

노인의 건강증진생활양식에 따른 치과의료기관 선택 요인

주은주

원광보건대학 치위생과

Selective factor of dental institution according to health-promotion lifestyle in the elderly

On-Ju Ju

Dept. of Dental Hygiene, Wonkwang Health Science College

ABSTRACT

Objectives : The aim is to examine what a selective factor of dental institution in the elderly is, which can be used as a strategy for vitalizing hospital management, and which difference there is in selection of dental institution according to health-promotion lifestyle.

Methods : Questionnaire survey of individual interview was carried out targeting 177 old people in over 65 years old of Jeonju, Iksan, and Gunsan in Jeollabuk-do Province by convenience sampling from August 16, 2010 to August 27. The analysis was performed by using SPSS WIN 12.0 program.

Results : 1. The average mark of health-promotion lifestyle in the elderly was 2.69 points. The health responsibility was the highest with 2.91 points. 2. The mark of health-promotion lifestyle was higher in the higher educational level of the elderly($p<0.01$), when monthly income is more than 2 million won($p<0.01$), and in the better subjective awareness of oral condition($p<0.01$). 3. The group with high mark of health-promotion lifestyle regarded reliability($p<0.001$), economic efficiency($p<0.01$), and facilities & cleanliness($p<0.01$) as important factors when selecting dental institution.

Conclusions : The development and expansion in health-promotion program targeting the elderly are seen to be necessary that reflect difference by sphere in health-promotion lifestyle. There will be necessity for pursuing even a strategy for the elderly in the group who have relatively low characteristic in the practice level of health-promotion lifestyle. Also, given understanding characteristics on the elderly and focusing on management proper for the needs of medical consumers, the successful medical management is thought to be likely possible. (J Korean Soc Dent Hygiene 2010 ; 10(5) : 897-904)

Key words : dental institution, elderly, health-promotion lifestyle

색인 : 건강증진생활양식, 노인, 치과의료기관 선택

1. 서론

최근 경제수준의 향상, 의료기술의 발달 및 평균수명의 연장으로 노인인구가 급격히 증가하면서 삶의 질에 대한 관심 및 건강에 대한 욕구도 크게 증가되었다. 노인들은 정보화 시대에 걸맞게 활발한 의료정보의 이

용 및 참여, 그리고 권리의 주장을 하기에 이르렀고, 건강 및 의료에 대한 기존의 개념을 공급자 중심에서 소비자 중심으로 변화시키는 데 주요한 역할을 하였다¹⁾. 또한 노인들은 기하급수적으로 늘어나고 있는 의료진 및 치과병·의원을 선택하게 되면서 더 나은 의료서비스를 요구하게 되었고, 치과병·의원은 이러한 욕구를

교신저자 : 주은주 우) 570-750 전북 익산시 신용동 344-2번지 원광보건대학 치위생과

전화 : 063-840-1267, 010-4614-3697 Fax: 063-840-1269 E-mail : ojju@wkhc.ac.kr

※ 본 논문은 2010년도 원광보건대학 연구비 지원에 의해 수행되었으며, 지원에 감사드립니다.

접수일-2010년 9월 13일 수정일-2010년 10월 16일 게재확정일-2010년 10월 23일

충족시키기 위해 이들의 요구 및 특정 병원을 선택하게 되는 요인이 무엇인지를 파악하여 병·의원의 마케팅 전략에 반영시키고 있다. 정²⁾과 전³⁾은 병원선택에 대한 연구에서 의료, 진료부분만을 전략영역으로 삼을 것이 아니라 진료 외적인 분야, 예를 들면 직원의 친절도, 대기시간, 청결상태 등에도 관심을 가져야 한다고 하였다.

