

웰에이징 구강보건교육 인식과 요구도 연구 -구강보건교육 전문가 중심으로-

김설희¹, 김광환², 안상윤^{2*}
¹건양대학교 치위생학과, ²건양대학교 병원경영학과

A Study on the Perception and Needs of Well-Aging Oral Health Education -Focused on Oral Health Educators-

Seol-Hee Kim¹, Kwang-Hwan Kim², Sang-Yun Ahn^{2*}

¹Department of Dental Hygiene, Konyang University

²Department of Hospital Management, Konyang University

요약 본 연구는 구강보건교육 전문가 대상 웰에이징을 위한 구강보건교육안 개발을 위해 교육의 인식과 요구도를 조사하였다. 2022년 11월 ~ 2023년 1월까지 구강보건교육 전문가 61명을 대상으로 구강보건교육 내용의 중요도와 지식도, 구강보건교육 운영지원 중요도와 요구도에 관한 설문조사 후 SPSS 24.0 프로그램을 이용하여 기술통계, Kruskal-Wallis test, Mann-Whitney U test, IPA 분석을 하였다. 구강보건교육 내용의 중요도와 지식도 IPA 결과 구강질환과 전신질환 관련성은 중점개선영역, 구강질환 예방법, 구강건강의 중요성은 경쟁우위 영역으로 나타났다. 구강보건교육 운영지원 중요도와 요구도 분석 결과 구강보건교육 목표, 공통 교육안 개발은 중점 개선영역, 교육 평가 체계는 경쟁 우위영역으로 나타났다. 그러므로 구강보건교육 전문가 집단의 웰에이징 구강보건교육안 개발 시 중점개선영역인 전신질환 관련성 교육내용 보완이 요구되었다.

Abstract This study investigates the awareness and demand of oral health education experts to develop an oral health education plan for well-aging. From November 2022 to January 2023, 61 oral health education experts were surveyed on the importance and knowledge of oral health education contents, and the importance and demand for oral health education operation support. Descriptive statistical analysis was achieved by applying the Kruskal-Wallis test, Mann-Whitney U test, and IPA, using the SPSS 24.0 program. The IPA analysis results on the importance and knowledge of oral health education identified that the relevance between oral diseases and systemic diseases was a priority improvement area, and oral disease prevention methods and the importance of oral health were identified as competitive advantage areas. Analyzing the importance and demand of oral health education operation support determined that intensive improvement was required in the oral health education goal and the development of common education plans. The educational evaluation system was identified as an area for competitive advantage. Our results indicate that when the oral health education expert group develops a well-aging oral health education plan, there is a necessity to supplement the educational content related to systemic diseases, which is a key area requiring improvement.

Keywords : Education, Health, Oral Health, IPA, Prevention

본 논문은 한국연구재단 연구과제로 수행되었음. This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of the Korea and National Research Foundation of Korea. (NRF-2020S1A5C2A04092504)

*Corresponding Author : Sang-Yun Ahn(Konyang Univ.)

email: greahn@konyang.ac.kr

Received March 2, 2023

Revised April 6, 2023

Accepted April 7, 2023

Published April 30, 2023

1. 서론

고령인구의 증가로 우리나라는 2025년 전체인구 20%이상인 초고령사회에 진입하게 된다[1]. 평균 수명 증가에도 불구하고 만성질환 등으로 인한 건강수명은 10 여년 이상 짧게 나타나 건강한 노화, 성공적인 노화에 관한 웰이징 관심이 높아지고 있다[2]. 성공적인 노화는 신체적, 인지적, 심리사회적으로 높은 수준을 유지하며 활동적인 사회참여를 하는 것이다[3]. 그러므로 초고령화 사회 대중의 웰이징을 위해 건강을 증진시키는 예방적 건강행동 관리가 필요하다.

건강 유지를 위해 구강건강 유지는 필수적이며 전반적인 건강 상태에 대한 자기 인식은 구강건강에 의해 영향을 받으며 상실된 치아, 구강 건조, 저작 제한과 같은 구강 문제는 영양 결핍, 사회생활에 영향을 미치므로[4] 구강건강 관련 신체적, 정신적, 사회적 삶의 질을 유지하는 것이 중요하다. 건강유지는 단순히 질병이 없는 상태가 아니라 질병 위험 요소의 예방이 중요하다[5].

