

일부 노인요양원 종사자의 재원노인에 대한 구강건강관리행태

박소영¹, 조남인¹, 주현정¹, 이선희¹, 오효원^{1,2}, 이흥수^{1,2}

¹원광대학교 치과대학 예방치과학교실, ²원광치의학연구소

Oral health care provided by nursing home employees to elderly residents

So-Young Park¹, Nam-In Cho¹, Hyun-Jeong Ju¹, Sun-Ho Lee¹, Hyo-Won Oh^{1,2}, Heung-Soo Lee^{1,2}

¹Department of Preventive and Public Health Dentistry,

²Institute of Wonkwang Dental Research, Wonkwang University College of Dentistry, Iksan, Korea

Received: August 30, 2013

Revised: October 2, 2013

Accepted: October 15, 2013

Corresponding Author: Heung-Soo Lee

Department of Preventive and Public Health Dentistry, Wonkwang University College of Dentistry, 460 Iksan-daero, Iksan 570-749, Korea

Tel: +82-63-850-6851

Fax: +82-63-850-6851

E-mail: smagn@wonkwang.ac.kr

Objectives: The objective of this study was to investigate the oral health care behavior of nursing home employees caring for elderly residents.

Methods: Subjects were 480 nursing home workers living in Seoul recruited using convenience sampling. They completed a self-report survey.

Results: Results showed that 84.6% of respondents reporting having brushed the teeth of the elderly residents, while 81.7% brushed their dentures. Further, 62.3% reported having received at least one session of oral health care training. When asked to identify the problem with oral health care for the elderly residents, the most common answer was "lack of knowledge on oral health care." Further, respondents most frequently found "proper way of brushing teeth" followed by "methods to prevent periodontal diseases" the oral care topics on which they needed information.

Conclusions: It is necessary to develop an oral health care education program for employees of nursing homes for elderly adults.

Key Words: Elderly, Employee, Nursing home, Oral health

서 론

우리나라는 노인인구의 급격한 증가와 인구의 고령화 현상이 심각해짐에 따라 노인요양문제가 주요한 사회적 과제로 대두되었다. 이에 따라 정부에서는 노인에 대한 간병, 장기요양 문제를 해결하고자 2008년 노인장기요양보험제도를 실시하였다. 이러한 추세로 2011년에는 노인요양원에서 일상생활지원서비스를 제공받는 노인의 비율이 24.5%를 초과하였다¹⁾. 노인요양원을 이용하는 노인의 수요가 증가함에 따라 이들을 돌봐 줄 종사자의 양성도 급증하고 있다. 이는 재원노인에게 건강한 삶 유지에 도움이 되도록 양질의 건강관리서비스 및 교육을 제공할 수 있는 숙련된 건강

관리인력이 필요함을 의미한다. 실질적으로 재원노인의 구강건강을 관리해주는 인력으로는 간호사, 간호조무사, 요양보호사, 사회복지사 등이 있다. 이들의 업무에는 재원노인에 대한 신체활동지원과 일상가사지원이 있으며, 이 중 구강건강관리는 신체활동지원서비스의 일부로 포함되어 있다. Peltola 등²⁾은 재원노인을 위한 구강건강관리는 꼭 필요한 필수적인 업무이지만 신체활동지원서비스에 있어서 우선순위가 낮아 경시되고 있다고 보고한 바 있다.

장기간 노인요양원을 이용하는 노인의 대부분은 일상생활 활동 시에 거동 불편 등으로 시설 종사자에게 의존하는 경우가 많고, 구강건강을 위한 관리행위 역시 자발적으로 행하지 못하는 경우가 많다. 이들의 효율적인 구강건강관리를 위해서는 치과의사

와 치과위생사의 전문적인 구강보건교육 및 구강건강관리가 절실히 요구되나 현실적으로는 매우 어려운 실정이다. Shin 등³⁾은 노인요양원 종사자가 구강위생에 관한 인지도가 낮고 구강관리가 소홀하며 전문적인 지식 및 명확한 지침 없이 재원노인에 대한 구강위생관리를 시행한다는 점을 지적하였다. 또한 Park⁴⁾에 의하면 요양보호사의 경우 구강위생관리는 요양보호사교육과정에서 일부만 숙지한 내용이나 본인의 경험을 토대로 수행하고 있으며, 이들이 전문인력으로부터 교육을 받은 경우는 3%에 불과하다고 하였다.

