

대학생들의 스트레스와 악관절 장애 요인에 관한 연구

임지선, 장소영, 장해진, 정제영, 강경희*

건양대학교 치위생학과

A Study on Stress and TMD Factor of University Student

Ji-Seon Lim, So-Young Jang, Hae-Jin Jang, Jae-Young Jeong, Kyung-Hee Kang*

Dept of Dental Hygiene, Konyang University

요약 본 연구는 측두하악장애를 유발하는 다양한 요인들 가운데 가장 유력한 원인인 스트레스와 측두하악장애와의 관련성을 알아보고, 특히 최근 악관절 장애 호발의 증가연령인 20대의 악관절 장애에 대하여 알아보고자 본 연구를 시행하였다. 2011년 7월 11일부터 7월 30일 까지 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 대학생 120명을 임의 표출하여 설문조사를 실시하였다. 조사대상자의 일반적 특성에서는 성별만이 통계적 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 턱관절 장애와 관련된 습관과 스트레스의 관계에서 대상자들이 가장 많이 가지고 있는 습관은 '턱을 피는 습관'이 64.4%로 가장 높게 나타났다. 5가지의 습관들은 모두 스트레스가 높은 그룹에게서 많이 나타났으며 그 중 '한쪽으로만 씹는 습관'의 스트레스가 높은 그룹의 비율이 81.5%로 가장 높았고 나머지 습관들은 60% 정도로 비슷하게 나타났다.

• **주제어** : 스트레스, 티엠디, 학생, 요소

Abstract This paper examined the relationship between stress, the most potential cause among a variety of factors causing temporomandibular joint disorder, and temporomandibular joint disorder. In particular, this paper aimed to identify the temporomandibular joint disorder of those who were in their 20s, the age when temporomandibular joint disorder possibility increased. The survey was conducted by randomly selecting 120 college students who understood the purposes of this research and agreed to the survey from July 11 to 30, 2011. For the general features of the subjects, only gender showed any statistically significant difference. In the relationship between stress and habits related to temporomandibular joint disorder, the habit which the subjects had the most was "propping up of the chin", 64.4%. Five habits were observed the most frequently in the group with the highest stress. The habit of chewing on one side of the mouth showed the highest response as 81.5% in the group with high stress. Other habits showed similar results, about 60%.

• **Key Words** : Stress, TMD, Student, Factor

1. 서론

측두하악관절 장애 (Temporomandibular Joint Disorder, TMD)란 측두하악관절과 저작근 및 관련 조직의 장애를

가르키는 총체적인 병명으로 정의된다. 1934년 costen이 악관절 동통의 원인으로 부정교합을 보고한 것을 시작으로[1], 1955년 Schwartz는 잘못된 교합과 저작근육의 경

*교신저자 : 강경희(dhkhkang@konyang.ac.kr)

접수일 2011년 10월 5일 수정일 2011년 11월 7일 게재확정일 2011년 12월 8일

련(spasm)때문에 악관절 장애가 유발된다고 주장하였고 [2], 1960년대에 Travell이 근육 내에 생리식염수의 주입으로 전이성 동통의 학설을 주장[3]하면서 저작근육과 악관절 병리에 대한 연구가 활발해졌다. 이러한 악관절 장애의 원인을 찾으려는 연구의 결과로 정신적인 스트레스가 악관절 장애의 큰 원인이 됨을 밝힌 정신생리학설이 유력해졌다.[4][5][6]

측두하악관절 장애는 33% 정도의 유병률을 보이는 매우 흔한 질환이며, 해마다 증가하는 경향을 보이고 있다. 각 연령별 분포에서 보면 10대 후반에서 20대 후반에 호발한다. 그러나 최근에는 호발연령이 낮아지는 경향을 보이고 있다.