구강건강 유지를 위해서는 중요성을 인식하고 구강 관리를 수행하는 습관 형성이 중요하며 이를 위해서는 교육이 선행되어야 한다. 구강질환에 대한 원인, 증상을 이해하고 예방적 관리와 치료에 대한 지식을 전달하는 교육이 필요하다. 교육은 대상자의 지식을 향상시키는 것을 목표로 구강건강행동 실천을 도모한다. 구강보건교육은 대상자별 구강보건 교육의 접근성 차이, 구강건강 관심 부족, 제한된 구강건강 지식 등으로 구강건강 증진 장애요인을 감소시킬 수 있다[6]. 그러므로 대상자에게 필요한 교육의 특성을 잘 이해하고 있는 전문가 집단을 대상으로 웰이징을 위한 구강보건 교육의 인식과 요구도 조사를 통해 교육의 효과성을 높일 필요가 있다.

기존 연구에서 노인대상 웰이징 구강건강과 교육 요구도가 연구되었고[7], 생애주기별 구강보건 교육을 위해 성인대상 요구도 조사[6]가 시행되었으나 일반인과 노인을 대상으로 시행된 연구로 전문가 집단을 대상으로 구강보건교육 인식과 요구도를 조사한 연구는 미흡한 실정이다. 그러므로 본 연구에서는 구강보건교육 전문가 대상 웰이징을 위한 구강보건교육 필요성 및 웰이징 구강보건교육안 개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구대상

2022년 11월 14일부터 2023년 1월 16일까지 갤럽을 통해 구강보건교육 시행 경험이 있는 교수, 치과위생사를 대상으로 메일을 발송하여 연구목적 설명하였고 참여에 동의한 대상에게 온라인 설문조사를 하였다. 교육기관 종사자 39명, 비교육기관 종사자 23명 총 61명의 자료를 최종 분석하였다.

2.2 연구 윤리

연구대상자의 참여권리 보장을 위해 자료수집 전 K대학교 생명윤리위원회의 승인(IRB No KYU-2022-09-057-001) 후 시행하였다. 설문 조사 시 참여자에게 연구목적, 연구자료의 활용, 연구 중 참여 철회 시 불이익이 없음 등을 안내하고 조사를 하였다.

2.3 연구도구

본 연구는 웰이징 구강보건교육 필요성과 경험 8문항, 구강보건 교육내용의 중요도와 지식도 각 7문항을 5점 척도로 조사하였고 점수가 높을수록 중요도와 지식도가 높음을 의미한다.

전문가 웰이징 구강보건교육 지원 7문항, 구강보건교육 운영 6문항, 웰이징 교육 인식 3문항, 일반적 특성 5문항을 조사하였다.

2.4 연구분석

자료는 SPSS 24.0 프로그램으로 통계분석하였고 일반적 특성은 기술통계, 일반적 특성별 구강보건 지식도와 중요성을 분석은 Kruskal-Wallis test, Mann-Whitney U test, IPA 분석을 하였다. 통계적 유의수준은 0.05로 하였다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성별 웰이징 구강보건교육 필요

연구대상자의 성별은 여자 59명(96.7%), 연령은 40세 이상 26명(42.6%), 재직기간은 10년이상 23명(37.8%), 근무기관은 교육기관 39(63.9%), 학력은 석박사 졸업 42명(68.9%)이었다.

웰이징 구강보건교육 필요성은 평균 4.48 ± 0.59 점으로 석박사 학력자에서 높게 나타났고($p < 0.05$) 교육기관 종사자, 근무경력 높은 대상이 높게 나타났($p > 0.05$). 표준교육안 필요는 4.48 ± 0.56 , 타분야 전문

