

## 요양기관 종사자의 구강건강관리 교육경험에 따른 구강건강인식정도와 구강건강관리 제공 실태

장경애<sup>1</sup> · 허성은<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>신라대학교 치위생학과 부교수, <sup>2</sup>신라대학교 치위생학과 조교수

### Oral Health Awareness and Oral Health Care Provision Status according to Oral Health Care Education Experience of Long-Term Care Workers

Kyeong-Ae Jang<sup>1</sup>, Seong-Eun Heo<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Dental Hygiene, Silla University, Associate professor

<sup>2</sup>Department of Dental Hygiene, Silla University, Assistant professor

**Objectives:** This study aims to identify the oral health care education experience of long-term care workers and their oral health awareness and oral health care provision status according to their education experience.

**Methods:** A survey was administered from June 8, 2020 to July 24, 2020, targeting to 186 long-term care workers in certain areas of Busan. The program SPSS 25.0 was used to analyze the collected data. Frequency analyses were conducted to identify the general characteristics, problems, and improvement points of oral health care in elderly inpatients recognized by the long-term care workers. Furthermore, chi-square tests were performed For to determine the workers' oral health knowledge according to their oral health care education experience. Finally, for the oral health care provision and awareness of the need for oral health care, means and standard deviations were obtained.

**Results:** The oral health care education experience of the long-term care workers was significant for their oral health care knowledge, showing higher scores in positive answers ( $p < .001$ ) ( $p < .01$ ). In terms of the oral health care provided to elderly inpatients by the long-term care workers, oral health care awareness, and oral health care necessity, workers with oral health care education experience had a more positive score than did workers without oral health care education experience, and the difference was significant ( $p < .001$ ).

**Conclusions:** Therefore, this study is significant in that it reconsiders the necessity and importance of systematic oral health education for long-term care workers. The study outcomes are expected to be used as fundamental data in the field of elderly oral health by providing a direction for elderly oral health care in preparation for an ultra-aging society.

**Keywords** Long-term care institution, Oral health care education, Oral health care knowledge, Oral health awareness, Oral health care provision

Received on Aug 17, 2020. Revised on Sep 14, 2020. Accepted on Sep 16, 2020.

\* Corresponding Author (E-mail: gjtjddms0928@naver.com)

## I. 서론

오늘날 사회경제의 발전과 의료기술의 향상은 인간의 평균수명 연장과 함께 한국사회의 인구 고령화를 가속화하고 있다[1]. 2019년 세계와 한국의 인구 현황 및 전망에 대한 통계청 자료에 따르면, 2015년에서 2020년까지의 한국인 기대수명은 82.5세로 세계 인구의 기대수명인 72.3세보다 현저히 높은 수준으로 추정함에 따라 한국 인구 중 65세 이상 노인의 구성비가 2019년 14.9%에서 2067년 46.5%로 31.6% 증가하여 세계 인구 중 65세

이상 구성비 증가율인 9.5%와 비교하여 3배 이상 높을 것을 예상하고 있다[2]. 특히, 미국 72년, 영국 46년 등 오랜 기간 고령사회를 대비했던 선진국과 달리 우리나라는 18년이라는 짧은 기간에 준비 없이 고령사회에 진입함에 따라 고령 인구 증가와 이에 따른 만성질환의 증가로 노인 부양 및 노인 의료비 문제 등 다양한 사회 경제적 문제가 대두되고 있다[3],[4]. 이에 우리나라 국민의 건강수명이 64.4세임을 고려하였을 때 약 18년 정도를 만성질환을 앓으며 살아가야 하는 현실에 직면함에 따라 [5], 국민건강 수준과 삶의 질을 보장하고자 하는 정부의 노력으

로 2008년 7월 1일부터 노인장기요양보험 제도를 시행하여 노인 보건과 관련된 방안을 제시하고자 하였다[6]. 이에 노인요양기관의 확대 및 입원 환자 수의 증가와 더불어 보건복지부에서는 노인요양기관 종사자를 양성하고 교육하여 노인환자에게 전문적인 보건 서비스를 제공하고 있다[7].

