



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

보건학 석사학위 논문

치과위생사의 전신질환자
구강보건교육 실태에 관한 연구

아주대학교 보건대학원

보건학과

고 경 희

치과위생사의 전신질환자
구강보건교육 실태에 관한 연구

지도교수 송승일

이 논문을 보건학 석사학위 논문으로 제출함.

2013년 12월

아주대학교 보건대학원

보건학과

고 경 희

고경희의 보건학 석사학위 논문을
인준함.

심사위원장 송 승 일 인

심사위원 한 금 아 인

심사위원 남 경 연 인

아주대학교 보건대학원

2013년 12월 04일

감사의 글

치과위생사로 일을 하면서 저의 부족함을 느끼게 되었고 많은 것을 채우기 위해 아주대학교 보건대학원에 진학하게 되었습니다. 대학원 공부와 이 논문이 완성되기까지 힘든 과정과 어려움이 있었지만 되돌아보니 저에게 무엇과도 바꿀 수 없는 값진 시간이었다고 생각합니다. 공부 뿐 아니라 제가 가진 능력을 나누는 삶, 베푸는 삶의 즐거움을 일깨워 주신 백광우 교수님께 감사의 말씀을 전합니다.

부족한 저에게 많은 가르침을 주시고, 대학원생들을 아껴주시고 저희의 발전을 위해 노력해주신 지도 교수님이신 송승일 교수님께 깊은 감사의 말씀을 전합니다. 지도위원으로서 세심한 지도를 해주신 한금아 교수님, 남경연 교수님, 항상 구강위생관리 전공생들에게 관심 가져 주시고 아낌 없는 조언을 해주시는 아주대의료원 치과 여러 교수님들께도 감사드립니다. 논문 진행 과정과 근무 중에 많은 도움과 배려를 해주신 아주대 의료원 치과위생사 선생님들께 감사드립니다.

치과위생사의 길을 걸을 수 있게 해주시고 끊임없는 노력과 발전을 지지해주시는 남서울대학교 치위생학과 교수님들께도 감사를 전합니다.

같은 꿈을 품고 만나 2년간 함께 공부한 구강위생관리 선생님들! 모든 것을 함께하며 서로 응원하고 도와주었던, 사랑하는 우리 선생님들께 감사를 드립니다. 선생님들과 함께였기 때문에 이 과정을 즐겁게 보낼 수 있었습니다.

저에게 해낼 수 있다는 자신감을 심어주는 응원과 지지를 보내주는 사랑하는 가족들과 초롱초롱한 눈망울로 저를 바라봐주는 주일학교 아이들, 바쁘다는 핑계로 많이 도와주지 못했지만 배려해주시고 항상 저를 아껴주시는 강일동 성당 주일학교 교사회 선생님들과 신부님께 감사드립니다.

차 례

국문요약

I. 서론	1
II. 연구방법	4
1. 연구자료(연구대상) 및 조사기간	4
2. 측정도구	4
3. 분석방법	5
III. 결과	6
IV. 고찰	33
V. 결론	37
참고문헌	38
부록	40
영문초록	49

표 차례

표 1. 인구사회학적 변수에 대한 표본 구성	7
표 2. 구강보건교육 시행에 대한 현황	9
표 3. 전신질환자에 대한 현황	11
표 4. 전신질환 관련 보수교육경험에 대한 현황	13
표 5. 치과치료 시 주의사항 고지 및 구강보건교육 시행에 대한 신뢰도 분석	14

표 6. 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 신뢰도 분석	15
표 7. 구강보건교육 시행에 대한 신뢰도 분석	16
표 8. 주요 변수에 대한 기술통계량	18
표 9. 응답자의 나이에 따른 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 차이	19
표 10. 응답자의 나이에 따른 구강보건교육 시행에 대한 차이	20
표 11. 응답자의 근무연차에 따른 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 차 이	21
표 12. 응답자의 근무연차에 따른 구강보건교육 시행에 대한 차이	22
표 13. 치과위생사 수에 따른 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 차이	23
표 14. 치과위생사 수에 따른 구강보건교육 시행에 대한 차이	24
표 15. 치과의사 수에 따른 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 차이 ...	25
표 16. 치과의사 수에 따른 구강보건교육 시행에 대한 차이	26
표 17. 의료기관에 따른 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 차이	27
표 18. 의료기관에 따른 구강보건교육 시행에 대한 차이	28
표 19. 의료기관에 따른 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 차이	29
표 20. 의료기관에 따른 구강보건교육 시행에 대한 차이	30
표 21. 치과치료 시 주의사항 고지에 미치는 영향	31
표 22. 구강보건교육 시행에 미치는 영향	32

그림 차례

그림 1. 구강보건교육 종류	10
그림 2. 구강보건교육 자료	10
그림 3. 환자당 구강보건교육 시행시간	10
그림 4. 전신질환자 비율	12

치과위생사의 전신질환자 구강보건교육 실태에 관한 연구

아주대학교 보건대학원 보건학과

구강위생관리 전공 고경희

지도 교수 송승일

본 연구는 치과위생사가 시행하는 전신질환자 대상 구강보건교육의 실태를 조사하여 인구사회학적 변수와 비교하고 구강보건교육의 질 향상을 위한 기초 연구 자료로 제공하고자 하였다.

대상자는 치과위생사로 총 252명의 응답자를 모집하였다. 연구에는 일반적 구강보건교육, 전신질환자 구강보건교육 실태 조사를 위한 설문 도구를 사용하였다. 특히 전신질환자 구강보건교육 실태 조사는 고혈압, 당뇨, 심혈관계 질환, 골다공증, 임산부, 신장질환, 간질환, 이식수술, 투석, 감염성 질환 환자에 대한 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행 여부에 관하여 리커트 5점 척도로 설문을 시행하였다.

연구 분석방법으로는 빈도분석(frequency analysis)을 통해 조사대상의 인구사회학적 변수 및 구강보건교육 시행에 대한 현황을 파악하였고 치과치료 시 주의사항 고지 및 구강보건교육 시행에 대한 신뢰도 분석(Cronbach's alpha)을 통해 요인들의 내적 일관성을 파악하였다. 인구사회학적 변수에 따라 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행에 차이가 있는지 독립 이표본 t-검증(independent two-samples t-test)과 분산분석(ANOVA)을 시행하였고, 인구사회학적 변수들이 치과치료 시 주의사

항 고지와 구강보건교육 시행에 대한 인식에 어떠한 영향을 미치는지 다중회귀분석(multiple regression)을 통해 검증을 시행하였다.

전반적인 평균을 보았을 때 치과위생사들은 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육을 임신부에게 가장 많이 시행하고 있었고, 신장질환자에 대해 가장 적게 시행하는 것으로 나타났다. 치과위생사의 나이가 많을수록 골다공증 환자와 이식수술 환자에게 치과치료 시 주의사항을 더 잘 고지하고 있었다. 근무 연차가 높을수록 이식수술환자의 경우에 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육이 잘 시행되고 있었다. 전반적으로 같은 기관에 근무하는 치과위생사, 치과의사 수가 많을수록 구강보건교육과 치과치료 시 주의사항 고지가 더 잘 시행되고 있었다. 의료기관 종별에 따라서는 모든 경우에서 상급 의료기관 일수록 치과치료 시 주의사항 고지가 잘 시행되고 있었다. 골다공증, 신장질환자, 이식수술환자, 투석환자, 감염성질환자에 있어서 상급 의료기관 일수록 구강보건교육 시행이 잘 이루어지고 있었다.

연구를 통해 얻은 결과로 인구사회학적 변수가 치과위생사의 전신질환자 구강보건교육에 영향을 미치는 것을 알 수 있었다. 그러므로 치과위생사의 보수교육과 계속 교육을 시행할 때 규모나 기관 별 또는 치과위생사의 근무환경에 맞는 교육이 이루어져야 할 것으로 생각할 수 있다.

치과위생사의 전신질환자 구강보건교육 실태에 관한 연구

Oral Health Education of Dental Hygienist

on Medically Compromised Patients.

아주대학교 보건대학원 보건학과 구강위생관리전공

고경희

I. 서론

오늘날 건강한 삶에 대한 중요성이 높아지면서 건강에 대한 인식이 높아지고 건강관리의 범위가 확대됨에 따라 구강건강에 대한 중요성과 구강건강관리에 대한 인식과 관심이 높아졌다. 이러한 구강건강 수준은 구강보건에 관한 지식과 태도, 행동을 변화시킴으로써 증진되고 구강보건에 관한 지식과 태도와 행동은 구강보건교육을 통하여 변화된다(박정순과 김미정, 2002). 구강보건교육은 모든 사람들이 구강건강을 합리적으로 관리할 수 있도록 구강건강에 대한 지식, 태도, 행동을 변화시키는 목적달성의 과정이다. 전문적 지식을 기반으로 하는 활동을 전개하기 위해서는 각 대상에 알맞은 구강보건교육을 기획하고 그에 따라 실행하고 교육의 효과를 평가할 수 있는 인력에 의한 교육이 실시되어야한다(장기완, 2007).

사회의 변화, 스트레스 증가, 식생활과 생활습관 변화로 인해 다양한 전신질환의 발생율이 점차 증가하고 있는 한편 의료기술의 향상으로 질병을

가진 환자들의 수명이 나날이 늘어나면서 치과를 찾는 많은 수의 환자들
이 여러 가지의 전신질환을 가지고 있는 비율도 함께 증가하고 있다(김기
석, 2007).

구강보건교육은 구강건강과 동시에 전신건강을 고려한 교육을 시행해야
한다. 각 전신건강과 구강건강의 관련성은 다양한 연구를 통해 알려져 왔
다. 그 중 코호트 연구를 기반으로 하여 우리나라 남녀에서 전신건강과
구강건강의 관련성에 관해 연구한 결과를 보면 남자에서는 연령, 신체 질
량지수, 혈당 그리고 흡연여부가 구강 내 결손치아의 유무와 관련성이 있
으며 연령이 증가할수록, 수축기 혈압과 이완기 혈압이 높을수록 그리고
심혈관 질환에 대한 과거력이 있는 경우에 구강 내 결손치아가 새롭게 발
생할 위험이 증가하였다. 여자에서는 연령, 신체 질량지수, 그리고 이완기
혈압이 구강 내 결손치아의 유무와 관련성이 있었다(최연희, 2001).

구강질환과 만성질환과의 관련요인 분석에 대한 연구에서는 의사진단 만
성질환인 고혈압, 고지혈증, 뇌졸중, 심근경색, 협심증, 당뇨, 골다공증은
치주질환 유병률 및 상실치 유병률과 통계적으로 유의한 관계가 있었으
며 우식 경험영구치율의 경우 고혈압, 고지혈증, 뇌졸중, 협심증, 당뇨, 골
다공증과 통계적으로 유의한 관계가 있었다. 또한 구강질환에 따른 만성
질환의 발생위험을 살펴본 결과 치주질환과 상실치는 고혈압, 고지혈증,
뇌졸중, 심근경색증, 협심증, 당뇨, 골다공증에 모두 유의한 영향을 주었
다(천혜원, 2010).

