

치과위생사의 노인구강관리 관심도에 영향을 미치는 요인

윤정원¹, 이유희², 장경애³, 이정화¹¹동의대학교 치위생학과, ²마산대학교 치위생과, ³신라대학교 치위생학과

A study of the impact of dental hygienist concern on oral health care of the elderly

Jung Won Yun¹, Yu Hee Lee², Kyeong Ae Jang³, Jung Hwa Lee¹¹Department of Dental Hygiene, Dong-Eui University, Busan, ²Department of Dental Hygiene, Masan University, Changwon, ³Department of Dental Hygiene, Silla University, Busan, Korea**Received:** August 19, 2019
Revised: October 10, 2019
Accepted: November 2, 2019**Corresponding Author:** Jung Hwa Lee
Department of Dental Hygiene, Dong-Eui University, 176 Eomgwang-ro, Busanjin-gu, Busan 47340, Korea
Tel: +82-51-890-4239
Fax: +82-505-182-687
E-mail: yamako93@deu.ac.kr
https://orcid.org/0000-0002-3416-1289
*본 연구는 2018년 대한치위생(학)과 교수협 의회 연구과제에 의해 연구되었음(과제번호 201802570001).**Objectives:** There is currently little research on dental hygienists' interest and need related to oral care. To perform elderly oral care effectively, dental hygienists must understand the features of aging in the elderly. The purpose of this study is to investigate how dental hygienists' interest affects oral care for the elderly.**Methods:** 232 dental hygienists completed a self-reported questionnaire from March to April 2019. The questionnaires consisted of general characteristics of the subjects (6 items), elderly patient experience (11 items), and questions regarding aging (7 items). This study analyzed collected data by frequency analysis, ANOVA, Pearson correlation analysis, and multiple regression analysis.**Results:** Correlation analysis between concern, need, and participation in elderly oral care showed a significant amount of correlation among all variables. We found that gender ($P=0.022$), education level ($P=0.029$), workplace type ($P=0.002$), and the proportion of future elderly patients were statistically significant ($P=0.001$) factors affecting the level of concern.**Conclusions:** The results of this study suggest that experience in treating and caring for the elderly are essential factors for raising the interest and understanding of oral health care for elderly patients. Therefore, we should consider the development of various programs to raise interest in oral health for the elderly.**Key Words:** Concern, Dental hygienist, Elderly, Oral care

서론

우리나라의 노인복지법과 UN이 정한 노인의 기준은 인구 통계학 분류에서 65세 이상의 남, 여로 정의하고 있으며, 65-74세를 전기 고령자, 75세 이상을 후기 고령자, 80세 이상을 초고령자로 분류하고 있다¹⁾. 노인은 정년퇴직으로 인한 대인관계 축소, 경제 능력 상실 등으로 사회생활의 변화를 경험하게 되며, 역할의 상실과 주변인의 죽음으로 인해 사회적 지지의 원천을 상실하는 등 얻는 것보다 잃는 것이 많아 지는 시기이다²⁾.

나이가 들면서 겪는 생리적 노화로 인해 건강의 악화와 일상생활을 혼자 수행하기 어려움을 느끼게 되고 다른 사람의 도움을 필요로 하게 된다³⁾. 노인인구의 증가로 노인부양, 보건의료, 사회복지 등의 문제가 나타나고 있고, 특히 노인들의 보건의료 문제가 중요하게 부각되고 있다⁴⁾. 2016년 65세 이상 노인의 다빈도 상병에서 치은염 및 치주 질환이 2위, 치아 및 지지구조의 기타 장애가 10위로, 노인이 겪고 있는 건강문제 중 구강건강문제의 비율이 높게 보고 되었다⁵⁾.

노인의 구강건강은 노인 복지의 중요한 구성 요소이며, 치아결손과 치주질환 및 기타 구강 기능의 저하는 노인의 전신건강에 미치는

영향이 매우 크기 때문에⁹⁾, 노인의 구강보전에 관한 관심과 노력이 필요하다.

치과위생사는 치아 및 구강질환의 예방과 위생에 관한 업무에 종사하며, 국민의 구강건강을 책임지는 업무를 수행하고 있으며⁷⁾, 치과위생사의 업무는 대상자에 따라 달라진다. 그 중 노인층은 연령이 증가함에 따라 발생하는 신체적, 심리적, 사회적 변화로 다른 만성질환과 함께 많은 구강문제에 노출되기 쉬워 치과위생사의 관리가 특히 필요한 집단이다⁸⁾.

