

노인의 주관적 구강건강인식과 의치만족도

강용주

진주보건대학교 치위생과

A study on subjective oral health awareness and denture satisfaction among elderly people

Yong-Ju Kang

Jinju Health College Dept. of dental hygiene

ABSTRACT

Objectives : The purpose of this study was to examine the influential factors for denture-wearing elderly people's denture satisfaction and subjective oral health and the relationship between the two in an effort to provide some information on the oral health promotion of the elderly. The subjects in this study were 192 senior citizens who were residing in the city of Busan and were wearing denture.

Methods : The collected data were analyzed by the statistical package SPSS 18.0. To see whether there would be any differences in subjective oral health awareness according to general characteristics and denture-related characteristics, x²-test was carried out, and t-test or one-way ANOVA involving Duncan post-hoc analysis was utilized to look for any possible gaps in denture satisfaction according to those characteristics.

Results : 1. Concerning oral health awareness by general characteristics, there were significant differences according to gender and the form of health insurance subscription. 2. As for subjective oral health awareness by denture-related characteristics, there were significant gaps according to denture-washing frequency. 3. Regarding denture satisfaction by general characteristics, there were significant differences in satisfaction with denture fixation according to living arrangements. 4. As to denture satisfaction by denture-related characteristics, there were significant differences in satisfaction with mastication and with fixation according to the type of denture. 5. Better subjective oral health awareness led to better satisfaction with mastication, better satisfaction with fixation and better aesthetic satisfaction. 6. In relation to subjective oral health awareness and denture satisfaction, that had a significant relationship to satisfaction with mastication and with fixation.

Conclusions : The above-mentioned findings showed that the denture satisfaction of the denture-wearing senior citizens was linked to their subjective oral health awareness. Therefore it will be possible to improve denture-wearing elderly people's quality of life when oral health plans geared toward boosting their denture satisfaction are carried out. (J Korean Soc Dent Hygiene 2012;12(2):355-363)

Keywords : denture satisfaction, oral, oral health awareness

색인 : 구강건강인식, 의치만족도

1. 서론

오늘날 경제 발달과 보건 및 의료기술의 향상으로 국민의 평균수명이 증가하였고, 출산율 저하로 인하여 노인인구의 비율이 급격하게 늘어나고 있다.

우리나라는 지난 2000년에 65세 이상 인구비율이 7.2%에 이르러 ‘고령화 사회’에 들어섰으며, 향후 2018년에는 이 비율이 14.3%가 되어 ‘고령사회’에 진입하고, 2026년에는 20.8%가 되어 ‘초 고령화 사회’에 도달할 것으로 전망되고 있다¹⁾. 인구구성의 변화에 따른 노인의 경제적 빈곤과 질병으로 인한 건강의 상실 및 소외감과 낙후감의 심리적 문제 등 노인문제가 심각한 사회문제로 부각됨에 따라, 이를 해결하고자 하는 사회적 노력이 요구되고 있으며, 노력의 일환으로 노인의 구강건강을 증진 유지함으로써 노인들의 삶의 질을 향상시키고자 하는 노인구강보건사업의 필요성이 대두되고 있다²⁻⁴⁾.

노인에서 가장 대표적인 구강건강 문제 중 하나는 치아 상실로, 노인의 치아 상실은 구강건강을 해치는 중요한 요인으로 작용하며, 저작 능력의 저하를 가져온다. 저작 기능이 원활하지 못하면 음식을 제대로 씹을 수 없을 뿐 아니라 음식물의 소화에도 이상이 발생하기 때문에 이로 인한 영양 결핍은 건강유지를 어렵게 하고 구강과 전신에 또 다른 질환을 유발할 수 있으며, 노인의 구강건강 수준은 음식물 선택 범위가 좁아지고 식사의 양과 질 역시 저하됨으로써 건강과 체력을 잘 유지하기 어려워질 수 있다⁵⁾. 또한 치아 상실은 발음과 외모에 영향을 미치는 인자로 작용하여 대인관계에 제한을 주게 되어 사회적 고립감을 촉진할 수 있으며⁶⁾, 저작 시 불편감은 식사에 대한 행복감을 박탈함으로써 삶의 질에 직접적인 영향을 미치게 된다⁷⁾.