이에 따라 본 연구는 측두하악장애를 유발하는 다양한 요인들 가운데 가장 유력한 원인인 스트레스와 측두하악장애와의 관련성을 알아보고, 특히 최근 악관절 장애 호발의 증가연령인 20대의 악관절 장애에 대하여 알아봄으로써 향후 이들의 측두하악장애를 치료하는 접근 방법으로 이용하는데 도움이 되고자 본 연구를 시행하였다.

2. 연구 대상 및 방법

2.1 연구 대상

2011년 7월 11일부터 7월 30일 까지 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 대전시와 논산시에 소재하고 있는 대학교에 재학 중인 대학생 120명을 임의 표출하여 설문조사를 실시하였다. 설문지는 총 120명에게 배분하여 109부를 회수하였다. 그 중 응답이 충분하지 않은 8부를 제외한 101부를 최종 분석하였다.

2.2 연구방법

설문지는 일반적 특성 5문항, 스트레스 정도에 관한 58문항, 악관절 증상에 관한 10문항, 악관절 습관에 관한 5문항으로 총 78문항으로 구성되어 있다. 본 연구의 설문지는 기존에 존재하는 악관절과 스트레스지수에 대한 설문지를 토대로 수정·보완하였다.

통계처리는 각 변수간의 관련성을 파악하기 위하여 응답된 결과를 SPSS 18.0을 이용하여 설문조사 결과를 빈도분석, T검정, 카이제곱 검정, 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다.

3. 연구성적

3.1 응답자의 일반적인 특성

본 연구의 대상자는 성별·학업 만족도·경제적 상황의 분류는 다음과 같다[표 1].

성별에 따른 분류는 남자는 48.5%, 여자는 51.5%로 여자가 남자보다 조금 더 많았다. 학업 만족도는 매우만족 5.9%, 만족 21.8%, 보통 42.6%, 매우불만족 6.9%로 보통이 가장 많았다. 경제적 상황은 상 2.0%, 중 73.3%, 하 17.8%로 중이 가장 많았다.

[Table 1] General characteristics of the respondents

| 특성 | 구분 | 수(%) |
|-------|-------|----------|
| 성별 | 남자 | 49(48.5) |
| | 여자 | 51(51.5) |
| | 계(%) | 101(100) |
| 학업만족도 | 매우만족 | 6(5.9) |
| | 만족 | 22(21.8) |
| | 보통 | 43(42.6) |
| | 불만족 | 20(19.8) |
| | 매우불만족 | 7(6.9) |
| | 계(%) | 101(100) |
| 경제적상황 | 상 | 2(2.0) |
| | 중 | 74(73.3) |
| | 하 | 18(17.8) |
| | 계(%) | 101(100) |

3.2 성별과 스트레스와의 관계

스트레스 정도를 매우 낮음부터 매우 높음까지 4단계로 구분하고 성별에 따른 특성을 알아보았다[표 2].

남자의 스트레스의 정도를 보면 스트레스가 ‘매우낮음’ 또는 ‘평균보다 낮음’으로 응답한 스트레스가 낮은 그룹이 65.4%이고, 스트레스가 ‘매우높음’과 ‘평균보다 높음’으로 응답한 스트레스가 높은 그룹이 34.7%로 남자는 보통 스트레스를 적게 받는 것으로 볼 수가 있다. 여자는 스트레스가 낮은 그룹이 17.5%이고, 스트레스가 높은 그룹이 82.7%로 여자가 스트레스를 더 많이 받는 것으로 볼 수가 있다.

성별과 스트레스는 통계적으로 유의한 차이를 보였으며($P<0.05$) 이에 따라 성별에 따른 스트레스를 받는 정도에 차이가 있음을 알 수 있다.

3.3 학업 만족도와 스트레스와의 관계

학업만족도에 따른 스트레스 정도는 다음과 같다[표 3].