So와 Cho 등⁹⁾의 연구에서 노인의 구강보건교육경험이 구강건강행위, 구강건강관리, 자기효능감(치아관리, 식이조절, 정기검진), 주관적 구강건강수준을 높인다고 보고하였으며, Han 등¹⁰⁾의 연구에서 만성질환은 노인들의 구강건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타나, 노인에게 맞춤형 구강보건서비스가 지속적으로 시행될 필요가 있다고 보고하였다. Sim과 Kim 등¹¹⁾의 연구에서는 치과위생사의 노인에 대한 지식은 보건의료 타 직종과 비교하였을 때 비슷하였지만, 태도에서는 다른 직종에 비해 낮은 것으로 나타나 치과위생사의 노인을 이해하려는 노력이 필요할 것으로 나타났다.

고령화 시대의 치과위생사의 역할로 노인 스스로 구강을 직접 관리하고, 구강 기능상태를 유지할 수 있도록 지속적인 교육이 강조되고 있으나, 실제 임상현장에서는 노인의 예방업무보다는 치료위주의 서비스를 제공하고 있는 실정이다. 최근 노인환자 증가로 인해 노인환자를 관리할 수 있는 기회가 빈번함에도 불구하고 구강보건관리에 대한 충분한 교육이 부족하여¹²⁾, 노인환자 응대에 불편함을 겪고 있는 것으로 보고되었다⁸⁾.

노인구강관리를 원활하게 수행하기 위해서는 노인의 특성 및 노화에 대한 전반적인 이해가 필요하며, 노인구강관리에 관심도를 이해할 필요가 있지만 현재 치과위생사를 대상으로 노인구강관리 관련 관심도와 필요도에 대한 연구가 미미한 실정이다. 이에 본 연구는 인구의 급격한 고령화로 치과의료분야의 변화에 적응하기 위해, 치과위생사를 대상으로 노인관련 특성 및 노인구강관리 관심도, 필요도를 파악하여 보건의료의 질적 향상을 위한 노인의 맞춤형 구강보건서비스 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

이번 연구는 D대학교 연구윤리심의위원회 승인(DIRB-201903-HR-E-05)을 받아 2019년 3월부터 4월까지 대학병원, 종합병·의원에 근무하는 치과위생사를 대상으로 윤리적 고려를 위하여 연구목적과 방법에 대하여 충분한 설명을 한 후 자발적 동의와 참여를 얻었다. 연구 통계량 분석을 위한 대상자수의 적절성에 대한 평가는 G*power program 3.1을 이용하여 산출하였고, 유의수준 .05, 효과 크기 .25, 검정력을 .90으로 한 결과 표본 수는 232명이었으나 결측값을 고려하여 300명을 대상으로 선정하였고 성실히 답변한 264명을 최종 분석하였다.

2. 연구변수

Park¹³⁾, Choi¹⁴⁾, Cha¹⁵⁾의 연구를 바탕으로 연구자가 연구목적에 맞게 설문 문항을 구성하는데 참고하였으며, 치위생 분야의 전문가 자문에 의해 내용 타당도를 검증한 후 설문을 최종 완성하였다. 설문문항은 일반적인 특성, 노인 관련 경험 특성 11문항, 치과의료환경변화 중 고령화와 관련된 7문항으로 구성하였다. 노인 관련 경험이란 노인과의 접촉기회를 말하며, 노인과의 긍정적 접촉은 노인에 대한 고정관념을 감소 시키고, 긍정적인 인식을 하게 하는 요소이다. 노인 관련 경험 특성은 현재 및 과거 조부모 동거 경험, 노인환자와의 접촉, 의사소통 문제점 등의 항목으로 구성하였다. 노인구강관리 관심도, 전문가 과정 필요도, 교육 프로그램 참여도의 문항은 1점에서 5점까지의 Likert 척도로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 관심도, 필요도, 참여도가 높은 것을 의미한다.

3. 자료분석

이번 연구는 PASW Statics 20.0[®] (SPSS Inc., Chicago IL, USA)을 이용하여 다음과 같은 분석을 하였다.

