

# 일부지역 노인들의 만성질환 경험에 따른 구강상태와 구강건강관리 효능감 및 주관적 구강건강수준에 미치는 영향

최성숙<sup>1</sup> · 성미애<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>수성대학교 치위생과 교수, <sup>2</sup>수성대학교 치위생과 겸임교수

## The Effects of Chronic Diseases Experience according to Oral Condition, Self-Efficacy Scale for Self-Care and Subjective Oral Health Level Elderly in Some Regions

Sung-Suk Choi<sup>1</sup>, Mi-Ae Sung<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Dental Hygiene, Suseong College, Professor

<sup>2</sup>Dept. of Dental Hygiene, Suseong College, Adjunct professor

**Objectives:** The purpose of this study was to general characteristics and body oral condition, effects of chronic diseases experience according to oral condition, self-efficacy scale for self-care and subjective oral health level elderly in Daegu-Kyeongbuk region.

**Methods:** The data were collected from 250 Daegu-Kyeongbuk elderly in region. Data analysis was performed using cross analysis, t-test, logistic regression by SPSS WIN 18.0 program.

**Results:** The statistically significant differences chronic disease experience high level of using dentures elderly ( $p < .05$ ). There were many elderly people who had a chronic illness but thought that their own health was more than normal, and there was a statistically significant difference ( $p < .01$ ). The statistically significant difference chronic disease showed high self-oral management efficacy and group did not experience ( $p < .001$ ).

**Conclusions:** A lot of research is needed to establish various programs related to considering the close relationship between oral health and chronic disease

**Keywords** Chronic diseases experience, Elderly, Oral condition, Self-efficacy scale for self-care, Subjective oral health level

Received on May 26, 2020. Revised on Jun 08, 2020. Accepted on Jun 08, 2020.

\* Corresponding Author (E-mail: smarose1104@hanmail.net)

이 논문은 2019년도 수성대학교 교비 지원을 받아 수행된 연구임

### I. 서론

우리나라 고령화 속도는 UN에서 정한 고령화 사회(노인 인구 7%)에서 초고령사회(노인인구 14%)로 진입하는데 걸리는 소요 시간이 선진국 중 가장 빠른 상황으로 가까운 일본의 24년보다 더 빠른 18년 정도일 것으로 예상된다. 이러한 빠른 노인 인구의 증가는 여러 형태의 노인 문제를 일으키는데[1] 특히, 건강문제 중 의료보장이 요구되는 구강질환으로 노인의 약 50%가 저작이 불편을 호소하며 구강건강관련 삶의 질이 매우 열악한 것으로 보고되고 있다[2].

노인의 구강건강은 전신건강과 매우 밀접하게 연관되어 있어 [3], 구강건강이 저하되면 전신질환 발생위험이 증가하고 질병의

양상도 급성질환에서 만성질환으로 변하게 된다[4].

만성질환은 오랜 기간의 경과를 지니고 호전과 악화를 반복하면서 결국 점점 나빠지는 방향으로 진행되며 발병하기 전에 그 발생 원인이 뚜렷하게 드러나지 않으며 완전한 쾌유가 어려워 생활에 많은 고초를 겪는 특색을 가지고 있으며 신체적, 정신적 고통과 치료를 위한 경제적 부담이 큰 것이 특징이다[5].

우리나라 노인의 만성질환 유병률은 남자 90.4%, 여자 93.1%으로 1개 이상의 질환을 지니고 있었고, 2개 이상의 질환을 가지고 있는 노인은 전체 30.2%였으며, 만성질환 유병률은 고혈압 62.6%, 영구치 우식증 28.0%, 당뇨병 21.9% 순으로 나타났다[6].

Michaud 등[7]은 구강 내의 치주조직은 면역매개체들의 저장고 역할을 하는데 치주조직질환은 다른 신체 기관에 영향을

주어 호흡기계, 심혈관계질환, 암 발생과 깊은 관계가 있으며, 치아상실은 위염 및 십이지장 궤양과 관련성이 있다고 보고하였다. 노년기 치아상실은 저작기능의 저하로 음식의 선택범위가 좁아져 일상생활의 장애를 일으킬 수 있으며 발음과 외모에도 영향을 주어 대인관계를 원활히 할 수 없으며 사회생활에도 제한을 받는다[8]. 만성질환은 노인들의 구강상태와 밀접한 관련성이 있으며 행복한 삶을 영위하는 데 많은 영향을 미친다고 볼 수 있다.