[Table 2] The relationship between gender and stress

| 구분 특성 | 매우 낮음 | 평균보다 낮음 | 평균보다 높음 | 매우 높음 | 계(%) | x^2 | 유의 확률 |
|----------|----------|------------|------------|----------|---------|--------|----------|
| 남 | 21(42.9) | 11(22.5) | 11(22.5) | 6(12.2) | 49(100) | 25.010 | 0.000 * |
| 여 | 4(7.8) | 5(9.7) | 28(53.8) | 15(28.9) | 52(100) | | |

* p-값은 x^2 -검정 이용하여 계산.

[Table 3] Satisfaction and Stress Study

| 구분 특성 | 매우낮음 | 평균보다 낮음 | 평균보다 높음 | 매우높음 | 계(%) | x^2 | 유의 확률 |
|-----------|----------|------------|------------|---------|---------|--------|----------|
| 매우만족 | 0(0.0) | 1(16.7) | 2(33.3) | 3(50.0) | 6(100) | 10.149 | 0.603 * |
| 만족 | 6(27.3) | 3(13.6) | 9(40.9) | 4(18.2) | 22(100) | | |
| 보통 | 10(23.3) | 1(2.3) | 16(37.2) | 9(20.9) | 43(100) | | |
| 불만족 | 5(25.0) | 1(5.0) | 10(50.0) | 4(20.0) | 20(100) | | |
| 매우 불만족 | 1(14.3) | 3(42.9) | 2(28.6) | 1(14.3) | 7(100) | | |

* p-값은 x^2 -검정 이용하여 계산.

학업만족도에 따른 스트레스정도를 비교하기 위해 학업만족도를 ‘매우만족’, ‘만족’, ‘보통’, ‘불만족’, ‘매우불만족’으로 나누었고, 응답자의 스트레스 점수를 통계 내어 스트레스 정도를 ‘매우높음’, ‘평균보다 높음’, ‘평균보다 낮음’, ‘매우낮음’의 4단계로 나누었다.

학업만족도는 ‘보통’이 42.6%로 가장 높게 나타났고 ‘만족’ 21.8%, ‘불만족’ 19.8%, ‘매우불만족’ 6.9%, ‘매우만족’ 5.9% 순으로 나타났다. 학업 만족도가 ‘보통’인 응답자의 경우 스트레스가 ‘매우높음’과 ‘평균보다 높음’으로 응답한 스트레스가 높은 그룹이 58.1%로 나타났고, 학업 만족도가 ‘만족’인 응답자의 경우에는 59.1%, ‘학업 만족도가 ‘불만족’인 응답자의 경우에는 70%, 학업 만족도가 ‘매우만족’인 응답자의 경우에는 83.3%로 스트레스가 높은 그룹의 비율이 높게 나타내었다. 하지만 학업 만족도가 ‘매우 불만족’인 응답자의 경우에는 반대로 스트레스가 ‘매우낮음’, ‘평균보다 낮음’으로 응답한 스트레스가 낮은 그룹이 57.1%로 높게 나왔다. 학업 만족도와 스트레스는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다

($P>0.05$).

3.4 경제적 상황과 스트레스

경제적 상황에 따른 스트레스 정도는 다음과 같다[표 4].

경제적 상황은 ‘상’, ‘중’, ‘하’ 세 단계로 나누었으며, ‘상’이 2% ‘중’이 73.3% ‘하’가 17.8% 으로 ‘중’이라고 응답한 사람들이 가장 많았다. 스트레스 정도는 경제적 상황이 ‘상’에서는 스트레스가 ‘매우낮음’ 또는 ‘평균보다 낮음’으로 응답한, 스트레스가 낮은 그룹과 스트레스가 ‘매우높음’ 또는 ‘평균보다 높음’으로 응답한, 스트레스가 높은 그룹이 50%로 같았고, ‘중’에서는 각각 36.6%, 63.5%로 스트레스가 높은 그룹의 비율이 더 높았다. 경제적 상황이 ‘하’에서는 스트레스가 낮은 그룹이 33.6%, 높은 그룹이 66.4%로 나타났다. 따라서 경제적 상황과 스트레스 정도는 유의하지 않았다.($P>0.05$)

