depression | No | 248(59.3) | 170(40.9) | 10.481*** | 347(83.0) | 71(17.0) | 16.173*** | 311(74.4) | 107(25.6) | 7.170** |
| | Yes | 68(44.2) | 86(55.8) | | 104(67.5) | 50(32.5) | | 97(63.0) | 57(37.0) | |

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Table 2. Effects of Multicultural Students' Health Risk Factors on Oral Symptoms

| | Toothache | Gum pain | Halitosis |
|----------------------------|----------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Drinking | | | |
| No | 1 | 1 | 1 |
| Yes | 2.153(1.12-4.10)* | 1.582(0.78-3.17) | 1.119(0.57-2.16) |
| Smoking | | | |
| No | 1 | 1 | 1 |
| Yes | 0.551(0.24-1.26) | 0.331(0.11-0.94)* | 0.733(0.30-1.75) |
| Medication | | | |
| No | 1 | 1 | 1 |
| Yes | 1.570(0.52-4.73) | 2.619(0.85-8.06) | 1.953(0.66-5.72) |
| Toothbrushing before sleep | | | |
| No | 1 | 1 | 1 |
| Yes | 1.320(0.87-1.99) | 0.941(0.56-1.57) | 1.928(1.26-2.94)** |
| Stress | | | |
| Low | 1 | 1 | 1 |
| Middle | 2.564(1.55-4.22)*** | 1.020(0.58-1.87) | 1.519(0.86-2.65) |
| High | 2.610(1.54-4.40)*** | 0.624(0.33-1.17) | 1.916(1.07-3.40)* |
| Sleep satisfaction | | | |
| Enough | 1 | 1 | 1 |
| Middle | 1.431(0.92-2.22) | 1.647(0.92-2.92) | 0.888(0.54-1.44) |
| Non-enough | 1.571(1.00-2.44)* | 2.235(1.26-3.94)** | 1.111(0.68-1.79) |
| Suicidal thoughts | | | |
| No | 1 | 1 | 1 |
| Yes | 1.191(0.68-2.06) | 2.903(1.58-5.32)** | 1.663(0.94-2.92) |
| Depression | | | |
| No | 1 | 1 | 1 |
| Yes | 1.339(0.87-2.061) | 1.629(0.98-2.70) | 1.167(0.73-1.85) |

by multiple logistic regression analysis
 *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

3.2 다문화 청소년의 건강위험 요인이 구강 증상에 미치는 영향

다문화 청소년의 건강위험 요인이 구강 증상에 미치는 영향은 다음과 같다. 치아 통증은 음주(p<0.05), 스트레스(p<0.001), 수면(p<0.05)이 위험요인으로 나타났다. 비음주자에 비해 음주자에서 치아 통증이 2.143~2.153 배 위험도가 더 높게 나타났다. 스트레스가 적은 학생에 비해 보통인 학생 2.473~2.563배, 높은 학생 2.501~2.610배 위험도가 더 높게 나타났다. 수면이 충분한 학생에 비해 불충분한 학생이 1.571배 위험도가 더 높게 나타났다. 잇몸 통증은 흡연(p<0.05), 수면(p<0.01), 자살(p<0.01)이 위험요인으로 나타났다. 흡연은 비흡연자에 비해 흡연자가 3.333배 위험도가 더 높게 나타났다. 수면이 충분한 학생에 비해 불충분한 학생이 1.931~2.235배 위험도가 더 높게 나타났다. 자살은 생각이 없는 학생에 비해 있는 학생이 2.704~2.903배 위험도가 더 높게 나타났다. 구취는 잇솔질(p<0.01)과 스트레스(p<0.05)가 위험요인으로 나타났다. 취침 전 잇솔질을 하는 학생에 비해

안 하는 학생이 1.791~1.928배 위험도가 더 높게 나타났다. 스트레스는 적은 학생에 비해 많은 학생이 1.916~1.997배 위험도가 더 높게 나타났다.

4. 고안

청소년기는 평생의 구강건강을 좌우하는 과도기[20]이며, 특히 부모의 구강 관리 행동은 자녀의 건강에 대한 행동을 결정하는데 중요한 역할을 하고 있다는[21] 측면에서 청소년의 구강건강 평가는 필요할 것이다.