장기요양 보험 서비스 내용으로는 일상생활 및 개인 활동 지원 서비스 및 신체 활동 지원 서비스와 같이 스스로 일상생활을 수행하기 어려운 노인환자를 케어하는 것으로써[6], 신체활동 지원 서비스 범위 내에는 구강 청결 및 물 양치 그리고 의치 손질 등이 포함되어 노인환자의 구강 관리 업무를 원칙으로 하고 있다[8]. 그러나 노인 구강 건강과 관련한 교육은 개인위생 간호의 전체 교육 내용 중 극히 일부 내용을 이론으로만 다루고 있을 뿐 전문적인 실습교육과 훈련은 전혀 시행되지 않고 있는 실정이다[9],[10]. 이에 신체 활동 저하는 물론, 인지 기능 장애로 자가 구강위생 관리에 어려움이 있는 노인환자의 전신건강을 포함한 구강 내 치면세균막 관리 및 의치 관리 등 구강 건강관리가 필요함에도 불구하고 구강 보건 전문가 혹은 요양기관 종사자에 의한 노인 구강 건강관리는 매우 미흡한 수준이다[11],[12]. 노인의 경우 퇴행성 변화로 인한 구강 및 전신기능의 저하로 제거되지 않은 음식물 잔사 등 기본적인 구강 관리의 미흡만으로도 흡인성 폐렴과 같은 고령 환자에게 치명적인 전신질환의 원인이 될 수 있음으로 노인의 포괄적 건강관리의 관점에서 구강 건강관리는 매우 중요하다고 볼 수 있다[13]. 이에 요양기관 종사자에 의한 노인 구강 관리의 선행연구를 살펴보면, 노인 구강 관리와 관련한 교육 경험은 물론 구강 보건 지식과 인식 정도가 높을수록 구강 보건관리의 수행 정도가 높은 것으로 나타나 노인에게 직·간접적으로 신체활동 서비스를 제공하는 요양보호사를 포함한 요양기관 종사자에 대한 구강 보건교육이 보다 실질적으로 이루어질 필요가 있다고 판단된다[14],[15]. 특히, 노인 구강관리의 필요성을 인식하였는데도 구강 건강관리 수행 정도가 낮았다는 점에서 효과적인 노인 구강 건강관리 방안을 모색할 필요가 있다고 본다[7]. 이는 요양기관 종사자를 대상으로 한 체계적이고 지속적인 구강 보건교육 프로그램을 개발하여 단기적인 구강 보건교육에 의한 구강 건강 관련 지식 전달에만 그칠 것이 아니라 습관화된 구강 건강 인식을 위한 연속성 있는 구강 보건교육을 통해 가능할 것으로 생각된다[16]. 구강 보건교육은 구강 건강을 관리하는 방법에 대한 지식을 전달하여 개인의 신념과 태도에 영향을 미쳐 구강 건강관리의 행동 변화 및 습관화를 목표로 함에 따라[17], 입소 노인환자의 구강 건강에 큰 영향을 주는 요양기관 종사자에 대한 구강 보건교육 경험에 따른 구강 건강

인식 및 구강 건강관리 제공 실태에 대한 연구가 필요할 것으로 판단하였다[7]. 또한, 구강 건강 문제의 고 위험군에 속하는 요양기관 입소 노인에 대한 전문가 구강 건강관리가 전혀 이루어지지 못하고 있는 현 의료체계에서[18] 요양기관 종사자에 대한 체계적인 구강 보건교육의 필요성과 중요성을 재고하여 초고령화 사회를 대비한 노인 구강 건강관리의 방향을 제시함으로써 노인 구강 보건 분야의 기초자료로 활용되고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구 설계 및 대상

연구대상자는 부산 일부 지역의 요양기관에 근무하는 종사자를 대상으로 2020년 6월 8일부터 7월 24일까지 설문조사를 실시하였고, 편의 표집 방법을 활용하였다. 연구대상자의 윤리적 고려를 위하여 설문조사 전 연구의 목적을 설명하고, 설문 참여를 허락하고 동의한 요양기관 종사자를 대상으로 진행하였다. Cohen의 Power analysis를 근거로 G\*power 3.1.3(Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007)를 사용하며, 유의수준 5%(양측), 검정력 80%, 효과크기 0.5의 조건하에 필요한 최소 표본 크기는 170명이나 탈락률을 고려하여 설문지 총 200부가 배부되었다. 설문의 응답은 192명이 응답해 주었고, 최종 설문에는 설문 답변이 누락되거나 불성실한 경우의 설문지 6부를 제외한 186부를 최종 분석하였다.

### 2. 연구 방법

본 연구의 자료 수집을 위해 구조화된 자기기입식 설문지를 활용하였으며 연구도구는 최 등[14]와 김 등[19]연구의 설문내용을 수정·보완한 도구를 사용하였다. 구강건강관리 지식 정도는 5문항으로 ‘예’, ‘아니오’로 응답할 수 있도록 하였으며, 구강건강관리 제공은 3문항으로 Likert 3점 척도로 응답할 수 있도록 하였으며, 점수가 높을수록 구강건강관리를 제공하는 것이 높음을 의미한다. 구강건강관리 필요성의 인식도는 3문항으로 Likert 3점 척도로 응답할 수 있도록 하였으며, 점수가 높을수록 구강건강관리 필요성을 높게 인식하고 있음을 의미한다. 요양기관 종사자가 인지하는 노인입원환자의 구강건강관리의 문제점과 개선점은 4문항으로 구성되어 있다.