선행연구의 결과를 살펴보면 전신건강과 구강건강은 밀접하게 관련이
있으며 지속적인 교육을 통해 전신질환 여부와 구강건강 상태를 고려하여
건강에 대한 지식과 태도, 행동 변화를 유도할 수 있도록 해야 한다. 치과
진료실 내에서 환자를 상대로 개별구강보건교육을 하는 데는 동기유발이
가장 중요하다. 치과 진료실에 내원한 환자는 각기 다른 연령과 구강상태

및 질병을 갖고 있기 때문에 각 환자에게 가장 필요한 교육을 해야만 동기 유발을 시킬 수 있다(박정순과 김미정, 2002). 치과에 내원하는 환자의 전신 상태에 대한 평가가 이루어져야 하며 전신상태에 따른 전문적인 구강보건교육이 필수적이다. 치과위생사는 치과위생사 면허를 보유한 자로서 일반인들이 치과진료실에서 반드시 만나게 되는 치과계 전문 인력이라 할 수 있다. 주로 치과 병·의원, 종합병원, 보건소, 국공립의료기관, 산업체 의무실, 학교구강보건실, 구강보건연구기관 및 유관단체 등에서 교육적, 임상적, 치료적 서비스를 제공하여 구강건강을 증진시켜 신체적으로 최적의 건강을 유지하도록 하는 일에 종사하는 자로 정의된다(박일순, 2004).

치과위생사의 구강보건교육 시행 업무 수행에 대한 선행연구는 여러 방면에서 이루어 졌으나 전신질환자 교육 실태 및 치과위생사들의 전신질환자 인식도에 관한 선행연구가 많지 않았다.

본 연구의 목적은 치과위생사의 전신질환자 대상 구강보건교육 시행의 실태를 조사하여 인구사회학적 변수들과 비교해 보고 구강보건교육의 질 향상을 위한 기초 연구 자료로 제공하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구자료(연구대상) 및 조사기간

대상자는 비확률 표본추출을 하여 모집하였고 1, 2, 3차 의료기관에 종사하는 치과위생사로 선정하였다. 조사는 구글 인터넷 설문조사 도구를 이용하였다. 조사 기간은 2013년 5월 12일부터 2013년 8월 5일까지 였다. 조사 인원은 262명 중 모든 항목에 응답한 총 252명의 응답자를 선정하였다. 표본은 무작위 추출 기법(random sampling method)을 사용하여 구성하였다.

2. 측정도구

본 연구는 설문조사 연구로 설문문항에 대해 얻어진 답변을 분석하는 방법을 사용했다. 연구에 사용된 설문 도구는 진료실에서의 구강보건교육 실태 조사연구(박정순과 김미정, 2002)와 일부 지역 치과위생사의 구강보건교육 업무에 대한 직무분석(이성자, 2006)에 사용된 설문 도구 중 본 연구에 필요한 설문 도구를 수정, 보완하여 사용하였다. 전신질환자 구강보건교육 시행에 관한 실태 조사를 위한 도구를 설문 문항에 추가하였고 리커트 5점 척도를 이용하여 고혈압, 당뇨, 심혈관계 질환, 골다공증, 임신부, 신장질환, 간질환, 이식수술, 투석, 감염성 질환환자에 대한 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행 여부에 관하여 (1.매우 그렇다), (2.그렇다), (3.보통이다), (4.그렇지 않다), (5.매우 그렇지 않다)로 척도 구성되었으며 신뢰도 분석을 통해 신뢰도를 파악하였고 인터넷 설문 배포를

시행하였다.

3. 분석방법

본 연구는 다음의 분석 과정을 통해 가설을 검증하였다. 분석은 IBM SPSS 20.0 statistics 프로그램을 이용하여 시행하였다.

첫째, 빈도분석(frequency analysis)을 통해 조사대상의 인구사회학적 변수 및 구강보건교육 시행에 대한 현황을 파악하였다.

둘째, 본 연구에서 사용된 도구인 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행에 대한 신뢰도 분석을 통해 요인들의 내적 일관성을 파악하였다. 내적 일관성에 대한 측도로 크론바 알파값(Cronbach's alpha)을 도출하였다.

셋째, 인구사회학적 변수에 따른 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행에 대한 분석을 실시하였다. 인구사회학적 변수로는 나이, 근무연차, 근무 위생사 수, 근무 치과의사 수, 치과 의료기관 유형을 고려하였다. 인구사회학적 기준변수에 따라 치과치료 시 주의사항 고지 및 구강보건교육 시행에 차이가 있는지 독립 이표본 t-검증(independent two-samples t-test)과 분산분석(ANOVA)을 통해 검증하였다. 분산분석의 경우는 사후검증기법으로 Scheffe를 적용하였다.

넷째, 인구사회학적 변수들이 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행에 대한 인식에 어떠한 영향을 미치는지 다중회귀분석(multiple regression)을 통해 검증하였다.

Ⅲ. 결 과

1. 표본의 구성

1) 인구사회학적 변수의 표본 구성

인구사회학적 변수는 빈도분석을 통해 표본의 특성을 파악하였다. 남녀의 비율은 전체의 98.4%가 여자로 나타났다. 연령은 26~29세, 25세 이하가 비슷하게 나타났고 30세 이상 순으로 나타났다. 근무연차는 1~3년이 가장 많았고 4~7년, 8년 이상 순으로 나타났다. 근무 치과위생사는 10명 이상이 가장 많았지만 4명 이하와 5~9명도 비슷하게 나타났다. 근무 치과 의사는 2~4명이 가장 많았고 1명, 10명 이상이 비슷한 비율을 보였으며 5~9명이 가장 낮았다. 치과 의료기관 분류에서는 1차 의료기관이 가장 많았고 3차, 2차 순의 비율로 나타났다(표 1).

표 1. 인구사회학적 변수에 대한 표본 구성

(n=252)

변수	구분	빈도	비율(%)
성별	남자	1	0.4
	여자	248	98.4
	시스템 결측값	3	1.2
연령	25세 이하	93	36.9
	26~29세	98	38.8
	30세 이상	57	22.6
	시스템 결측값	3	1.2
근무연차	1~3년	121	48
	4~7년	71	28.1
	8년 이상	55	21.8
	시스템 결측값	5	1.9
치과위생사	4명 이하	77	30.5
	5~9명	76	30.1
	10명 이상	96	38
	시스템 결측값	3	1.2
치과의사	1명	63	25
	2~4명	89	35.3
	5~9명	27	10.7
	10명 이상	67	26.5
	시스템 결측값	3	1.2
치과 의료기관 분류	1차 의료기관	148	58.7
	2차 의료기관	37	14.7
	3차 의료기관	64	25.4
	시스템 결측값	3	1.2

2) 구강보건교육 시행에 대한 현황

구강보건교육 종류는 대상자별 잇솔질 교육(68.7%), 구강위생보조용품 사용법 교육, 정기적 검진에 대한 교육, 치태조절교육, 치과질환예방교육, 식이조절교육 순으로 많이 시행하는 것이 나타났다. 구강보건교육 시행 장소는 '진료실 내'(88.5%)가 절대적으로 많이 나타났다. 교육 자료는 덴티폼, 구두설명, 보조구강위생용품, X-Ray, 구강카메라, 책자, 위상차현미경, 동영상자료 순으로 많이 사용하는 것이 나타났다. 환자 당 구강보건교육 시행 시간은 5분미만(53.6%), 5~10분, 10~15분, 20분 이상, 15~20분 순으로 나타났다(표 2).

표 2. 구강보건교육 시행에 대한 현황

변수	구분	응답 수	비율(%)
시행교육 (다중응답)	대상자별 잇솔질 교육	173	68.7
	구강위생보조용품 사용법 교육	160	63.5
	정기적 검진에 대한 교육	112	44.4
	치태조절교육	48	19
	치과질환예방교육	43	17.1
	식이조절교육	8	3.2
구강보건교육 시행 장소	진료실 내	223	88.5
	대기실	11	4.4
	상담실	8	3.2
	구강위생교육실	7	2.8
교육자료 (다중응답)	덴티폼	213	84.5
	구두설명	206	81.7
	보조구강위생용품	205	81.3
	X-Ray	94	37.3
	구강카메라	71	28.2
	책자	41	16.3
	위상차현미경	17	6.7
	동영상자료	15	6
환자당 구강보건교육 시행시간	5분 미만	135	53.6
	5~10분	88	34.9
	10~15분	19	7.5
	15~20분	2	0.8
	20분 이상	5	2