[Table 4] According to the economic conditions of stress

| 구분 특성 | 매우 낮음 | 평균보다 낮음 | 평균보다 높음 | 매우 높음 | 계(%) | x^2 | 유의 확률 |
|----------|----------|----------|----------|----------|---------|-------|----------|
| 상 | 0(0.0) | 1(50) | 0(0.0) | 1(50) | 2(100) | 3.776 | 0.707 * |
| 중 | 15(20.3) | 12(16.3) | 32(43.2) | 15(20.3) | 74(100) | | |
| 하 | 3(16.8) | 3(16.8) | 7(38.7) | 5(27.7) | 18(100) | | |

* p-값은 x^2 -검정 이용하여 계산.

[Table 5] The relationship between habits and stress

| 구분 특성 | 매우낮음 | 평균보다 낮음 | 평균보다 높음 | 매우높음 | 계(%) | 유의확률 |
|-----------------------------|----------|------------|------------|----------|---------|---------|
| 이를 갈거나 약무는 습관 | 6(9.0) | 15(22.4) | 27(40.3) | 19(28.4) | 67(100) | 0.033 * |
| 입술이나 볼펜, 손톱 깨무는 습관 | 6(16.0) | 8(17.4) | 22(47.8) | 10(21.7) | 46(100) | |
| 잠잘 때 누워 자거나 엎드려 자는 습관 | 9(18.0) | 10(20.0) | 17(34.0) | 14(28.0) | 50(100) | |
| 턱을 피는 습관 | 13(20.0) | 10(15.4) | 27(41.5) | 15(23.1) | 65(100) | |
| 한쪽으로만 씹는 습관 | 7(18.4) | 0(0.0) | 20(52.6) | 11(28.9) | 38(100) | |

* Analysis of variance, correlation analysis

3.5 턱관절 장애에 대한 주관적 증상과 스트레스의 관계

턱관절 장애에 관한 주관적 증상 10가지와 스트레스의 정도와의 관계를 알아보았다[표 5]

10가지 증상중 ‘턱관절 음’이 55.4%로 응답자들에게서 가장 많이 나타나는 증상이었다. ‘입을 벌릴 때 통증이나 불편함’을 호소한 응답자의 경우, 스트레스가 ‘매우높음’ 또는 ‘평균보다 높음’으로 응답한, 스트레스가 높은 그룹이 64.3%로 나타났다. 마찬가지로 ‘턱이 벌어지지 않거나 빠진 경험’을 호소한 응답자의 경우는 스트레스가 높은 그룹이 77%, ‘턱을 사용할 때 통증이나 불편함’을 호소한 응답자의 경우에는 72.7%, ‘턱관절음’을 호소한 응답자의 경우에는 60.7%, ‘턱관절이 뻣뻣하거나 피로함’을 호소한 응답자의 경우에는 72.7%, ‘치아 다물 때 불편함’을 호소한 응답자의 경우에는 54.5%, ‘두통이나 목의 통증’에서는 57.1%, ‘머리나 목, 턱의 외상’에서는

83.3%, ‘턱관절 치료’에서 62.5%로 총 10문항중 9문항이 스트레스가 ‘매우높음’ 또는 ‘평균보다 높음’으로 대답한 스트레스가 높은 그룹의 비율이 높았다. 그러나 ‘귓속이나 귀 주변, 뺨 부위 통증’을 호소한 응답자는 스트레스가 높은 그룹과 낮은 그룹의 비율이 각각 50%로 같게 나타났다.

턱관절 장애에 대한 주관적 증상과 스트레스의 관계는 통계적으로 유의하지 않다.($P>0.05$) 이는 10문항중 9문항에서 스트레스가 높은 그룹의 비율이 높았다고는 하지만 스트레스가 높은 그룹의 비율이 54.4%, 57.1%, 60.7%와 같이 근소한 차이로 높게 나타난 그룹이 있었기 때문이라고 생각된다.