자기효능감이란 대상자가 어떤 과제 수행에 필요한 행위를 조직하고 실행해 나가는 자신의 능력에 관한 판단으로[9], 인간 발달의 모든 측면에 있어서 어떤 일을 시작할 것인지와 어느 정도 그 일을 계속할 것인지에 결정적인 영향을 미친다[10]. 구강건강관리 행동은 구강을 건강하게 유지하고 관리하기 위한 일련의 행동을 의미하며 [11], 구강건강관리 자기효능감이란 구강건강관리 행동을 수행 할 수 있다는 개인이 확신을 이야기한다 [12]. 자기효능감이 높은 사람일수록 힘든 시도에 있어 실패의 두려움보다 성공의 가능성이 크며 시간과 노력을 더 투자하는 적극적인 태도를 보인다고 한다[13]. 노인들을 대상으로 구강건강수준에 따른 삶의 만족도 도구를 활용하여 연구한 문헌은 많으나 만성질환을 경험한 노인들을 대상으로 구강건강관리 자기효능감 및 구강건강수준에 대한 문헌이 미비하여 본 연구를 시작하게 되었다.

따라서 본 연구의 목적은 만성질환 경험이 있는 노인들의 신체 구강상태를 파악하고 만성질환과 구강건강관리 자기효능감 및 주관적 구강건강수준과의 관련성을 분석하여 노인들의 만성질환경험이 신체 구강상태 및 구강건강관리 자기효능감 및 주관적 구강건강수준에 어떠한 영향을 미치는지 알아보기 위하여 수행하게 되었다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

본 연구는 2019년 8월 1일 부터 12월 31일 까지 대구·경북에 소재하고 있는 노인회관, 노인대학에서 여가생활을 하는 65세 노인들을 대상으로 본 연구의 취지 목적을 설명하고 설문지 작성에 동의한 노인들을 대상으로 시력 저하나 한글에 대한 이해도가 부족할 것을 고려하여 1:1 면접법을 통하여 설문지 내용을 설명한 후 260명의 어르신을 대상으로 스스로 설문지를

작성케 하여 자료수집 후 내용이 불성실한 설문지 10부를 제외한 250명을 대상으로 실시하였다.

### 2. 연구 도구 및 방법

본 연구는 연구대상자의 만성질환 경험, 일반적 특성, 신체 구강상태, 구강건강관리 자기효능감 및 주관적 구강건강수준 대해 미리 작성된 설문지를 이용하였다. 설문내용은 구강건강관리 자기효능감 3문항, 주관적 구강건강수준 8문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’를 1점으로 ‘매우 그렇다’를 5점으로 표시하여 처리하였고 부정적인 의미를 내포하는 문항은 역 환산하여 처리하였다.

#### 1) 만성질환 경험

연구대상자의 만성질환은 65세 이상 만성질환의 유병율이 높은 고혈압, 당뇨병, 관절염 유무 등 3개 질환으로 구성하였고 김과 이[1]가 사용한 대로 인용하였으며 분석 시 3개의 질환을 합하여 만성질환 경험 유무로 구성하였다.

#### 2) 일반적인 특성 및 신체 구강상태

연구대상자의 일반적인 특성은 성별(남, 여)로 구성하였고, 연령은 70세 이하, 70~80세, 80세 이상으로, 동거형태는 배우자, 독거 및 기타 형태로, 교육 정도는 고졸 이하, 고졸 이상으로, 건강보험 가입은 국민건강보험과 의료보호로, 경제 수준은 100만원 이하, 100~200만원, 200만원 이상으로 구성하였다. 틀니사용은 ‘사용하지 않는다’ 와 부분, 완전틀니 ‘사용한다’로 구성하였으며, 입 냄새는 ‘난다’ 와 ‘나지 않는다’로, 구강건조는 ‘마른 편’, ‘보통’, ‘마르지 않음’으로 구성하였다. 최근 1년간 구강검진은 ‘받다’ 와 ‘받지 않았다’로, 신체적 건강상태는 건강, 보통, 나쁨으로 구성하였다.