Table 1. Needs for well-aging oral health education by general characteristics

| Spec. | N | % | Needs | | | |
|-----------------|-------------------------|----|-----------|----------------------|-----------------------|-----------|
| | | | Education | Educational standard | Convergence education | |
| | | | 61 | 100 | 4.48±0.59 | 4.48±0.56 |
| Gender | Male | 2 | 3.3 | 4.50±0.70 | 4.00±0.00 | 4.50±0.70 |
| | Female | 59 | 96.7 | 4.47±0.59 | 4.49±0.56 | 4.42±0.62 |
| | <i>p</i> | | | .959 | .280 | .919 |
| Age | ≤ 30 | 15 | 24.4 | 4.33±0.48 | 4.40±0.50 | 4.47±0.64 |
| | 31 - 39 | 23 | 37.8 | 4.48±0.66 | 4.52±0.59 | 4.57±0.59 |
| | 40 ≤ | 23 | 37.8 | 4.57±0.59 | 4.48±0.59 | 4.26±0.61 |
| | <i>p</i> | | | .357 | .714 | .209 |
| Career | < 5 | 19 | 31.1 | 4.42±0.60 | 4.37±0.59 | 4.58±0.50 |
| | 5-10 | 19 | 31.1 | 4.32±0.67 | 4.42±0.60 | 4.32±0.74 |
| | 10 ≤ | 23 | 37.8 | 4.65±0.48 | 4.48±0.56 | 4.39±0.58 |
| | <i>p</i> | | | .209 | .385 | .504 |
| Work place | Educational institution | 39 | 63.9 | 4.32±0.56 | 4.27±0.63 | 4.27±0.70 |
| | Medical institutions | 22 | 46.1 | 4.56±0.59 | 4.59±0.49 | 4.51±0.55 |
| | <i>p</i> | | | .084 | .053 | .200 |
| Education level | College graduate | 19 | 31.1 | 4.26±0.56 | 4.37±0.49 | 4.37±0.68 |
| | Master's and doctorate | 42 | 68.9 | 4.58±0.59 | 4.52±0.59 | 4.45±0.59 |
| | <i>p</i> | | | .041 | .221 | .707 |

가와 연계교육의 필요는 4.43±0.61이었고 집단별 통계적 유의한 차이는 없었다(Table 1).

3.2 웰에이징 구강보건교육 내용지원 중요도 및 요구도

웰에이징 구강보건교육 내용 중요도를 5점 척도로 확인한 결과, 구강질환 예방법(4.64±0.87)이 가장 높게 나타났고 그 다음은 구강건강의 중요성(4.59±0.92), 구강질환과 전신질환 관련성(4.49±0.96)이었다. 지식도는 구강건강의 중요성(4.74±0.54)이 가장 높았고 그 다음은 구강질환 예방법(4.70±0.66), 구강질환 원인(4.67±0.56)이었다. 웰에이징 구강보건교육 내용 우선순위 선정을 위해 지식과 중요도 차이를 Borich 요구도 분석을 한 결과 구강질환 검사, 원인, 증상, 치료 순서로 나타났다(Table 2-1).

웰에이징 구강보건교육 지원 중요도는 구강보건교육 목표(4.57±0.61)가 가장 높았고, 교육 후 모니터링(4.39±0.66)이 가장 낮았다. 웰에이징 구강보건교육 지원 요구도는 웰에이징 구강보건 정보공유(4.34±0.77), 교육과정 개선 위한 평가 체계(4.34±0.75), 교육 반영 모니터링(4.34±0.70)으로 높게 나타났다. 웰에이징 구강보건교육 지원 우선순위 선정을 위해 중요도와 요구도 차이를 Borich 요구 분석을 한 결과 교육목표, 공동 교육안, 교육환경지원, 프로그램개발 순서로 나타났다(Table 2-2).

Table 2-1. Importance and needs of oral health education for well-aging

| Training content | Importance | Knowledge | Borichneeds | Priority |
|---------------------------------|------------|-----------|-------------|----------|
| Important | 4.59±0.92 | 4.74±0.54 | 0.70 | 6 |
| Cause | 4.38±0.89 | 4.67±0.56 | 1.38 | 2 |
| Symptom | 4.30±0.91 | 4.57±0.71 | 1.27 | 3 |
| Test method | 4.13±1.00 | 4.46±0.74 | 1.46 | 1 |
| Treatment | 4.20±0.81 | 4.44±0.74 | 1.09 | 4 |
| Pevention | 4.64±0.87 | 4.70±0.66 | 0.31 | 8 |
| Oral disease & systemic disease | 4.49±0.96 | 4.57±0.69 | 0.37 | 7 |