본 연구는 2019년(제15차) 질병관리본부에서 실시한 청소년 건강행태 온라인 조사 자료를 이용하여 다문화 청소년의 건강위험 행동들이 구강 증상에 미치는 요인들을 살펴봄으로써 향후 청소년의 구강건강 향상을 위한 교육매체 및 프로그램 개발에 도움이 되고자 실시되었다.

첫째, 다문화 청소년의 정신건강 위험 행동 요인인 자살 생각, 우울증 경험, 스트레스가 높은 경우에 치통과 구취를 많이 느끼는 것으로 나타났다.

또한, 수면 만족은 잇몸 통증을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 만성적인 스트레스나 우울증이 있는 경우 주관적인 구강건강 상태가 나쁘다고 하였고[22], 학업 스트레스가 있는 학생들이 치태의 축적이 많아져 구강질환의 위험을 더 높게 된다고 하였다[23]. 결국 과도한 스트레스는 구강 증상 변화에 영향을 주게 되고 이로 인하여 구강건강이 나빠질 수 있다[12]는 것이다. 스트레스, 우울증 그리고 자살 생각이 주관적인 구강건강에 영향을 미치고[24], 그중에서 스트레스의 영향이 가장 크다고 보고하였으며, 부족한 수면도 구강 증상에 영향을 미치는 것으로 나타났다[25]. 스트레스 수준이 높은 경우가 낮은 경우에 비하여 치통의 오즈비가 2.501배 유의하게 증가하였으며, 구취도 1.997배 유의하게 증가하였다. 남궁[25]의 연구와 비슷한 결과를 나타냈으며, 이는 다문화 학생의 학업부진, 외모 차별 등의 다양한 스트레스를 비롯한 건강 위험 행태가 주관적 구강 증상 등에 영향을 미치는 요인이 될 수 있음을 시사한 기존의 연구결과와 일치한다[26]. 일반 학생에 비해 다문화 가정 학생은 우울, 낮은 자존감, 심리적 위축, 외모의 부정적 인식 등을 경험할 가능성이 높다[3]. 이런 심리적인 요인들이 건강위험 행동으로 이어질 수 있으며, 다양한 구강 증상을 나타낼 수 있다. 이에 다문화 학생들이 차별받지 않고 즐거운 학교생활을 할 수 있도록 일반 학생들의 인식변화를 위한 끊임없는 노력과, 구강 건강 향상 프로그램을 확대하여 부모와 자녀들이 함께 교육받을 수 있는 정책지원이 매우 필요하다고 본다.

둘째, 청소년의 신체 건강 위험 행동인 음주는 치아 통증, 잇솔질은 치아 통증과 구취, 약물복용은 잇몸 통증 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 건강 위험 행태에 따른 구강 증상 경험은 비음주자 청소년에 비해 음주자 청소년이 치아 통증 증상이 높게 나타났다. 알코올은 치주조직 내 모세혈관의 투과성을 증가시키고 치주조직 혈관계의 퇴행성 변화를 일으킴으로써 치은의 치유 반응에도 부정적인 영향을 미친다[20]. 비음주 학생에 비해 음주를 하는 학생의 경우 치아 통증이 증가하는 결과[17]를 보였으며, 음주가 구강건강 상태에 영향을 미친다는 것을 확인할 수 있었다[27].

또한 음주, 흡연 등의 약물 남용은 구강 암을 유발하는 주요 위험요인이 되며[28], 특히 어린 나이부터 음주와 흡연에 노출될 경우 이에 대한 위험률이 높아지는 것으로 나타났다. 특히 청소년기의 음주, 흡연, 약물 흡입 등의 행동은 서로 연관되어 나타나고, 약물 남용은 건강 행위의 불이행 및 구강점막에 병리적인 변화를 일으켜 성

인이 되어서까지 좋지 않은 영향을 주는 것으로 나타났다[29]. 음주와 흡연은 청소년의 약물 문제의 위험성을 예측하는 가장 중요한 변인으로 나타났는데[30], 음주와 흡연은 약물 남용 및 약물 중독으로 가는 전 단계로서 이에 대한 주의 깊은 관리가 요구된다. 청소년기의 음주, 흡연, 습관성 약물 남용은 신체 건강과 구강건강 모두 영향을 미치는 위험요인이므로, 청소년들을 위한 체계적인 건강관리 프로그램이 필요하다. 무엇보다도 자신의 구강건강에 대한 인식과 행동이 중요하므로 방과 후 시간이나 동아리 활동 시간에 구강관리 프로그램을 편성하여 자신의 구강건강을 올바르게 관리하는 구강 습관 고착이 필요하다.