### 3. 자료 분석

자료 분석은 SPSS(ver. 25.0 for windows, IMB SPSS Statistics) 통계 프로그램을 사용하였으며, 일반적 특성, 요양기관 종사자가 인지하는 노인입원환자의 구강 건강관리의 문제점과 개선점은 빈도와 백분율로 산출하였다. 요양기관 종사자의 구강 건강관리 교육 경험에 따른 구강 건강관리 지식 정도 차이는 카이제곱 검증을 시행하였다. 요양기관 종사자의 구강 건강관리 교육 경험에 따른 구강 건강관리 제공과 구강 건강관리 필요성의 인식도 결과는 평균과 표준편차로 실시하였다.

본 연구의 검사 도구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 구강건강관리 제공 0.705, 구강건강관리 필요성 0.614로 신뢰도 계수가 0.60이상으로 나타났다.

### III. 연구결과

#### 1. 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 성별은 '여자' 100.0% 로 나타났으며, 연령은 '50~59세' 47.3%, '60세 이상' 34.4%, '40~49세' 8.6% 순으로 나타났다. 최종학력은 '고졸 이하' 58.6%, '대학교 졸업(전문대 포함)' 39.2%, '대학원 이상' 2.2% 순으로 나타났다. 직종은 '간호조무사' 40.9%, '요양보호사' 30.7%, '간호사' 18.8%, '작업치료사' 1.6% 순으로 나타났다. 총 근무연수는 '5년 이상'이 49.0%, '1년 이상~5년 미만' 32.3%, '1년 미만' 18.8% 순으로 나타났다. 근무시간은 '주 40시간 초과' 55.9%, '주 40시간 이하' 44.1%로 나타났다. 하루 환자 관리 수는 '10명 이상' 96.2%, '5~10명 미만' 3.2%, '5명 미만' 0.5% 순으로 나타났다.

<Table 1> General characteristics of subjects

Classification	Categories	N	%
Sex	Female	186	100.0
	Male	-	-
Age	Under 30	11	5.9
	30~39	7	3.8
	40~49	16	8.6
	50~59	88	47.3
	Over 60	64	34.4
Final education	High school graduate or less	109	58.6
	College graduate, University graduation	73	39.2
	Graduate or above	4	2.2
Occupation	Nurse	35	18.8
	Nursing assistant	76	40.9
	Care helper	72	30.7
	Occupational therapist	3	1.6
Working years	< 1 year	35	18.8
	≥ 1 year and < 5 years	60	32.3
	≥ 5 years	91	49.0
Working hours	> 40 hours per week	104	55.9
	≤ 40 hours per week	82	44.1
Number of patient care per day	< 5 patients	1	0.5
	≥ 5 and < 10 patients	6	3.2
	≥ 10 patients	179	96.2
Total		186	100.0

## 2. 영양기관 종사자의 구강 관리 교육 경험에 따른 구강 건강관리 지식 정도

요양기관 종사자의 구강 관리 교육 경험에 따른 구강 건강관리 지식 정도는 <Table 2>와 같다.

‘노인이 되면 치아를 상실하는 것은 자연스러운 노화의 결과이다.’의 문항에서 ‘예’라고 응답한 구강 건강관리 교육 경험이 있는 종사자가 43.0%로 가장 높게 나타났고( $p<.001$ ), ‘의치는 잠자는 동안 환자의 입에서 제거되어야 한다.’는 문항에서 ‘예’라고 응답한 구강 건강관리 교육 경험이 있는 종사자가 53.9%로 가장 높게 나타났고( $p<.001$ ). ‘잇몸 출혈이 생기면 칫솔질을 연기하여야 한다.’의 문항에서 ‘아니오’라고 응답한 구강 건강관리 교육 경험이 있는 종사자가 44.9%로 가장 높게 나타났고( $p<.001$ ). ‘가글액은 칫 분비를 촉진하므로 칫 부족 노인에게 권장된다.’는 문항에서 ‘아니오’라고 응답한 구강 건강관리 교육 경험이 있는 종사자가 26.6%로 나타났고, 구강 건강관리 교육

경험이 없는 종사자가 ‘예’라고 응답한 경우는 34.5%로 나타났고( $p<.01$ ), ‘의치는 세척 후 건조시켜 놓아야 한다.’는 문항에서 ‘아니오’라고 응답한 구강 건강관리 교육 경험이 있는 종사자가 47.6%로 나타났고( $p<.001$ ).