Table 2-2. Importance and needs for well-aging oral health education support

| Education support | Importance | Needs | Borichneeds | Priority |
|-----------------------|------------|-----------|-------------|----------|
| Educational goals | 4.57±0.61 | 4.31±0.86 | 1.20 | 1 |
| Education plan | 4.49±0.64 | 4.31±0.76 | 0.81 | 2 |
| Program development | 4.43±0.67 | 4.31±0.78 | 0.51 | 4 |
| Information Sharing | 4.43±0.71 | 4.34±0.77 | 0.36 | 5 |
| Environmental support | 4.44±0.71 | 4.30±0.82 | 0.66 | 3 |
| Evaluation system | 4.46±0.69 | 4.34±0.75 | 0.51 | 6 |
| Monitoring | 4.39±0.66 | 4.34±0.70 | 0.22 | 7 |

3.3 전문가 웰에이징 구강보건교육내용 지식과 중요도 IPA분석

웰에이징 구강보건교육 내용 지식과 중요도 교차분석 우선순위를 결정하는 IPA 분석을 한 결과 구강질환과 전신질환 관련성은 중요도는 높으나 지식 정도가 낮아 중점개선영역으로 나타났으며 구강질환 예방법, 구강건강의 중요성은 중요도와 지식 정도 모두 높아 경쟁우위 영역으로 나타났다. 구강질환 원인은 지식정도는 높으나 중요도가 낮아 우위영역으로 나타났고 구강질환 증상, 구강질환 치료, 구강질환 검사는 중요도와 지식정도 모두 낮아 개선영역으로 나타났다(Fig. 1).

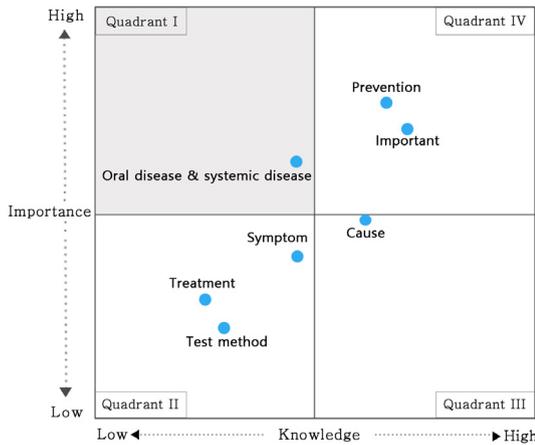


Fig. 1. IPA of Knowledge and Importance of Well-Aging Oral Health Education Contents

3.4 전문가 웰에이징 구강보건교육 지원 중요도 및 요구도

전문가 웰에이징 구강보건교육 중요도와 요구도 IPA 분석결과 구강보건교육 목표에 따른 전문가 교육, 전문가 웰에이징 구강보건 공통 교육안 개발은 중요도는 높으나 요구도가 낮아 중점개선영역으로 나타났고 교육과정 개선 위한 평가 체계 중요도와 요구도가 높아 경쟁우위영역으로 나타났다. 웰에이징 구강보건 정보 공유, 교육 반영 모니터링은 요구도는 높으나 중요도가 낮아 우위영역으로 나타났으며 교육 환경 지원, 구강보건 교육 프로그램 개발 지원은 중요도와 요구도 모두 낮아 개선영역으로 나타났다(Fig. 2).