연구대상자의 일반적인 특성과 노인관련 특성을 확인하기 위해 기술통계분석을 시행하였고, 치과의료환경변화 중 고령화와 관련하여 관심도, 노인전문치과위생사 전문가 과정 필요도, 노인구강관리 교육 프로그램 참여도 간의 상관관계를 파악하였고, 고령화와 관련된 관심도, 노인전문치과위생사 전문가 과정 필요도, 노인구강관리 교육 프로그램 참여도에 영향을 미치는 요인을 관찰하기 위하여 회귀분석을 시행하였다. 모든 통계 분석 시 통계적 검정의 유의수준은 0.05로 하였다.

연구 성적

1. 연구대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 분석한 결과 성별 분포는 남자 6.1%, 여자 93.9%이었다. 연령은 20대 53.8%, 30대 31.4%, 40세 이상 14.8% 순으로 나타났으며, 평균연령은 30.81세 이었다. 근무 경력에서는 11년차 이상 30.3%로 가장 많았으며, 3-5년차 이하(25.0%), 2년차 이하(23.9%), 6-10년차 이하(20.8%) 순이었으며, 평균경력 7.86년으로 나타났다. 근무지역 조사결과 광역시가 44.3%, 시·군·구 37.9%, 수도권 17.8%의 분포를 나타내었다. 학력에서는 전문대 졸업의 경우가 49.6%로 가장 높게 나타났고, 학사학위 취득 30.3%, 대학원(재) 졸업의 경우 20.1% 순으로 나타났다. 근무지 형태 조사결과 치과의원 근무가 61.0%로 현저히 높게 나타났으며, 치과병원(21.6%), 종합(대학)병원(13.6), 기타(2.3), 보건소(1.5) 순으로 나타났다(Table 1).

2. 연구대상자의 노인 환자 경험 특성

연구대상자의 노인관련 일반적 특성 조사결과 현재 조부모 거주 중 31.8%, 과거 조부모 거주 경험 63.3%이었다. 노인환자 응대 경험 유무에서는 응대 경험이 있는 경우가 95.5%로 매우 높게 나타났다. 노인 환자 응대 시 어려움을 가지고 있는 경우가 85.6%로 높게 나타났고, 그 이유는 의사소통(64.4%), 노인의 저하된 청력(17.4%), 노인의

낮은 주의력(5.7%), 기타 (0.8%)순으로 나타났다(Table 2).

3. 노인구강관리 관심도, 전문가 과정 필요도, 교육 프로그램 참여도 간의 상관관계

노인구강관리에 대한 관심도, 중요도, 노인전문치과위생사 전문가 과정 필요도, 노인구강관리 교육 프로그램 참여도 간의 상관관계는 다음과 같다. 모든 변수 간에는 유의한 양의 상관관계를 보였다(Table 3).

Table 1. Characteristics of the study subjects (N=264)

Variables	Classification	N (%)	M±SE
Sex	Male	16 (6.1)	30.81±0.43
	Female	248 (93.9)	
Age (yrs)	23-29	142 (53.8)	
	30-39	83 (31.4)	
	≥40	39 (14.8)	
Working career (yrs)	≤2	63 (23.9)	7.86±0.40
	3-5	66 (25.0)	
	6-10	55 (20.8)	
	≥11	80 (30.3)	
Working place area	Capital area	47 (17.8)	117 (44.3)
	Metropolitan city	117 (44.3)	
	City and county	100 (37.9)	
Level of education	College	131 (49.6)	80 (30.3)
	University	80 (30.3)	
	Master's course	53 (20.1)	
Hospital size	Dental clinic	161 (61.0)	57 (21.6)
	Dental hospital	57 (21.6)	
	General hospital/	36 (13.6)	
	University hospital	4 (1.5)	
	Health center	6 (2.3)	
	The others	6 (2.3)	

Table 2. Characteristics of experience for elderly patients

Variables	Classification	N (%)
Live with one's grandparents	Yes	84 (31.8)
	No	180 (68.2)
The experience of living with an elderly	Yes	167 (63.3)
	No	97 (36.7)
Preference of elderly patients	Yes	252 (95.5)
	No	12 (4.5)
Difficulty in management elderly patients	Yes	226 (85.6)
	No	38 (14.4)
Reasons for difficulty in management	Presbycusis	44 (16.7)
	Decreased visual acuity	0 (0.0)
	Low attention	14 (5.3)
	Communication	168 (63.6)
Percentage of future elderly patients	Enlarge	246 (93.2)
	Not enlarge	18 (6.8)

4. 일반적 특성에 따른 관심도, 필요도, 참여도에 영향을 미치는 요인

노인구강관리 관심도, 전문가 과정 필요도, 교육 프로그램 참여도에 영향을 미치는 요인을 검정하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과는 교육 수준은 노인구강관리 관심도에 유의한 영향을 미쳤으며 설명력은 18.0%이었다. 노인전문치과위생사 전문가 과정 필요도에 영향을 미치는 요인 분석 결과 근무지 형태와 교육 수준에서 유의한 차이가 났으며 설명력은 8.2% 이었다(Table 4).