## 3. 영양기관 종사자의 구강 관리 교육 경험에 따른 구강 건강관리 제공

요양기관 종사자의 구강 관리 교육 경험에 따른 구강 건강관리 제공 결과는 <Table 3>과 같다.

요양기관 종사자가 노인입원환자에게 수행하는 구강 건강관리 제공의 평균점수는 구강 건강관리 교육 경험이 있는 종사자는 1.86점, 구강 건강관리 교육 경험이 없는 종사자는 1.41점으로 나타났고( $p<.001$ ). 요양기관 종사자가 노인입원환자에게 수행하는 칫솔질 관리는 구강 건강관리 교육 경험이 있는 종사자는 1.72점, 구강 건강관리 교육 경험이 없는 종사자는 1.13점으로

<Table 2> Oral health care knowledge according to oral health care education experience of long-term care workers N=186

Classification		Oral Health Care Education Experience		p-value ( $\chi^2$ )
		Yes(N=96)	No(N=90)	
		n(%)	n(%)	
Losing teeth in the elderly is a natural result of aging.	Yes (correct answer)	80(43.0)	10( 5.4)	.000*** (28.53)
	No	51(27.4)	45(24.2)	
If bleeding gums occur, brushing should be postponed.	Yes	56(30.8)	34(18.7)	.000*** (14.74)
	No (correct answer)	80(44.9)	12( 6.6)	
Mouthwash promotes saliva secretion, so it is recommended for the elderly with a lack of saliva.	Yes	25(14.1)	61(34.5)	.002** (9.34)
	No (correct answer)	47(26.6)	44(24.9)	
Dentures must be removed from the patient’s mouth while sleeping.	Yes (correct answer)	96(53.9)	16( 9.0)	.000*** (20.58)
	No	-	66(37.1)	
Dentures should be dried after washed.	Yes	71(38.4)	19(10.3)	.006** (7.23)
	No (correct answer)	88(47.6)	7( 3.8)	

\*\*\* $p<.001$ , \*\* $p<.01$ , \* $p<.05$  by chi-square test

<Table 3> Oral health care provision according to oral health care education experience of long-term care workers

Classification	Oral Health Care Education Experience		p-value
	Yes(N=96)	No(N=90)	
	M±SD	M±SD	
Brushing management	1.72±1.47	1.13±0.62	.001**
Oral care aids management	2.64±1.79	1.82±1.20	.000***
Denture cleaning management	1.28±0.72	1.27±0.46	.039*
Total	1.86±1.10	1.41±0.42	.000***

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

나타났다( $p<.01$ ). 구강 보조용품 관리는 구강 건강관리 교육 경험이 있는 종사자는 2.64점, 구강 건강관리 교육 경험이 없는 종사자는 1.82점으로 나타났다( $p<.001$ ). 의치 세정 관리는 구강 건강관리 교육 경험이 있는 종사자는 1.28점, 구강 건강관리 교육 경험이 없는 종사자는 1.41점으로 나타났다( $p<.05$ ).

#### 4. 요양기관 종사자의 구강 관리 교육 경험에 따른 구강 건강관리 필요성의 인식도

요양기관 종사자의 구강관리 교육 경험에 따른 구강 건강관리 필요성의 인식도 결과는 <Table 4>와 같다. 요양기관 종사자가 노인입원환자의 구강 건강관리 필요성 인식의 평균점수는 구강 건강관리 교육 경험이 있는 종사자는 2.44점, 구강 건강관리 교육 경험이 없는 종사자는 1.64점으로 나타났다( $p<.001$ ). 요양기관 종사자가 노인입원환자의 구강 건강관리 중요성에 대한

인식은 구강 건강관리 교육 경험이 있는 종사자는 2.71점, 구강 건강관리 교육 경험이 없는 종사자는 2.41점으로 나타났다( $p<.05$ ). 요양기관 종사자가 노인입원환자의 구강 건강관리의 체계적 교육이 진행되어야 할 필요성 인식은 구강 건강관리 교육 경험이 있는 종사자는 2.44점, 구강 건강관리 교육 경험이 없는 종사자는 2.10점으로 나타났다( $p<.05$ ). 요양기관 종사자가 노인입원환자의 구강 건강관리에 대한 실제 적용은 구강 건강관리 교육 경험이 있는 종사자는 2.17점, 구강 건강관리 교육 경험이 없는 종사자는 0.43점으로 나타났다( $p<.001$ ).