우리나라 65세 이상 노인 56%가 저작불편을 호소하고, 65세~75세 노인의 45%, 75세 이상 노인의 60%가 의치를 장착하고 있으며, 65~74세 노인의 치주질환 유병률이 87.5%이며, 치아 우식 유병률은 23.8%로⁸⁾ 우리나라 노인들의 구강건강상태는 열악한 수준이다⁹⁾. 2006년도 보건복지부 국민구강건강 실태 조사에 따르면 의치를 장착하고 있는 65~74세의 노인은 45.2%, 76세 이상 노인은 60.2%로 나타났으며, 부분의치필요 자율은 65~74세에서 21.3%, 75세 이상에서 15.2%로

우리나라 65세 이상 노인의 50% 이상이 의치를 장착하고 있었으며, 30% 이상이 의치를 필요로 하고 있으나 필요를 충족시키지 못하고 있는 것으로 나타났다¹⁰⁾. 따라서 치아상실로 인한 장애를 극복하고 노인의 구강건강상태를 증진시키기 위해서 의치보철치료가 요구된다.

구강증상은 구강 기능에 영향을 주고 이는 다시 주관적인 구강건강상태를 결정하며, 이를 통하여 구강건강 관련 삶의 질에 영향을 주기 때문에¹¹⁾ 의치장착 노인들에서 의치는 구강증상 및 구강기능에 직접적인 영향을 주는 요인이다. 따라서 의치의 만족도는 노인의 구강건강관련 삶의 만족도 측면에서 매우 중요하다고 할 수 있겠다. 그러나 아직까지 우리나라에서 지역사회에 거주하는 노인들의 주관적 구강건강과 의치만족도를 평가한 연구는 미비한 실정이다¹²⁾.

따라서 본 연구에서는 치아상실로 인한 기능회복 및 노인의 구강건강에 중요한 부분인 의치의 만족도와 의치장착 노인의 주관적 구강건강에 관련성을 파악하여 향후 노인의 구강건강 증진을 위한 기초자료를 마련하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 부산광역시 일부지역 방문 관리 노인 중 65세 이상 노인 192명을 임의 추출하여 선정하였으며, 2011년 7월 11일부터 2011년 9월 5일까지 구조화된 설문지를 이용한 개별면접조사를 시행하였다.

2.2. 연구 방법

연구도구는 기존의 자료 고찰을 통하여 설문지를 작성하였으며, 연구대상자의 특성은 7문항, 의치관련 특성 4문항, 독립변수인 주관적 구강건강인식은 1문항, 종속변수인 의치만족도 11문항 등 총 23문항으로 구성하였다.

주관적 구강건강인식 측정도구는 개인이 스스로 판단하는 주관적 구강 상태에 대하여 ‘매우 건강하다’ (5점), ‘건강하다’ (4점), ‘보통’ (3점), ‘건강하지 못하다’ (2점), ‘매우 건강하지 못하다(1점)’으로 측정하였다.

의치만족도는 반 등¹³⁾이 사용한 조사 설문지를 일부 발췌하여 사용하였고, 설문지는 사용의치에 대한 저작만

족도(4문항), 고정만족도(3문항), 심미만족도(4문항) 등 총 11문항으로, 저작만족도는 의치 장착 후 몇 가지 종류의 음식을 씹는데 대한 만족정도를 측정하였으며, 고정만족도는 의치가 잇몸과 고정되지 않아 음식을 씹거나 말할 때 느끼는 불편감의 정도를 측정하였다. 심미만족도는 의치 장착 후 외모의 변화에 대한 만족도를 포함하였으며, 의치만족도를 측정한 각각의 설문 문항들은 4점 Likert척도(전혀 그렇지 않다, 그렇지 않다, 그렇다, 매우 그렇다)로 구성되어 ‘매우 그렇다’를 4점, ‘그렇다’를 3점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘전혀 그렇지 않다’를 1점으로 하고, 부정적으로 구성된 문항들에 대해서는 응답점수를 역환산하여 점수가 높을수록 만족도가 큰 것으로 해석하였다. 각 요인에 대한 내적일치도(Cronbach's α)는 각각 0.93, 0.84, 0.63으로 나타났다.

2.3. 자료분석 방법

본 연구에 수집된 자료는 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 일반적 특성 및 의치관련 특성에 따른 주관적 구강건강인식의 차이는 χ^2 -검정을 이용하여 분석하였으며, 이들 특성에 따른 의치만족도 차이는 t-검정 또는 Duncan의 사후검정법을 포함한 일변량 분산분석(one-way ANOVA)으로 검정하였다. 5점 척도의

주관적 구강건강인식은 ‘건강함(매우 건강하다, 건강하다)’, ‘보통(보통이다)’, ‘건강하지 않음(매우 건강하지 않다, 건강하지 않다.)’의 3점 척도로 재범주화하였으며, 의치만족도는 각 요인별 문항에 대한 응답점수를 합산하여 문항 수로 나눈 표준화 점수를 이용하였다. 주관적 구강건강인식과 의치만족도의 관계를 알아보기 위해 상관분석을 실시하였으며, 유의수준은 0.05이었다.