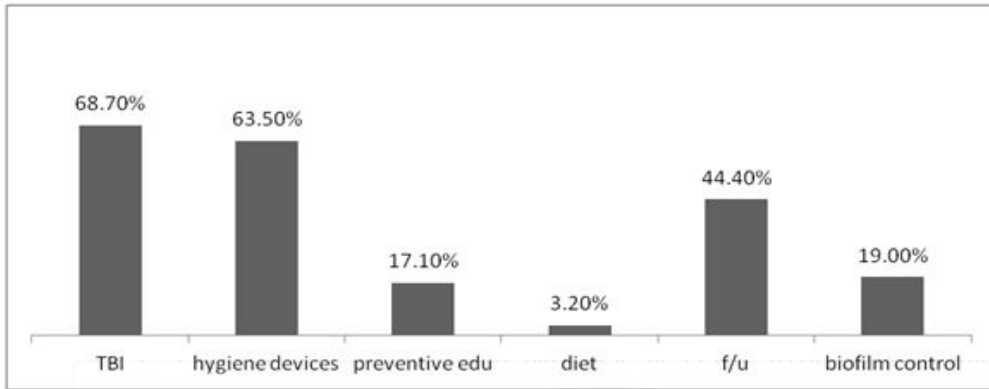


그림 1. 구강보건교육 종류

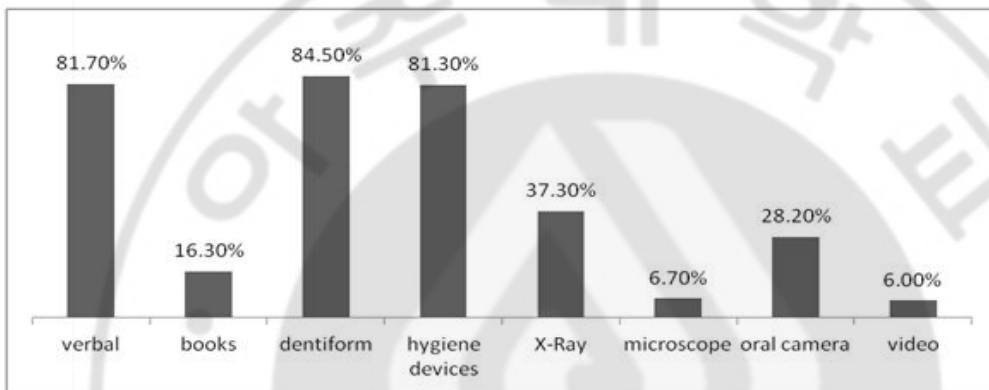


그림 2. 구강보건교육 자료

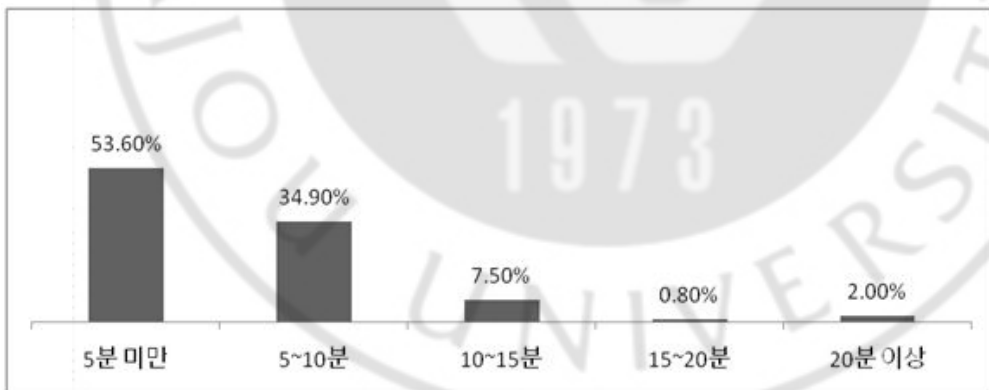


그림 3. 환자당 구강보건교육 시행시간

3) 전신질환자에 대한 현황

전신질환자의 비율은 10% 미만, 20~30%, 30~40%, 40% 이상, 없다 순으로 나타났다. 협진을 통한 치과치료 비율은 10% 미만, 20~30%, 40% 이상, 없다, 30~40% 순으로 나타났다(표 3).

표 3. 전신질환자에 대한 현황

변수	구분	빈도	비율(%)
전신질환자 비율	없다	11	4.4
	10% 미만	92	36.5
	20~30%	84	33.3
	30~40%	35	13.9
	40% 이상	27	10.7
협진을 통한 치과치료비율	없다	28	11.1
	10% 미만	101	40.1
	20~30%	52	20.6
	30~40%	16	6.3
	40% 이상	52	20.6

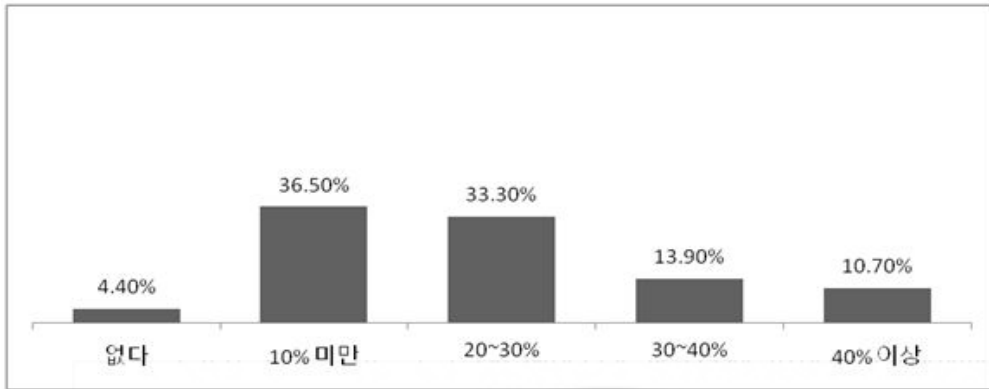


그림 4. 전신질환자 비율



4) 전신질환 관련 보수교육경험에 대한 현황

전신질환자 구강보건교육을 위한 전신질환 관련 보수교육 경험유무에서는 경험이 있는 대상자가 전체의 16.7%였으며, 보수교육의 종류에서는 치과위생사 협회 교육과 치과 자체교육이 대부분인 것으로 나타났다. 보수교육을 받지 못한 이유에 대해 정보제공의 부족이 전체의 51.2%를 차지했으며, 전신질환자 구강보건교육 시행의 미비한 이유로는 관심부족이 30.2%로 가장 높게 나타났다(표 4).

표 4. 전신질환 관련 보수교육경험에 대한 현황

변수	구분	빈도	비율(%)
전신질환 관련 보수교육경험 여부	유	42	16.7
	무	206	81.7
보수교육종류 (다중응답)	치과위생사 협회교육	30	11.9
	치과자체교육	26	10.3
	세미나 참석	25	9.9
	인터넷강의	3	1.2
보수교육 받지 못한 이유	시간의 부족	40	15.9
	교육의 불필요성	17	6.7
	정보제공의 부족	129	51.2
	치과의사의 교육 비호응	26	10.3
전신질환자 구강보건교육 시행이 부족한 이유	관심부족	76	30.2
	교육을 원하는 환자 부족	32	12.7
	치과의사의 필요성 이해부족	28	11.1
	시간의 부족	25	9.9
	적정 교육자료 부재	10	4

2. 척도에 대한 신뢰도 분석(reliability analysis)

본 연구에서는 총 10가지 전신질환에 대한 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행에 관하여 리커트 5점 척도로 시행정도를 물어보았다. 이들 각각의 요인에 대해 신뢰도 분석(reliability analysis)을 실시하였다.

1) 신뢰도 분석결과

표 5의 내용은 치과치료 시 주의사항 고지 및 구강보건교육 시행에 대해 신뢰도 분석을 한 결과이다. 신뢰도 계수로 크론바 알파값(Cronbach's alpha)을 적용 한 결과 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 신뢰도는 0.954로 매우 높았으며 구강보건교육 시행 10개의 문항 역시 신뢰도가 0.964로 각각의 문항들이 일관되게 질문되었음을 알 수 있다.

표 5. 치과치료 시 주의사항 고지 및 구강보건교육 시행에 대한 신뢰도 분석

요인명	문항개수	문항번호	Cronbach Alpha
치과치료 시 주의사항 고지	10	Q11-1~Q20-1	.954
구강보건교육 시행	10	Q11-2~Q20-2	.964

2) 신뢰도 분석 상세결과

표 6에서의 (a)는 ‘항목이 삭제된 경우 척도 평균’으로 요인 내 특정 문항을 제외한 나머지 문항들의 합의 평균값이다. (b)는 ‘항목이 삭제된 경우 척도 분산’으로 요인 내 특정 문항을 제외한 나머지 문항들의 합의 분산을 의미한다. (c)는 ‘수정된 항목-전체 상관관계’으로 특정 문항과 요인간의 상관된 정도를 측정한 것을 의미한다. (d)는 ‘항목이 삭제된 경우 크론바 알파값’으로 특정 문항을 제거했을 때의 요인의 신뢰도를 뜻한다.

치과치료 시 주의사항 고지에 대한 모든 문항들이 요인 신뢰도 값에 안 좋은 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다(표 6).

표 6. 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 신뢰도 분석

변수	(a)	(b)	(c)	(d)	크론바 알파
고혈압환자	19.44	64.635	0.766	0.950	.954
당뇨환자	19.44	64.528	0.794	0.949	
심혈관계질환자	19.52	62.859	0.862	0.946	
골다공증환자	19.23	62.130	0.815	0.948	
임산부	19.63	66.218	0.731	0.952	
신장질환자	19.11	61.569	0.828	0.947	
간질환자	19.16	61.781	0.833	0.947	
이식수술환자	19.17	60.884	0.811	0.948	
투석환자	19.18	60.250	0.872	0.945	
감염성질환자	19.61	64.478	0.702	0.953	

(a)=항목이 삭제된 경우 척도 평균, (b)=항목이 삭제된 경우 척도 분산,
(c)=수정된 항목-전체 상관관계, (d)=항목이 삭제된 경우 크론바 알파값

구강보건교육 시행에 대해서도 모든 문항들이 요인 신뢰도 값에 안 좋은 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다(표 7).

표 7. 구강보건교육 시행에 대한 신뢰도 분석

변수	(a)	(b)	(c)	(d)	크론바 알파
고혈압환자	24.42	66.875	0.833	0.960	.964
당뇨환자	24.56	66.852	0.863	0.959	
심혈관계질환자	24.49	66.157	0.887	0.958	
골다공증환자	24.31	65.670	0.883	0.958	
임산부	24.88	69.705	0.698	0.965	
신장질환자	24.31	65.958	0.870	0.959	
간질환자	24.33	65.643	0.878	0.958	
이식수술환자	24.32	65.596	0.834	0.960	
투석환자	24.35	64.825	0.890	0.958	
감염성질환자	24.72	66.468	0.737	0.964	

(a)=항목이 삭제된 경우 척도 평균, (b)=항목이 삭제된 경우 척도 분산,

(c)=수정된 항목-전체 상관관계, (d)=항목이 삭제된 경우 크론바 알파값

3. 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행에 대한 분석

1) 주요 변수에 대한 기술통계량

치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행은 총 10개 질환에 대해 질문이 이뤄졌다. 치과치료 시 주의사항의 경우 임신부, 감염성질환자, 심혈관계질환자, 당뇨병환자, 고혈압환자, 골다공증환자, 투석환자, 간질환자, 이식수술환자, 신장질환자 순으로 많이 고지하는 것으로 나타났다.

구강보건교육은 임신부, 감염성질환자, 당뇨병환자, 심혈관계질환자, 고혈압환자, 투석환자, 간질환자, 골다공증환자, 이식수술환자, 신장질환자 순으로 많이 시행 한 것으로 나타났다.

전반적으로 치과치료 시 주의사항 고지의 평균이 구강보건교육 시행의 평균보다 높게 나타났다(표 8).