구강건강은 재원노인의 전반적인 안녕과 삶의 질에 매우 기본적인 요인이며, 이를 향상시키기 위해서는 구강질환의 치료 뿐만 아니라 예방적 관리행위도 중요하다. Boehmer 등⁵⁾은 구강건강관리행위가 구강건강에 4%에서 22%까지 영향을 준다고 보고하였으며 구강건강관리의 중요성을 강조하였다. Frenkel 등⁶⁾은 노인요양원에 근무하는 종사자들에게 구강위생관리 교육프로그램을 제공한 결과 재원노인의 구강위생상태가 개선되었다고 하였다. 그러므로 노인요양원 종사자들에게 구강건강의 중요성을 인식시키고 전문적인 구강건강관리교육과 훈련을 실시하여 재원노인에게 만족스런 구강건강서비스를 제공하도록 하는 노력이 필요하다.

노인장기요양보험제도로 인하여 재원노인이 급증함으로써 종사자들에 의한 건강관리제공의 질적 문제가 서서히 부각되고 있으며, 이 중 구강건강관리는 전신건강에 중요한 영향을 미치며 향상된 삶의 질을 영위하기 위한 중요한 요인으로 관심이 높아지고 있는 추세이다. 그러므로 노인요양원 종사자들의 재원노인들에 대한 구강건강관리 능력이 향상되어야 하며, 전문적인 구강건강관리법 숙지 및 실행이 필요할 것이다. 또한 구강질환은 대부분 예방이 가능한 질환이므로 종사자들에게 구강건강관리법의 역량 향상을 위한 다각적인 방법이 제시되어야 할 것이다.

이에 저자들은 현재 노인요양원 종사자들이 재원노인에게 제공하는 구강건강관리행태를 파악하여 노인요양원에 입소해 있는 노인들에 대한 구강건강관리서비스의 질적 향상을 도모하고 종사원에 대한 구강건강관리교육프로그램 개발의 기초자료로 활용하고자 본 연구를 시행하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상 및 조사방법

본 연구는 서울시 소재 4개구의 노인요양원에 근무하는 종사자 500명을 대상으로 재원노인에게 제공되는 구강건강관리현황을 파악하고자 실시하였다. 조사기간은 2011년 1월 5일부터 2월 17일까지이었다. 연구대상자는 편의표본추출법으로 선정하였으며, 조사대상 요양시설 종사자는 간호사, 간호조무사, 요양보호사, 사회복지사 등이었다. 조사방법은 개별자기기입법에 의한 설문조사법이었다. 조사방법이 무기명 설문조사로, 조사당시에는 설문조사의 경우 반드시 기관윤리심의위원회를 거쳐야 한다는 법적 제도가 마련되지 않았었기 때문에 조사내용에서 개인정보 침해나

윤리적 논란이 있을 수 없다는 자체 판단과 설문응답을 거부할 수 있다는 점에서 별도의 기관연구윤리심의위원회 심의를 거치지 않고 조사를 시행하였다. 설문조사는 연구의 목적을 충분히 숙지한 노인요양원 관리 인력의 도움을 받아 배포하였고, 회수된 설문은 487부이었다. 이 중 결측치가 많은 7부를 제외한 480부를 최종 분석에 이용하였다.

2. 조사내용 및 결과분석

본 연구에 사용된 조사내용은 인구사회학적 특성과 구강건강관리관련 항목이었다. 인구사회학적 특성은 8개 항목으로 노인요양원 종사자의 연령대, 성별, 직종, 결혼여부, 종교, 교육수준, 급여수준, 근무 년 수이었다. 구강건강관리관련 항목은 잇솔질 시행 경험, 잇솔질 시기, 의치세정 경험 및 시기, 의치 보관방법, 종사자의 구강건강관리교육 이수경험유무, 재원노인들에게 제공되는 구강건강관리의 문제점 및 개선점 등으로 구성하였다. 연구대상자의 인구사회학적 특성에 따른 구강건강관리실태, 구강건강관리의 문제점 및 개선점은 빈도와 백분율을 산출하여 요약하였다. 연

Table 1. Socio-demographic characteristics of subjects

Variables	Classification	N (%)
Age (yrs)	≤39	73 (15.3)
	40-49	233 (48.5)
	≥50	174 (36.2)
Gender	Male	82 (17.1)
	Female	398 (82.9)
Occupation	Assistant nurse	11 (2.3)
	Nurse	15 (3.1)
	Caregiver	407 (84.8)
	Social worker	44 (9.1)
	Others	3 (0.7)
Marital status	Married	413 (86.0)
	Single	53 (11.1)
	Other	14 (2.9)
Religion	Yes	377 (78.6)
	No	103 (21.4)
Education level	Middle school	38 (8.0)
	High school	279 (58.0)
	College	84 (17.5)
	4 year college or higher	79 (16.5)
Monthly income (10,000 KRW)	≤140	94 (19.5)
	150-190	210 (43.8)
	≥200	176 (36.7)
Job tenure (yrs)	≤1	110 (23.7)
	2-3	164 (35.3)
	4-5	109 (23.5)
	≥6	81 (17.5)

구대상자의 인구사회학적 특성과 구강건강관리교육 이수경험에 따른 구강건강관리실태차이는 카이제곱검정을 이용한 교차분석을 실시하여 분석하였다. 자료 분석은 SPSS WIN 12.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 이용하였고, 통계적 유의성 검정에 이용한 유의수준(α)은 0.05이었다.