최근, 건강과 관련된 소비자의 행태를 보다 폭넓게 이해하고, 의료서비스의 소비에 영향을 미치는 건강증진생활양식에 대한 관심이 증가되고 있다. 건강증진생활양식은 더 높은 수준의 건강을 위하여 능동적으로 환경에 반응하는 것을 의미하며 질병예방뿐 아니라 안녕 유지, 자아실현, 자기성취를 증진시키기 위한 행위라고 할 수 있다^{4,5)}. 특히 노인은 일반 성인과는 달리 생리적, 기능적 상태가 쇠약해져 작은 스트레스나 충격에도 장애가 쉽게 발생하며, 일단 발생한 장애로부터 회복되는 것 또한 매우 느리고 어렵기 때문에 어느 연령층보다도 자신의 건강을 유지, 증진하기 위한 노력이 요구된다⁶⁾. 그러나, 대부분의 의료인들은 노인의 생활습관을 변화시키는 것은 불가능하다고 생각하여 노인의 건강증진에 대해 노력하지 않고 있다. 노인은 자기 건강에 대해 관심이 많고, 자발적으로 건강에 대해 어떤 중재를 하려고 하는 잠재성이 높은 집단⁷⁾이므로 노인을 위한 건강증진 노력은 다른 어떤 연령층보다도 더 좋은 결과를 얻을 수 있다. 노인의 건강증진 및 유지에 자아를 실현하고 개인적인 만족감을 느끼는데 도움을 주게 되는데, 건강행위는 건강에 대한 어떤 특별한 위협을 제거하기 보다는 건강에 적응하는 수준을 높이는 것으로, 건강한 생활양식을 통하여 얻어질 수 있다⁸⁾. 성과 임⁹⁾은 여성 노인의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 건강증진생활양식을 이용한 건강증진 프로그램의 개발과 확산이 필요하다고 하였고, 서와 하⁶⁾는 노인의 건강증진생활양식에 가장 영향을 주는 요인은 이전의 관련 행위이므로, 범국민적인 차원에서 건강증진 캠페인을 하여 젊었을 때부터 건강증진생활양식을 습관화하고, 지각된 유익성, 자기 효능감, 행동계획수립, 대인관계 영향의 개념을 적용한 건강증진 프로그램을 개발하여 보건소나 건강센터와 같은 다양한 환경에서 활용하자고 하였다. 또한 최와 김¹⁰⁾은 노인의 자아존중감을 향상시킬 수 있는 프로그램을 통해 건강증진생활양식의 이행 증진 중재방안 개발을 제안하였다. 특히 복잡한 의료서비스를

제공하는 치과의료기관에서 노인들의 의료 행태를 보다 폭넓게 이해하고, 소비자 분석을 위한 도구로서 건강증진생활양식은 주목할 만하다고 생각된다. 지금까지 대부분의 선행 연구가 라이프스타일에 따른 의료기관 선택 요인에 관한 연구는 이루어져 왔지만 치의학 분야에서 건강증진생활양식에 대한 연구는 전무한 상태이다.

따라서 본 연구에서 병원경영의 활성화 전략으로 이용할 수 있는 노인들의 치과의료기관 선택 요인이 무엇이며, 건강증진생활양식에 따라 치과의료기관 선택에 어떠한 차이가 있는지를 살펴 마케팅 전략을 수립하는 기초 자료로서 제공하고자 한다.

이 연구의 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 노인들의 건강증진생활양식의 영역을 분류한다.

둘째, 노인들의 인구·사회학적 특성에 따른 건강증진생활양식의 차이를 분석한다.

셋째, 건강증진생활양식에 따른 병원선택요인의 차이를 분석한다.

넷째, 건강증진생활양식과 병원선택요인의 상관관계를 분석한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 2010년 8월 16일부터 8월 27일까지 편의 표본추출법에 의해 전라북도의 전주, 익산, 군산의 경로당과 복지관을 방문하여 65세 이상의 노인 180명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 조사방법은 조사자간의 오차를 최소화하기 위하여 조사요원 6명에게 설문지의 목적 및 기록방법을 교육 후 전주, 익산, 군산 지역에 각 2명씩을 배정하여 개별 면접법에 의한 설문조사를 실시하게 하였다. 180명의 응답 중 기재가 누락되었거나 응답이 미흡한 3명의 설문지를 제외한 177명의 설문지를 최종 분석에 사용하였다.

2.2. 설문도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 설문지의 내용은 성별, 연령, 교육수준, 월 소득, 주관적 구강상태 인지의 인구·사회학적 특성 5문항, 건강증

표 1. 노인의 건강증진생활양식의 하위 영역별 평균

N=177

영역	(문항수)	평균	표준편차
자아실현	(12)	2.63	0.62
영양	(6)	2.50	0.63
건강책임	(12)	2.91	0.59
운동	(5)	2.83	0.60
대인관계 지지	(8)	2.71	0.59
스트레스 관리	(7)	2.56	0.62
건강증진생활양식	(50)	2.69	0.51

진생활양식 50문항, 병원선택요인 15문항으로 구성되어 있다.