#### 3) 구강건강관리 자기효능감

구강건강관리 자기효능감은 kakudate[14]에 의해 개발된 The self-efficacy scale for self-care(SESS)를 김[15]이 번안하여 사용한 15개의 문항을 소[16]가 치아관리, 식이조절, 정기검진에 대한 함축적인 3개의 문항으로 재구성한 도구를 사용하여 측정하였으며 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 자신 없다’ 1점에서 ‘매우 자신 있다’ 5점으로 문항별 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것으로 평가하였으며, Cronbach’s  $\alpha$  는 .788이었다.

#### 4) 주관적 구강건강 수준

주관적 구강건강수준은 Slade[17]이 도출한 OHIP-14 14문항을 함축적인 8문항으로 재구성한 도구를 사용하여 측정하였으며 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 그렇지않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 부정적인 의미를 내포하는 문항은 역 산출하여 점수의 합이 높을수록 구강건강수준이 높은 것으로 평가하였다. 본 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$  는 .830이었다.

### 3. 통계분석

본 연구의 자료는 data code를 거쳐 SPSS for window 18.0 Version을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적인 특성 및 신체 구강상태는 빈도분석을 실시하였고, 만성질환 경험에 대한 일반적인 특성 및 신체 구강상태는 교차분석, 만성질환 경험에 대한 구강관리 자기효능감 및 주관적 구강건강 수준은 t-test 검증을 실시하였으며, 만성질환 경험에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 로지스틱 회귀분석(logistic regression)을 실시하여 결과를 도출하였다. 통계적 유의성 판정을 위한 유의수준은 .05로 하였다.

## III. 연구결과

### 1. 연구대상자의 일반적인 특성 및 신체 구강상태

연구대상자의 일반적인 특성을 살펴보면, 성별에서는 남성 65명(26.0%), 여성 185명(74.0%)으로 남성보다 여성이 더 높았다. 연령에서는 70세 이하 61명(24.4%), 70~80세 124명(49.6%), 80세 이상 65명(26.0%)으로 70~80세 사이 노인들이 가장 높았다. 동거형태에서는 배우자 나 자녀와 함께 생활하는 노인들이 176명(70.4%), 독거(혼자생활)로 생활하는 노인들이 74명(29.6%)으로 배우자 나 자녀와 함께 생활하시는 노인들이 높았다. 교육정도에서는 고졸 이하가 182명(72.8%), 고졸 이상 68명(27.2%)으로 나타났고 건강보험가입에서는 국민건강보험이 222명(88.8%), 의료보험 28명(11.2%)으로 나타났으며, 생활비에서는 100만원 이하 138명(55.2%), 100~200만원 83명(33.2%), 200만원 이상이 29명(11.6%)으로 100만원 이하 생활비 사용이 가장 높았다. 틀니사용 유무에서 틀니를 사용하지 않는 노인들이 115명(46.0%), 부분, 완전틀니를 사용하시는 노인들이 135명(54.0%)으로 틀니를 사용하시는 노인들이 높았다. 구강건조에

<Table 1> General Characteristics and Body Oral Condition (N=205)

Characteristic	N	%
Gender	Male	65 26.0
	Female	185 74.0
Age	< 70	61 24.4
	70-80	124 49.6
	80≤	65 26.0
Cohabitation family type	Live with family	176 70.4
	Live alone	74 29.6
Level of education	Middle school≤	182 72.8
	High school≤	68 27.2
Health Insurance	National Health Insurance	222 88.8
	Medical protection	28 11.2
Living expense (for a month)	< 1,000,000	138 55.2
	1,000,000~2,000,000	83 33.2
	2,000,000≤	29 11.6
Use of denture	Yes(partial, full denture)	135 54.0
	No	115 46.0
Halitosis	Yes	40 16.0
	No	210 84.0
Xerostomia	Yes	87 34.8
	Middle	116 46.4
	No	47 18.8
Oral examination in (one year)	Yes	46 18.4
	No	204 81.6
Physical health status	Health	51 20.4
	Normal	129 51.6
	Bad	70 28.0
	Total	250 100.0