5. 노인환자 경험에 따른 관심도, 필요도, 참여도에 영향을 미치는 요인

노인구강관리 관심도, 전문가 과정 필요도, 교육 프로그램 참여도에 영향을 미치는 요인을 검정하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과 미래 노인환자 비중은 노인구강관리 관심도에 유의한 영향을 미쳤으며 설명력은 5.8%이었다. 노인전문치과위생사 전문가 과정 필요도에 영향을 미치는 요인 분석 결과 현재 조부모 거주, 과거 조부모 거주 경험, 미래 노인환자 비중에서 유의한 차이가 났으며 설명력은 21.5%이었다. 노인전문치과위생사 전문가 과정 필요도에 영향을 미치는 요인 분석 결과 현재 조부모 거주, 과거 조부모 거주 경험, 미래 노인환자 비중에서 유의한 차이가 났으며 설명력은 8.2%이었다. 노인구강관리 교육 프로그램 참여도에 영향을 미치는 요인 분석 결과 현재 조부모 거주가 유의한 영향을 미쳤으며 설명력은 7.6%이었다(Table 5).

고 안

전세계적으로 평균수명의 연장과 출생률 감소로 인해 고령화는 이미 진행되고 있는 현상이다¹⁶⁾. 고령화 사회에 접어들면서 노인 문제에 대한 관심이 많아졌으며, 그 중 보건의료는 더욱 집중되고 있는 분야 중 하나이다⁴⁾. 노인인구의 전신건강상태를 반영하는 구강건강은 노년기 건강 관련 삶의 질을 결정하는 중요한 지표이며¹⁷⁾, 철저한 관리가 필요하다. 이 연구는 초고령화 사회로의 진입단계에서 노인에 대한 이해와 관심을 통한 치과의료환경변화 대비 필요성을 강조하고자 한다.

현재 조부모 거주 유무는 거주를 하지 않는 경우가 68.2%로 현대 사회의 가족 형태 및 사회 구조 변화에 따라 나타난 당연한 결과라고 생각된다. 반면, 과거의 나이 많은 친척이나 조부모 거주 경험 조사 결과 경험을 가지고 있음 63.6%, 경험을 가지고 있지 않음 36.7%로 나타났다. 이 결과는 조부모가 18세 이하의 손자녀와 거주하며 양육하는 조손가정이 해마다 증가하고 있음을 보여주는 결과로 사료되며 통계

Table 3. Correlation between concern, need, participation

Variable	Concern	Need	Participation
Concern	1		
Need	0.538*	1	
Participation	0.612*	0.617*	1

* $P<0.01$, by person's correlation analysis.

Table 4. Factors affecting elderly oral health care concern, need, participation by characteristics of the study subjects