3. 연구 성적

3.1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 성별에서 남자가 77.1%로 대부분 차지하였으며, 여자는 22.9%였다. 연령별로는 75세~85세 미만 45.3%, 65~75세 미만 44.8%, 85세 이상 9.9% 순으로 나타났으며, 교육 유무는 유학 60.4%, 무학 39.6%였다. 의료보험가입형태는 의료급여수급자 70.8%, 국민건강보험가입자 29.2%, 동거형태는 독거 59.9%, 부부 20.8%, 가족과 함께 19.3% 순으로 나타났으며, 흡연 유무는 비 흡연 83.9%, 흡연 16.1%, 운동유무는 운동 안 한다 79.2%, 운동한다 20.8%였다<표 1>.

표 1. 일반적 특성

특성	구분	n=192	백분율(%)
성별	남	44	22.9
	여	148	77.1
연령	65세~75세 미만	86	44.8
	75세~85세 미만	87	45.3
	85세 이상	19	9.9
교육 유무	유학	116	60.4
	무학	76	39.6
의료보험가입형태	국민건강보험가입자	56	29.2
	의료급여수급자	136	70.8
동거형태	독거	115	59.9
	부부	40	20.8
	가족과 함께	37	19.3
흡연 유무	흡연	31	16.1
	비 흡연	161	83.9
운동 유무	운동한다	40	20.8
	운동 안 한다	152	79.2

3.2. 연구대상자의 의치관련 특성

연구대상자의 의치관련 특성은 의치종류에서 상·하 부분 및 총의치 32.8%, 상·하 총의치 26.0%, 상·하 부분의치 25.5%, 상 또는 하 부분의치 15.6% 순으로 차지하였으며, 의치세척횟수는 두 번 45.3%, 세 번 이상 28.6%, 한 번 21.4%, 닦지 않음 4.7% 였다. 의치관리행태는 빼고 잔다 70.3%, 착용하고 잔다 29.7%, 의치보관행태는 물에 담근다 68.8%, 담그지 않는다 31.3% 였다(표 2).

3.3. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 주관적 구강건강인식

연구대상자의 일반적 특성에 따른 주관적 구강건강인식은 전체 조사대상자의 58.9%가 자신의 구강상태가 건강하지 않다고 느끼는 반면에 18.8%의 응답자는 자신의 구강상태가 건강하다고 응답하였으며, 성별에서 남자 25.0%, 보험가입형태에서 국민건강보험 가입자 19.6%로 자신의 구강이 건강하다고 인식하였으며, 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$) (표 3).

표 2. 의치관련 특성

특성	구분	n=192	백분율(%)
의치종류	상 또는 하 부분의치	30	15.6
	상·하 부분의치	49	25.5
	상·하 부분 및 총의치	63	32.8
	상·하 총의치	50	26.0
의치 세척 횟수	한 번	41	21.4
	두 번	87	45.3
	세 번 이상	55	28.6
	닦지 않음	9	4.7
의치관리행태	빼고 잔다	135	70.3
	착용하고 잔다	57	29.7
의치보관행태	물에 담근다	132	68.8
	담그지 않는다	60	31.3

표 3. 일반적 특성에 따른 주관적 구강건강인식

특성	구분	주관적 구강건강인식			p
		건강하지 않다	보통이다	건강하다	
성별	남	18(40.9)	15(34.1)	11(25.0)	0.020*
	여	95(64.2)	28(18.9)	25(16.9)	
연령	65세~75세 미만	44(51.2)	22(25.6)	20(23.3)	0.243
	75세~85세 미만	55(63.2)	17(19.5)	15(17.2)	
	85세 이상	14(73.7)	4(21.1)	1(5.3)	
교육 유무	유학	68(58.6)	27(23.3)	21(18.1)	0.919
	무학	45(59.2)	16(21.1)	15(19.7)	
의료 보험 가입 형태	국민건강보험가입자	25(44.6)	20(35.7)	11(19.6)	0.011*
	의료급여수급자	88(64.7)	23(16.9)	25(18.4)	
동거 형태	독거	66(57.4)	28(24.3)	21(18.3)	0.683
	부부	22(55.0)	10(25.0)	8(20.0)	
	가족과 함께	25(67.6)	5(13.5)	7(18.9)	
흡연 유무	흡연	16(51.6)	8(25.8)	7(22.6)	0.667
	비 흡연	97(60.2)	35(21.7)	29(18.0)	
운동 유무	운동한다	25(62.5)	5(12.5)	10(25.0)	0.185
	운동 안 한다	88(57.9)	38(25.0)	26(17.1)	
합계		113(58.9)	43(22.4)	36(18.8)	192(100)