연구성적

1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 평균 연령은 46세이었고, 40대가 48.5% (233명)로 가장 많았으며, 성별은 여자가 82.9% (398명)로 대부분이었다. 직종에서는 요양보호사가 84.8% (407명)로 가장 높았으며, 사회복지사 9.1% (44명), 간호사 3.1% (15명), 간호조무사 2.3% (11명)순이었다. 결혼여부는 기혼이 86.0% (413명)로 대부분이었으며, 종교에서는 '있다'가 78.6% (377명)로 가장 많았다. 교육수준으로는 92% (442명)가 고등학교 이상을 졸업한 것으로 나

타났으며, 급여수준에서는 150만원에서 190만원이 43.8% (210명), 근무 년 수는 2년-3년이 35.3% (164명)로 각각 가장 많았다 (Table 1).

2. 노인요양원 종사자의 재원노인에 대한 구강건강관리실태

노인요양원 종사자의 재원노인에 대한 구강건강관리실태를 살펴본 결과, 1인 평균 관리 재원노인의 수는 5.10명이었(표준편차 5.99, 최소값 1, 최대값 60, 표 제시하지 않음). 재원노인에 대한 잇솔질 시행경험 유무에서 84.6%가 잇솔질을 해 준 경험이 있었으며, 잇솔질 시기는 '아침식사 후' (63.0%), '점심식사 후' (58.7%), '저녁식사 후' (58.2%)의 순이었다. 재원노인에 대한 의치세정 경험유무에서는 81.7%, 의치를 보관할 때 의치세정액 사용유무에서는 44.2%가 경험이 있었고, 의치세정 시기는 '아침식사 전'이 46.0%로 가장 많았으며, 연구대상자의 54.6%가 '세정액에 의치를 보관한다'고 응답하였다 (Table 2).

노인요양원 종사자의 특성에 따른 재원노인에 대한 잇솔질 시

Table 2. Oral health care behavior for elderly residents by elderly nursing home employees

Variables	Classification	N (%)
Experience of tooth brushing	Yes	406 (84.6)
	No	74 (15.4)
Time of tooth brushing*	Before breakfast	28 (7.1)
	After breakfast	250 (63.0)
	After lunch	233 (58.7)
	After dinner	231 (58.2)
	Before going to bed	47 (11.8)
	While washing the body	16 (4.0)
	When time is available	34 (8.6)
Denture cleaning	Yes	392 (81.7)
	No	88 (18.3)
Use of denture cleaning solution	Yes	213 (44.2)
	No	268 (55.6)
Time of cleaning dentures*	Before breakfast	177 (46.0)
	After breakfast	80 (20.8)
	After lunch	72 (18.7)
	After dinner	103 (26.8)
	Before going to bed	60 (15.6)
	While washing the body	12 (3.1)
	When time is available	17 (4.4)
Way of keeping dentures	Keeping them in water	197 (41.8)
	Keeping them in a cleaning solution	257 (54.6)
	Leaving them dry in a container	5 (1.1)
	Leaving them dry in paper	6 (1.3)
	Keeping them in a desk drawer	2 (0.4)
	Others	4 (0.8)

*Overlapped answers were included.

행경험 유무는 연령대, 성별, 직종, 결혼여부, 종교, 급여수준에 따라 통계적으로 유의한 차이가 없었다($P>0.05$). 교육수준과 근무년 수에 따라 노인환자에 대한 잇솔질 시행경험 유무에는 유의한 차이가 있었는데($P<0.05$), 교육수준에 따라서는 ‘대졸 이상’에서 92.4%로 재원노인에 대한 잇솔질 시행 경험이 가장 높았다. 근무년 수에 따른 잇솔질 시행경험률은 ‘6년 이상’이 63.0%로 가장 낮았고, ‘1년 이하’가 91.8%로 가장 높았다(Table 3).