3.6 습관과 스트레스의 관계

습관에 대한 분류를 5가지로 나누고 스트레스와의 관계를 알아보았다[표 6].

[Table 6] Disorders and stress the relationship between subjective symptoms

| 구분 문항 | 매우낮음 | 평균보다 낮음 | 평균보다 높음 | 매우높음 | 계(%) | 유의확률 |
|-----------------------|----------|------------|------------|----------|---------|---------|
| 입을 벌릴 때 통증이나 불편함 | 4(28.6) | 1(7.1) | 5(35.7) | 4(28.6) | 14(100) | 0.126 * |
| 턱 벌어지지 않거나 빠진 경험 | 2(15.4) | 1(7.6) | 6(46.2) | 4(30.8) | 13(100) | |
| 턱을 사용할 때 통증이나 불편함 | 1(9.1) | 2(18.2) | 6(54.5) | 2(18.2) | 11(100) | |
| 턱 관절음 | 13(23.3) | 9(16.1) | 23(41.1) | 11(19.6) | 56(100) | |
| 턱관절이 뻣뻣하거나 피로함 | 2(9.1) | 4(18.2) | 11(50.0) | 5(22.7) | 22(100) | |
| 귓속이나 귀 주변, 뺨 부위 통증 | 1(8.3) | 5(41.7) | 2(16.7) | 4(33.3) | 12(100) | |
| 치아 다물 때 불편함 | 1(9.1) | 2(18.2) | 6(54.5) | 2(18.2) | 11(100) | |
| 두통이나 목의 통증 | 7(20.0) | 8(22.9) | 12(34.2) | 8(22.9) | 35(100) | |
| 머리나 목, 턱의 외상 | 1(16.7) | 0(0.0) | 5(83.3) | 0(0.0) | 6(100) | |
| 턱관절 치료 | 2(25.0) | 1(12.5) | 3(37.5) | 2(25.0) | 8(100) | |

* Analysis of variance, correlation analysis

[Table 7] Gender and stress, and the relationship between habit

| | 습관 | 스트레스정도 | 성별 |
|--------|---------|---------|----|
| 습관 | 1 | | |
| 스트레스정도 | 0.213* | 1 | |
| 성별 | 0.259** | 0.463** | 1 |

*상관계수는 0.05수준(양쪽)에서 유의합니다.
 **상관계수는 0.01수준(양쪽)에서 유의합니다.

습관에 대한 문항과 응답 비율은 ‘이를 갈거나 악무는 습관’이 20.8%, ‘입술이나 볼펜, 손톱 깨무는 습관’이 8.9%, ‘잠잘 때 누워 자거나 옆드려 자는 습관’이 49.5%, ‘한쪽으로만 씹는 습관’이 44.6%로 나타났고 ‘턱을 괴는 습관’을 가진 응답자의 비율이 64.4%로 가장 높았다.

‘이를 갈거나 악무는 습관’을 가진 응답자의 경우, 스트레스 정도가 ‘매우 높음’ 또는 ‘평균보다 높음’으로 응답한 스트레스가 높은 그룹이 68.7%로 나타났다. ‘입술이나 볼펜, 손톱을 깨무는 습관’을 가진 경우에는 스트레스가 높은 그룹이 69.5%로 나타났고 ‘잠잘 때 누워 자거나 옆드려 자는 습관’을 가진 응답자의 경우에는 스트레스가 높은 그룹의 비율이 62%, ‘턱을 괴는 습관’을 가진 스트레스가 높은 그룹은 64.6%, ‘한쪽으로만 씹는 습관’을 가진 스트레스가 높은 그룹의 비율은 81.5%로 나타났다. 5가지 습관 모두 스트레스가 높은 그룹의 비율이 60%이상으로 높게 나타났다. 따라서 턱관절 장애와 관련된 습관에 따른 스트레스의 관계는 유의한 차이를 보였다.(p<0.05)

3.7 성별과 스트레스, 습관과의 상관관계

악관절 습관에 영향을 주는 각 요인간의 상관관계 정도(r=0.463)와 성별은 양의 상관관계를 나타냈으며 p<0.01로 유의하게 나타났다.