서는 ‘건조하다’가 87명(34.8%), ‘보통’ 116명(46.6%), ‘건조하지않다’가 47명(18.8%)으로 구강건조에서는 ‘보통’이 가장 높았다. 최근 1년간 구강검진은 ‘예’가 46명(18.4%), ‘아니오’가 204명(81.6%)으로 최근 1년간 구강검진을 받지 않으신 노인들이 높았고, 신체적 건강상태에서는 ‘건강하다’ 51명(20.4%), ‘보통’ 129명(51.6%), ‘나쁘다’ 70명(28.0%)으로 ‘보통’이 가장 높았다<Table 1>.

### 2. 일반적인 특성에 따른 만성질환 경험

연구대상자의 일반적인 특성에 따른 만성질환 경험에서는 남성41명(63.1%) 보다 여성 138명(74.6%)으로 만성질환 경험

&lt;Table 2&gt; Chronic Diseases Experience according to General Characteristics

Variables	Chronic diseases		Total	$\chi^2$	
	Yes	No			
Gender	Male	41(63.1)	24(36.9)	65(100)	.076
	Female	138(74.6)	47(25.4)	185(100)	
Age	< 70	38(62.3)	23(37.7)	61(100)	.117
	70-80	93(75.0)	31(25.0)	124(100)	
	80≤	48(73.8)	17(26.2)	65(100)	
Cohabitation family type	Live with family	121(68.8)	55(31.2)	176(100)	.123
	Live alone	58(78.4)	16(21.6)	74(100)	
Level of education	Middle school≤	135(74.2)	47(25.8)	182(100)	.140
	High school≤	44(64.7)	24(35.3)	68(100)	
Health Insurance	National Health Insurance	155(69.8)	67(30.2)	222(100)	.079
	Medical protection	24(85.7)	4(14.3)	28(100)	
Living expense (for a month)	< 1,000,000	101(73.2)	37(26.8)	138(100)	.701
	1,000,000~2,000,000	59(71.1)	24(28.9)	83(100)	
	2,000,000≤	19(65.5)	10(34.5)	29(100)	

\*  $\rho < .05$ , \*\*  $\rho < .01$ , \*\*\*  $\rho < .001$ 

도가 높게 나타났고, 70~80세 93명(75.0%)으로 어르신들이 만성질환 경험이 가장 높았고, 배우자나 자녀와 같이 생활하시는 어르신들이 121명(68.8%)으로 만성질환 경험도가 높았고, 고졸 이하 어르신들이 만성질환에 135명(74.2%)으로 높았고, 국민보험에 가입한 어르신들이 155명(69.8%)으로 통계적으로 유의함은 없었지만, 만성질환 경험도가 높았고, 생활비 100만원 미만으로 사용하시는 어르신들이 101명(73.2%)으로 만성질환에 많이 노출되어 있었다<Table 2>.

### 3. 신체 구강상태에 따른 만성질환 경험

연구대상자의 신체 구강상태에 따른 만성질환 경험에서는 틀니(부분, 완전틀니)를 사용하시는 노인들이 틀니를 사용하지 않는 노인들 보다 만성질환 경험도가 높았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $\rho < .05$ ). 입 냄새가 있는 노인들이 만성질환에 많이 노출되어 있었고, 구강검진을 받지 않은 노인들이 147명(72.1%)으로 만성질환 경험도가 높았으며, 신체적 건강상태에서는 보통 건강하다 라고 생각하는 노인들이 104명(80.6%)으로 만성질환 경험도가 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $\rho < .01$ )<Table 3>.