Variable	Group	B	SE	OR (95% CI)	P
Concern					
Sex	Male	-0.314	0.574	0.731 (0.237-2.249)	0.584
	Female			1.000	
Age	23-29	-1.085	0.771	0.338 (0.075-1.532)	0.159
	30-39	-0.229	0.518	0.796 (0.288-2.195)	0.659
	≥40			1.000	
Working career (yrs)	≤2	0.786	0.711	2.194 (0.544-8.845)	0.269
	3-5	0.734	0.690	2.084 (0.539-8.065)	0.288
	6-10	-0.171	0.491	0.843 (0.322-2.207)	0.727
	≥11			1.000	
Working place	Capital area	0.645	0.408	1.906 (0.856-4.242)	0.114
	Metropolitan city	0.589	0.358	1.803 (0.893-3.683)	0.100
	City and county			1.000	
Level of education	College	-1.153	0.440	0.316 (0.133-0.748)	0.009 [†]
	University	-1.246	0.455	0.288 (0.118-0.702)	0.006 [†]
	Master's course			1.000	
Hospital scale	Dental clinic	-1.811	1.227	0.164 (0.015-1.811)	0.140
	Dental hospital	-1.755	1.272	0.173 (0.014-2.092)	0.168
	General/University hospital	-0.721	1.270	0.486 (0.040-5.864)	0.571
	Health center	-0.494	1.716	0.610 (0.021-17.621)	0.773
	The others			1.000	
Need					
Sex	Male	0.189	0.831	1.208 (0.237-6.165)	0.820
	Female			1.000	
Age	23-29	-1.877	1.142	0.153 (0.016-1.435)	0.100
	30-39	-0.698	0.872	0.498 (0.090-2.751)	0.424
	≥40			1.000	
Working career (yrs)	≤2	1.176	0.950	3.241 (0.503-20.860)	0.216
	3-5	0.149	0.936	1.161 (0.185-7.268)	0.873
	6-10	0.128	0.777	1.136 (0.248-5.214)	0.870
	≥11			1.000	
Working place	Capital area	0.979	0.539	2.663 (0.926-7.662)	0.069
	Metropolitan city	1.088	0.493	2.967 (1.128-7.804)	0.027*
	City and county			1.000	
Level of education	College	-2.039	1.083	0.130 (0.016-1.088)	0.060
	University	-2.634	1.101	0.072 (0.008-0.621)	0.017*
	Master's course			1.000	
Hospital scale	Dental clinic	-19.261			
	Dental hospital				
	General/University hospital				
	Health center				
	The others			1.000	
Participation					
Sex	Male	0.377	0.633	1.458 (0.422-5.040)	0.552
	Female			1.000	
Age	23-29	-0.323	0.788	0.724 (0.155-3.390)	0.682
	30-39	-0.001	0.578	0.999 (0.322-3.098)	0.998
	≥40			1.000	
Working career (yrs)	≤2	-0.315	0.694	0.730 (0.187-2.845)	0.650
	3-5	-0.324	0.674	0.723 (0.193-2.708)	0.631
	6-10	-0.438	0.529	0.645 (0.229-1.818)	0.407
	≥11			1.000	
Working place	Capital area	-0.482	0.411	0.618 (0.276-1.382)	0.241
	Metropolitan city	-0.235	0.376	0.790 (0.379-1.650)	0.531
	City and county			1.000	

Table 4. Continued

Variable	Group	B	SE	OR (95% CI)	P
Level of education	College	-0.553	0.471	0.575 (0.229-1.447)	0.240
	University	-0.465	0.484	0.628 (0.243-1.623)	0.337
	Master's course			1.000	
Hospital scale	Dental clinic	-0.662	1.153	0.516 (0.054-4.939)	0.566
	Dental hospital	-0.146	1.196	0.864 (0.083-9.009)	0.093
	General/University hospital	0.269	1.215	1.309 (0.121-14.169)	0.824
	Health center	-0.359	1.674	0.699 (0.026-18.576)	0.830
	The others			1.000	

OR, odds ratio; 95% CI, 95% confidence interval by logistic regression analysis.

* $P < 0.05$, † $P < 0.01$.

Table 5. Factors affecting elderly oral health care concern, need, participation by experience for elderly patients

Variable	Group	B	SE	OR (95% CI)	P
Concern					
Live with one's grandparents	Yes	0.020	0.281	1.020 (0.588-1.770)	0.945
	No			1.000	
The experience of living with an elderly	Yes	0.228	0.272	1.257 (0.737-2.143)	0.402
	No			1.000	
Preference of elderly patients	Yes	0.565	0.694	1.759 (0.452-6.850)	0.415
	No			1.000	
Difficulty in management elderly patients	Yes	-0.185	0.414	0.831 (0.369-1.868)	0.654
	No			1.000	
Percentage of future elderly patients	Yes	1.791	0.652	5.997 (1.672-21.508)	0.006†
	No			1.000	
Need					
Live with one's grandparents	Yes	-0.837	0.392	0.433 (0.201-0.934)	0.033*
	No			1.000	
Living the experience of the elderly	Yes	1.421	0.379	4.142 (1.972-8.703)	<0.001†
	No			1.000	
Preference of elderly patients	Yes	1.240	0.958	3.455 (0.528-22.595)	0.196
	No			1.000	
Difficulty in management elderly patients	Yes	-1.235	0.678	0.291 (0.077-1.098)	0.069
	No			1.000	
Percentage of future elderly patients	Yes	2.412	0.582	11.160 (3.563-34.952)	<0.001†
	No			1.000	
Participation					
Live with one's grandparents	Yes	-0.971	0.300	0.379 (0.210-0.682)	0.001†
	No			1.000	
Living the experience of the elderly	Yes	0.549	0.297	1.732 (0.967-3.100)	0.065
	No			1.000	
Preference of elderly patients	Yes	0.239	0.716	1.270 (0.312-5.171)	0.738
	No			1.000	
Difficulty in management elderly patients	Yes	-0.329	0.444	0.719 (0.302-1.716)	0.458
	No			1.000	
Percentage of future elderly patients	Yes	0.851	0.509	2.342 (0.864-6.349)	0.094
	No			1.000	