2.2.1. 건강증진생활양식

walker 등¹¹⁾이 개발한 건강증진생활양식 도구(Health promoting Lifestyle Profile : HPLP)로 48문항 6개의 하위영역인 자아실현, 영양, 건강책임, 운동, 대인관계, 스트레스 관리로 구성되어 있는 설문지를 우리나라 노인 대상자에게 적합하도록 최와 김¹⁰⁾이 수정한 것을 연구자가 수정·보완해서 총 50문항으로 재구성하였다. 또한 Likert 5점 척도를 '전혀 그렇지 않다'를 1점, '매우 그렇다'를 4점으로 수정하여 사용하였으며 점수가 높을수록 건강증진생활양식의 수행도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 사용된 건강증진생활양식 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha =.941이었다.

2.2.2. 병원선택 요인

병원선택 요인은 선행연구의 고찰 및 정과 정¹²⁾의 연구를 중심으로 연구자가 수정·보완해서 총 15문항으로 재구성하였다. 설문문항들은 Likert 5점 척도를 '전혀 그렇지 않다'를 1점, '매우 그렇다'를 4점으로 수정하여 사용하였고, 본 연구에서 사용된 병원선택 요인 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha =.816이었다.

2.2.3. 통계분석

본 연구의 수집된 자료는 먼저 Excel을 이용하여 데이터베이스화하였으며, 그 중 20개의 입력 자료를 무작위 추출하여 입력오차를 확인한 후 SPSS(Statistical Package for the Social Science Version 12.0) 프로그램을 이용하였다. 먼저 노인의 건강증진생활양식의 하위 영역별 평균 점수는 기술통계를 이용하여 분석하였고,

인구·사회학적 특성에 따른 건강증진생활양식의 차이와 병원선택 요인은 교차분석법과 성별은 t-검정을, 연령, 교육수준, 월 소득, 주관적 구강상태는 일원배치분산분석법(one-way ANOVA)을 시행한 후 Scheffe의 사후검정을 실시하였다. 건강증진생활양식에 따른 병원선택요인은 건강증진생활양식의 하위영역별 평균인 2.50점부터 2.91점을 평균집단으로, 2.50점 이하는 건강증진생활양식의 점수가 낮은 집단으로 2.92점 이상인 집단은 높은 집단으로 분류하여 일원배치분산분석법을 시행한 후 Scheffe의 사후검정을 실시하였다. 또한 건강증진생활양식과 병원선택요인의 상관관계를 알아보기 위하여 Pearson의 상관분석법을 이용하였다.

3. 연구성적

3.1. 노인의 건강증진생활양식의 하위 영역별 평균

노인의 건강증진생활양식의 하위 영역별 평균 점수는 총점이 4점으로 건강책임이 2.91점으로 가장 높았고, 운동이 2.83점, 대인관계가 2.71점, 자아실현이 2.63점, 스트레스 관리가 2.56점, 영양이 2.50점 순이었다. 그리고 자아실현, 영양, 건강책임, 운동, 대인관계 지지 및 스트레스 관리 등을 종합한 건강증진생활양식의 평균 평점은 2.69점이었다(표 1).

3.2. 인구사회학적 특성에 따른 건강증진생활양식 차이

조사대상자의 인구·사회학적 특성은 여자가 59.3%, 남자가 40.7%였다. 연령별로는 70대가 44.6%였으며,

표 2. 인구·사회학적 특성에 따른 건강증진생활양식 차이

특성	명(%)	건강증진생활양식		t or F	p
		평균±표준편차			
성별	남	72(40.7)	2.64±0.51	-1.125	0.262
	여	105(59.3)	2.73±0.50		
연령	60대	73(41.2)	2.69±0.52	0.672	0.512
	70대	79(44.6)	2.73±0.50		
	80대 이상	25(14.1)	2.59±0.49		
교육수준	무학	37(20.9)	2.45±0.45 ^a	4.812	0.001 ^{**}
	초졸	50(28.2)	2.68±0.43 ^{ab}		
	중졸	31(17.5)	2.70±0.54 ^{ab}		
	고졸	43(24.3)	2.77±0.53 ^b		
월 소득	전문대졸 이상	16(9.0)	3.07±0.50 ^b	4.295	0.006 ^{**}
	50만원 미만	76(42.9)	2.62±0.54 ^a		
	51-100만원	41(23.2)	2.65±0.50 ^a		
	101-199만원	32(18.1)	2.63±0.43 ^a		
	200만원 이상	28(15.9)	3.00±0.42 ^b		
주관적 구강 상태 인지	매우 좋다	6(3.4)	2.99±0.54 ^a	5.462	0.001 ^{**}
상태 인지	좋다	48(27.1)	2.80±0.40 ^{ab}		
	좋지 않다	68(38.4)	2.76±0.49 ^{ab}		
	매우 좋지 않다	55(31.0)	2.48±0.55 ^b		

•• p<0.01

• p-값은 성별은 t-검정, 연령, 교육수준, 월소득, 주관적 구강상태 인지는 일원배치분산분석법에 의해 계산되었음.