### 4. 구강건강관리 자기효능감 및 주관적 구강건강 수준에 따른 만성질환 경험

구강건강관리 자기효능감 및 주관적 구강건강 수준에 따른 만성질환 경험에서는 구강건강관리 자기효능감이 높을수록 만성질환 경험이 낮았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $\rho < .001$ ), 만성질환 경험이 있는 노인들이 주관적 구강건강수준이 높게 나타났다<Table 4>.

### 5. 만성질환 경험에 따른 관련 요인

만성질환 경험에 따른 관련 요인을 단계적 입력방법의 로지스틱 회귀분석 결과 만성질환을 가지고 있는 노인에 대한 Nagelkerke의 결정계수는 0.139로 13.9%의 설명력을 가진다. 구강건강관리 자기효능감이 높을수록 만성질환 경험이 0.77배 낮게 나타났다<Table 5>.

## IV. 고찰

경제성장에 따른 생활환경 변화와 의학 기술의 발달로 국민의 평균수명은 크게 향상되었으며 노인인구의 비율도 급격하게 증가하였다. 노인의 건강문제는 급성질환 보다는 만성질환으로

<Table 3> Chronic Diseases Experience according to Body Oral Condition

Variables	Chronic diseases		Total	$\chi^2$	
	Yes	No			
Use of denture	Yes(partial, full denture)	104(77.0)	31(23.0)	135(100)	.039*
	No	75(65.2)	40(34.8)	115(100)	
Halitosis	Yes	147(70.0)	63(30.0)	210(100)	.199
	No	32(80.0)	8(20.0)	40(100)	
Xerostomia	Yes	66(75.9)	21(24.1)	87(100)	.544
	Normal	80(69.0)	36(31.0)	116(100)	
	No	33(70.2)	14(29.8)	47(100)	
Oral examination in(one year)	Yes	32(69.6)	14(30.4)	46(100)	.735
	No	147(72.1)	57(27.9)	204(100)	
Physical health status	Health	32(62.7)	19(37.3)	51(100)	.005**
	Normal	104(80.6)	25(19.4)	129(100)	
	Bad	43(61.4)	27(38.6)	70(100)	

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

<Table 4> Subjective Oral Health Level according to Chronic Diseases Experience and Self-Efficacy Scale for Self-Care

Variables	Chronic diseases		p-value
	Yes	No	
Self-efficacy scale for self-care	8.53±2.19	9.59±2.14	.001***
Subjective oral health level	32.06±5.65	31.91±5.69	.854

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

<Table 5> The Factors according to Chronic Diseases Experience

Variables	Chronic diseases						
	B	S.E	Wals	p-value	OR	95% CI	
Gander	Female(Female)	-.654	.365	3.207	.073	.520	.254_1.064
Age	70-80, 80 ≤ (<70)	-.209	.326	.409	.522	.812	.428_1.538
Cohabitation family type	Live with family (Live alone)	.250	.371	.454	.500	1.284	.620_2.660
Level of education	<High school High school ≤	-.046	.376	.015	.902	.955	.457_1.994
Health Insurance	National Health Insurance(Medical protection)	.536	.590	.823	.364	1.708	.537_5.435
Living expense(for a month)	1,000,000~2,000,000, 2,000,000 ≤, (<1,000,000)	.431	.344	1.564	.211	1.538	.783_3.020
Use of denture	Yes(No)	-.411	.357	1.324	.250	.663	.329_1.335
Halitosis	Yes(No)	.336	.477	.494	.482	1.399	.549_3.566
Xerostomia	Yes, Normal, (No)	-.201	.356	.320	.571	.818	.407_1.642
Oral examination in(one year)	Yes(No)	-.139	.399	.121	.727	.870	.398_1.902
Physical health status	Health, Normal, (Bad)	.385	.236	2.673	.102	1.470	.926_2.333
Self-efficacy scale for self-care		-.262	.084	9.807	.002**	.770	.653_ . 907
Subjective oral health level		.023	.031	.540	.463	1.023	.963_1.087

Nagelkerke R<sup>2</sup> .139

-2LL 272.958

X<sup>2</sup> 25.387(p=.0021)