* $p < .05$

3.4. 의치관련 특성에 따른 주관적 구강건강 인식

의치관련특성에 따른 주관적 구강건강인식은 의치종류에서 상·하 총의치 24.0%가 자신의 주관적 구강이 건강하다고 인식하고 있었고, 의치세척횟수에서는 닦지 않음 33.3%가 한 번 닦음 9.8%보다 높게 나타나 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$). 의치관리 행태는 착용하고 잔다 21.1%, 의치보관행태는 담그지 않는다 23.3% 각

각 주관적 구강건강이 건강하다고 인식하였으나, 유의하지는 않았다(표 4).

3.5. 일반적 특성에 따른 의치만족도

연구대상자의 일반적 특성에 따른 의치만족도는 저작만족도 2.23, 고정만족도 2.69, 심미만족도 2.74로 나타났다. 성별에서는 여자의 경우 심미만족도가 2.78, 교육 유무에서는 유학의 경우 저작만족도가 2.23로 나타

표 4. 의치관련 특성에 따른 주관적 구강건강인식

특성	구분	주관적 구강건강인식			p
		건강하지 않다	보통이다	건강하다	
의치종류	상 또는 하 부분의치	21(70.0)	5(16.7)	4(13.3)	0.794
	상·하 부분의치	28(57.1)	13(26.5)	8(16.3)	
	상·하 부분 및 총의치	36(57.1)	15(23.8)	12(19.0)	
	상·하 총의치	28(56.0)	10(20.0)	12(24.0)	
의치 세척 횟수	한 번	25(61.0)	12(29.3)	4(9.8)	0.051*
	두 번	52(59.8)	22(25.3)	13(14.9)	
	세 번 이상	33(60.0)	6(10.9)	16(29.1)	
	닦지 않음	3(33.3)	3(33.3)	3(33.3)	
의치관리 행태	빼고 잔다	83(61.5)	28(20.7)	24(17.8)	0.571
	착용하고 잔다	30(52.6)	15(26.3)	12(21.1)	
의치보관 행태	물에 담근다	84(63.6)	26(19.7)	22(16.7)	0.136
	담그지 않는다	29(48.3)	17(28.3)	14(23.3)	
합계		113(58.9)	43(22.4)	36(18.8)	192(100)

* $p < 0.05$

표 5. 일반적 특성에 따른 의치만족도

특성	구분	저작만족도	p	고정만족도	p	심미만족도	p
		평균/표준편차		평균/표준편차		평균/표준편차	
성별	남자	2.17±0.83	0.540	2.54±0.66	0.091	2.59±0.69	0.081
	여자	2.25±0.83		2.73±0.67		2.78±0.60	
연령	65세~75세 미만	2.34±0.91	0.117	2.81±0.70	0.072	2.79±0.63	0.277
	75세~85세 미만	2.19±0.77		2.59±0.61		2.72±0.61	
	85세 이상	1.93±0.67		2.58±0.70		2.54±0.70	
교육 유무	유학	2.23±0.85	0.093	2.75±0.67	0.094	2.79±0.63	0.141
	무학	2.11±0.79		2.59±0.66		2.65±0.59	
의료 보험 가입 형태	국민건강보험가입자	2.38±0.88	0.133	2.71±0.62	0.782	2.67±0.59	0.371
	기초생활수급자	2.18±0.81		2.68±0.69		2.76±0.64	
동거 형태	독거	2.28±0.87	0.524	2.80±0.69 ^a	0.016*	2.79±0.61	0.232
	부부	2.21±0.80		2.58±0.65 ^{ab}		2.73±0.67	
	가족과 함께	2.11±0.76		2.47±0.52 ^b		2.59±0.64	
흡연 유무	흡연	2.19±0.99	0.766	2.69±0.80	0.995	2.80±0.72	0.566
	비 흡연	2.24±0.80		2.69±0.64		2.72±0.61	
운동 유무	운동한다	2.22±0.89	0.880	2.76±0.59	0.453	2.83±0.62	0.316
	운동 안 한다	2.24±0.82		2.67±0.69		2.71±0.63	
합계		2.23±0.83		2.69±0.67		2.74±0.63	

* $p < 0.05$

났으며, 그 중 고정만족도는 동거형태의 경우 독거노인이 2.80으로 가족과 함께인 경우보다 높게 나타나 유의한 차이가 나타났다($p<0.016$). 심미만족도에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다(표 5).