표 8. 주요 변수에 대한 기술통계량(descriptive statistics)

요인		평균	표준편차	왜도	첨도
치과치료 시 주의사항 고지	고혈압환자	3.92	0.97	-0.653	0.066
	당뇨환자	3.94	0.93	-0.655	0.167
	심혈관계 질환자	4.01	1.00	-0.844	0.184
	골다공증환자	3.74	1.09	-0.397	-0.625
	임산부	4.13	0.87	-0.736	0.147
	신장질환자	3.60	1.12	-0.367	-0.676
	간질환자	3.66	1.10	-0.352	-0.706
	이식수술환자	3.66	1.20	-0.412	-0.901
	투석환자	3.68	1.17	-0.458	-0.746
	감염성 질환자	4.11	1.04	-1.030	0.399
	전체	3.84	0.88	-0.500	-0.164
구강보건교육 시행	고혈압환자	3.26	1.02	0.047	-0.367
	당뇨환자	3.38	0.99	-0.032	-0.379
	심혈관계 질환자	3.30	1.03	-0.038	-0.497
	골다공증환자	3.15	1.07	0.152	-0.536
	임산부	3.70	0.95	-0.274	-0.442
	신장질환자	3.12	1.05	0.055	-0.525
	간질환자	3.16	1.06	0.234	-0.586
	이식수술환자	3.14	1.10	0.191	-0.637
	투석환자	3.18	1.10	0.148	-0.676
	감염성 질환자	3.53	1.16	-0.312	-0.704
	전체	3.29	0.92	-0.023	-0.293

2) 응답자의 나이에 따른 분석

치과치료 시 주의사항 고지에 대한 치과위생사의 나이(25세 이하, 26~29세, 30세 이상)에 따른 평균값의 차이 검증은 분산분석(ANOVA)을 통해 실시하였다.

아래 표 9를 참조하여 살펴보면 골다골증 환자와 이식수술 환자의 경우에서 평균값의 차이가 유의성 있게 나타났다. 골다골증 환자의 경우 평균값이 30세 이상, 26~29세, 25세 이하의 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$). 이식수술 환자의 경우 평균값이 26~29세, 30세 이상, 25세 이하의 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$). 치과치료 시 주의사항 고지의 전체 평균값에 대해서 살펴보면 26~29세, 30세 이상, 25세 이하의 순으로 나타났으나 통계적으로 차이가 유의하지 않았다.

표 9. 응답자의 나이에 따른 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 차이

변수	25세 이하 (n=93)		26~29세 (n=98)		30세 이상 (n=57)		p
	M	SD	M	SD	M	SD	
고혈압환자	3.95	0.94	3.95	0.98	3.84	1.01	0.774
당뇨환자	3.90	0.85	4.03	0.96	3.82	1.02	0.381
심혈관계질환자	3.92	0.90	4.10	1.01	3.98	1.14	0.464
골다공증환자	3.49	1.03	3.87	1.02	3.91	1.23	0.023*
임산부	4.07	0.87	4.16	0.77	4.16	1.01	0.699
신장질환자	3.47	1.12	3.73	1.05	3.60	1.21	0.258
간질환자	3.52	1.14	3.82	1.02	3.63	1.14	0.164
이식수술환자	3.40	1.13	3.87	1.15	3.72	1.31	0.022*
투석환자	3.55	1.13	3.74	1.12	3.77	1.31	0.400
감염성질환자	3.99	1.03	4.28	0.91	4.02	1.23	0.122
전체	3.72	0.84	3.95	0.82	3.85	1.03	0.200

* $p < 0.05$

다음으로 치과위생사의 나이(25세 이하, 26~29세, 30세 이상)에 따른 구강보건교육 시행에 대한 평균값의 차이가 유의한 지 분산분석(ANOVA)을 통해 분석을 실시하였다. 변수 중 ‘교육 수준’이란 치과에서 전신질환자 구강보건교육이 잘 이루어지고 있는지에 대한 질문으로 전신질환별 변수와 동일한 리커트 5점 척도를 사용하여 측정하였다.

분산분석 결과 모든 영역에서 유의한 차이를 보이지 않았다. 따라서 대상자의 연령은 구강보건교육 시행에 대한 평균값의 차이에 유의성이 없음을 알 수 있다. 구강보건교육 시행의 전체 평균값에 대해서 살펴보면 26~29세, 25세 이하, 30세 이상의 순으로 나타났으나 통계적으로 차이가 유의하지 않았다(표 10).

표 10. 응답자의 나이에 따른 구강보건교육 시행에 대한 차이

변수	25세 이하 (n=93)		26~29세 (n=98)		30세 이상 (n=57)		p
	M	SD	M	SD	M	SD	
교육수준	3.53	1.06	3.43	0.89	3.41	1.11	0.726
고혈압환자	3.24	1.05	3.33	0.95	3.16	1.10	0.603
당뇨환자	3.30	0.95	3.53	0.90	3.23	1.18	0.129
심혈관계질환자	3.19	0.98	3.44	0.98	3.23	1.17	0.206
골다공증환자	3.04	0.98	3.30	1.01	3.09	1.27	0.226
임산부	3.69	0.88	3.82	0.84	3.51	1.18	0.135
신장질환자	3.01	1.04	3.28	0.97	3.04	1.16	0.166
간질환자	3.13	1.10	3.28	0.98	3.02	1.11	0.320
이식수술환자	3.01	1.05	3.28	1.05	3.12	1.25	0.254
투석환자	3.10	1.08	3.27	1.02	3.18	1.27	0.579
감염성질환자	3.48	1.14	3.68	1.03	3.35	1.38	0.194
전체	3.21	0.90	3.42	0.80	3.20	1.10	0.196

* $p < 0.05$

3) 근무연차에 따른 분석

근무연차에 따른 치과치료 시 주의사항 고지의 평균값에 대한 차이가 유의한 지 분산분석(ANOVA)을 통해 분석을 실시하였다.

표 11에서 보면 이식수술환자의 경우에서만 통계적으로 유의한 차이를 보임을 알 수 있다. 이식수술 환자의 경우 평균값이 8년 이상, 4~7년, 1~3년 순으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 높은 차이를 보였다($p < 0.01$). 치과치료 시 주의사항 고지의 전체 평균값에 대해서 살펴보면 8년 이상, 4~7년, 1~3년 순으로 나타났으나 통계적으로 차이가 유의하지 않았다.

표 11. 응답자의 근무연차에 따른 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 차이

변수	1~3년 (n=121)		4~7년 (n=71)		8년 이상 (n=55)		p
	M	SD	M	SD	M	SD	
고혈압환자	3.94	0.96	3.89	0.96	3.95	1.03	0.921
당뇨환자	3.90	0.85	4.01	1.02	3.93	1.00	0.717
심혈관계질환자	3.89	0.97	4.14	0.96	4.09	1.11	0.201
골다공증환자	3.60	1.05	3.80	1.05	3.96	1.20	0.095
임산부	4.06	0.87	4.13	0.79	4.27	0.97	0.323
신장질환자	3.52	1.10	3.68	1.09	3.69	1.20	0.510
간질환자	3.56	1.10	3.76	1.05	3.75	1.16	0.391
이식수술환자	3.40	1.15	3.86	1.19	3.93	1.21	0.006**
투석환자	3.55	1.14	3.69	1.18	3.95	1.19	0.108
감염성질환자	4.08	1.00	4.11	1.08	4.16	1.08	0.892
전체	3.75	0.83	3.91	0.87	3.97	0.99	0.242

** $p < 0.01$

근무연차에 따라서 구강보건교육 시행에 대한 평균값의 차이가 유의한 지 분산분석(ANOVA)을 실시하였다.

이식수술환자의 경우에서만 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 이식수술 환자의 통계값은 8년 이상, 4~7년, 1~3년 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$). 구강보건교육 시행의 전체 평균값은 8년 이상, 4~7년, 1~3년 순으로 나타났으나 통계적으로 차이가 유의하지 않았다(표 12).

표 12. 응답자의 근무연차에 따른 구강보건교육 시행에 대한 차이

변수	1~3년 (n=121)		4~7년 (n=71)		8년 이상 (n=55)		p
	M	SD	M	SD	M	SD	
교육수준	3.46	1.07	3.56	0.84	3.33	1.05	0.449
고혈압환자	3.30	0.97	3.15	1.02	3.29	1.15	0.615
당뇨환자	3.38	0.92	3.37	0.96	3.40	1.20	0.981
심혈관계질환자	3.24	0.98	3.34	0.99	3.36	1.18	0.691
골다공증환자	3.12	1.00	3.15	1.06	3.22	1.23	0.848
임산부	3.70	0.85	3.73	0.93	3.65	1.17	0.901
신장질환자	3.09	1.01	3.14	1.01	3.15	1.18	0.927
간질환자	3.14	1.02	3.15	1.02	3.20	1.19	0.942
이식수술환자	2.97	1.00	3.25	1.10	3.35	1.27	0.050*
투석환자	3.08	1.05	3.21	1.08	3.35	1.24	0.332
감염성질환자	3.56	1.10	3.46	1.13	3.55	1.35	0.859
전체	3.25	0.84	3.30	0.89	3.36	1.11	0.773

* $p < 0.05$

4) 치과위생사 수에 따른 분석

같은 기관에 근무하는 치과위생사 수(4명 이하, 5~9명, 10명 이상)에 따른 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 평균값의 차이가 유의한 지 분산분석(ANOVA)을 통해 검증을 실시하였다.

표 13와 같이 이식수술환자의 경우에서만 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 이식수술 환자의 경우 평균값이 10명 이상, 5~9명, 4명 이하 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$). 치과치료 시 주의사항 고지의 전체 평균값은 10명 이상, 5~9명, 4명 이하 순으로 나타났으나 통계적으로 차이가 유의하지 않았다. 전반적으로 같은 기관에 근무하는 치과위생사 수가 많을수록 치과치료 시 주의사항 고지에 대해 높은 평균값을 보이는 것으로 나타났다.

표 13. 치과위생사 수에 따른 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 차이

변수	4명 이하 (n=77)		5~9명 (n=76)		10명 이상 (n=96)		p
	M	SD	M	SD	M	SD	
고혈압환자	3.84	0.99	4.01	0.99	3.92	0.94	0.561
당뇨환자	3.87	1.02	4.00	0.99	3.94	0.81	0.692
심혈관계질환자	3.84	1.10	4.09	0.95	4.07	0.95	0.224
골다공증환자	3.56	1.13	3.79	1.11	3.84	1.02	0.208
임산부	4.06	0.98	4.17	0.82	4.14	0.82	0.740
신장질환자	3.46	1.11	3.71	1.19	3.63	1.06	0.369
간질환자	3.57	1.17	3.72	1.09	3.68	1.04	0.671
이식수술환자	3.35	1.26	3.74	1.23	3.84	1.08	0.021*
투석환자	3.44	1.30	3.71	1.15	3.84	1.03	0.078
감염성질환자	3.94	1.24	4.14	1.02	4.22	0.85	0.187
전체	3.69	0.95	3.91	0.90	3.91	0.80	0.201

* $p < 0.05$

다음은 같은 기관에 근무하는 치과위생사 수(4명 이하, 5~9명, 10명 이상)에 따른 구강보건교육 시행에 대한 평균값의 차이가 유의한 지 분산분석(ANOVA)을 통해 검증을 실시하였다.

표 14에서 보면 모든 변수에 대해 통계적으로 차이가 유의하지 않았지만 전반적으로 치과위생사 수가 많을수록 구강보건교육 시행에 대해 높은 평균값을 보이는 것으로 나타났다.