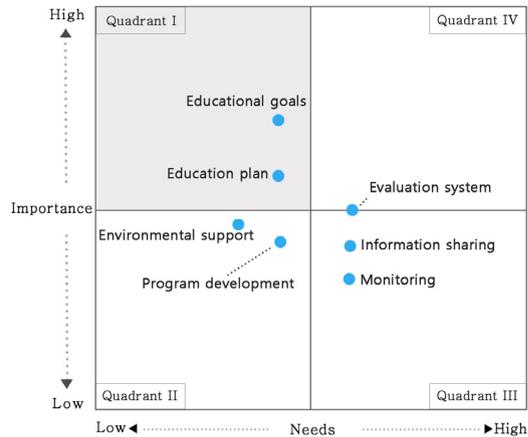


Fig. 2. IPA of Importance and Needs of Well-Aging Oral Health Education Support

3.5 전문가 웰에이징 구강보건교육 요구도

전문가 웰에이징 구강보건교육 요구도 중 구강보건교육의 적정 시기 다중응답 분석결과 청년기(50.8%)가 가장 높게 나타났고 그 다음은 청소년(45.9%), 중년(42.6%) 순서였다. 1회 수업의 적정 수강인원은 평균 16.5명 이었고 11-20명(50.9%)이 가장 높게 나타났다. 웰에이징 구강보건교육의 적정 수강 횟수는 5회 이상(36.1%)이 높았고, 1회 적정 시간은 60분(37.7%), 적합한 교육 방법은 강의+체험(93.4%)이었으며 구강보건교육에 적합한 기관은 교육기관(45.9%), '의료기관 및 보건소(32.8%) 이었다(Table 3).

Table 3. Needs for Well-Aging Oral Health Education

| Division | | N | % |
|------------------------------------|---------------|----|------|
| Time of education | Teenager | 28 | 45.9 |
| | Adolescence | 31 | 50.8 |
| | Middle age | 26 | 42.6 |
| | Prime of life | 16 | 56.2 |
| | Old age | 9 | 14.8 |
| Object number | ≤ 10 | 25 | 41.0 |
| | 11 - 20 | 31 | 50.9 |
| | 21 ≤ | 5 | 8.1 |
| Frequency of oral health education | 1 | 4 | 6.6 |
| | 2 | 9 | 14.8 |
| | 3 | 17 | 27.9 |
| | 4 | 9 | 14.8 |
| | 5 | 22 | 36.1 |
| Education time | 30 | 9 | 14.8 |
| | 60 | 23 | 37.7 |
| | 90 | 14 | 23.0 |
| | 120 ≤ | 15 | 24.6 |

| | | | |
|-------------------------|--------------------------|----|------|
| Teaching methods | Lecture + Experience | 57 | 93.4 |
| | Online training, seminar | 4 | 6.6 |
| Educational institution | Community health center | 12 | 19.7 |
| | Medical institution | 20 | 32.8 |
| | Educational institution | 28 | 45.9 |
| | Workplace | 1 | 1.6 |

4. 논의

본 연구는 웰에이징을 위한 구강보건교육을 위해 전문가의 인식과 요구도 조사를 시행하고 웰에이징 구강보건교육안 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 연구를 시행한 결과는 다음과 같다.

웰에이징 구강보건교육 필요성은 5점 중 평균 4.48점이었고 석박사 학력자, 교육기관 종사자, 전문가의 근무경력이 높을수록 높게 나타나 전문집단의 경력이 높을수록 그 중요성을 높게 인식하는 것으로 조사되었다. 일부 근로자를 대상으로 한 연구에서 구강건강 관심도와 중요도를 조사한 연구에서 구강보건교육 경험이 있으면 관심도와 중요도가 높게 나타났고 교육경험과 유의한 상관성이 있음을 제시하여[8] 교육경험은 구강보건 중요성을 인식하는 계기가 되므로 대중에게 구강보건교육을 통해 구강보건 중요성을 인식시키고 관리 실천을 증진시킬 필요성이 제시되었다.

웰에이징을 위한 구강보건교육 시 타분야 전문가와 융합교육의 필요성을 전문가 집단에서 인식하고 있었다. 이는 건강증진을 위해 신체적, 정신적 사회적 건강을 도모하며 올바른 생활습관을 통한 건강증진행위 실천이 삶의 질을 증진시킬 수 있으므로[9] 그 일환으로 구강건강과 연계하여 건강증진 교육을 활성화 시킨다면 초고령사회 노인이 치아상실로 인한 저작, 발음, 연하, 심미장애 등 구강경험으로 인한 삶의 질 저하를 예방하는데 기여할 것으로 사료된다. 보건복지부는 5차 국민건강증진종합계획 건강생활 실천항목에 구강건강을 추가하여 금연, 절주, 영양, 신체활동과 함께 5대 실천 항목으로 중점과제로 구성[10]하였는데, 이를 토대로 구강건강을 포함한 건강증진 실천 융합적 교육의 활성화가 요구되었다.