#### 5. 요양기관 종사자가 인지하는 노인입원환자의 구강 건강관리의 문제점과 개선

요양기관 종사자가 인지하는 노인입원환자의 구강 건강관리의 문제점과 개선점에 대한 결과는 <Table 5>와 같다. 요양기관

<Table 4> Necessity of oral health care according to oral health care education experience of long-term care workers

Classification	Oral Health Care Education Experience		p-value
	Yes(N=96)	No(N=90)	
	M±SD	M±SD	
Importance of oral health care in elderly inpatients	2.71±0.70	2.41±0.91	0.015*
The need for systematic education on oral health care in long-term care workers	2.44±0.90	2.10±0.99	0.016*
Actual application of oral health care for elderly inpatients by long-term care workers	2.17±0.98	0.43±0.83	0.000***
Total	2.44±0.60	1.64±0.56	0.000***

\*\*\* $p<0.001$ , \*\* $p<.01$ , \* $p<.05$

<Table 5> Problems and improvement points of oral health care for elderly inpatients recognized by long-term care workers

Classification		N	%
Biggest Problems of Oral Health Care for Elderly Inpatients	Lack of knowledge in oral health care	28	15.1
	Lack of oral health care products	38	20.4
	Lack of cooperation of elderly inpatients	44	23.7
	Lack of oral health care staff	76	40.8
Improvement Points of Oral Health Care for Elderly Inpatients	Strengthening oral health education for long-term care workers	55	29.5
	Mandatory oral health care	57	30.6
	Support of oral health care products	74	39.8
Contents of Education Required in the Future for Oral Health Education for Elderly Inpatients	How to brush correctly	69	37.1
	How to use oral health care products	48	25.8
	Dietary counseling	18	9.7
	Mouth exercises to prevent dry mouth	37	19.9
	How to clean dentures	14	7.5
How to Pay for Oral Health Care for Elderly Inpatients	National health insurance premium	118	63.5
	Patient's out-of-pocket payment	28	15.1
	Voluntary service items in long-term care hospitals	40	21.5
Total		186	100.0

종사자가 인지하는 입원노인환자의 구강 건강관리의 가장 큰 문제점은 ‘구강 건강관리를 수행하는 인원이 부족하다.’로 40.8%로 가장 높게 나타났고, ‘입원노인환자의 협조가 부족하다.’ 23.7%, ‘구강 건강관리용품이 부족하다.’ 20.4% 순으로 나타났다. 요양기관 종사자가 인지하는 입원노인환자의 구강 건강관리 개선점은 ‘구강 건강관리용품의 지원’ 이 39.8%로 가장 높게 나타났고, ‘입원노인환자의 구강 건강관리 의무화’ 30.6%, ‘요양 기관종사자들의 구강 보건교육 강화’ 29.5% 순으로 나타났다. 요양기관 종사자가 인지하는 입원노인환자의 구강 건강관리 교육 제공 향후 필요한 교육내용은 ‘올바른 칫솔질방법’이 37.1%로 가장 높게 나타났고, ‘구강건강관리용품 사용방법’ 25.8%, ‘구강건조증 예방 입 체조’ 19.9%, ‘식이상담’ 9.7%, ‘틀니 세척 방법’ 7.5% 순으로 나타났다. 요양기관 종사자가 인지하는 입원노인환자의 구강 건강관리 비용 부담 방법은 ‘국민건강보험료’가 63.5%로 가장 높게 나타났고, ‘요양병원 기관 내 봉사 서비스 항목’ 21.5%, ‘환자 본인부담’ 15.1% 순으로 높게 나타났다.

#### IV. 고찰 및 결론

본 연구는 요양기관 종사자의 구강 건강관리 교육 경험에 따른 구강 건강인식도와 구강 건강관리 제공 실태를 파악하기 위하여 시행하였다. 이는 박 등[18]의 연구 결과 요양기관 종사자의 구강 건강관리 교육 이수 경험이 구강 건강관리에 대한 요양활동에 영향을 미치는 것으로 보고함에 따라 요양기관 종사자에 대한 체계적인 구강 보건교육 프로그램 개발을 위한 기초 방안을 제시하고자 하였으며, 주요 결과를 고찰하면 다음과 같다.

첫째, 요양기관 종사자의 구강 건강관리 교육 경험에 따른 구강 건강관리 지식 정도를 살펴보면, 구강 건강관리 교육 경험이 있을수록 노화에 따른 노인 구강 상태에 대한 지식이 높은 것으로 나타났다. 특히, 노인의 구강 상태에 대한 국민 구강 건강실태조사 결과 65세~74세 노인의 42.8%, 75세 이상 노인의 61.5%가 의치를 장착함에 따라[20], 요양기관 입소 노인환자의 의치 관리 는 매우 중요한 요양 서비스 중의 하나이며[18], 구강 건강관리 교육 경험이 있을수록 의치 관리에 대한 지식이 높은 것으로 나타났다. 이는 요양보호사를 대상으로 구강 보건 교육을 시행한 결과 구강 건강관련 지식의 향상은 물론 요양기관 입소노인에 대한 구강 건강관리 태도가 긍정적으로 변화되었다는 김[21]의 연구 결과와 일치하였다. 또한, 요양보호사의 구강 보건교육