• a, b, ab : Scheffe의 사후검정 - 같은 문자가 있는 것은 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없다(p>0.05)

60대는 41.2%, 80대 이상은 14.1%였다. 교육수준은 초졸이 28.2%였고, 고졸은 24.3%, 무학은 20.9%였다. 월 소득은 50만원 미만이 42.9%로 가장 많았고, 주관적 구강상태 인지는 좋지 않다가 38.4%, 매우 좋지 않다가 31.0%였다.

건강증진생활양식에서 통계적으로 유의한 차이가 있었던 것은 교육수준(p<0.01), 월 소득(p<0.01), 주관적 구강상태 인지(p<0.01) 였다. 교육수준에서 전문대졸 이상이 3.07점으로 가장 높았고, 고졸이 2.77점, 중졸이 2.70점, 초졸이 2.68점, 무학이 2.45점 순으로 교육수준이 높을수록 건강증진생활양식의 점수가 높았고, 월 소득에서 200만원 이상이 3.00점으로 가장 높았다. 또한 주관적 구강상태를 매우 좋다고 인지하고 있는 경우가 2.99점으로 건강증진생활양식의 점수가 가장 높았다(표 2).

3.3. 인구사회학적 특성에 따른 치과의료기관 선택 요인

치과의료기관 선택 요인은 남자에서 신속성이 2.81 점, 여자에서는 신뢰성이 2.86으로 가장 높았다. 연령별로는 60대와 70대는 병원선택 요인으로 신속성과 신뢰성을 2.85점, 2.84점과 2.82점, 2.80점으로 중요하게 여겼고, 80대 이상에서는 시설 및 청결성이 2.77점으로 가장 높았다.

교육수준에서는 치과의료기관 선택 시 전문대졸 이상자는 신뢰성이 3.14점으로 가장 중요하다고 하였고, 주관적 구강상태를 매우 좋다고 인지하고 있는 경우에도 신뢰성을 2.77점으로 병원선택시 중요한 요인이라고 하였다. 그러나 모든 인구·사회학적 특성에 따른 치과의료기관 선택요인에서 통계적 유의성은 없었다(표 3).

표 3. 인구·사회학적 특성에 따른 치과의료기관 선택 요인

특성	신속성		신뢰성		경제성		편리성		시설및청결성	
	M±SD	p	M±SD	p	M±SD	p	M±SD	p	M±SD	p
성별										
남	2.81±0.68	0.936	2.68±0.69	0.081	2.03±0.79	0.637	2.61±0.81	0.611	2.56±0.79	0.312
여	2.80±0.68		2.86±0.71		1.97±0.83		2.55±0.81		2.67±0.72	
연령										
60대	2.85±0.70	0.336	2.84±0.72	0.329	2.09±0.84	0.211	2.63±0.83	0.766	2.70±0.74	0.172
70대	2.82±0.66		2.80±0.66		1.87±0.79		2.54±0.77		2.51±0.77	
80대 이상	2.62±0.65		2.60±0.81		2.10±0.76		2.54±0.86		2.77±0.67	
교육수준										
무학	2.80±0.67	0.656	2.61±0.81	0.119	1.81±0.75	0.057	2.66±0.81	0.487	2.59±0.79	0.861
초졸	2.82±0.73		2.88±0.63		1.89±0.78		2.48±0.78		2.64±0.80	
중졸	2.65±0.66		2.74±0.73		1.91±0.83		2.45±0.83		2.70±0.67	
고졸	2.86±0.69		2.75±0.70		2.23±0.84		2.60±0.89		2.65±0.75	
전문대졸 이상	2.93±0.57		3.14±0.55		2.31±0.77		2.83±0.55		2.45±0.69	
월 소득										
50만원 미만	2.74±0.71	0.592	2.83±0.70	0.574	1.85±0.72	0.098	2.54±0.77	0.927	2.57±0.77	0.784
51-100만원	2.82±0.69		2.79±0.79		2.13±0.92		2.64±0.88		2.71±0.83	
101-199만원	2.81±0.72		2.63±0.63		1.95±0.78		2.60±0.84		2.66±0.68	
200만원 이상	2.95±0.51		2.84±0.69		2.25±0.84		2.53±0.77		2.63±0.65	
주관적구강상태										
매우 좋다	2.66±0.63	0.536	2.77±0.75	0.392	1.91±1.06	0.642	2.61±0.57	0.999	2.61±0.38	0.421
좋다	2.92±0.66		2.92±0.58		2.08±0.91		2.59±0.80		2.73±0.67	
좋지 않다	2.79±0.66		2.79±0.73		2.03±0.80		2.56±0.80		2.66±0.72	
매우 좋지 않다	2.73±0.72		2.67±0.78		1.89±0.70		2.57±0.85		2.49±0.86	