OR, odds ratio; 95% CI, 95% confidence interval by logistic regression analysis.

* $P < 0.05$, † $P < 0.01$, ‡ $P < 0.001$.

청의 장래가구 추계조사에서도¹⁷⁾ 2000년에는 전체 가구의 0.31%이었던 비율이 2010년 0.68%로 조손가구의 비율이 매년 급속도로 증가하고 있음을 발표하였다.

노인환자 응대경험 있음 95.5% 결과는 Kim¹⁸⁾의 선행 연구와 일치하는 결과로 초고령화 사회로 접어들면서 노인환자의 내원 비율의 비중이 높아졌기 때문으로 여겨진다. 노인환자 응대 시 85.6%가 어려움

을 느끼고 있었으며, Lee 등¹⁹⁾의 연구에서는 노인구강관리에 대한 교육 이수 경험에 재학시절 53.7%, 보수교육을 통해서 17.7%로 체계적인 교육을 받지 못한 불안함이 응대 어려움에 기인한 것으로 사료된다고 하였다. 노인환자에 대한 체계적인 이해에 대한 교육은 노인환자를 응대하는데 무엇보다 필요할 것으로 생각된다. 또한 노인환자응대 의사소통이 어렵다가 63.6%로 가장 높았다.

Choi²⁰⁾와 Lee 등²¹⁾의 연구에서도 노인환자 응대에 대한 어려움을 강조하여 이를 해결하기 위한 체계적인 교육 운영 등이 필수적으로 요구된다고 하였다. 다음으로는 노인의 저하된 청력 16.7%, 노인의 낮은 주의력 5.3% 순으로 노인환자의 신체적 특성에서 오는 노화현상에 대한 이유로 이를 배려하기 위한 노인에 대한 이해와 관심이 필요하다. 치과위생사가 생각하는 미래 노인환자에 대한 비중은 더 커질 것이다. 93.2%로 초고령화 시대가 도래됨에 대한 인식은 상당히 높음을 알 수 있었다. 노인 인구의 비중이 사회적으로나 의료계에 있어 중요한 연령 집단으로 자리 매김할 것을 예상 할 때 노인환자의 응대에 대한 준비가 절실하다.

치과위생사의 노인구강관리 관심에 대한 상관관계 분석결과 모든 변수 간에 유의한 양의 상관관계를 보였다. 노인구강관리에 관심도가 높을수록, 필요가 높았고, 노인구강관리 교육 프로그램 참여도도 증가하는 것으로 나타났다. 노인환자의 구강관리는 초고령화 시대를 맞이한 노인복지의 중요한 구성요소를 감안할 때 각 변수간의 관련성은 의미 있는 결과라 여겨지며 Cheon의 연구²²⁾에서도 구강보건 지식, 구강건강신념과 구강보건교육 인식간의 상관성을 입증하여, 이번 연구와 비슷한 결과를 나타냈다. 치과위생사의 노인구강관리에 대한 관심도는 노인의 구강보건 질적 수준을 높이는 데 매우 중요한 요소이므로 노인의 구강관리에 대한 관심과 필요도를 높이기 위한 인식 개선과, 노인구강관리에 대한 체계적인 교육 프로그램의 확립이 필요한 상황이다. Lee 등¹²⁾의 연구에서도 노인 구강보건관리에 대한 충분한 교육 부족의 문제점을 지적하였고, 또한 이수하였더라도 체계적이지 못한 교육 프로그램의 수준에 대한 미비한 수준을 지적하였으며, Palmore²³⁾는 노인에 대한 부정적인 지각과 지식의 결여는 노인을 응대하는 태도까지 좋지 않은 영향을 미친다고 하여 노인의 구강건강에 대한 관심도 촉진을 위한 교육과정 등에 대한 구체적인 방안이 시급하게 마련되어야 한다.