노인요양원 종사자의 특성에 따른 재원노인에 대한 의치세정 경험유무와 의치보관 시 의치세정액 사용유무의 분석 결과는 Table 4와 같았다. 재원노인에 대한 의치세정 경험유무에서 연령대, 성별, 직종, 결혼여부, 종교, 교육수준에 따라 통계적으로 유의한 차이가 없었다($P>0.05$). 급여수준과 근무년 수에 따른 노인요양원 종사자의 의치세정 경험유무가 차이가 있었는데($P<0.05$), 급여수준이 높을수록, 근무년 수가 많을수록, 재원노인에 대한 의치세정 경험률이 높게 나타났다. 재원노인에 대한 의치보관 시 의치세정액 사용유무는 성별, 결혼여부, 종교, 급여수준에 따라 통계적으로 유의한 차이가 없었다($P>0.05$). 연령대, 직종, 교육수준, 근

무년 수에 따른 노인요양원 종사자의 의치보관 시 의치세정액 사용유무가 차이가 있었는데($P<0.05$), 연령에서는 30대에서 의치보관 시 의치세정액사용률이 높았으며, 직종에서는 사회복지사가 의치보관 시 의치세정액사용률이 가장 낮았다. 교육수준에서는 대졸 이상에서 의치보관 시 의치세정액사용률이 가장 높았으며, 중졸 이하에서 가장 낮게 나타났다.

3. 노인요양원 종사자의 재원노인을 위한 구강건강관리교육 이수경험실태

연구대상자의 재원노인을 위한 구강건강관리교육 이수경험은 ‘있다’가 62.3% (299명), ‘없다’가 37.7% (181명)이었다. 구강건강관리교육을 받은 연구대상자 중 교육의 효과 유용 여부에 관한 응답에서는 ‘유용하다’가 59.5% (178명)로 가장 많았으며, ‘보통이다’가 37.2% (111명), ‘유용하지 않다’가 3.3% (10명)순으로 나타났다(표 제시하지 않음). 노인요양원 종사자의 특성에 따른 재원노인을 위한 구강건강관리교육 이수경험 실태는 연령대, 성별, 직종, 결혼여부, 교육수준, 근무년 수에 따라 통계적으로 유

Table 3. Experience of brushing teeth according to socio-demographic characteristics

Variables	Classification	Experience of tooth brushing		P-value
		Yes	No	
Age (yrs)	≤39	61 (83.6)	12 (16.4)	0.189
	40-49	204 (87.5)	29 (12.5)	
	≥50	141 (80.9)	33 (19.1)	
Gender	Male	71 (86.6)	11 (13.4)	0.581
	Female	335 (84.2)	63 (15.8)	
Occupation	Assistant nurse	10 (90.9)	1 (9.1)	0.337
	Nurse	14 (93.3)	1 (6.7)	
	Caregiver	349 (85.7)	58 (14.3)	
	Social worker	34 (77.3)	10 (22.7)	
Marital status	Married	350 (84.7)	63 (15.3)	0.754
	Single	44 (83.0)	9 (17.0)	
Religion	Yes	299 (83.8)	58 (16.2)	0.491
	No	89 (86.5)	14 (13.5)	
Education level	Middle school	30 (78.9)	8 (21.1)	0.045
	High school	233 (85.3)	41 (14.7)	
	College	65 (77.4)	19 (22.6)	
	4 year college or higher	73 (92.4)	6 (7.6)	
Monthly income (10,000 KRW)	≤140	76 (80.6)	18 (19.4)	0.287
	150-190	184 (87.6)	26 (12.4)	
	≥200	149 (84.6)	27 (15.4)	
Job tenure (yrs)	≤1	101 (91.8)	9 (8.2)	0.001
	2-3	141 (86.0)	23 (14.0)	
	4-5	99 (90.8)	10 (9.2)	
	≥6	51 (63.0)	30 (37.0)	

The data were analysed by χ^2 -test.

Table 4. Experience of denture cleaning and using denture cleaning solution according to socio-demographic characteristics