구강보건 교육안 개발을 위한 웰에이징 구강보건교육 내용 중요도를 조사한 결과 구강질환 예방법, 구강건강의 중요성, 구강질환과 전신질환 관련성이 높게 나타났다. 김 등[6]의 연구에서도 청년층과 노년층은 구강질환

예방법이 가장 높게 나타났으며, 교육 필요도 또한 청년층은 예방법과 원인, 중년층은 예방법과 치료법, 장년층은 예방법과 전신질환 관련성으로 나타나 일반 대중과 전문가가 인식하는 교육내용의 중요도가 유사함을 확인할 수 있었다.

전문가의 지식도는 구강건강의 중요성, 예방법, 구강질환 원인 순이었으며 지식과 중요도 차이를 Borich 요구도 분석을 한 결과 구강질환 검사, 원인, 증상, 치료 순서로 나타났다. 노인을 대상으로 구강보건교육 지식과 요구도를 분석한 연구에서 지식은 구강질환 원인이 높았고 다음은 증상으로 전문가와 차이가 있었고 요구도는 검사, 치료, 증상 순서로 유사하게 나타났다[7].

웰에이징 구강보건교육을 위한 지원 중요도는 구강보건교육 목표 설정, 전문가 간 정보공유, 교육과정 개선 위한 평가 체계가 높게 나타나 추후 웰에이징 구강보건교육안을 구성할 때 구체적 목표 설정과 자료공유 및 체계화된 평가안 개발이 요구되었으며 다음 연구에서는 이에 대한 연구가 요구되었다.

교육 후 모니터링이 가장 낮게 나타났는데 이는 현재 대중을 대상으로 시행되고 있는 구강보건교육이 1회성으로 시행되고 있는 경우가 많아 교육 후 모니터링이 어려운 점이 반영되었을 것으로 사료된다. 본 연구에서 시행한 전문가의 구강보건교육 지원 요구도에서 적정 교육횟수는 5회 이상이 가장 높게 나타난 것은 교육이 1회성으로 시행되어졌을 때 그 효용성이 미비하고 반복적으로 상호작용이 이루어졌을 때 학습전력 성장 및 교육의 효용성이 나타날 수 있음[11]을 고려한 것으로 사료된다. 맞춤형 반복교육에 따른 치면세균막관리점수 개선효과에 관한 연구[12]에서도 그 효용성이 제시된 바 있다. 추후 교육안 개발 시 반복학습을 통해 지식뿐만 아니라 실천력을 함양하여 건강증진 효과를 도모할 수 있는 기획이 요구되며 전신질환, 건강과 연계한 구강보건교육을 통해 구강건강뿐만 아니라 건강을 증진시킬 수 있는 융합적 교육의 방향성 제시가 필요하였다.

웰에이징 구강보건교육 내용 지식과 중요도 IPA 분석 결과 구강질환과 전신질환 관련성은 중요도는 높으나 지식 정도가 낮아 전문가 대상의 교육이 필요함을 확인할 수 있었고, 구강질환 예방법, 구강건강의 중요성은 중요도와 지식 정도 모두 높아 경쟁우위 영역이었으며 구강질환 원인은 지식정도는 높으나 중요도가 낮아 전문가가 대중이 요구하는 교육의 방향성을 올바르게 인식하고 있는지에 대한 성찰이 요구되었다. 기존 구강보건교육 요구도에서 청년층은 예방법과 원인[6]에 대한 교육 요구도가

높아 구강질환 원인에 대해 올바르게 인식하고 예방적 관리를 할 수 있도록 생애주기별 구강보건교육 요구도를 고려한 교육이 요구되었다.

전문가 웰에이징 구강보건교육 중요도와 요구도 IPA 분석결과 교육과정 개선 위한 평가 체계 중요도와 요구도가 높아 경쟁우위영역이었고 구강보건교육 목표, 웰에이징 구강보건 공통 교육안 개발은 중요도는 높으나 요구도가 낮아 중점개선영역으로 전문가 집단에서 생애주기별 구체화된 구강보건 목표를 선정하고 최종적인 표준화된 체계적 평가안 개발을 통해 교육이 효과성을 나타낼 수 있도록 개선할 필요가 있었다.