노인구강관리 관심도에 영향을 미치는 일반적인 특성을 회귀분석으로 관찰한 결과 교육 수준은 노인구강관리 관심도에 유의한 영향을 미쳤다. 노인전문치과위생사 전문가 과정 필요도에 영향을 미치는 요인은 근무지 형태와 교육 수준에서 유의한 차이가 났다. Lim과 Kim⁸⁾의 연구에서도 노인에 대한 지식과 태도에 병원 유형이 관련 있다고 하였다. 이러한 결과는 근무지 형태별로 가지고 있는 특징이 노인 관심도에 영향을 미칠 수 있다고 판단되며 이에 대하여 세부적인 변수를 사용한 추가적인 연구가 필요하다.

노인구강관리 관심도, 전문가 과정 필요도, 교육 프로그램 참여도에 영향을 미치는 노인관련 특성 분석 결과에서는 미래 노인 환자의 비중은 노인구강관리 관심도에 유의한 영향을 미쳤다. 전문치과위생사 전문가 과정 필요도에 영향을 미치는 요인 분석 결과에서는 현재와 과거 조부모 거주 경험, 미래 노인 환자의 비중에서 유의한 차이가 났

으며 노인구강관리 교육 프로그램 참여 의사에 영향을 미치는 요인 분석 결과 현재 조부모와 거주하는 경우에서 유의한 영향을 미쳤다. 노인관련 경험의 유무에 따른 태도 차이 연구²²⁾, 치위생과 학생들의 실습이나 경험에 대한 선행연구²⁴⁾ 결과에서도 본 연구결과와 부분적으로 일치하였다. 그러므로 노인 구강에 대한 관심과 이해를 높이고 질 높은 노인구강보건 서비스를 제공하기 위해서는 어른과의 거주 경험을 쌓는 것도 방안일수 있지만 실질적인 현실 상황을 반영할 때 노인환자 응대경험을 쌓기 위한 실습이나 봉사 등의 다양한 프로그램을 치위생(학)과에서 부터 시행하는 것도 대안으로 생각된다.

결론

본 연구는 치과위생사의 노인구강관리 관심도에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 하였다.

1. 노인구강관리에 대한 관심도, 노인전문치과위생사 전문가 과정 필요도, 노인구강관리 교육 프로그램 참여도 간의 상관관계 분석결과 모든 변수 간에는 유의한 양의 상관관계를 보였다($P < 0.001$).

2. 노인구강관리 관심도에 영향을 미치는 일반적인 특성은 교육 수준($P = 0.009$), 이었으며, 노인전문치과위생사 전문가 과정 필요도에 영향을 미치는 요인은 근무지역($P = 0.027$), 교육수준($P = 0.017$)으로 통계적으로 유의하였다.

3. 노인구강관리 관심도, 전문가 과정 필요도, 교육 프로그램 참여도에 영향을 미치는 노인환자 경험을 분석 결과 미래 노인 환자의 비중은($P = 0.006$) 노인구강관리 관심도에 유의한 영향을 미쳤다. 조부모 거주($P = 0.033$), 조부모 거주 경험($P < 0.001$), 미래 노인 환자의 비중($P < 0.001$)은 전문치과위생사 전문가 과정 필요도에, 노인구강관리 교육 프로그램 참여 의사에 영향을 미치는 요인은 현재 조부모와 거주하는 경우($P = 0.001$)에서 통계적으로 유의하였다.

급속한 고령화와 더불어 노인의 구강건강에 대한 관심도 연구는 노인구강보건 향상을 위한 준비 과정에서 중요한 의미를 지닐 것으로 판단되며, 이번 연구 결과를 통해 노인에 대한 경험은 노인의 구강관리 관심도를 높이고 이해하는 데 필수적인 요인으로 사료된다. 그러므로 노인 구강건강 관심도를 높이기 위한 다양한 프로그램의 개발을 제안한다.