Variables	Classification	Denture cleaning		P-value	Use of denture cleaning solution		P-value
		Yes	No		Yes	No	
Age (yrs)	≤39	58 (79.5)	15 (20.5)	0.356	52 (75.4)	17 (24.6)	0.001
	40-49	185 (79.7)	47 (20.3)		112 (48.9)	117 (51.1)	
	≥50	147 (85.0)	26 (15.0)		91 (53.8)	78 (46.2)	
Gender	Male	71 (86.6)	11 (13.4)	0.206	41 (52.6)	37 (47.4)	0.695
	Female	321 (80.7)	77 (19.3)		215 (55.0)	176 (45.0)	
Occupation	Assistant nurse	10 (90.9)	1 (9.1)	0.285	6 (54.5)	5 (45.5)	0.037
	Nurse	11 (73.3)	4 (26.7)		9 (60.0)	6 (40.0)	
	Caregiver	332 (81.6)	75 (18.4)		226 (56.9)	171 (43.1)	
	Social worker	40 (90.9)	4 (9.1)		15 (34.1)	29 (65.9)	
Marital status	Married	333 (81.0)	78 (19.0)	0.726	223 (55.5)	179 (44.5)	0.544
	Single	44 (83.0)	9 (17.0)		26 (51.0)	25 (49.0)	
Religion	Yes	287 (80.4)	70 (19.6)	0.153	187 (53.0)	166 (47.0)	0.870
	No	90 (86.5)	14 (13.5)		51 (52.0)	47 (48.0)	
Education level	Middle school	33 (86.8)	5 (13.2)	0.240	13 (35.1)	24 (64.9)	0.018
	High school	220 (79.1)	58 (20.9)		156 (57.4)	116 (42.6)	
	College	74 (88.1)	10 (11.9)		40 (48.2)	43 (51.8)	
	4 year college or higher	64 (81.0)	15 (19.0)		48 (63.2)	28 (36.8)	
Monthly income (10,000 KRW)	≤140	52 (55.9)	41 (44.1)	0.001	49 (55.1)	40 (44.9)	0.976
	150-190	182 (87.1)	27 (12.9)		114 (54.8)	94 (45.2)	
	≥200	160 (91.4)	15 (8.6)		91 (53.8)	78 (46.2)	
Job tenure (yrs)	≤1	81 (73.6)	29 (26.4)	0.001	49 (46.2)	57 (53.8)	0.001
	2-3	130 (79.3)	34 (20.7)		76 (48.1)	82 (51.9)	
	4-5	96 (88.1)	13 (11.9)		77 (71.3)	31 (28.7)	
	≥6	77 (95.1)	4 (4.9)		44 (54.3)	37 (45.7)	

The data were analysed by χ^2 -test.

의한 차이가 없었다($P>0.05$). 종교, 급여수준에 따른 노인요양원 종사자의 구강건강관리교육 이수경험 실태가 차이가 있었는데($P<0.05$), 비종교인이 종교인보다 이수경험률이 높았으며, 급여수준이 높을수록 이수경험률이 높게 나타났다($P<0.05$, Table 5).

노인요양원 종사자의 구강건강관리교육 이수경험에 따른 구강건강관리시행 유무는 Table 6과 같았다. 구강건강관리교육 이수경험 유무에 따라 재원노인에 대한 잇솔질 시행과 의치세정경험 유무에 차이가 있는 것으로 나타났다. 구강건강관리교육 이수경험이 있는 군이 없는 군보다 재원노인에 대한 잇솔질 시행 및 의치세정 경험률이 높게 나타났다($P<0.05$).

4. 노인요양원 종사자의 재원노인 구강건강관리 문제점 및 개선점에 대한 인식

노인요양원 종사자의 재원노인 구강건강관리의 문제점 및 개선점에 대한 인식 조사결과는 Table 7과 같았다. 재원노인에 대한 구강건강관리의 가장 중요한 문제점으로는 ‘구강건강관리 지식의 부족’(57.9%)과 ‘구강건강관리용품의 부족’(57.3%)이라는 응답

이 가장 많았으며, ‘노인의 협조 부족’과 ‘구강건강관리의 경험 부족’이 그 다음 순이었다.

재원노인의 구강건강관리를 위해 개선해야 할 점으로는 ‘구강건강관리용품의 제공’(67.0%)이 가장 많았으며, ‘구강건강관리교육기회의 제공’(59.1%)이 두 번째이었다. ‘정기적인 관리시간의 제공’과 ‘전문 관리요원이 필요하다’라는 응답도 40%를 상회하였다.

재원노인 구강건강관리를 위해 필요한 구강보건지식으로서는 ‘올바른 잇솔질 방법’(82.3%)이 가장 많았으며, ‘잇몸병 예방 및 관리방법’, ‘구강건강관리 위생용품 선택방법’, ‘의치세척 및 관리방법’ 순이었다.

고 안

노인요양원 종사자는 장기요양이 필요한 노인에게 적절한 양질의 요양서비스를 제공하여 전신건강 및 삶의 질 향상에 도움을 주는 인력으로 건강관리에 대한 지식이 요구된다. 또한 노인의 전

Table 5. Experience of oral health care education programs according to socio-demographic characteristics