3.6. 의치관련 특성에 따른 의치만족도

의치관련 특성에 따른 의치만족도는 저작만족도에서 상 또는 하 부분의치가 2.58점으로 상·하 부분의치 및 총의치, 상·하 총의치 대상자들보다 높아 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며($p<0.017$), 고정만족도는 상 또는 하 부분의치에서 2.97로 높아 부분의치와 총의치를 동시에 하고 있는 대상자들과 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($p<0.010$). 한편 심미만족도에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다(표 6).

3.7. 의치만족도에 따른 주관적 구강건강인식

의치만족도에 따른 주관적 구강건강인식은 저작만족

도 2.23, 고정만족도 2.70, 심미만족도 2.85로 각각 나타났다. 그 중 저작만족도 2.56, 고정만족도 2.82로 주관적 구강이 건강하다고 인식하고 있으며, 유의하게 나타났다(표 7).

3.8. 주관적 구강건강인식과 의치만족도와의 관련성

주관적 구강건강인식과 의치만족도와의 관련성은 저작만족도 .315, 고정만족도 .210으로 두 변수 모두 유의한 정의(+) 관련성을 보였으며, 그 중 저작만족도가 가장 유의한 변수였다(표 8).

4. 총괄 및 고안

고령화사회가 가속화되면서 노인인구가 급증함으로써 전 세계적으로 노인건강문제에 대한 잠재적인 심각

표 6. 의치관련 특성에 따른 의치만족도

특성	구분	저작만족도 평균/표준편차	p	고정만족도 평균/표준편차	p	심미만족도 평균/표준편차	p
의치종류	상 또는 하 부분의치	2.58±0.94 ^a	0.017*	2.97±0.69 ^a	0.010*	2.71±0.78	0.843
	상·하 부분의치	2.31±0.83 ^a		2.75±0.71 ^{ab}		2.72±0.58	
	상·하 부분 및 총의치	2.21±0.77 ^{ab}		2.68±0.57 ^{ab}		2.79±0.63	
	상·하 총의치	1.99±0.79 ^b		2.47±0.67 ^b		2.69±0.57	
의치세척 횟수	한 번	2.08±0.87	0.080	2.65±0.62	0.601	2.80±0.58	0.479
	두 번	2.40±0.87		2.76±0.71		2.75±0.68	
	세 번 이상	2.14±0.67		2.61±0.61		2.71±0.56	
의치관리 행태	닦지 않음	1.93±0.98	0.438	2.63±0.81	0.126	2.44±0.73	0.364
	빼고 잔다	2.27±0.79		2.64±0.66		2.76±0.64	
	착용하고 잔다	2.16±0.92		2.80±0.67		2.67±0.59	
의치보관 행태	물에 담근다	2.25±0.80	0.701	2.65±0.67	0.208	2.77±0.65	0.344
	담그지 않는다	2.20±0.91		2.78±0.65		2.67±0.58	
합계		2.23±0.83		2.69±0.67		2.74±0.63	

* $p<0.05$

표 7. 의치만족도에 따른 주관적 구강건강인식

의치만족도	계	건강하지 않음(n=113)	보통(n=43)	건강함(n=36)	p
저작만족도	2.23±.832	2.01±.790	2.55±.840	2.56±.760	0.000*
고정만족도	2.70±.670	2.60±.640	2.90±.671	2.82±.700	0.024*
심미만족도	2.85±.640	2.65±.624	2.90±.604	2.90±.640	0.058

* $p<0.05$

표 8. 주관적 구강건강인식과 의치만족도와의 관련성

주관적 구강건강인식	저작만족도	고정만족도	심미만족도
저작만족도	0.315**		
고정만족도	0.210**	0.479**	
심미만족도	0.138	0.266**	0.283**

* $p < .05$

성이 점점 높아지고 있는 추세이다¹⁴⁾.