ORCID

Jung Won Yun, <https://orcid.org/0000-0001-7090-3553>

Yu Hee Lee, <https://orcid.org/0000-0002-3614-3789>

Kyeong Ae Jang, <https://orcid.org/0000-0001-7903-7866>

References

1. Park MS, Kim SA, Kim YS, Kim YJ, Kim EH, Kim IS, et al. Gerodontic. Seoul:DaehanNarae Publishing;2011:1-5.
2. Park YJ, Lee SJ, Park ES, Chang SO. A prediction model for health promoting behavior of the Korean elderly. J Korean Acad Nurs 1999;29:281-292.

3. Lee KJ, Park HS. A study on the perceived health status, depression, and activities of daily living for the elderly in urban areas. *Korean J Women Health Nurs* 2006;12:221-230.
4. Jun BH, Choi YS. Influence of elderly-related experience on attitude toward elderly in dental hygiene students. *J Korean Soc Dent Hyg* 2015;15:1019-1026.
5. Jo ED, Kim ES, Hong HK, Han GS. Factors analysis of the oral health-related quality of life in the elderly. *J Korean Soc Dent Hyg* 2019;19:55-64.
6. Kim YS. Effects on quality of life and oral health of the elderly in an oral health promotion program: for elderly residents of long-term care center [Doctoral dissertation]. Seoul:Hanyang University;2015. [Korean].
7. Park YD, Kang JO, Kim DY, Kim EK, Park SY, Seong JM, et al. Medical regulations. 9th ed. Seoul:DaehanNarae Publishing;2010:196.
8. Lim HJ, Kim HJ. Factors influencing the communication skill for the elderly of dental hygienist. *Jour of KoCon* 2016;16:627-635.
9. So MH, Cho YY. The correlations among oral health education experience, oral health behavior, self-efficacy and subjective oral health level of elderly in some area. *JKSSCHE* 2018;19:53-63.
10. Han YJ, Hong SH, Yu MS. The relationship among the experiences of chronic diseases, dental health status, and the behaviors in the Korean elderly people. *J Korean Soc Dent Hyg* 2018;18:65-75.
11. Sim SH, Kim JS. A study on knowledge of and attitude to the elderly among some dental hygienist. *J Dent Hyg Sci* 2010;10:71-77.
12. Lee SS, Moon HJ, Lee JW. Learning needs of dental hygienists for senior oral health. *J Korean Acad Dent Hyg* 2011;13:373-383.
13. Park SY, Park YS. Geriatric hospital nurses' knowledge and attitudes toward the aged and geriatric nursing education needs. *J Korean Acad Soc Nurs Educ* 2007;13:59-65.
14. Choi KA. Nursing students' knowledge, attitudes and behavior toward the elderly[master's thesis].Seoul:Ewha Womans University;2006.[Korean].
15. CHA EJ. A Study about impact on the elderly remarriage awareness by Daegu & Gyeongbuk University student's knowledge and attitude [master's thesis].Gyeongsan:Yeungnam University;2017.[Korean].
16. Kimura M, Watanabe M, Tanimoto Y, Kusabiraki T, Komiyama M, Hayashida I, et al. Occlusal support including that from artificial teeth as an indicator for health promotion among community-dwelling elderly in Japan. *Geriatr Gerontol Int* 2013;13:539-546.
17. Kwoun JH, Lee SK, Lee HK, Kim GJ. The relationship between chewing ability and nutritional intake status in the elderly of rural community. *Korean J Community Nutr* 1988;3:583-593.
18. Kim SJ. Realities and factors of the dental hygienists' oral health care for the elderly [master's thesis]. Gyeongsan:Yeungnam University;2015. [Korean].
19. Lee JH, Kim YS, Yoon YJ. Awareness according to experience of oral health care for elderly patients in dental hygienists. *J Korean Acad Dent Hyg* 2015;17:151-159.
20. Choi JY, Lee YJ. Research on nurses' stress for elderly care and stress - coping strategies. *J Digit Converg* 2012;10:275-286.
21. Lee JY, Nam ES, Son EJ, Hwang JH, Nam HR. Influence of nurses's stress related to geriatric nursing on nursing practice for older patients in hospital. *J Korean Gerontol Nurs* 2016;18:53-61.
22. Cheon HW. Influencing factors on awareness toward oral health education in elementary school teachers. *J Korean Soc Dent Hyg* 2015;15:767-776.
23. Palmore EB. The facts on aging quiz. 2nd ed. New York: Springer Pub. Co.;1998:1-83.
24. Kim SJ. The effect of senior simulation on dental hygiene student's attitude toward the elderly. *J Den Hyg Sci* 2012;12:652-659.