구강을 관리하는데 가장 기본적인 방법은 잇솔질이며, 특히 취침 전 잇솔질은 반드시 필요한 구강건강 관리행위이다. 잠자기 전 잇솔질을 하지 않는 청소년에서 치아 통증과 구취의 위험도가 더 높게 나타났다. 다문화 청소년에게 구강보건교육의 기회를 제공하고, 칫솔질이 치면 세균막이나 음식물 잔사를 제거할 수 있는 효과적인 방법을 인지시키고[31], 칫솔질의 중요함을 철저히 교육하고 그에 따른 평가도 필요하다[32].

다문화 학생은 일반 학생에 비해 학교생활에 적응하는데 많은 어려움을 겪고 있으며, 부모가 한국어가 서툰 경우가 많아 언어 습득도 원활하지 않아 교과 공부를 따라가는 일이 쉽지 않다. 우울, 불안, 사회적 위축, 정체성 혼란, 집단 괴롭힘 등에 노출될 개연성도 높다[33]. 또한, 학생들의 과도한 스트레스와 악습관으로 인해 건강관리 등을 소홀히 할 수 있는 현실적인 문제로 국가적으로 학생들에게 학교에 있는 시간을 활용하여 구강질환을 예방할 수 있도록 학교 구강보건실 등을 정책적인 방향에서 지원하는 노력이 필요하다[34].

본 연구는 2차 분석 단면 연구로 수행되었기에 정확한 인과관계를 파악하는데 제한점이 있었으며, 주관적 구강 증상의 경험을 바탕으로 조사하였기에 정확한 진단을 판단하기에 다소 무리가 있다. 그러나 주관적 구강 증상은 객관적인 증상을 판단하는데 가장 기초 증상이므로 증상을 진단하는데 중요한 의미가 있다.

결과적으로 현재 다문화 청소년들의 구강건강 상태는 정확하게 파악할 수 없으며, 일반 청소년들에 비해 구강건강 위험요인에 더 많이 노출될 환경이 높고, 구강건강에 대한 인식이 더 낮을 것으로 판단된다. 이에 올바른 구강관리를 할 수 있도록 프로그램을 구축하고, 다문화 가정에 대한 배려도 고려해야 할 것이다.

향후 외국인 부모와 자녀들이 올바른 구강건강 인식을

갖고 구강건강을 향상시킬 수 있도록 다양한 구강보건 프로그램 개발이 필요하다. 추후 다문화 가정 청소년들의 구강관련 위험요인을 인과관계에서 살펴볼 필요성이 있다.