노인문제 중 가장 기본적으로 다루어져야 할 내용은 얼마나 만족한 삶을 사느냐 하는 문제이며, 노인이 행복을 느끼면서 건강하게 살아가기 위해서는 개인적, 환경적 여건이 조성되어야 한다. 삶의 질을 추구함에 있어서 구강건강이 차지하는 중요성에 대한 조사에서 다른 어떤 문제보다 구강건강이 가장 중요하다고 20~29세에서는 19.8%, 40~49세에서 41.7%, 60세 이상에서 64.5%로 연령이 증가함에 따라 구강건강의 중요성을 절실히 느끼고 있음을 알 수 있었다¹⁵⁾.

특히 구강건강은 전신건강과 밀접하게 연관되어 있어¹⁶⁾ 건강문제를 검토하는 과정에 구강건강의 중요성이 한층 강조되고 있으며, 구강건강 관리에도 힘써야 한다¹⁷⁾.

따라서 본 연구에서는 의치장착 노인들을 대상으로 의치만족도를 측정하여 주관적 구강건강 인식 정도와의 관련성을 파악하고자 하였다.

본 연구에서 자신의 구강상태가 건강하다고 느끼는 비율은 전체 조사대상자 중 58.9%로 나타났다. 이는 정¹⁸⁾의 요양보호시설 노인을 대상으로 한 연구에서의 58.3%와 유사한 결과를 나타내었다.

또한 조사대상자들의 주관적 구강건강인식은 성별에 따라 유의한 차이가 있었으며, 국민건강보험가입자일수록, 자신의 구강이 건강하다고 느끼는 비율이 더 높았다. 이러한 결과는 노인의 주관적 구강건강에 영향을 미치는 요인들에 대해 연구된 선행결과와도 일부 일치함을 나타내었으며^{19,20)}, 의치관련 특성에 따른 결과에서 의치를 '한 번 닦음' 이나 '닦지 않음'의 경우 자신의 구강이 건강하다고 느끼는 비율이 높게 나타났는데, 이는 틀니 착용이 만족할수록 틀니 관리에 대한 자각이 낮은 것으로 조사되어 앞으로 틀니관리교육에 대한 홍보 및 정책들이 필요할 것으로 생각된다.

의치장착 노인들에서 의치는 구강증상 및 구강기능에

직접적인 영향을 주는 요인이므로¹¹⁾ 의치만족도를 저작 기능, 의치고정, 심미적 측면에서 측정하여 구강기능의 척도로 사용하였다. 전체 조사대상자들의 의치저작, 고정, 심미만족도는 각각 4점 만족도에 2.23점, 2.69점, 2.74점으로 나타났다. 이는 반 등¹³⁾의 연구의 2.90점, 3.10점, 3.10점보다 낮게 나타났다. 이는 의치 사용에 대한 만족도를 분석하는데 많은 요인들이 서로 연관되어 있어 연구자마다 결과의 차이가 나타나는 것으로 생각된다. 이에 보다 포괄적이고 검증된 측정도구의 개발이 필요할 것이다.

또한 일반적 특성과 의치만족도는 독거노인의 경우 가족과 함께인 경우보다 고정만족도에서 높은 점수로 유의한 차이가 나타났는데, 이는 이¹²⁾의 배우자가 있는 경우 고정만족도가 높게 나타난 조사와는 다른 결과를 나타내었다. 이는 독거노인의 경우 구강건강인식 및 신념에 대한 기대감과 관심이 낮은 것으로 조사되어 앞으로 전체 노인인구 중 특히 독거노인에 대한 지속적 관리와 사회적 관심이 필요할 것으로 사료된다. 의치특성과 의치만족도는 저작만족도 및 고정만족도에서 의치의 종류 중상 또는 하 부분의치가 상·하 부분의치 또는 상·하 총의치를 착용한 대상자보다 높은 점수로 각각 유의한 차이가 나타났으며, 이는 최 등²¹⁾의 구강건강상태에 따른 의치만족도에서 나타난 결과와 일부 유사한 결과를 보이고 있으나, 김²²⁾의 상·하악이 총의치인 경우가 편악이 총의치이며, 그 대합이 국소의치인 경우보다 저작만족도가 높게 나타난 결과와는 다르게 나타났다. 이는 의치의 적합도를 판정하는데 있어 의치의 질과 여러 가지 구강상태 요인이 복합적으로 미치기 때문에 이러한 관련성을 명확하게 밝히기 위해서는 다른 관련요인들을 보정한 다변량 분석이 필요할 것으로 사료된다.