4. 고찰

본 연구는 측두하악장애를 유발하는 다양한 요인들 가운데 가장 유력한 원인인 스트레스와 측두하악장애와의 관련성을 알아보고, 특히 최근 악관절 장애 호발의 증가연령인 20대의 악관절 장애에 대하여 알아봄으로써 향후 이들의 측두하악장애를 치료하는 접근 방법으로 이용하는데 도움이 되고자 본 연구를 시행하였다.

첫째 조사대상자의 일반적 특성에서 통계적 유의한

차이가 있는 항목은 성별요인으로 나타났으며 학업 만족도, 경제적 상황에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

성별에 따른 스트레스의 정도를 보면 남자는 스트레스가 낮은 그룹이 65.4%이고, 스트레스가 높은 그룹이 34.7%로 남자는 스트레스를 적게 받는 것으로 볼 수가 있다. 여자는 스트레스가 낮은 그룹이 17.5%이고, 스트레스가 높은 그룹이 82.7%로 스트레스가 높은 그룹의 비율이 높음을 알 수 있다. 이를 통해 여자가 남자보다 스트레스를 많이 받음을 알 수 있는데 이는 성별에 따른 학업 스트레스와 시험불안과의 관계 연구(2009) 등에서도 또한 나타난다. 이는 여자가 좀 더 감정적이고, 인간관계 등에 대하여 좀 더 민감하여 이러한 결과가 나타난 것으로 사료된다. 학업 만족도가 ‘매우만족’, ‘만족’, ‘보통’, ‘불만족’으로 나타난 응답자의 경우 스트레스 정도가 높은 그룹이 모두 58%이상으로 나타났다. 반면, 학업 만족도에 ‘매우 불만족’으로 응답한 사람은 57.1%가 스트레스가 낮은 그룹으로 나타나 통계적으로 유의하지 않았다(p>0.05).

경제적 상황은 ‘상’, ‘중’, ‘하’ 세단계로 나누었으며, ‘상’이 2%, ‘중’이 73.3%, ‘하’가 17.8%으로 ‘중’이라고 응답한 사람들이 가장 많았다.

스트레스 정도는 경제적 상황이 ‘상’에서는 스트레스가 낮은 그룹과 스트레스가 높은 그룹이 50%로 같았고, ‘중’에서는 각각 36.6%, 63.5%로 스트레스가 높은 그룹의 비율이 더 높았다. 경제적 상황이 ‘하’인 응답자의 경우에서도 스트레스가 낮은 그룹이 33.6%, 높은 그룹이 66.4%로 나타났다.

따라서 경제적 상황과 스트레스 정도는 유의하지 않았다.(P>0.05) 이는 연구의 대상자가 대학생들이기 때문에 아직 부모로부터 경제적 독립을 이루지 않았기 때문이라고 사료된다.

둘째 턱관절 장애에 대한 주관적 증상과 스트레스의 관계를 살펴보면 턱관절 장애에 관한 주관적 증상 10가

지와 스트레스 정도와의 관계를 알아보았다.

총 10문항 중 9문항이 스트레스가 ‘매우높음’ 또는 ‘평균보다 높음’으로 대답한 스트레스가 높은 그룹의 비율이 높았고, 나머지 1문항인 ‘콧속이나 귀 주변, 뺨 부위 통증’을 호소한 응답자는 스트레스가 높은 그룹과 낮은 그룹의 비율이 각각 50%로 같게 나타났다.