표 14. 치과위생사 수에 따른 구강보건교육 시행에 대한 차이

변수	4명 이하 (n=77)		5~9명 (n=76)		10명 이상 (n=96)		p
	M	SD	M	SD	M	SD	
교육수준	3.52	1.03	3.53	0.93	3.36	1.04	0.481
고혈압환자	3.22	1.11	3.30	1.05	3.24	0.94	0.879
당뇨환자	3.32	1.12	3.35	0.97	3.44	0.91	0.709
심혈관계질환자	3.22	1.06	3.41	1.04	3.28	1.00	0.513
골다공증환자	3.05	1.17	3.22	1.01	3.18	1.03	0.581
임산부	3.62	1.06	3.71	0.87	3.76	0.91	0.632
신장질환자	3.07	1.07	3.13	1.05	3.16	1.03	0.842
간질환자	3.13	1.16	3.14	1.02	3.20	1.01	0.899
이식수술환자	2.97	1.21	3.14	1.07	3.28	1.03	0.205
투석환자	3.00	1.18	3.26	1.12	3.27	1.01	0.217
감염성질환자	3.36	1.33	3.55	1.11	3.66	1.05	0.262
전체	3.20	1.01	3.32	0.91	3.34	0.85	0.553

5) 치과 의사 수에 따른 분석

같은 기관에 근무하는 치과 의사 수(1명, 2~4명, 5~9명, 10명 이상)에 따른 치과 치료 시 주의사항 고지에 대한 평균값의 차이가 유의한 지 분산분석을 통해 검증을 실시하였다.

고혈압환자, 당뇨병환자, 임산부, 간질환자의 경우를 제외한 대부분의 변수에서 평균값이 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 심혈관계질환자의 평균값은 10명 이상, 5~9명, 2~4명, 1명 순으로 나타났으며 통계적으로 높은 유의한 차이를 보였다($p < 0.01$). 투석환자의 평균값은 10명 이상, 5~9명, 2~4명, 1명 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$). 치과 치료 시 주의사항 고지의 전체 평균값은 10명 이상, 5~9명, 2~4명, 1명 순으로 나타났으며 통계적으로 차이가 높은 유의성이 있는 것으로 나타났다($p < 0.01$). 전반적으로 치과 의사가 많을수록 치과 치료 시 주의사항 고지의 평균이 높은 것을 알 수 있다(표 15).

표 15. 치과 의사 수에 따른 치과 치료 시 주의사항 고지에 대한 차이

변수	1명 (n=63)	2~4명 (n=89)	5~9명 (n=27)	10명이상 (n=67)	<i>p</i>
고혈압환자	3.76	3.91	4.04	4.06	0.330
당뇨환자	3.71	3.91	4.15	4.10	0.066
심혈관계질환자	3.75	3.97	4.00	4.33	0.010**
골다공증환자	3.48	3.64	4.00	4.01	0.016*
임산부	4.08	3.99	4.23	4.33	0.088
신장질환자	3.34	3.51	3.81	3.93	0.013*
간질환자	3.49	3.54	3.89	3.90	0.079
이식수술환자	3.44	3.39	3.78	4.16	0.000**
투석환자	3.40	3.43	3.96	4.16	0.000**
감염성질환자	3.94	3.96	4.33	4.39	0.020*
전체	3.64	3.72	4.01	4.14	0.004**

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

다음은 같은 기관에 근무하는 치과의사 수(1명, 2~4명, 5~9명, 10명 이상)에 따른 구강보건교육 시행에 대한 평균값의 차이가 유의한 지 분산분석을 통해 분석을 실시하였다.

교육수준, 이식수술환자, 감염성질환자에서 평균값이 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 16). 감염성질환자의 평균값은 10명 이상, 5~9명, 2~4명, 1명 순으로 나타났으며 통계적으로 높은 유의성을 보였다($p < 0.01$). 투석환자의 평균값은 10명 이상, 5~9명, 2~4명, 1명 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$).

표 16. 치과의사 수에 따른 구강보건교육 시행에 대한 차이

변수	1명 (n=63)	2~4명 (n=89)	5~9명 (n=27)	10명이상 (n=67)	<i>p</i>
교육수준	3.54	3.67	3.52	3.06	0.002**
고혈압환자	3.27	3.25	3.12	3.33	0.842
당뇨환자	3.32	3.24	3.44	3.60	0.147
심혈관계질환자	3.25	3.27	3.19	3.45	0.596
골다공증환자	3.06	3.08	3.27	3.32	0.436
임산부	3.73	3.61	3.65	3.83	0.547
신장질환자	3.05	3.02	3.15	3.35	0.241
간질환자	3.14	3.03	3.26	3.31	0.403
이식수술환자	3.11	2.91	3.11	3.52	0.009**
투석환자	3.11	3.02	3.15	3.50	0.054
감염성질환자	3.41	3.36	3.48	3.91	0.024*
전체	3.25	3.18	3.28	3.51	0.165

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

6-1) 의료기관에 따른 분석

치과위생사가 근무하는 의료기관에 따른 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 평균값의 차이가 유의한 지 분산분석(ANOVA)을 통해 검증을 실시하였다.

모든 경우에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 17). 심혈관계질환자의 평균값은 2차 의료기관, 3차 의료기관, 1차 의료기관 순으로 나타났으며 통계적으로 높은 유의한 차이를 보였다($p < 0.01$). 이식수술 환자의 평균값은 2차 의료기관, 3차 의료기관, 1차 의료기관 순으로 나타났으며 통계적으로 높은 유의한 차이를 보였다($p < 0.01$). 치과치료 시 주의사항 고지의 전체 평균값은 2차 의료기관, 3차 의료기관, 1차 의료기관 순으로 나타났으며 통계적으로 높은 유의한 차이를 보였다($p < 0.01$).

표 17. 의료기관에 따른 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 차이

변수	1차 의료기관 (n=147)		2차 의료기관 (n=37)		3차 의료기관 (n=64)		p
	M	SD	M	SD	M	SD	
고혈압환자	3.77	1.04	4.30	0.66	4.06	0.89	0.005**
당뇨환자	3.73	1.00	4.43	0.60	4.13	0.79	0.000**
심혈관계질환자	3.76	1.07	4.49	0.61	4.30	0.83	0.000**
골다공증환자	3.47	1.08	4.32	0.75	4.02	1.08	0.000**
임산부	4.01	0.92	4.19	0.74	4.35	0.79	0.033*
신장질환자	3.33	1.09	4.16	0.99	3.91	1.06	0.000**
간질환자	3.44	1.12	4.24	0.80	3.84	1.04	0.000**
이식수술환자	3.30	1.22	4.32	0.78	4.09	1.02	0.000**
투석환자	3.29	1.18	4.41	0.72	4.16	0.95	0.000**
감염성질환자	3.86	1.13	4.57	0.55	4.41	0.85	0.000**
전체	3.60	0.89	4.34	0.59	4.12	0.81	0.000**

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

치과위생사가 근무하는 의료기관에 따른 구강보건교육 시행에 대한 평균값의 차이가 유의한 지 분산분석을 통해 검증을 실시하였다.

분석 결과 교육수준, 골다공증환자, 신장질환자, 이식수술환자, 투석환자, 감염성질환자에서 평균값의 차이가 통계적으로 유의성이 있었다(표 18). 신장질환자 평균값의 경우 2차 의료기관, 3차 의료기관, 1차 의료기관 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 투석환자의 평균값은 2차 의료기관, 3차 의료기관, 1차 의료기관 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 높게 나타났다($p<0.01$). 감염성질환자의 평균값은 3차 의료기관, 2차 의료기관, 1차 의료기관 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$).

표 18. 의료기관에 따른 구강보건교육 시행에 대한 차이

변수	1차 의료기관 (n=147)		2차 의료기관 (n=37)		3차 의료기관 (n=64)		p
	M	SD	M	SD	M	SD	
교육수준	3.68	0.99	3.14	0.89	3.14	0.97	0.000**
고혈압환자	3.24	1.04	3.41	1.04	3.20	0.98	0.609
당뇨환자	3.27	1.01	3.67	0.96	3.45	0.94	0.078
심혈관계질환자	3.21	1.02	3.65	1.06	3.30	1.00	0.069
골다공증환자	3.03	1.04	3.51	1.10	3.22	1.08	0.044*
임산부	3.68	0.98	3.73	0.87	3.73	0.94	0.930
신장질환자	2.98	0.97	3.51	1.19	3.22	1.08	0.014*
간질환자	3.10	1.06	3.38	1.11	3.17	1.00	0.364
이식수술환자	2.97	1.10	3.46	1.14	3.35	1.02	0.012*
투석환자	3.01	1.09	3.57	1.17	3.37	1.00	0.006**
감염성질환자	3.40	1.19	3.46	1.15	3.88	1.03	0.021*
전체	3.19	0.91	3.54	0.98	3.38	0.87	0.075

** $p<0.01$, * $p<0.05$

6-2) 의료기관(2그룹)에 따른 분석

치과위생사가 근무하는 의료기관에 따른 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 차이가 유의한 지 독립 이표본 t-검정(independent two-samples t-test)을 통해 분석을 실시하였다.

모든 경우에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 19). 고혈압환자의 평균값은 2~3차 의료기관이 1차 의료기관보다 높은 평균값을 보이는 것으로 나타났으며 통계적으로 높은 유의성을 보였다($p < 0.01$). 당뇨병환자의 평균값은 2~3차 의료기관이 1차 의료기관보다 높은 평균값을 보이는 것으로 나타났으며 통계적으로 높은 유의한 차이를 보였다($p < 0.01$). 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 전체 평균값의 경우 2~3차 의료기관은 1차 의료기관보다 높은 평균값을 보이는 것으로 나타났으며 통계적으로 높은 유의성을 보였다($p < 0.01$).

표 19. 의료기관에 따른 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 차이

변수	1차 의료기관 (n=147)		2~3차 의료기관 (n=101)		p
	M	SD	M	SD	
고혈압환자	3.77	1.04	4.15	0.82	0.002**
당뇨환자	3.73	1.00	4.24	0.74	0.000**
심혈관계질환자	3.76	1.07	4.37	0.76	0.000**
골다공증환자	3.47	1.08	4.13	0.98	0.000**
임산부	4.01	0.92	4.29	0.77	0.014*
신장질환자	3.33	1.09	4.00	1.04	0.000**
간질환자	3.44	1.12	3.99	0.97	0.000**
이식수술환자	3.30	1.22	4.18	0.94	0.000**
투석환자	3.29	1.18	4.25	0.88	0.000**
감염성질환자	3.86	1.13	4.47	0.76	0.000**
전체	3.60	0.89	4.20	0.74	0.000**

** $p < 0.01$

치과위생사가 근무하는 의료기관에 따른 구강보건교육 시행에 대한 차이가 유의한 지 독립 이표본 t-검정(independent two-samples t-test)을 통해 분석을 실시하였다.