References

- [1] H. R. Kim, J. Y. Yeo, J. J. Jung, S. H. Baek, Health status of marriage immigrant women and children from multicultural families and health policy recommendation. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs: No.10, pp.46-58, 2012.
- [2] D. H. Seol, Y. T. Kim, H. M. Kim, H. S. Yoon, H. K. Lee et al. Foreign wives' life in Korea: focusing on the policy of welfare and health. Gwacheon:Ministry of Health and Welfare: 2005:19-45.
- [3] K. G. Kim, Multicultural Family Students' Status and Development Trend, Korean Social Trends, Statistics Korea, 2019. <http://sri.kostat.go.kr>
- [4] Korea Education Development Institute, Ministry of Education, Basic Statistics Survey, 2019.
- [5] S. M. Lee, Y. S. Song, Y. N. Kim, E. S. Ahn "The Influence of the mother's nationality on adolescent's subjective oral health status-using propensity score matching", *J Korean Acad Oral Health*, Vol.42, No.2, pp.46-51, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.11149/jkaoh.2018.42.2.46>
- [6] Y. M. Choi, S. T. Lim, "The relationships between stress and school adjustment of adolescents with multicultural family background". *J Evaluation on Counseling*. Vol.5, No.2, pp.15-26, 2012.
- [7] H. M. Ji, *The association of health behaviors and mental health with oral health behaviors and oral symptom experience in adolescents from multicultural and ordinary families*, Master's thesis, The Catholic University of Korea, Seoul, pp.4, 2016.
- [8] R. M. Viner, M. M. Haines, J. A. Head, K. Bhui, S. Taylor et al. "Variations in associations of health risk behaviors among ethnic minority early adolescents", *J Adolesc Health*, Vol.38, No.1, pp.55, 2004.
DOI :<http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2004.09.017>
- [9] S. L. Freddo, D. R. Aerts, C. Abegg, R. Davoglio, P. C. Vieira et al, "Oral hygiene habits and use of dental services among teenage students in a city in southern Brazil", *Cad Saude Publica*, Vol. 24, No.9, pp.1991-2000, 2008.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000900005>
- [10] Ministry of Health and welfare. Guide book for using raw data of Korean youth risk behaviors web-based survey. Seoul: Korea centers for disease control and prevention, 2012. pp.1-348.
- [11] R. Freeman, "The psychology of dental patient care. 5. The determinants of dental health attitudes and behaviours", *Br Dent J*, Vol.187, No.1, pp.15-8, 1999.
DOI: <https://doi.org/10.1038/sj.bdi.4800192>
- [12] H. J. Park, H. W. Kim, S. Y. Ko, J. H. Lee, "Moderating effects of oral health behaviors on the relation between daily stress and oral health status in Korean adolescents", *J Korean Soc Pub*, Vol.41, No.1, pp.81-93, 2015.
- [13] M. J. Jun, "The Convergence factors associated with gingival bleeding of Oral symptoms in adolescents from Korean multicultural families in South Korea", *J Korean Con Soc*, Vol.8. No.8, pp.155-62, 2017. DOI: <http://dx.doi.org.libproxy.bu.ac.kr/10.15207/JKCS.2017.8.8.155>
- [14] D. L. Chi, H. L. Broder, J. Warren, "Existing paradigms and current challenges in adolescent oral health research: a call for health promotion research focusing on low-income adolescents", *J Ped Dent*, Vol.37, No.7, pp.496-8, 2015.
- [15] J. H. Park, "Subjective oral symptoms between multicultural and ordinary Korean families: adolescents", *Korea Cont Soc*, Vo.15, No.9, pp.374-83, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.5392/jkca.2015.15.09.374>
- [16] J. S. Bae, "Comparison study on the oral health behaviors of multicultural family adolescents and native family adolescents in Korea", *J Korean Health Edu*, Vol.31, No.5, pp.71- 9, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.14367/kihep.2014.31.5.71>
- [17] S. R. Kim, S. J. Han, "The Relationship between Perceived Oral Health Status and Entrance Exam Stress Levels in High School Students", *J Dent Hyg Sci*, Vol.15, No.4, pp.509-17, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.17135/dhss.2015.15.4.509>
- [18] H. R. Kim, "Health problem and political subject of multicultural families", *Korea Institute Health and Social Affairs*, Vol. 185, No.15, pp.1-8, 2013.
- [19] Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare, Centers for Disease Control and Prevention. The fifteenth Korea youth risk behavior web-based survey. Sejong: Ministry of Health and Welfare: 2019.
- [20] C. Y. Lim, H. W. Oh, "The relationship between oral health behaviors and periodontal health status of Korea adolescents", *J Korean Acad Oral Health*, Vol.37, No. pp.65-72, 2012.
DOI: <https://doi.org/10.11149/jkaoh.2013.37.2.65>
- [21] H. L. Lee, K. H. Lee, J. Y. La, S.Y. Yan, Y. H. Kim, "Oral health behaviors of mothers and dental caries in children from multicultural families", *J Korean Acad Pediatr Dent*, Vol.39, No.3, pp.111-9, 2012.
DOI :<https://doi.org/10.5933/JKAPD.2012.39.2.111>
- [22] T. L. Finlayson, D. R. Williams, K Siefert, J. S. Jackson, R. Nowjack-Raymer, "Oral health disparities and psychosocial correlates of self-rated oral health in the national survey of American life", *Am J Public Health*, Vol.100, No.1, pp.246-55, 2009.

DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.167783>

[23] Deinzner R, Hilpert D, Bach K, Schawacht M, Herforth A. Effects of academic stress on oral hygiene- a potential link between stressand plaque-associated disease?, *J Clin Periodontol*, Vol.28, No.5, pp.459-64, 2001.
DOI: <https://doi.org/10.1034/j.1600-051x.2001.028005459.x>

[24] Y. S. Won, J. H. Kim, "The relationship between psychological health and self-rated oral health on convergence study", *Journal of Digital Convergence*, Vol.13, No.7, pp.239-48, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2015.13.7.239>

[25] E. J. NamKoong, H. K. Kim, S. I. Kim, "A study on stress levels and oral health symptoms of adolescents in multicultural families", *J Korean Soc Dent Hyg*, Vol. 29, No.2, pp.297-306, 2019.
DOI : <http://dx.doi.org/10.13065/jksdh.20190026>

[26] M. J. Jun, J. S. Kim, "The convergence Impact of oral health behaviors, health behaviors to stress in Korean adolescents", *J Korean Con Sci*, Vol.8, No.4, pp.139-48, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.13065/jksdh.20190026>

[27] Y. J. Han, S. Y. Park, S. Y. Ryu, "Related factors of oral symptoms in adolescents from Korean multicultural families", *J Korean Soc Dent Hyg*, Vol.16, No.6, pp.893-907, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.13065/jksdh.2016.16.06.893>

[28] S. Petti, "Lifestyle risk factor for oral cancer", *Oral Oncology*, Vol.45, No.4, pp.340-50, 2009.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2008.05.018>

[29] S. Wickholm, M. R. Galanti, B. Söder, H. Gilljam, "Cigarette smoking, snuff use and alcohol drinking: coexisting risk behaviors for oral health in young males", *Community Dentistry And Oral Epidemiology*, Vol.31, No.4, pp.269-74, 2003.
DOI: <https://doi.org/10.1034/j.1600-0528.2003.00046.x>

[30] J .S. Lee S. J. Kim, Y. R. Kown, "A Study on Adolescents' Drug Abuse and the Influence Factors of the Potential Drug use in a City - Middle and High School Students in Gwangju City", *J Korean Acad Psych Mental Health Nurs*, Vol.15 No.1, pp.76-88, 2006.

[31] K. H. Shin, "Effectiveness of oral health promotion on the oral health education in some high school students", *J Korean Soc Dent Hyg*, Vol.12, No.5, pp.933-42, 2012.
DOI: <https://doi.org/10.13065/jksdh.2012.12.5.933>

[32] S. J. Mun, W. G. Choung, N. H. Kim, "Changes in daily toothbrushing frequency among Korean adults from 2000 to 2006", *J Korean Acad Dent Health*, Vol.33, No.2, pp.183-91, 2009.

[33] I. S. Oh, "The relationship between the experiences of bullying victims of multicultural families and psychological problems: focusing on the mediating effect of psychological well-being.", *Asian Education*

Research, Vol.15, No.4, pp.219-38, 2014.

[34] S. E. Moon, S. H. Hong, B. R. Lee, "Relationship between oral health behavior, oral health status, and schoolbased oral health education among Korean adolescents", *J Korean Soc Dent Hyg*, Vol.18, No.5, pp.821-30, 2018.
DOI : <https://doi.org/10.13065/jksdh.20180070>

심 선 주(Seon-Ju Sim)

[정회원]



- 2003년 2월 : 서울대학교 대학원 치의학과(치의학석사)
- 2007년 2월 : 서울대학교 대학원 치의학과(치의학박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 백석대학교 보건학부 치위생학과 교수

<관심분야>

예방치학, 지역사회구강보건학, 응복합

홍 민 희(Min-Hee Hong)

[정회원]



- 2011년 2월 : 한양대학교 보건학과 (보건학박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 백석대학교 보건학부 치위생학과 교수

<관심분야>

구강보건학, 구강보건정책, 산업보건, 구강역학