횟수에 따른 구강 보건지식 정도를 조사한 김 등[19]의 연구 결과 구강 보건교육 경험 유무에 비해 교육의 횟수가 많을수록 구강 보건지식 정도가 높은 것으로 나타나 본 연구를 지지하였다. 따라서 요양기관 종사자에 대한 체계적인 구강 보건교육 프로그램을 개발하여 습득된 구강 건강관리 지식을 바탕으로 입소 노인 환자의 구강 건강관리를 실천할 수 있도록 하며, 구강보건 전문 인력을 통한 지속적, 연속적인 구강 보건교육과 실습이 이루어져야 할 것으로 판단된다.

둘째, 요양기관 종사자의 구강 관리 교육 경험에 따른 구강 건강관리 제공 정도를 살펴보면, 교육 경험이 있을수록 입소 노인 환자에게 수행하는 칫솔질 및 구강 보조용품 관리와 의치 세정 관리를 수행하는 정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 요양보호사의 노인 구강 건강관리 수행도의 관련 요인을 연구한 최 등[14]의 연구결과 구강 건강관리 지식과 구강 건강관리 수행도 간의 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나 본 연구와 일맥상통하였고, 노인 요양종사자의 재원노인에 대한 구강 건강관리행태를 연구한 박 등[18]의 연구에 따르면 구강 건강관리 이수 경험이 있을수록 입소노인에 대한 칫솔질 및 의치 관리에 대한 제공이 높은 것으로 나타나 본 연구와 일치하였다. 또한, 요양보호사의 구강 보건지식이 높을수록 의치 관리 행동에 대한 수행 정도가 높은 것으로 조사된 김 등[15]의 연구와 포괄적 의미를 같이 하고 있다. 이는 요양기관 종사자에 대한 구강 보건교육과 훈련이 요양기관 입소 노인환자에 대한 구강 보건 서비스로 나타나는 것을 보여주는 결과이며, 최근 노인장기요양보험 제도의 확대로 요양기관의 입소 노인이 급증함으로써 입소 노인 환자에 대한 건강관리 서비스의 질적 문제가 대두됨에 따라 요양기관 종사자의 구강 건강관리 능력 향상을 위한 구강 보건교육 프로그램이 개발되어 양질의 구강 건강서비스를 제공할 방안을 마련해야 할 것이다[18].

셋째, 요양기관 종사자의 구강 관리 교육 경험에 따른 구강 건강관리 필요성에 대한 인식 정도를 살펴보면, 교육 경험이 있을수록 요양기관 입소 노인 환자에 대한 구강 건강관리의 중요성을 인식하고 있는 것 가장 높게 나타났다. 또한, 교육 경험이 있을수록 요양기관 종사자에 대한 구강 건강관리 방법의 체계적 교육의 필요성을 인식하는 것으로 나타났으며, 교육 경험이 있을수록 요양기관 종사자의 입소 노인 환자의 구강 건강관리에 대한 실제적 적용에 대한 인식정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 요양기관 종사자에 대한 구강 건강관리교육과 훈련으로 구강 건강관리에 대한 중요성을 인식시킬 필요가 있다고 언급한 박 등[18]의 연구와 뜻을 같이하며, 요양보호사의 노인 구강

보건에 대한 지식과 인식도에 대한 김 등[19]의 연구결과 구강 보건교육 경험이 있을수록 구강 보건교육 요구도가 높은 것으로 나타나 본 연구와 일치하였다. 또한, 성인의 구강 보건교육 경험에 따른 구강 건강신념에 대한 장 등[16]의 연구 결과 구강 보건교육 경험이 있을수록 구강 건강신념에 해당하는 구강 건강의 중요성에 대한 인식이 높아지는 것으로 나타나 본 연구를 적극적으로 뒷받침하고 있다. 이에 고령사회에 직면한 노인의 건강한 삶을 위하여 요양기관 종사자에 대한 보다 실제적인 구강 보건교육 프로그램이 시행되어야 할 것으로 판단된다. 이에 대한 방안으로는 국민의 구강건강 증진을 위한 구강 보건교육 전문 인력인 치과위생사를 적극 활용하여 요양기관 종사자에 대한 구강 보건교육 업무를 체계적으로 수행하도록 한다면[19], 치과위생사에 의한 명확한 지침을 바탕으로 한 실제적인 훈련으로 요양기관 종사자의 양질의 구강 건강서비스 제공이 가능할 것으로 판단된다.