Variables	Classification	Experience of education		P-value
		Yes	No	
Total		299 (62.3)	181 (37.7)	
Age (yrs)	≤39	46 (63.0)	27 (37.0)	0.936
	40-49	146 (62.9)	86 (37.1)	
	≥50	106 (61.3)	67 (38.7)	
Gender	Male	52 (63.4)	30 (36.6)	0.818
	Female	247 (62.1)	151 (37.9)	
Occupation	Assistant nurse	6 (54.5)	5 (45.5)	0.188
	Nurse	6 (40.0)	9 (60.0)	
	Caregiver	257 (63.1)	150 (36.9)	
	Social worker	31 (70.5)	13 (29.5)	
Marital status	Married	252 (61.3)	159 (38.7)	0.689
	Single	34 (64.2)	19 (35.8)	
Religion	Yes	208 (58.3)	149 (41.7)	0.001
	No	80 (76.9)	24 (23.1)	
Education level	Middle school	25 (65.8)	13 (34.2)	0.061
	High school	159 (57.2)	119 (42.8)	
	College	58 (69.0)	26 (31.0)	
	4 year college or higher	56 (70.9)	23 (29.1)	
Monthly income (10,000 KRW)	≤140	37 (39.8)	56 (60.2)	0.001
	150-190	131 (62.7)	78 (37.3)	
	≥200	132 (75.4)	43 (24.6)	
Job tenure (yrs)	≤1	67 (60.9)	43 (39.1)	0.551
	2-3	103 (62.8)	61 (37.2)	
	4-5	76 (69.7)	33 (30.3)	
	≥6	52 (64.2)	29 (35.8)	

The data were analysed by χ^2 -test.

Table 6. Practicing oral health care according to experience of completing oral health care education programs

Variables		Tooth brushing		P-value	Denture cleaning		P-value
		Yes	No		Yes	No	
Experience of education	Yes	269 (89.4)	32 (10.6)	<0.001	275 (91.4)	26 (8.6)	<0.001
	No	139 (76.8)	42 (23.2)		119 (65.7)	62 (34.3)	

The data were analysed by χ^2 -test.

신건강과 구강건강은 밀접한 연관성이 있으므로 장기요양노인의 구강관리를 담당할 치과의사 및 치과위생사 등 구강보건인력이 필요하다는 것은 자명하다. 그러나 우리나라 노인장기요양제도하에서 치과의사와 치과위생사가 참여하는 데는 많은 현실적 제약이 존재한다. 그러므로 현재의 상황으로는 요양보호사, 간호조무사 등 비구강보건인력이 장기요양노인의 구강건강관리를 담당할 수밖에 없다. 그러므로 노인요양원 종사자들의 재원노인에 대한 구강건강관리행태와 구강건강관리교육 이수 현황을 파악하여 구

강건강서비스의 질적 향상과 구강관리교육프로그램의 개발에 도움을 주고자 조사를 실시하였다.

본 연구에서 노인요양원 종사자의 재원노인을 위한 구강건강관리실태 중 잇솔질 시행경험자율은 84.6%로 대부분 노인에게 잇솔질을 해 준 경험이 있었으며, 이는 요양보호사를 대상으로 한 Park과 Park⁷⁾의 연구에서 시행경험자율이 77.9%로 나타난 결과와 유사하였다. Yang과 Kim⁸⁾은 재원노인들은 신체적 간호 중에서 ‘몸의 청결 도움’에 대한 요구가 가장 많다고 하였는데 구강위

Table 7. Problems and suggestions concerning oral health care

	N (%)
Issues with oral health care	
Lack of oral health care knowledge	275 (57.9)
Lack of oral health care supplies and devices	272 (57.3)
Lack of cooperation from elderly nursing home residents	261 (54.9)
Lack of experience in practicing oral health care	255 (53.7)
Shortage of oral health care workers	128 (26.9)
Lowered morale because of low salary	82 (17.3)
Excessive workload	74 (15.6)
Suggestions for improved oral health care practices	
Provision of oral health care supplies	321 (67.0)
Provision of opportunities of receiving oral health care education sessions	283 (59.1)
Provision of exclusive caring time	239 (49.9)
Provision of specialized personnel	204 (42.6)
Improved oral health care facilities	155 (32.4)
Provision of volunteers	144 (30.1)
Knowledge necessary for oral health care	
The correct way of tooth-brushing	395 (82.3)
How to treat and prevent gingival diseases	323 (67.3)
How to select good oral health care supplies	221 (46.0)
How to clean and brush dentures	213 (44.4)
How to teach oral health care practices at home	121 (25.2)
How to cure bad breath	133 (23.5)

생에 대한 요구 역시 많을 것으로 추정할 수 있을 것이다. 그러므로 재원노인들이 종사자에게 잇솔질을 직접 시행해 줄 것을 요구할 가능성이 많아 잇솔질 시행 경험률이 비교적 높았던 것으로 생각된다. 재원노인을 위한 의치세정 경험유무에서는 81.7%가 의치세정을 시행한 적이 있었으며, 근무 년 수가 많을수록 급여수준이 높을수록 의치세정 경험률이 높았다. 이는 Kim⁹⁾의 연구에서 보고된 요양보호사의 재원노인을 위한 의치세정 경험률 52.0%보다 높은 것이었으며, 근무 년 수가 많을수록 의치세정의 시행경험이 높았다는 점은 본 연구와 일치하였다.