웰에이징 구강보건교육 적정 시기는 청년기(50.8%), 청소년(45.9%)가 가장 높게 나타났는데 성인대상 구강보건교육 적정시기 조사에서 중년 30.4%, 청년 29.2%로 나타난 것과 차이가 있었다[6]. 건강 관련 웰에이징 교육 필요도는 장년기가 청년기보다 높게 나타나[9] 전신질환을 많이 경험하는 장년층의 건강증진 요구도가 높음을 확인할 수 있었다. 웰에이징을 위한 구강보건교육 연구가 많지 않아 일부 연구와 비교하였지만 어릴 때 구강관리 습관이 성인기까지 영향을 미치는 것으로 고려한다면 청소년기부터의 체계적 교육 운영이 필요하다고 사료되었다.

1회 적정 교육시간은 60분, 적합한 교육 방법은 강의+체험, 적합한 교육기관(45.9%), 이었다. 건강증진 교육 요구도에서 효과적인 교육방법이 현장강의 53.6%, 강의와 체험 27.3%인 것[9]에 비해 구강보건교육은 체험의 요구도가 높아 교육 시 실천력을 높일 수 있는 실습의 필요성을 확인할 수 있었다. 또한 건강증진 교육기관은 의료기관 및 보건소가 46.4%로 높게 나타났는데 본 연구에서는 교육기관이 높게 나타나 차이가 있었다. 청소년의 구강보건행태와 구강보건교육 횟수와의 관계 연구에서 고소득 가정 자녀들이 구강보건교육을 받을 기회고 더 많아[13] 교육기관에서 모든 학생들이 균등하게 구강보건교육을 접할 기회제공이 요구되었다. 또한 학교교육에서 구강보건 인식도는 낮게 나타나[14] 구강관리습관 형성에 중요한 청소년기, 청년기의 구강보건교육 활성화가 요구되었다.

본 연구는 일부 전문가를 대상으로 조사하여 일반화하는데 한계가 있으나 교육기관, 의료기관에 종사하는 전문가를 대상으로 웰에이징을 위한 구강보건교육 인식과 요구도를 조사하여 웰에이징을 위한 구강보건교육 내용과 지원요구도를 제시하여 교육안 개발에 필요한 기초자료를 제시하는데 의미가 있었다. 특히 노인 인구의 증가

로 웰에이징과 건강증진에 대한 관심 증가와 함께 구강건강을 유지증진을 위한 관심이 증가하는 시점에 전문가 집단이 인식하는 교육내용 우선순위를 분석하고 교육 운영 시 지원 요구도를 조사하여 교육안 개발 및 교육 시 고려할 사항을 제안할 수 있음에 본 연구의 의의가 있었다.

5. 결론

웰에이징 구강보건교육을 위해 전문가의 인식과 요구도를 조사한 결과 교육의 필요성을 높게 인식하였고 구강보건교육 내용의 중요도와 지식도 IPA 결과 구강질환과 전신질환 관련성은 중점개선영역으로 나타나 웰에이징 구강보건교육안 개발시 전신질환과 관련된 구강건강 교육내용 보완이 요구되었다.

References

- [1] J.E.Kim, I.S.Lee, J.A.Choi, S.W.Song, H.N.Park, S.H.Gweon, K.H.Lee, K.O.Kim, "Job Analysis of Visiting Nurses in the Process of Change Using FGI and DACUM", *J Korean Acad Community Health Nurs*, Vol.33, no.1, pp. 13-31, 2022. DOI: <https://doi.org/10.12799/jkachn.2022.33.1.13>
- [2] Catharina Gillsjö, Maria Nyström, Lina Palmér, Gunilla Carlsson, Ann-Charlotte Dalheim-Englund, Irene Eriksson, "Balance in life as a prerequisite for community-dwelling older adults' sense of health and well-being after retirement: an interview-based study", *Int J Qual Stud Health Well-being*, Vol.16, no.1, 1984376, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1080/17482631.2021.1984376>
- [3] G.H.Kim, J.H.Kim, "A Structural Analysis of Successful Aging Factors for Korean Elderly", *Journal of the Korea Gerontological Society*, Vol.29, no.1, pp.71-87, 2009.
- [4] José Antonio Gil-Montoya, Ana Lucia Ferreira de Mello, Rocío Barrios, Miguel Angel Gonzalez-Moles, Manuel Bravo, "Oral health in the elderly patient and its impact on general well-being: a nonsystematic review", *Clin Interv Aging*, Vol.11, no.10, pp. 461-7, 2015. DOI: <https://doi.org/10.2147/CIA.S54630>
- [5] J W Rowe, R L Kahn, "Successful aging", *Gerontologist*, Vol.37, no.4, pp. 433-40, 1997. DOI: <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>
- [6] S.H .Kim, D.R.Kim, S.Y.Ahn, H.J.Hwang, K.H.Kim, "A Study on the Oral Health Knowledge and Education Needs of Adult's Lifestage -Research on Basic Data