넷째, 요양기관 종사자가 인지하는 입소 노인 환자의 구강 건강관리의 문제점과 개선방안에 대한 조사 결과, 가장 큰 문제점으로는 ‘구강 건강관리의 인원 부족’을, 가장 먼저 시행해야 할 개선점으로는 ‘구강 건강관리 용품의 지원’, 가장 필요한 구강 보건교육 내용으로는 ‘올바른 칫솔질 방법’, 입소노인의 구강 건강관리 비용과 관련하여 ‘국민건강보험료에 포함되어야 한다.’가 가장 높게 나타났다. 이는 입소 노인의 구강 건강관리에 있어서 가장 큰 문제점으로 ‘구강 건강관리 지식의 부족’으로 나타난 박 등[18]의 연구 결과와 차이가 있었다. 이는 박 등[18]의 연구가 2013년에 시행되어, 본 연구가 시행된 시점의 요양기관의 수를 비교하였을 때, 2009년 733개소에 불과하던 요양기관의 수가 2019년 1,571개소로 크게 증가함에 따라[22] 입소 노인 환자가 증가하였을 것으로 예상되어 연구가 시행된 시점의 차이에 의한 결과로 판단된다. 그러나 본 연구 결과에 의하면 하루 관리해야 할 환자의 수가 무려 10명 이상이 179명으로 가장 많았고, 근무시간이 주 40시간을 초과함에 따라 노인 구강 관리를 실질적으로 수행해야 할 인원의 부족함을 가장 큰 문제점으로 인식하고 있는 것으로 파악된다. 따라서 향후 5년 이내에 초고령화 사회에 진입하게 될 우리나라 노인 구강 보건에 대한 정책의 일환으로[1], 요양기관 구강 보건 전문가의 점진적인 인력배치를 통하여 요양기관 종사자를 대상으로 한 구강 보건교육과 입소 노인 환자에 대한 전문가 구강 건강관리가 병행될 필요성을 제안하고자 한다. 또한, 가장 먼저 시행해야 할 개선점으로 ‘구강 건강관리용품의 지원’이 74%로 가장 높게 나타나 ‘구강 건강관리 용품의 제공’이 67.0%로 가장 높게 나타난 박 등[18]의 연구와

일치하였으며, 입소 노인환자에게 가장 필요한 구강 보건교육 내용으로 올바른 칫솔질 방법이 69%로 가장 높게 나타나 82.3%로 나타난 박 등[18]의 연구와 일치하는 결과가 나타났다. 이는 요양병원 입소 노인 환자 케어의 대부분이 전신 건강만을 중요하게 다루고 있어 구강 건강관리에 대한 중요성은 물론 구강 건강관리의 소홀에 따른 결과로 판단된다[11]. 특히, 입소 노인의 구강 건강관리 비용으로 ‘국민건강보험료에 포함’이 가장 높게 나타나 추후 요양병원 입소 노인의 구강 건강증진을 위한 보다 실질적인 국가적·정책적·제도적 지원방안 마련이 필요할 것으로 판단된다.

본 연구의 제한점으로 일부 지역에 근무하는 요양기관 종사자를 대상으로 하여 일반화에 한계가 있으며, 이는 연구 대상 및 연구 지역을 확대한 후속 연구를 통하여 요양기관 입소 노인 환자에 대한 구강 건강관리 방안에 대한 구체적인 논의가 필요하다고 판단된다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 요양기관 종사자를 대상으로 한 체계적인 구강 보건교육의 필요성과 중요성을 재고하였다는 데 의의가 있다고 판단되며, 최근 노인 장기요양보험 제도의 확대에 입소 노인환자에 대한 건강관리 서비스의 질적 문제가 대두됨에 따라[18], 요양기관 종사자를 대상으로 한 체계적인 구강 보건교육 프로그램 개발의 필요성을 보고하였는데 주목할 필요가 있다. 이에 초고령화 사회를 대비한 노인 구강 건강관리 방향으로 양질의 구강 건강 서비스 제공에 구강보건교육 전문가인 치과위생사 인력을 적극적으로 활용한 보건의료 체계 구축의 필요성을 제안함으로써 본 연구 결과가 노인 구강 보건 분야의 기초자료로 활용될 것으로 기대된다.