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

다양하면서도 단계적인 증상이 발생하고 지속적이고 장기간에 걸쳐 건강상태는 점차 악화되어 그 치료 및 관리가 매우 복잡해지고 있다[18]. 다양한 만성질환의 유병률은 지속적으로 높아지고 개인적인 관리가 힘들어지면서 만성질환이 중증질환으로 전환되면서 요양병원이나 요양원에 입소하는 노인들이 급격히 많아지고 있다. 전신건강상태를 반영하는 구강건강은 노년기 삶의 결정적인 지표라고 할 수 있다. 따라서, 본 연구는 대구·경북에 소재하고 있는 노인복지회관, 노인대학에서 여가생활을 하는 65세 이상 노인들을 대상으로 신체 구강상태와 만성질환 경험의 연관성을 살펴보고, 구강건강관리 자기효능감과 구강건강수준이 만성질환 경험에 미치는 영향을 파악하여 노인 구강 보건정책 지원사업에 필요한 기초자료를 제공하기 위한 측면에서 의의가 있다.

노인들의 분포 현황은 남성보다 여성의 비율이 높았고, 70-80세 사이 연령층이 가장 높게 나타났다. 교육수준은 고등학교 이하의 노인들이 만성질환에 74.2%로 노출되어 있었으며, 이러한 결과는 한 등[19]의 연구에서도 초등학교 이하 교육수준에서 심뇌혈관질환 66.8%, 당뇨병 67.3%, 만성호흡기질환 80.7%로 높게 나타난 결과와 유사하였다. 이러한 사실은 지식수준이 낮을수록 자기관리가 잘 안되어 만성질환에 노출될 확률이 높음을 알 수 있다. 동거의 형태는 배우자나 자녀와 함께 생활하는 노인들이 많았으며, 한 등[19], 강과 김[20]의 연구에서도 유사한 결과가 도출되었다. 이러한 결과는 남성 보다 여성의 평균수명이 높음을 시사하며, 70세 이상 대부분 노인은 경제활동 보다는 노인회관이나 노인대학에서 여가생활을 즐긴다고 할 수 있다. 나이가 들어가면서 입안이 건조해지고 타액분비가 현저하게 줄어들기 시작하면서 만성질환(당뇨병, 고혈압)을 가지고 있는 노인들의 경우 항고혈압제 등과 같은 약물복용으로 구강 내 건조증이 유발되어 세균들의 번식으로 치아우식증이나 치주질환으로 치아를 상실하여 틀니를 장착하는 등 다양한 구강 내 문제를 발생시킬 수 있다[16]. 틀니(부분, 완전틀니)를 사용하시는 노인들이 틀니를 사용하지 않는 노인들 보다 만성질환 경험도가 높았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $p < .05$ ). 이러한 결과는 한 등[19]의 연구에서도 당뇨병과 고혈압을 경험한 노인들이 부분틀니 나 완전틀니의 필요도가 높게 나타난 결과와 유사하게 나타났다. 만성질환을 경험한 노인들이 통계적으로 유의하지는 않았지만 구취를 70%가 느낀다고 응답하였다. 이러한 결과는 한과 안[21]의 당뇨 질병력과 전신질환 질병력을 가지고 있는 군이 주관적 구취인지가 높게 나타난 결과와 유사하였다. 하지만 한 등[19]의 20세부터 65세 미만의 성인을 대상으로