for Developing Oral Health Education Plan for Well-aging”, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.22, no.4, pp. 263-272, 2021.
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2021.22.4.263>

- [7] S.H.Kim, K.H.Kim, Y.H.Kim, H.N.Lim, “A Study on the Oral Health, Quality of Life and Educational Needs of the Elderly for Well-aging”, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.23, no.5, pp. 375-383, 2022.
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2022.23.5.375>
- [8] S.J.Bae, Y.H.Kim, H.J.Jung, J.W.Yun, N.N.Yun, M.K.Lee, H.J.Kim, J.H.Lee, “A study on oral health knowledge and the need for oral health education among industrial workers”, *Journal of Korean Academy of Oral Health*, Vol.41, no.2, pp. 90-95, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.11149/jkaoh.2017.41.2.90>
- [9] H.M.Lim, Y.H.Kim, C.H.Lee, H.D.Song, H.J.Hwang, K.H.Kim, “A Study on the Education Needs for Health Promotion and Chronic Disease Management for Well-Aging”, *Journal of Digital Convergence*, Vol.19, no.4, pp. 205-215, 2021.
DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2021.19.4.205>
- [10] Ministry of Health and Welfare, The 5th Comprehensive National Health Promotion Plan, business plan, Ministry of Health and Welfare, *Korea Health Promotion Institute, Republic of Korea*, pp. 25-26.
- [11] MH Jang, H.R.Kim, M.O.Hwang, Y.M.Peak, T.I.Choi, Y.K.Park, “The Effect of Repeated Nutrition Education on Health Improvement Program by Diet Quality Index-International (DQI-I) Evaluation in Office Workers”, *Korean J Community Nutr*, Vol.15, no.5, pp. 614-624, 2010.
- [12] MR Eom, DB Jeong, DY Park, “Enhancement of plaque control score following individualized repeated instruction”, *Journal of Korean Academy of Oral Health*, vol.33, no.1, pp. 10-18, 2009.
- [13] H.J.Noh, C.H.Choi, U.S.Son, “The relationship between oral health behavior and frequency of oral health education in adolescent”, *J Korean Acad Dent Health*, Vol.32, no.2, pp.203-213, 2008.
- [14] J.E.Ha, Y.H.Kim, K.H.Bae, “The effectiveness of oral health education for school nurse in Seoul”. *Journal of Korean Academy of Oral Health*, Vol.24, no.3, pp. 372-377, 2010.

김 설 희(Seol-Hee Kim)

[중신회원]



- 2005년 3월 : 조선대학교 (보건학 석사)
- 2009년 3월 : 조선대학교 (보건학 박사)
- 2010년 3월 ~ 2014년 2월 : 호원대학교 치위생학과 교수
- 2014년 3월 ~ 현재 : 건양대학교 치위생학과 교수

<관심분야>

구강보건학, 보건학, 교육학, 웰에이징

김 광 환(Kwang-Hwan Kim)

[중신회원]



- 2001년 1월 : 계명대학교 보건학 박사
- 2006년 3월 ~ 현재 : 건양대학교 병원경영학과 교수

<관심분야>

의무기록정보, 보건관리, 웰다잉, 웰에이징

안 상 윤(Sang-Yoon Ahn)

[정회원]



- 1998년 8월 : 충남대학교 경영학 박사
- 1987년 4월 ~ 2000년 12월 : 충남대학교 기획연구실
- 2002년 9월 ~ 현재 : 건양대학교 병원경영학과 교수

<관심분야>

병원조직인사관리, 의료커뮤니케이션, 리더십, 웰에이징