한편 심미만족도에 대한 유의한 결과는 나타나지 않았는데, 의치 종류에서 유의한 차이가 나타난 장 등²³⁾의

것과 반대의 결과를 보였으며, 저작기능, 의치고정, 심미적 순으로 의치의 만족도에 영향을 미친다고 조사한 반 등¹³⁾의 결과와는 일부 일치함을 알 수 있다. 이는 추후 의치 제작 시 저작기능 및 의치고정 기능 회복에 더욱 중점을 두어야 할 것으로 사료된다.

또한 주관적 구강건강인식에 따른 의치만족도의 결과 본인의 구강건강이 건강하지 않다고 인식하는 대상자보다 보통 및 건강하다고 인식하는 대상자일수록 점수가 높게 나타나 저작만족도, 고정만족도에서 유의한 차이가 나타났으며, 이는 최 등²¹⁾의 자신의 구강건강상태가 건강하다고 느끼는 군의 의치만족도가 그저 그렇다고 느끼는 군의 만족도보다 높게 나타나 유의한 차이를 나타낸 결과와 일부 일치한다.

주관적 구강건강인식과 의치만족도의 관련성을 살펴본 결과 주관적 구강건강인식은 의치만족도와 유의한 관련성이 있었다. 이는 가철성 의치장착 노인의 의치만족도와 주관적 구강건강상태와의 관련성을 연구한 장 등²³⁾의 연구결과와도 부합하였다. 이는 주관적 구강건강상태와 주관적 구강증상과의 관계에서 저작능력, 구강 내 통증, 등에서 유의한 차이를 나타낸 원 등²⁴⁾의 보고와 저작상태, 구강 내 자각증상이 주관적 구강건강상태와 관련성이 있다고 보고한 김 등²⁵⁾의 우리나라 55세 이상 인구에서 과민성 치아, 치통, 치은동통 및 구내염이 음식섭취 불편감에 영향을 미친다는 보고를 종합해 볼 때 의치장착 노인들에 있어서도 의치의 안정적 고정과 이로 인한 저작기능의 향상은 구강 내 동통이나 염증 등의 구강 불편감을 해소하게 되어 주관적 구강건강인식과 의치만족도 간에 관련성이 있다고 해석할 수 있겠다.

본 연구의 제한점으로는 조사대상자가 일부지역에 편 의표본추출법에 의해 선정된 관계로 우리나라 전체 의치장착 노인을 대표하는 표본이라 하기에는 제한이 있다. 이에 대표성 있는 표본추출을 통한 체계적인 연구를 통해 보완되어야 할 것이다. 그리고 노인을 대상으로 한 면접 조사에서는 대상자가 질문에 대해 정확히 이해하지 못하고 답변을 하는 경향이 있으므로 향후 객관적 자료를 보완하여 체계적인 연구가 이루어져야 할 것이다.

이러한 한계에도 불구하고 이 연구의 결과는 선행연구와 일치하는 부분이 존재하고 일관성이 있음을 감안할 때 연구의 결과를 제한적으로 받아들일 수 있을 것이다.

5. 결론

본 연구는 의치장착 노인들에게 의치장착 노인의 주관적 구강건강과 의치만족도와 관련성을 파악하여 노인 구강건강 증진을 위한 기초자료를 제공하고자 부산시에 거주하는 65세 이상의 의치장착 노인 192명을 대상으로 조사하여 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 일반적 특성에 따른 주관적 구강건강인식은 성별, 의료보험가입형태 따라서 유의한 차이가 있었다.
2. 의치관련 특성에 따른 주관적 구강건강인식은 의치세척횟수에 따라 유의한 차이가 있었다.
3. 일반적 특성에 따른 의치만족도는 동거형태에 따라서 고정만족도에 유의한 차이가 있었다.
4. 의치관련 특성에 따른 의치만족도는 의치의 종류에 따라서 저작만족도와 고정만족도에 유의한 차이가 있었다.
5. 주관적 구강건강인식이 양호할수록 저작만족도, 고정만족도 및 심미만족도가 더 높은 것으로 나타났다.
6. 주관적 구강건강인식과 의치만족도의 관련성은 저작만족도와 고정만족도가 구강 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 종합해 보면 의치장착 노인에서 주관적 구강건강인식과 의치만족도는 관련성이 있음을 알 수 있었다. 따라서 의치 장착 노인들의 의치만족도를 향상시킬 수 있는 구강보건사업을 적용함으로써 구강건강과 관련된 삶의 질을 향상시킬 수 있겠다.