조사한 연구에서는 당뇨병, 고혈압을 경험하고 있지만 구취를 느끼지 않는다거나 높게 나타났다. 이러한 상이한 결과는 연령군의 차이라고 볼 수 있다. 박 등[22]의 연구에서는 노인들의 주관적 구강건강상태에서 구강건조증 없음이 52.2%, 구취 없음이 47.9%로 구강건조증과 구취가 없는 군이 높게 나타났다 이러한 결과는 만성질환을 가지고 있지 않은 노인들이 구강건강상태가 좋음을 시사한다. 만성질환을 가지고 있지만 신체적 건강상태에서는 스스로 본인의 건강이 보통이상 된다고 생각하는 노인들이 많았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $p < .01$ ), 한 등[19]의 연구와 일치함을 보였다. 구강건강관리 자기효능감 및 주관적 구강건강수준에 따른 만성질환 경험에서는 만성질환을 경험하지 않는 군이 구강관리 자기효능감이 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p < .001$ ). 왕[23]의 연구에서 노인들 스스로 건강상태가 좋다고 인식하는 대상자들이 자기효능감이 높게 나타났으며, 노인대학을 다니는 등 활발한 활동을 하는 노인들이 자기효능감이 높게 나타난 결과와 같이 만성질환을 경험하지 않은 노인들은 스스로 구강관리에도 자신감이 있다고 할 수 있다. 만성질환을 경험한 어르신들이 주관적 구강건강수준이 높게 나타난 결과는 과거와 다르게 평균수명이 증가할수록 당뇨병과 고혈압에 이환될 확률이 높고 노인회관이나 노인대학에서 여가생활을 하는 노인들은 자기관리가 잘 된다고 볼 수 있다. 만성질환 경험에 따른 구강건강관리 자기효능감이 높을수록 만성질환 경험이 0.77배 낮게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p < .01$ ).

이상의 결과를 종합해 볼 때 만성질환을 경험한 노인들 중 틀니를 장착한 노인들이 많고, 스스로 보통이상 건강하다고 인식하고 있으며, 만성질환이 없는 노인들이 구강건강관리 자기효능감이 높다는 것을 알 수 있었다. 만성질환과 구강건강은 밀접한 관련성이 있음을 인식하고 지역사회 노인건강증진을 위한 다양한 국가정책에 노인구강보건 프로그램이 필히 우선시되어야 할 것으로 생각된다.

본 연구의 제한점으로는 대상자 선정 시 임의적으로 편의추출 통하여 이루어졌기 때문에 연구결과를 일반화하는데 제한이 있을 수 있다. 후속 연구에서는 대상자 수를 늘려 복합 만성질환에 이환된 노인들을 대상으로 자기구강관리 효능감과 주관적 구강수준을 연구하여 노인 구강 건강증진에 필요한 자료개발에 활용한다면 큰 의미가 있을 것으로 사료된다.

## V. 결론

본 연구는 65세 이상 노인회관 및 노인대학을 다니시는 노인들을 대상으로 만성질환 경험이 신체 구강상태 및 구강건강관리 자기효능감과 주관적 구강건강수준에 미치는 영향을 조사하여 노인들의 구강건강을 증진 시킬 수 있는 다양한 교육자료를 활용하는데 기초자료를 제공하고자 한다. 만성질환 경험에 따른 일반적인 특성 및 신체 구강건강상태 와 구강건강관리 효능감 및 주관적 구강건강수준과의 관련성을 살펴본 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 틀니(부분, 완전틀니)를 사용하시는 노인들이 만성질환 경험도가 높았으며, 통계적으로 유의미한 차이가 있었다( $p < .05$ ).
2. 만성질환에 이환되었지만 스스로 본인의 건강이 보통이상 된다고 생각하시는 노인들이 많았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $p < .01$ ).
3. 만성질환을 경험하지 않은 군이 자기구강관리 효능감이 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 있었고( $p < .001$ ), 구강건강관리 자기효능감이 높을수록 만성질환 경험이 0.77배 낮게 나타났다( $p < .01$ ).

이상의 같은 결과를 볼 때 만성질환을 경험한 군이 치아상실로 인하여 틀니를 많이 장착하고 있었으며, 구취도 많이 느끼고, 구강건조도 보통이상 느낀다는 사실을 확인하였으며, 만성질환에 이환되지 않은 노인들이 자기구강관리 효능감이 높게 나타난 사실도 확인하였다. 만성질환과 구강건강의 밀접한 관련성을 고려하여 이와 연계되는 다양한 프로그램 구축과 이를 위한 많은 연구가 필요할 것으로 생각된다.