턱관절 장애에 대한 주관적 증상과 스트레스의 관계는 통계적으로 유의하지 않다($P>0.05$) 따라서 턱관절의 주관적 증상과 스트레스와의 관계가 드물 것으로 사료된다. 이는 턱관절 장애가 스트레스 요인뿐만 아니라 외상, 부정교합, 근 과활성 등의 다면적 요인을 가지고 있기 때문이라고 생각된다.

셋째, 턱관절 장애와 관련된 습관과 스트레스의 관계에서는 습관에 대한 분류를 5가지로 나누었고, 대상자들이 가장 많이 가지고 있는 습관은 ‘턱을 피는 습관’이 64.4%로 가장 높게 나타났다. 5가지의 증상들을 가진 사람들 모두 스트레스 정도가 높은 그룹의 비율이 높게 나타났다 그 중 ‘한쪽으로만 씹는 습관을 가진 사람’이 81.5%로 스트레스가 높은 그룹의 비율이 가장 높았고 나머지 습관들은 60% 정도로 비슷하게 나타났다. 위의 결과를 볼 때 턱관절 습관을 가지고 있는 응답자들 모두 스트레스 정도가 높게 나타났다.

따라서 턱관절 장애와 관련된 습관에 따른 스트레스의 관계는 유의한 차이를 보였다($p<0.05$)

미국구강안면통증학회의 가이드라인에 의하면, 측두하악장애의 유발요인 중 하나로 이 악물기, 이갈이, 혀 깨물기, 손가락 빨기 등과 같은 구강 악습관을 들 수 있는데, 이는 과중한 스트레스와 관련되며 이러한 이상 기능 활동은 장시간 근 수축을 지속시켜 근조직 내 정상적인 혈류를 방해하고 대사산물을 증가시켜 근피로, 근 통증 및 근 경련을 유발한다고 하였다. 치아를 갈거나 딱 깨무는 것은 심리적인 요소와 교합적 요인과 관련되며 근육의 피로감이나 통증, 과두에 해로운 부하나 재형성을 유도하여 턱관절 장애를 초래할 수 있다. Ash, 김정선 본 연구에서도 스트레스와 악습관 및 측두하악장애와의 상관관계를 보였다. ‘이’등의 연구에서 이갈이와 이 악물기가 측두하악장애와의 상관관계가 있다고 보고하여 본 연구와 일치한 반면, ‘김과 남’의 연구에서는 이갈이와 관련이 없었고 이 악물기와 관련이 있다고 보고하였고, ‘차’등의 연구에서는 이 악물기와 이갈이 모두 측두하악장애와 상관관계가 거의 없는 것으로 나타나 본 연구와 일치하지

않았다.

위의 결과들을 고려하여 대학생들의 턱관절 치료 및 예방을 위해서는 신체적인 증상을 고려하는 것뿐만 아니라 스트레스 조절을 통한 심리적 측면을 함께 고려해야 할 것이며 보다 개별적이고 다각적인 노력이 필요하다고 생각된다.

하지만, 본 연구를 하는데 있어 조사대상을 대전시와 논산시에 있는 대학으로 한계를 두어 연구결과를 우리나라의 대학생에 대한 보편적인 결과가 될 수 없음을 밝히는 바이며, 설문지 작성 시 설문 기입방식을 사용하였기 때문에 답변이 미비 할 경우가 생길 수 있다.

또한, 설문 내용이 24시간 내에 느끼는 스트레스 정도였으나 응답자의 대부분이 평소 느끼는 스트레스 정도로 오해하여 응답하여 정확한 결과를 도출 하지 못하였다. 따라서 일반화에는 무리가 있을 것이라고 사료된다.