모든 경우에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 20). 이식수술환자의 평균값에서 2~3차 의료기관은 1차 의료기관보다 높은 평균값을 보이는 것으로 나타났으며 통계적으로 높은 유의성을 보였다($p < 0.01$). 감염성질환자의 경우 2~3차 의료기관은 1차 의료기관보다 높은 평균값을 보이는 것으로 나타났으며 통계적으로 높은 유의성을 보였다($p < 0.01$).

구강보건교육 시행 전체 평균값에 있어 2~3차 의료기관은 1차 의료기관보다 높은 평균값을 보이는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$).

표 20. 의료기관에 따른 구강보건교육 시행에 대한 차이

변수	1차 의료기관 (n=147)		2~3차 의료기관 (n=101)		p
	M	SD	M	SD	
교육수준	3.68	0.99	3.14	0.94	0.000**
고혈압환자	3.24	1.04	3.28	1.00	0.777
당뇨환자	3.27	1.01	3.53	0.95	0.045*
심혈관계질환자	3.21	1.02	3.43	1.03	0.109
골다공증환자	3.03	1.04	3.33	1.09	0.035*
임산부	3.68	0.98	3.73	0.91	0.702
신장질환자	2.98	0.97	3.33	1.12	0.010**
간질환자	3.10	1.06	3.25	1.04	0.287
이식수술환자	2.97	1.10	3.39	1.06	0.003**
투석환자	3.01	1.09	3.44	1.07	0.002**
감염성질환자	3.40	1.19	3.73	1.09	0.029*
전체	3.19	0.91	3.44	0.91	0.036*

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

4. 치과치료 시 주의사항 고지 및 구강보건교육 시행에 미치는 영향

본 연구는 ‘인구사회학적 변수가 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행의 인식에 어떠한 영향을 미치는지’를 검증하였다. 1차 의료기관 여부, 나이, 근무연차, 치과위생사 수, 치과의사 수를 독립변수로 가정하고 종속변수로 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행에 대한 인식을 종속변수로 가정한 다음 다중회귀분석(multiple regression)을 실시하였다.

1) 치과치료 시 주의사항 고지에 미치는 영향

1차 의료기관 여부와 근무연차가 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 인식에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다($p < 0.01$). 1차 의료기관인 경우 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 인식이 떨어지는 것으로 나타났으며, 근무연차가 올라갈수록 치과치료 시 주의사항 고지에 대한 인식도가 높은 것으로 나타났다(표 21).

표 21. 치과치료 시 주의사항 고지에 미치는 영향

변수	β	S.E	B	t	p
(상수)	5.607	0.818		6.851	0.000
1차 의료기관 여부	-0.705	0.121	-0.391	-5.809	0.000**
나이	-0.064	0.035	-0.272	-1.825	0.069
근무연차	0.101	0.038	0.395	2.688	0.008**
치과위생사 수	-0.003	0.008	-0.031	-0.329	0.743
치과의사 수	-0.002	0.002	-0.084	-0.883	0.378

** $p < 0.01$

2) 구강보건교육 시행에 미치는 영향

1차 의료기관 여부만이 구강보건교육 시행의 인식에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다($p < 0.01$). 1차 의료기관인 경우 구강보건교육 시행에 대한 인식이 떨어지는 것으로 나타났다.

표 22. 구강보건교육 시행에 미치는 영향

변수	β	S.E	B	t	p
(상수)	1.792	0.961		1.865	0.063
1차 의료기관 여부	-0.483	0.142	-0.237	-3.396	0.001**
나이	0.065	0.041	0.241	1.562	0.120
근무연차	-0.082	0.044	-0.283	-1.862	0.064
치과위생사 수	0.006	0.009	0.063	0.644	0.520
치과의사 수	-0.004	0.003	-0.152	-1.542	0.124

** $p < 0.01$

IV. 고 찰

치과위생사의 업무비중에 관한 연구에서 구강보건교육 시행 업무는 15%로 전체 업무 중에서 낮은 비율을 차지하고 있음을 알 수 있다(지민경과 박영남, 2012). 본 연구에서 조사한 구강보건교육 관련 주요 결과를 보면 시행 교육(다중응답)은 잇솔질법 교육(68.7%)과 보조구강위생용품 사용법(63.5%)이 가장 많았다. 구강보건교육 시행 장소는 진료실 내(88.5%)가 절대적으로 높은 비율을 보였다. 교육 자료(다중응답)는 구두설명, 덴티폼 사용, 보조구강위생용품이 비슷하게 많았다. 교육 시간은 5분 미만(53.6%)이 가장 많았다. 위의 결과와 같이 대부분의 구강보건교육 시행 장소가 진료실이기 때문에 교육 자료를 다양하게 활용할 수 없고 교육 시간도 짧아질 수밖에 없다고 생각할 수 있다.

전신 건강과 구강 건강과의 연관성은 여러 연구에서도 다루어져왔고 많은 선행연구가 그 연관성에 대해 근거를 제시하고 있는 반면 전신 상태에 따른 구강보건교육 실태에 관한 연구는 많지 않다. 치과와 관련하여 치료 시 문제가 생길 가능성이 높아진 다양한 전신 질환은 치과위생사가 그에 맞는 치과치료 시 주의사항 고지 및 구강보건교육 시행에 대한 지식을 갖추고 있어야 한다.

이식수술환자의 경우 이식수술 후 잠재적 감염원의 제거를 위해 해결이 필요한 뚜렷한 치과 치료 요구도를 나타내고 있다. 이식 수술 가능성이 있는 환자를 대상으로 포괄적인 구강관리프로그램 마련이 중요하다(박태준과 고흥섭, 2009). 골다공증의 경우 최근 bisphosphonate 약제의 장기간 사용과 관련된 악골 괴사(BRONJ; bisphosphonate related osteonecrosis of the jaws)에 대한 사례들이 잇따라 보고되면서 BRONJ 환자의 증가로 인해 골다공증 환자의 구강보건교육 시행 및 치과치료 시 주의사항 설명에

대한 중요성이 높아지고 있다(대한 내분비학회, 대한 구강악안면외과학회 2009).

전신 질환에 관하여 기관별 전신 질환자 비율과 보수교육 현황에 대한 조사를 시행하였다. 치과에 내원하는 전신질환자의 비율에 관한 실태에서는 절반 이상이 10~30%였다. 이 중 타과와의 협진을 통한 치과치료 시 비율은 10% 미만(36.5%)이 가장 많았다. 전신질환자에 대한 치과치료 진행이 잘 이루어지지 않고 있으며 1차 의료기관에서 2, 3차 의료기관으로 많은 전신질환자를 의뢰하는 것으로 보인다. 응답자의 절반 이상이 1차 의료기관 종사자이기 때문에 1차 의료기관의 타과와의 협진 비율이 많이 떨어진다고 생각할 수 있다.

전신질환 보수교육경험에 대한 현황에서는 ‘보수교육을 받지 않았다’는 비율이 81.7%이었다. 보수교육을 받지 못한 이유로는 ‘정보제공의 부족’(51.2%)이 절반 이상이었다. 대한치과위생사협회 자료를 참조하면 2001년부터 2013년까지의 종합학술대회에서 전신질환과 관련한 학술강연 교육 및 자유연제는 총 6건으로 실제 전신질환에 관한 교육이 미비한 것으로 보인다.

본 연구에서 전신질환은 구강질환과 밀접하게 관련이 있는 10개 질환으로 나누어 분류하였다. 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행의 여부에 대한 실태를 조사하였다.

전반적인 치과치료 시 주의사항 고지는 임신부, 감염성질환자, 심혈관계 질환자, 당뇨병자, 고혈압환자 등의 순으로 나타났다. 전반적인 구강보건교육 시행은 평균값을 비교한 결과 임신부, 감염성질환자, 당뇨병자, 심혈관계질환자, 고혈압환자 등의 순으로 나타났다.

자주 접할 수 있는 전신질환자에 대한 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 실행은 비교적 높았으나 1차 의료기관에서 접하기 어려운 이

식수술환자, 신장질환자에 대한 실행은 다소 떨어짐을 알 수 있다. 치과 치료 시 주의사항 고지보다 구강보건교육 시행이 덜 이루어지는 것으로 나타났다. 치료에 대한 주의사항 설명은 이루어지나 더 나아가 환자에게 구강보건교육 시행으로 이어지는 경우가 많지 않다고 볼 수 있다.

치과위생사의 나이(25세 이하, 26~29세, 30세 이상)에 따른 치과치료 시 주의사항 고지는 골다골증 환자와 이식수술환자의 경우 나이가 많을수록 더 많이 실행하는 것에 통계적으로 유의성이 있었다. 골다공증환자와 이식수술환자가 30세 이상에서 차이를 보인 이유는 고혈압, 당뇨와 같은 자주 접할 수 있는 질환이 아니기 때문에 20대에서 낮은 점수를 보인 것이라 생각 할 수 있다. 근무 연차에 따른 차이 검증에서도 비슷한 결과를 보였다.

규모의 차이를 보는 검증은 같은 기관에서 근무하는 치과위생사 수와 치과 의사 수에 따라 나누어 시행하였다. 규모가 클수록 치과치료 시 주의사항 고지 설명과 구강보건교육 시행이 더 잘 이루어지고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 진료실에서의 구강보건교육 시행실태 조사에서 일일 평균 내원 환자 수 60명 이상에서 모든 교육 실태의 실천도가 가장 높게 나온 연구결과와 비슷하게 나타났다. 또한 구강보건인력수가 분담업무를 추진함으로써 예방과 진료를 효율적으로 생산할 수 있다는 것으로 볼 수 있으며 체계적이고 효율적인 분업업무를 환자의 만족도를 높여 재 내원할 수 있는 요인을 제공할 수 있다고 하였다(박정순과 김미정, 2002).

의료기관에 따른 분석에서 치과치료 시 주의사항 고지는 모든 경우에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 치과치료 시 주의사항 고지는 2차 의료기관, 3차 의료기관, 1차 의료기관 순으로 많이 시행하는 것으로 나타났다. 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

구강보건교육 시행은 상급 의료기관에서 더 많이 시행하는 것으로 나타

났다. 특히 1차 의료기관보다 2~3차 의료기관 이용이 더 높은 질환인 골다공증 환자, 신장질환자, 이식수술환자, 투석환자, 감염성질환자에게 많이 시행하는 것으로 나타났다. 1차 의료기관, 2~3차 의료기관 간의 전신질환자 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행의 차이가 있으므로 차이를 줄이기 위한 방안이 필요할 것으로 생각된다. 이에 치과위생사는 전신질환자 구강보건교육 시행에 대한 동기 부여와 보수교육을 통한 끊임없는 지식 향상을 이루어야 할 것이다.