## REFERENCES

1. Kim MH, Lee DH: Factors Related to Health-promoting Behaviors and Chronic Disease in the Elderly. Korean Journal of Health Education and Promotion 28(2):99-107, 2011.
2. Ministry of Health and Welfare: 2015 Using Korean National Health and Nutrition Examination, 2016.
3. Lee MS, Kim SH, Yang JS, Oh JS, Kim DK: Validity and reliability of the oral health impact profile in elderly korean 65. J Korean Acad Oral Health 29(2):210-221, 2005.
4. Nam SK, Shim OS: A Study on the Influence Factors on

Quality of Life of Elderly with Chronic Disease. Korean Journal of Gerontological Social Welfare 53(9):239-259, 2011.

5. Han KS: Perceived Stress, Mood State, and Stmptoms of Stress of the Patient with Chronic Illness. Journal of Korean academy of nursing 33(1):87-94, 2003.  
DOI : 10.4040/jkan.2003.33.1.87
6. Statistics Korea: 2010 Social Indicators in Korea, Seoul, Statistics Korea, 2010.
7. Michaud DS, Kelsey KT, Paoathanasiou E, Genco CA, Giovannucci E: Periodontal disease and risk of all cancers among male never smokers an updated ananalysis of the Health Professionals Follow-up Study. Ann Oncol 27(5): 941-947, 2016.  
DOI : 10.1093/annonc/mdw028
8. Locker D, Grushkd M: The impact of oral and facial pain. J Dent Res 66(9):1414-1417, 1987.  
DOI : 10.1177/00220345870660090101
9. Kim NH: Factors Affecting Subjective Oral Health Status of the Elderly, Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul, 2003.
10. Locker D: Measuring oral health a conceptual framework. Community Dent Health 5(1):3-18, 1998.
11. Kim JB, Kim KS, Kim YL et al.: Public Oral Health. Komoonsa, pp.2-21, 2009.
12. Bandura A: Perceived self efficacy in cognnitive development and functioning. Educational Psychologist 28(2):117-148, 1993.  
DOI : 10.1207/s15326985ep2802\_3
13. Willits FK, Crider DM: Health rating and satisfaction in the later middle years. J Gerontol 43(5):172-176, 1988.
14. Kakudate N, Morita M, Fujisawa M, Nagayama M, Kawanami M: Development of the self-efficacy scale for self-care(SESS) among periodontal disease patients. Journal of Japaness Society of Periodontology 49(4):285-295, 2007.  
DOI : 10.2329/perio.49.285
15. Kim SA: The effects of an oral self-care program on knowledge, motivation, self-efficacy, behavior and oral health status in a senior center patients with diabetes, Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul, 2014.
16. So MH: Influencing factors on elderly's oral health level based on the social ecological model, Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, 2017.
17. Slade GD: Measuring Oral Health and Quality of Life.

- Dental Ecology, 1997.
18. Nam SK, Shim OS: Study on the Influence Factors on Quality of Life of Elderly with Chronic Disease. Korean Journal of Gerontological Social Welfare 53(9):239-259, 2011.
  19. Han YJ, Hong SH, Yu MS: The relationship among the experiences of chronic disease, dental health status, and the behavior in the korean elderly people. Journal of korean society of dental hygiene 18(1):65-75, 2018.  
DOI : 10.13065/jksdh.2018.18.01.65
  20. Kang, HW, Kim JT: The Effect of perceived social support and self-efficiency on health promoting behavior of the elderly. Journal of Leisure and Recreation Studies 33(3):75-68, 2009.
  21. Han JY, Ahn SY: A Study on Subjective Periodontal Health Condition and Tooth Brushing Frequency in Systemic Disease Patients with Hypertension Diabetes or Hyperlipidemia. The Korean Academy of Dental Hygiene 13(2):139-149, 2011.
  22. Park HR, Ku IY, Moon SJ: A study on Social Efficacy of Senior Citizens in Welfare Centers in Some Areas according to Their Subiective Oral Health and Their Quality of Life related to Oral Health. Journal of the Korean Academia-Industrial cooperation Society 15(2):1000-1009, 2014.  
DOI : 10.5762/KAIS.2014.15.2.1000.
  23. Wang MJ: The Relations among ADL, Self-efficacy, Physical Activity and Cognitive Function in Korean Elders. J Korean Acad Community Health Nurs 21(1):101-109, 2010.  
DOI : 10.12799/jkachn.2010.21.1.101