5. 결론

대학생들의 스트레스와 턱관절 장애와의 관계를 알아보고자 대전시와 논산시에 소재를 둔 대학에 재학 중인 20대 학생 101명(남자 49명, 여자 51명)의 설문조사를 기초로 하여 성별, 학업 만족도, 경제적 상황의 스트레스 유발 요인과 턱관절의 주관적 증상과 습관의 관계에 대해 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 남자와 여자의 스트레스의 정도는 스트레스가 높은 그룹이 남자가 34.7%이고 여자가 82.7%로 여자가 남자보다 스트레스를 더 많이 받는 것으로 보인다.
2. 스트레스가 높은 그룹의 비율이 가장 큰 학업 만족도 군은 ‘매우만족’ 응답자 군으로 83.3%의 비율을 보여 유의하지 않음을 알 수 있었다($p>0.05$)
3. 턱관절 장애에 대한 주관적 증상은 ‘턱관절움’이 55.4%로 가장 높은 응답률을 보였다. ‘콧속이나 귀 주변, 뺨 부위 통증’ 문항을 제외한 9가지 문항에서 스트레스가 높은 그룹의 비율이 높게 나타났으나 통계적으로는 턱관절 장애에 대한 주관적 증상과 스트레스 정도가 유의하지 않았다($p>0.05$)
4. 턱관절 장애를 유발하는 습관은 ‘턱을 피는 습관’이 64.4%로 가장 높은 응답률을 보였고, ‘턱을 피는 습관’, ‘이를 갈거나 악무는 습관’, ‘입술이나 손톱 등을 깨무는 습관’, ‘잠잘 때 누워 자거나 엎드려 자는 습

관, '한 쪽으로만 씹는 습관'이 모두 스트레스가 높은 그룹의 비율이 60%이상으로 높게 나타났다. 이로 보아 턱관절 장애와 관련된 습관과 스트레스는 유의함을 알 수 있었다.($p < 0.05$)

5. 성별과 스트레스와 턱관절 장애에 관련된 습관은 유의함을 알 수 있었다.($p < 0.05$)

이와 같은 결과를 통해 앞에서 언급한 잘못된 습관들이 지속되면 턱관절 장애의 원인이 될 수 있음을 알 수 있었으며, 이러한 습관은 스트레스와 관련이 있음을 본 연구에서 알 수 있었다.

따라서 스트레스를 방지하여 대학생들이 턱관절 장애를 예방할 수 할 수 있도록 관심을 가져야 할 것이다.

REFERENCES

[1] Costen JB "Syndrome of ear and sinus symptoms dependent upon disturbed function of the temporomandibular joint" Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. pp. 43:1-7, 1934.

[2] Schwartz L "Pain associated with the temporomandibular joint". ANN. J. Dent. Assoc. pp. 51:394-399, 1955.

[3] Travell J "Temporomandibular joint pain referred from muscles of the head and neck". J. Prosthet. Dent. pp. 10:746-763, 1960.

[4] Toller P "Nonsurgical treatment of dysfunctions of the temporomandibular joint". Oral Sci. Rev. pp. 7:70-85, 1976.

[5] Yemm R "A neurophysiologic approach to the pathology and etiology of temporomandibular dysfunction." J. Oral Rehabil. pp. 12:343-351, 1985.

[6] Bell WE "Orofacial pains. classification, diagnosis and management". Chicago, Year Book Medical Publishers. pp. 239-331, 1989.

저자소개

임 지 선(Ji-Seon Lim)

[준회원]



· 2012년 2월 : 건양대학교 치위생학과 졸업예정(이학사)

장 소 영(So-Young Jang)

[준회원]



· 2012년 2월 : 건양대학교 치위생학과 졸업예정(이학사)

장 해 진(Hae-Jin Jang)

[준회원]



· 2012년 2월 : 건양대학교 치위생학과 졸업예정(이학사)

정 제 영(Jae-Young Jeong)

[준회원]



· 2012년 2월 : 건양대학교 치위생학과 졸업예정(이학사)

강 경 희(Kyung-hee Kang)

[정회원]



· 2010년 2월 : 경북대학교 대학원 미생물학과(이학박사)
· 2008년 3월 ~ 현재 : 건양대학교 치위생학과 조교수