이 연구의 제한점은 연구 목적을 잘 실행하기 위해 연구 도구인 전신질환을 10가지 질환별로 분류하여 각각의 질환에 대한 지식정도 및 시행여부를 알기 위함 이었다. 하지만 치과위생사가 실제로 어떻게 설명했는지 구체적인 내용 파악이 어려워 치과위생사의 지식 정도와 환자에게 정확하고 올바른 교육을 시행하였는지 여부에 대한 조사가 이루어지지 않았다. 그리고 치과치료의 종류에 따른 구강보건교육에 대한 조사가 이루어지지 않았다.

후속 연구에서는 전신질환자 구강보건교육 시행 내용에 대한 구체적인 연구가 이루어져야 할 것으로 보인다. 또한 대상자를 환자로 선정하여 치과에 내원한 전신질환별 환자의 구강보건교육 요구도 조사 연구가 이루어진다면 의미가 클 것이다.

V. 결 론

본 연구는 치과위생사의 전신질환자를 대상으로 한 구강보건교육 시행 실태를 조사하여 인구통계학적 변수에 따른 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행에 대한 분석을 실시하였다.

전반적으로 치과위생사들은 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육을 임산부에게 가장 많이 시행하고 있었고 신장질환자에 대해 가장 적게 시행하는 것으로 나타났다. 근무 연차가 많을수록 이식수술환자에게 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육이 잘 시행되고 있었다. 전반적으로 근무하는 치과위생사, 치과의사 수가 많을수록 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육이 더 잘 시행되고 있었다. 의료기관에 따라서는 모든 경우에서 상급 의료기관 일수록 치과치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육이 잘 시행되고 있었다.

연구를 통해 얻은 결과로 인구통계학적 변수가 치과위생사의 전신질환자 구강보건교육에 영향을 미치는 것을 알 수 있었다. 그러므로 치과위생사의 보수교육과 계속 교육을 시행할 때 일괄적인 교육보다는 규모나 기관 별 또는 치과위생사의 근무환경을 고려하여 각각의 수준에 맞는 교육이 이루어져야 할 것으로 생각된다.

참고문헌

- 박정순, 김미정. 진료실에서의 구강보건교육 시행 실태 조사연구. 한국위생과학회지 2002;8(1):31-43.
- 장기완, 황윤숙, 김진범 외 8명. 구강보건교육 시행학. 4판. 서울: 고문사; 2007.
- 대한구강내과학회 편저. 구강내과학 제 2편. 전신질환자 및 노인, 장애인자의 치과치료. 3판. 서울: 신흥 인터내셔널; 2007.
- 최연희. 구강상태와 전신건강과의 관련성[박사학위 논문]. 서울:연세대학교 보건대학원; 2001.
- 천혜원. 구강질환과 만성질환의 관련요인 분석[박사학위 논문]. 전북:원광대학교 대학원; 2011.
- 박일순. 치과위생사 전문성 강화를 위한 교육과정 연구[박사학위 논문]: 천안:단국대학교 대학원; 2004.
- 이성자. 일부지역 치과위생사의 구강보건교육 시행 업무에 대한 직무분석 [석사학위 논문]: 서울:중앙대학교 사회개발대학원; 2006.
- 지민경, 박영남. 치과 병·의원에서의 구강보건교육 시행업무에 대한 직무분석. 한국전자통신학회 논문지 2012; 7(1):1235-1243
- 대한치과위생사 협회. 2001-2013년간 종합학술대회 자료집
- 박태준, 고흥섭. 간 이식 예정환자의 구강건강상태 및 치과치료 요구도에 관한 연구. 대한 구강내과학회지 2009;34(1).
- 대한 내분비학회, 대한 구강악안면외과학회. 비스포스포네이트와 연관된 약골(턱뼈)괴사. 2009
- 이형숙. 보건직 치과위생사의 구강보건교육 시행 실태 조사. 한국위생과학회지 2006; 12(2):95-104.

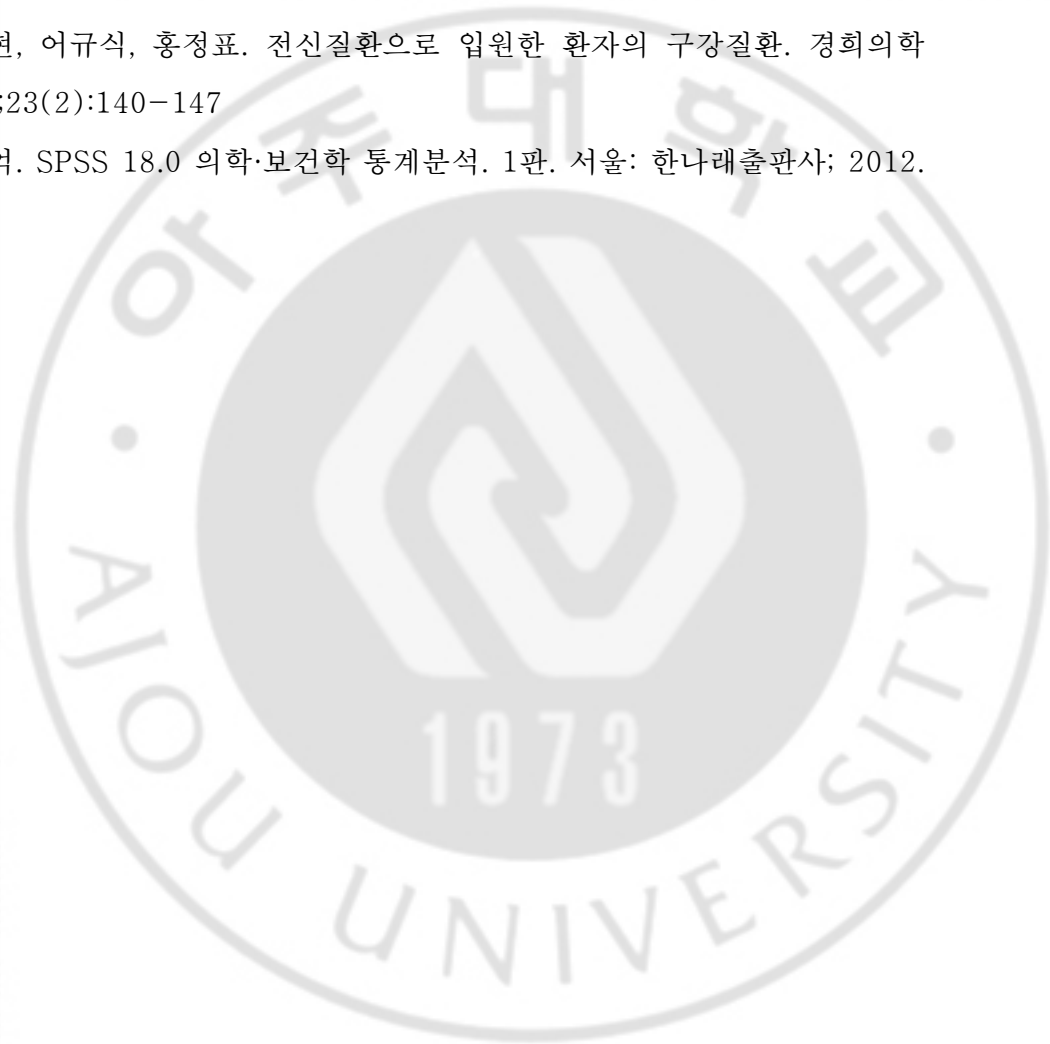
이형숙, 김영선. 치과 병·의원 내원환자의 구강건강관리 및 진료특성별 구강위생용품 사용실태 비교. 한국치위생교육학회지 2008; 8(1):149-160.

김영숙. 치과위생사의 업무범위 및 분장에 관한 연구[석사학위 논문]: 천안: 단국대학교 행정법무대학원: 2007.

황수현. 대전·충남지역 치과위생사의 치아우식증과 치주질환 관리에 대한 지식, 태도 및 행위[석사학위 논문]; 충남: 충남대학교 보건·바이오산업기술대학원;2007

전양현, 어규식, 홍정표. 전신질환으로 입원한 환자의 구강질환. 경희의학 2007;23(2):140-147

안재역. SPSS 18.0 의학·보건학 통계분석. 1판. 서울: 한나래출판사; 2012.



안녕하십니까?

저는 아주대학교 보건대학원 구강위생관리과에 재학 중인 치과위생사 고경희입니다. 본 설문은 현재 우리나라 치과위생사들의 전신질환자를 대상으로 한 구강보건교육의 실태를 파악, 조사 연구하여 치과에서 전신질환자 진료 시 필요한 교육을 개발하기 위한 기초자료를 제공하고자 하는 목적으로 작성되었습니다.

선생님의 설문답변은 귀중한 기초자료로 이용될 것입니다. 업무 중 바쁘시겠지만 연구에 필요한 설문이오니 모든 질문에 답변하여 주시면 감사하겠습니다. 답변해주신 모든 자료는 순수하게 연구 목적으로만 사용되며 설문문항의 일부 개인정보 사항은 어떠한 경우에도 비밀이 보장되며, 선생님의 정보 수집 및 설문 작성에 관한 동의 여부는 자유롭게 결정하실 수 있습니다. 설문작성 시간은 약 5분정도 소요됩니다. 감사합니다.

아주대학교 보건대학원 구강위생관리과
아주대병원 치과진료센터
연구자: 치과위생사 고 경 희
email: kyoungheekoh@gmail.com
c.p: 010-2650-7672

[일반적 구강보건교육]

1. 일상적으로 하루 동안 시행하시는 구강보건교육업무 중 많이 시행하는 교육을 모두 고르십시오.

- ① 대상자별 잇솔질법 교육 ② 구강위생보조용품 사용법 교육 ③ 치과질환예방법 교육 ④ 식이조절교육 ⑤ 정기적 검진에 대한 교육 ⑥ 치태조절교육 ⑦ 기타

2. 현재 근무하고 있는 치과에서의 구강보건교육은 주로 어느 장소에서 행해집니까?

- ① 진료실 내 ② 구강보건교육실 ③ 상담실 ④ 대기실 ⑤ 기타

3. 현재 근무하고 있는 치과에서 구강보건교육을 할 때 사용하시는 교육 자료를 모두 고르십시오.

- ① 구두 설명 ② 책자 ③ 덴티폼 ④ 보조구강위생용품 ⑤ X-ray ⑥ 위상차 현미경 ⑦ 구강카메라 ⑧ 동영상 자료 ⑨ 기타

4. 구강보건교육을 위한 교육 시간은 어느 정도 소요하십니까?

- ① 5분미만 ② 5분~10분 ③ 10분~15분 ④ 15분~20분 ⑤ 20분 이상

[전신질환자]

5. 전체 내원 환자 중 전신질환자의 비율은 어느 정도입니까?