## REFERENCES

1. [http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT\\_1BPA002&vw\\_cd=&list\\_id=&scrId=&seqNo=&lang\\_mod e=ko&obj\\_var\\_id=&itm\\_id=&conn\\_path=K1](http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1BPA002&vw_cd=&list_id=&scrId=&seqNo=&lang_mod e=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=K1)
2. [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/1/1/index.board?bm ode=read&aSeq=377226](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board?bm ode=read&aSeq=377226)
3. Son JA: The Effect of University Students' Individual Characteristics and Filial Responsibility on Ageism Behavior: Focusing on the Moderating Effect of Intergenerational Family Solidarity. *Journal of The Korean Association For Comparative Government* 23(1):75-99, 2019. DOI : 10.18397/kegr.2019.23.1.75
4. <https://www.nhis.or.kr/bbs7/boards/B0069/23576?boardKe>

- y=39&boardName=B0069
5. [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/1/1/index.board?mode=read&aSeq=383171](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board?mode=read&aSeq=383171)
  6. Kim SH, Kim CH, Son GY, Yang SY, Cho MS, Oh SH: The Perception of elderly oral health care in the care workers in nursing homes. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene* 14(5):715-721, 2014.  
DOI : 10.13065/jksdh.2014.14.05.715
  7. Park JR, Hong MH, Choi YR: The oral health awareness and oral health care provided by workers in long-term elderly care facilities. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene* 15(2):245-251, 2015.  
DOI : 10.13065/jksdh.2015.15.02.245
  8. [http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0101vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=040102&CONT\\_SEQ=296704](http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0101vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=040102&CONT_SEQ=296704)
  9. Kim GH, Kwon YS: A study on oral health perception and oral health-related quality of life of the elderly patients in a geriatric hospital. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene* 16(3):363-367, 2016.  
DOI : 10.13065/jksdh.2016.16.03.363
  10. Kim KM, Park YN, Kim HJ, et al.: Oral health knowledge level on oral care and elder oral hygiene care of the nursing home staff in long-term care facilities. *Journal of Korean society of Dental Hygiene* 14(15):723-730, 2014.  
DOI : 10.13065/jksdh.2014.14.05.723
  11. Choi SM, Kim GU, Sa KJ: Effects of Professional Oral Care for Long-term Patients in Nursing Facilities on the Streptococcus mutans Population in the Intraoral Region. *Journal of Korea Academia-Industrial cooperation Society* 15(8):5062-5069, 2014.  
DOI : 10.5762/KAIS.2014.15.8.5062
  12. Jang KA, Kim GE, Heo SE: The Effect of Professional Oral Care by Time Point on Oral Health Status of Inpatients in A Nursing Hospital. *Journal of Korean Society of Oral Health Science* 7(3):92-97, 2019.  
DOI : 10.33615/jkohs.2019.7.3.92
  13. <http://www.healthumer.com/news/articleView.html?idxno=2537>
  14. Choi SE, Han MA, Park J, Ryu SY: Performance of elderly oral health management and related factors among care workers in long-term-care hospitals. *Journal of Korean society of Dental Hygiene* 17(5):791-803, 2017.  
DOI : 10.13065/jksdh.2017.17.05.791
  15. Kim YH, Lee SH, Yun HK: A Study on Recuperation Nurses' Oral Health Knowledge and Perceptions, and Senile Denture Management Behavior in Andong City. *The Korean Journal of Health Service Management* 8(4):39-48, 2014.  
DOI : 10.12811/kshsm.2014.8.4.069
  16. Jang KA, Heo SE: Convergence correlation between oral health belief and OHIP-14 based on oral health education experience in adults. *Journal of The Korea Convergence Society* 10(10):59-66, 2019.  
DOI : 10.15207/JKCS.2019.10.10.059
  17. J. Hoogstraten, G. Moltzer: Effects of dental health care instruction on knowledge, attitude, behavior and fear. *Journal of Community Dentistry and Oral Epidemiology* 11(5): 278-282, 1983.  
DOI : 10.1111/j.1600-0528.1983.tb01893.x
  18. Park SY, Cho NI, Jeong JH, Lee SH, Oh HW, Lee HS: Oral health care provided by nursing home employees to elderly residents. *Journal of Korean Acad Oral Health* 37(4):200-207, 2013.  
DOI : 10.11149/jkaoh.2013.37.4.200.
  19. Kim GU, Kim JH: A study on the knowledge and awareness of care workers on the geriatric oral health, *Korea Convergence Soc* 6(6):9-15, 2015.  
DOI : 10.15207/Jkcs.2015.6.6.009
  20. [http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=03&MENU\\_ID=032901&CONT\\_SEQ=336918](http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032901&CONT_SEQ=336918)
  21. Kim HS: Effect of oral health management education for visiting caregiver on elderly care recipients. doctoral dissertation, Wonkwang University, Jeonbuk. 2016.
  22. [https://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb1101vw.jsp?SEQ=134&MENU\\_ID=03320101&page=1&PAR\\_MENU\\_ID=03](https://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb1101vw.jsp?SEQ=134&MENU_ID=03320101&page=1&PAR_MENU_ID=03)