노인요양원 종사자의 구강건강관리교육 이수경험 실태는 ‘있다’가 62.3%로 나타났으며, 본 연구와 대상자가 유사한 Moon¹⁰⁾의 연구 결과인 48.0%보다 높았다. 그러나 이러한 결과는 노인요양 종사자의 약 40-50%가 체계적인 구강보건지식이 아닌 상식 수준의 구강보건지식으로 노인의 구강건강관리를 담당한다는 점을 의미하므로 체계적인 노인구강건강관리가 이루어지는 데에는 한계가 있을 것으로 판단되었다. 그러므로 재원노인의 구강건강을 관리하는 종사자들에게 구강관리방법을 교육시키는 프로그램이 조속히 도입되어야 할 것이다. 본 연구에서 구강건강관리교육 이수경험이 있는 군이 재원노인에 대한 잇솔질 시행 및 의치세정 경험률이 높게 나타난 것은 교육의 필요성을 보여주는 반증이라고

생각되었다.

본 연구에서 재원노인에 대한 구강건강관리의 가장 큰 문제점은 ‘구강건강관리 지식의 부족’이라는 응답이 가장 많았으며, 개선점에서는 ‘구강건강관리 교육기회의 제공’이라는 응답이 가장 많았는데, 이는 Kim⁹⁾의 연구결과와 유사하였다. 이러한 결과는 노인요양원 종사자가 스스로도 구강건강관리 지식이 부족하며 이를 해결하기 위한 교육이 필요하다는 점을 절실히 인식하고 있음을 보여주고 있다고 생각되었다. 구강건강관리용품의 부족은 노인의 구강건강관리에 상당한 장애를 주는 것으로 나타났는데, 본 연구에서 구강건강관리 교육기회의 제공에 이어 두 번째 문제점으로 거론되었으며, 개선해야 할 점에서도 구강건강관리용품의 제공이 두 번째를 차지하였다. 현실적인 여건상 구강위생의 중요성을 간과한 시설장의 인식부족으로 일반 건강관리용품에 비해 구강건강관리용품의 지원이 상대적으로 부족할 것으로 예상된다. 이에 구강건강관리용품의 수혜를 늘리기 위하여 향후 전문인력에 의한 구강건강교육이 이루어질 때 각 시설의 장도 동참하여 구강건강의 중요성을 인식시켜야 할 것이다. 아울러 장기요양노인의 구강건강관리에 필요한 구강건강관리용품의 확보가 이루어질 수 있도록 제도적 장치가 마련되어야 할 것으로 생각되었다.

본 연구에서 재원노인의 구강건강관리를 위해 필요한 구강보건지식으로는 ‘올바른 잇솔질 방법’과 ‘잇몸병 예방 및 관리방법’이 높게 나타났으며, 요양보호사를 대상으로 한 Park⁶⁾과 Park⁷⁾의 연구와 일치하였다. 종사자들을 대상으로 한 올바른 잇솔질 방법은 단순히 치면세균막 제거를 위한 효율적인 방법만을 의미하는 것이 아니라 장기요양노인에게 잇솔질을 시행할 때 필요한 자세 및 방법을 포함하는 것으로 이해하여야 할 것이다. 구강관리 시 어려운 점으로 Kim⁹⁾은 입을 잘 벌리지 않는 경우, 폭력을 가하는 경우, 양치물을 그냥 삼키는 경우 등 비협조적인 상황이 많이 발생한다고 보고하였다. 그러므로 효율적으로 장기요양노인에게 잇솔질을 해줄 수 있는 특화된 교육프로그램이 제공되어야 할 것이다. 한편 ‘잇몸병 예방 및 관리방법’에 대한 교육요구도가 높았던 것은 종사자의 구강관리대상자가 노인이므로 치주병에 대한 관심이 많았기 때문인 것으로 생각되었다.

Jeon 등¹¹⁾은 장기요양노인의 구강건강상태는 지역사회 노인에 비하여 열악하다고 하였으며 이는 요양시설에 입소한 노인의 대부분은 만성장애와 질환을 가진 환자들로서 생리적인 회복력과 면역력이 저하되어 있기 때문일 것이다. 또한 Kim과 Kwon¹²⁾에 의하면 노인은 의치불편 등의 구강건강문제로 대화에 불편을 느끼는 경우가 39.2%이었으며, 구강건강으로 인해 다른 사람과의 접촉을 꺼리는 노인이 21.5%라고 보고하였다. 노인들은 여러 질병에 이환될 가능성도 높고 합병증을 유발할 수 있기에 각별한 전신 및 구강건강관리가 요구된다. Yang 등¹³⁾은 적절한 구강건강관리가 노인의 체력 및 삶의 의욕을 도모해주고 건강한 노년을 유지할 수 있는 중요한 요인이라 하였으며 종사자들이 스스로 건강한 구강관리를 시행하여야 노인들의 구강건강에 관심을 가지고 이에 대해 노력을 할 수 있다고 하였다. 그러므로 노인요양원 종사자에 대한 구강보건교육은 종사자 자신의 구강건강증진을 위한 교육과

노인구강건강관리에 대한 교육이 병행되어 이루어져야 할 것이다.