참고문헌

1. 통계청. Korea Statistical Information System(KOSIS), 통계 DB검색, 장애인구특별추계. [online]http://kosis.nso.go.kr, 2006.
2. 김종배, 최유진, 문혁수 등. 공중구강보건학. 서울: 고문사, pp.275-286, 2000.
3. 윤영숙, 정영희. 노인구강보건실태 및 신체·심리적 건강상태에 관한 연구. 한국치위생교육학회지 2005;5(1):39-52.

4. 윤영숙. 영양원 거주여부에 따른 노인의 구강건강 관련 삶의 질에 관한 연구. 한국치위생과학회지 2005; 5(3):96-106.
5. 박주희, 권호근, 김백일, 최충호, 최연희. 무료양로원 거주 기초생활 수급대상 노인의 구강건강상태. 대한구강보건학회지 2002;26(4):555-566.
6. Boretti G, Bickel M, Greeting A. A review of masticatory ability and efficiency. J Prosthet Dent 1995;74(4):400-403.
7. Gilbert GH, Foerster U, Duncan RP. Satisfaction with chewing ability in a diverse sample of dentate adults. J Oral Rehabil 1998;25(1):15-27.
8. 보건복지가족부. 2006년도 국민건강영양조사 결과. 서울: 보건복지부; 2007.
9. 이상숙. 노인 의치보철사업에 따른 구강건조증 및 구취발생과의 상관성에 관한 연구[석사학위논문]. 경북:영남대학교 행정대학원;2010.
10. 보건복지가족부. 2006년도 국민구강건강실태조사. 서울: 보건복지부; 2007.
11. Wilson IR, Cleary PD. Linking clinical variables with health-related quality of life: a conceptual model of patient. J Am Med Assoc 1995;273(1):59-65.
12. 이가령. 농촌지역 노인들의 구강상태와 구강건강과 관련된 삶의 질 간의 관련성. 대한구강보건학회지 2008;32(3):396-404.
13. 반용석, 송근배, 정성화, 조광현. 치과의원환자들의 가철성의치사용에 대한 만족도 분석. 대한구강보건학회지 2001;25(1):79-94.
14. Avcu N, Ozbek M, Kurtoglu D, Kansu O, Kansu H. Oral findings and health status among hospitalized patients with physical disabilities, aged 60 or above. Arch Gerontol Geriatr 2005;41:69-79.
15. 최정수, 정세환. 구강건강증진을 위한 전략개발연구. 서울:한국보건사회연구원;2000:55-60.
16. 박영애, 정성화, 윤수홍, 최연희, 송근배. 포항시 일부지역 노인의 전신건강 및 식생활 습관과 구강건강과의 관련성. 대한구강보건학회지 2006;30(2):183-192.
17. 안권숙, 지민경. 노인의 구강건강 장애요인에 관한 연구. 한국치위생교육학회지 2008;8(3):73-84.
18. 정희선. 요양보호시설 노인의 의치 만족도 조사 [박사학위논문]. 익산:원광대학교 대학원;2009.
19. 노은미, 백종욱. 노인의 주관적 구강건강상태가 사회적 효능감에 미치는 영향. 치위생과학회지 2010;10(2):233-239.
20. 구영경. 노인의 구강위생행태와 주관적 구강건강[석사학위논문]. 부산:인제대학교 보건대학원;2010.
21. 최순례, 정성화, 배현숙 외 3인. 기초생활수급대상 노인의치보철 사업수혜자의 의치만족도와 구강건강관련 삶의 만족도 조사. 대한구강보건학회지 2005;29(4):474-483.
22. 김형우. 총의치 환자의 만족도에 관한 연구[석사학위논문]. 서울:서울대학교 치의학과 대학원;1995.
23. 장익준, 정성화, 박영애, 이희경, 송근배. 가철성의치장착 노인의 의치만족도와 주관적 구강상태와의 관련성. 대한구강보건학회지 2006;30(3):360-361.
24. 원영순, 김지현, 김수경. 서울일부지역 노인의 주관적 구강건강상태와 주관적 구강증상과의 관련성. 치위생과학회지 2009;9(4):375-380.
25. 김남희, 김현덕, 한동현, 진보형, 백대일. 서울지역 노인복지회관 이용 노인의 주관적 증상과 주관적 구강건강상태와의 관련성. 대한구강보건학회지 2006;30(2):141-150.