최근 한 달 기준

- ① 없다 ② 10%미만 ③ 20%~30% ④ 30%~40% ⑤ 40%이상

6. 전신질환자가 치과에 내원 시 타 과(내과 등) 협진을 통해 치과진료가 이루어지는 비율은 어느 정도입니까?

최근 한 달 기준

- ① 없다 ② 10%미만 ③ 20%~30% ④ 30%~40% ⑤ 40%이상

[전신질환자 구강보건교육]

7-1. 전신질환자 구강보건교육을 위한 보수교육을 받아 보신 적이 있습니까?

- ① 예(7-2번 문항으로)
- ② 아니오 (8번 문항으로)

7-2. 전신질환자 구강보건교육과 관련하여 이수하신 보수교육 종류를 모두 고르십시오.

- ① 치과자체교육
- ② 인터넷 강의
- ③ 치과위생사 협회 보수교육
- ④ 세미나 참석
- ⑤ 기타

8. 전신질환자 구강보건교육을 위한 보수교육을 받지 못한 이유는 무엇입니까?

- ① 시간의 부족으로
- ② 교육의 필요성을 느끼지 못해서
- ③ 정보제공의 부족으로
- ④ 치과의사의 교육에 대한 호응이 없어서
- ⑤ 기타

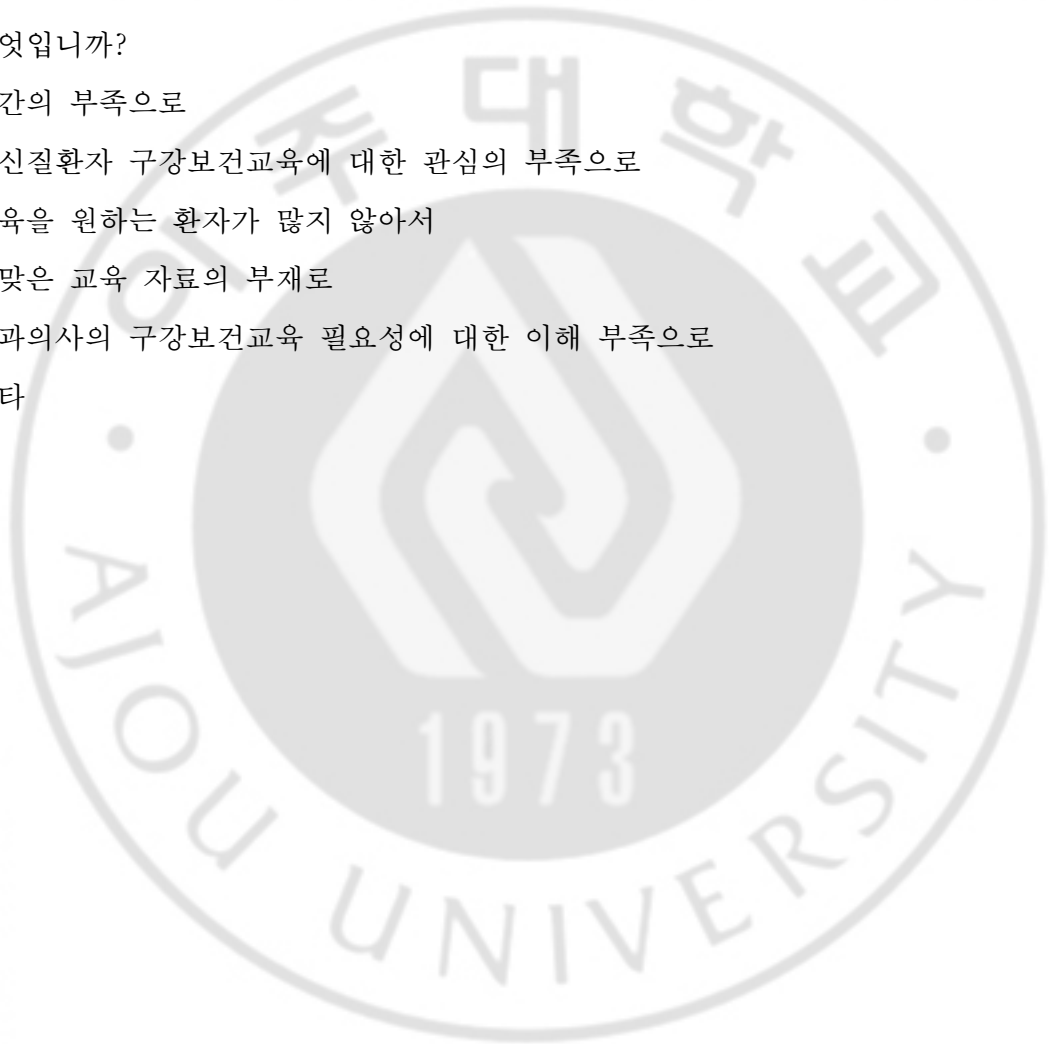
9. 현재 근무하시는 치과에서 전신질환자 구강보건교육이 잘 이루어지고 있다고 생각하십니까?

1,2,3번 선택(11번 문항으로) 4,5번 선택(10번 문항으로)

① 매우 그렇다 ② 조금 그렇다 ③ 보통이다 ④ 조금 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

10. 전신질환자 구강보건교육이 잘 이루어지지 않는다고 생각하시는 이유는 무엇입니까?

- ① 시간의 부족으로
- ② 전신질환자 구강보건교육에 대한 관심의 부족으로
- ③ 교육을 원하는 환자가 많지 않아서
- ④ 알맞은 교육 자료의 부재로
- ⑤ 치과 의사의 구강보건교육 필요성에 대한 이해 부족으로
- ⑥ 기타



[전신질환자 치료 시 주의사항 및 구강보건교육]

첫 번째 문항은 해당 질환별 치과 치료 시의 주의사항을 환자에게 고지하고 계신지 여부에 관한 문항입니다.

두 번째 문항은 해당 질환별 구강위생 관리 방법 등의 교육을 시행하고 계신지 여부에 관한 문항입니다.

11. 고혈압환자 치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행여부에 관한 문항입니다.

치과치료 시 주의사항

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

구강보건교육 시행

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

12. 당뇨 환자 치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행여부에 관한 문항입니다.

치과치료 시 주의사항

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

구강보건교육 시행

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

13. 심혈관계 질환자 치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행여부에 관한 문항입니다.

치과치료 시 주의사항

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

구강보건교육 시행

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

14. 골다공증 환자 치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행여부에 관한 문항입니다.

치과치료 시 주의사항

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

구강보건교육 시행

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

15. 임산부 치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행여부에 관한 문항입니다.

치과치료 시 주의사항

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

구강보건교육 시행

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지

않다

16. 신장 질환자 치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행여부에 관한 문항입니다.

치과치료 시 주의사항

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

구강보건교육 시행

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

17. 간질환 환자 치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행여부에 관한 문항입니다. (간염, 간암 등)

치과치료 시 주의사항

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

구강보건교육 시행

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

18. 이식 수술 환자 치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행여부에 관한 문항입니다.(간, 신장, 골수 등)

치과치료 시 주의사항

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

구강보건교육 시행

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

19. 투석 환자 치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행여부에 관한 문항입니다.

투석(복막 및 혈액)

치과치료 시 주의사항

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

구강보건교육 시행

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

20. 감염성 질환자 치료 시 주의사항 고지와 구강보건교육 시행여부에 관한 문항입니다. 감염성 질환(HIV 등)

치과치료 시 주의사항

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

구강보건교육 시행

① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

[일반적 사항]

21. 귀하의 성별은 어떻게 됩니까? ()

22. 귀하의 나이는 어떻게 됩니까? ()세

23. 치과에서 근무한 연차는 어느 정도입니까? ()년차

24. 현재 근무하고 있는 치과의 치과위생사 수는 몇 명입니까? ()명

25. 현재 근무하고 있는 치과의 치과의사 수는 몇 명입니까? ()명

26. 현재 근무하고 있는 치과의 의료기관 분류는 어떻게 됩니까?

① 1차 의료기관(치과 병·의원)

② 2차 의료기관(종합 병원급)

③ 3차 의료기관(대학 병원급)

설문에 응하여 주셔서 감사드립니다 ☺

[ABSTRACT]

Oral Health Education of Dental Hygienist on Medically Compromised
Patients.

Kyoung-Hee Koh

Graduate School of Public Health

Ajou University

(Supervised by Professor Seung-il Song, DDS.)

By researching the actual condition of oral health education for medically compromised patients which is carried out by dental hygienists in the dental office and comparing the sociodemographic variables with the actual condition of oral hygiene education, this study aims to provide basic research data to improve the quality of the oral health education for medically compromised patients.

Respondents were total 252 dental hygienists who are currently employed at dental clinics. Research tools were used to research the actual condition of the general oral education and the oral education for medically compromised patients. Especially for the latter study, the survey was conducted using a 5 point Likert scale.

A frequency analysis was used as a method of analyzing the research to grasp both the respondents' sociodemographic variables and the actual condition of oral hygiene education. Analyzing Cronbach's alpha,

delivering dental treatment precautions and practicing oral health education showed a high level of internal consistency reliability. To discover whether the sociodemographic variables contribute to differences in notification of dental treatment precautions and conduct of oral health education respectively, independent two-samples t-test and ANOVA were employed. Multiple regression was used to figure out how sociodemographic variables affect the awareness of notification of dental treatment precautions and conduct of oral health education.

The respondents were asked to rank the extent to which they inform dental treatment precautions and conduct oral health education for patients with various medical conditions including hypertension, diabetes, cardiovascular disease, osteoporosis, kidney disorder, transplant operation, dialysis, and infectious disease.

Oral health education for patients with pregnancy showed the highest average score and the lowest was for patients with a kidney disease. In the case of patients with osteoporosis and transplant operation, the survey suggested the older the respondents, the higher average score. When there were more dental hygienists and dentists at a medical institution, the higher average score was recorded.

The survey indicated the number of years of service plays an important role in both delivering dental treatment precautions and conducting oral health education for medically compromised patients. Especially, in the case of patients with transplant operation, a statistical significance was shown. The scale of a medical institution also has an

impact on how the respondents inform patients of dental treatment precautions: the average scores ranked by respondents working at general hospitals and university hospitals were higher than those from local clinics. As for oral health education for medically compromised patients, the average scores of patients with osteoporosis, kidney disorder, transplant operation, dialysis, and infectious disease, from both general hospitals and university hospitals were higher than those from local clinics.

In conclusion, the result from the research suggests the sociodemographic variables have an influence on oral health education for medically compromised patients by dental hygienists. Therefore, as dental hygienists receive refresher education and continued education, it is important that both refresher education and continued education provide them with appropriate information for their work environment.