본 연구의 제한점으로는 노인요양원 종사자들이 재원노인에 게 제공하는 구강건강관리분야가 다양할 수 있음에도 잇솔질 및 의치세척 등에 국한하여 조사하였다는 점이다. 따라서 후속연구에서는 다양한 구강건강관리 항목이 포함되어야 할 것이다. 또한 본 연구의 대상이 주로 요양보호사이어서 직종 간 차이를 명확하게 분석하는데 한계가 있었으므로 추후 연구에서는 직종 간 차이를 볼 수 있도록 연구대상 선정 및 연구 설계가 이루어져야 할 것으로 생각되었다.

결론

노인요양원 종사자의 구강건강관리행태를 파악하여 재원노인을 위한 구강건강관리프로그램을 마련하고자, 편의표본추출법에 의하여 선정된 서울시 소재 노인요양원 종사자 480명을 대상으로 조사연구를 시행하였고, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 노인요양원 종사자의 재원노인을 위한 잇솔질 시행경험자율은 84.6%이었으며, 의치세척 시행경험자율은 81.7%이었다.
2. 노인요양원 종사자의 구강건강관리교육 이수경험자율은 62.3%이었으며, 구강건강관리교육 이수경험이 있는 군에서 재원노인에 대한 잇솔질 시행 및 의치세척 경험률이 높게 나타났다.
3. 노인요양원 종사자가 인식하는 재원노인에 대한 구강건강관리의 문제점으로는 ‘구강건강관리 지식의 부족’이라는 응답이 가장 많았으며, 또한 노인요양원 종사자가 재원노인의 구강건강관리를 위해 필요로 하는 구강보건지식으로 ‘올바른 잇솔질 방법’, ‘잇몸병 예방 및 관리방법’의 순으로 응답이 많았다.

참고문헌

1. Ministry of Health & Welfare. 2011 The list of long-term care institutions. Seoul:Ministry of Health & Welfare;2009:339-340.
2. Peltola P, Vehkalahti MM, Simoila R. Effects of 11-month interventions on oral cleanliness among the long-term hospitalised elderly. *Gerodontology* 2007;24:14-21.
3. Shin RH, Bae EK, Choi SH, Park II, Ohyama T, Chung MK. Analysis of current nursing homes in Korea and to assess the role and prospect of dentists in comparison to Japanese long term care insurance system. *J Korean Acad Prosthodont* 2008;46:83-91.
4. Park MS. Educational needs in the provision of oral care by nursing staff in long-term care facility for elderly people. *J Korean Gerontol Nurs* 2010;12:72-80.
5. Boehmer U, Kressin NR, Spiro A 3rd. Preventive dental behaviors and their association with oral health status in older white men. *J Dent Res* 1999;78:869-877.
6. Frenkel H, Harvey I, Newcombe RG. Improving oral health in institutionalised elderly people by educating caregivers: a randomised controlled trial. *Community Dent Oral Epidemiol* 2001; 29:289-297.
7. Park SS, Park SH. A Study on recognition of dental health care in caregiver. *J Occup Ther Aged Dementia* 2010;4:1-9.
8. Yang YJ, Kim JH. Perceived needs for nursing of elders in a nursing home. *J Korean Gerontol Nurs* 2007;9:115-123.
9. Kim YH. Attitude and practice related to oral care of geriatric care helpers [master's thesis]. Daegu:Keongbuk University;2011. [Korean].
10. Moon YM. Oral health behavior factors related to caregivers of elderly care facility [master's thesis]. Seosan:HanSeo University; 2012. [Korean].
11. Jeon MJ, Kim DK, Lee BJ. Oral health status of elderly long-term hospitalized patients with and without dementia in Jeollanam-do, South Korea. *J Korean Acad Oral Health* 2008;32:299-308.
12. Kim YN, Kwon HK. Subjective oral health perception of Korean low socio-economic elderly. *J Korean Acad Oral Health* 2004;28: 257-265.
13. Yang SB, Moon HS, Han DH, Lee HY, Chung MK. Oral health status and treatment need of institutionalized elderly patients. *J Korean Acad Prosthodont* 2008;46:455-469.