* p-값은 성별은 t-검정, 연령, 교육수준, 월소득, 주관적 구강상태 인지는 일원배치분산분석법에 의해 계산되었음.

표 4. 건강증진생활양식에 따른 치과의료기관 선택 요인

요인	건강증진생활양식 점수			F	p
	낮은집단	평균집단	높은집단		
신속성	2.74±0.76	2.80±0.65	2.88±0.61	0.552	0.552
신뢰성	2.51±0.69 ^a	2.84±0.67 ^b	3.00±0.65 ^b	10.547	0.000 ^{***}
경제성	1.74±0.69 ^a	2.00±0.68 ^{ab}	2.28±0.94 ^b	7.527	0.001 ^{**}
편리성	2.47±0.84	2.59±0.75	2.67±0.81	0.896	0.410
시설및청결성	2.35±0.80 ^a	2.76±0.71 ^b	2.81±0.63 ^b	7.463	0.001 ^{**}

** p<0.01, *** p<0.001

* p-값은 일원배치분산분석법에 의해 계산되었음.

* a, b, ab : Scheffe의 사후검정 - 같은 문자가 있는 것은 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없다(p>0.05)

표 5. 건강증진생활양식과 치과의료기관 선택 요인의 상관관계

	건강증진 생활양식	신속성	신뢰성	경제성	편리성	시설 및 청결성
건강증진생활양식	1					
신속성	0.112	1				
신뢰성	0.378**	0.429**	1			
경제성	0.269**	0.267**	0.289**	1		
편리성	0.132**	0.314**	0.392**	0.405**	1	
시설 및 청결성	0.297	0.285**	0.410**	0.289**	0.377**	1

** p<0.01

3.4. 건강증진생활양식에 따른 치과의료기관 선택 요인

건강증진생활양식에 따른 치과의료기관 선택 요인에서 신뢰성은 건강증진생활양식의 점수가 높은 집단은 3.00점, 평균집단은 2.84점, 낮은 집단은 2.51점으로 건강증진생활양식의 점수가 높을수록 신뢰성을 중요하게 여겼고 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.001). 시설 및 청결성과 경제성도 건강증진생활양식의 점수가 높은 집단이 2.81점과 2.28점, 평균집단은 2.76점과 2.00점, 낮은 집단은 2.35점과 1.74점으로 건강증진생활양식의 점수가 높은 집단일수록 시설 및 청결성과 경제성을 치과의료기관 선택시 중요한 요인으로 여겼고, 집단간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.01)〈표 4〉.

3.5. 건강증진생활양식과 치과의료기관 선택 요인의 상관관계

건강증진생활양식과 치과의료기관 선택 요인 중 신뢰성(r=0.378), 경제성(r=0.269), 편리성(r=0.132) 등은 정의 상관관계를 보였다. 즉, 건강증진생활양식의 점수가 높은 경우 병원을 선택시 신뢰성과 경제성을 중요하게 생각하고 있었고, 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.01)〈표 5〉.

4. 총괄 및 고안

최근 들어 건강증진행위가 수명 연장 및 삶의 질을 향상시킬 뿐만 아니라 건강관리비용을 감소시키는 데에도 잠재적이고 장기적인 이익을 지니고 있다는 점에

서 건강증진에 대한 전반적인 사회 관심이 증가되고 있다¹³⁾. 특히 노인의 삶의 질 향상을 위하여 개인의 건강행위 중 건강위해요인을 감소시키고 건전한 생활양식으로의 변화를 촉진하는 일은 매우 중요한 위치를 차지하고 있어 건강증진을 위한 노인의 건강증진생활양식에 관한 연구가 요구되고 있다¹⁴⁾.

본 연구에서 건강증진생활양식의 전체 평균이 2.69점(4.0점 만점)으로 송 등¹⁴⁾의 2.63점, 박 등¹⁵⁾의 2.65점과 비슷한 수준이었다. 이는 대학생을 대상으로 한 이¹⁶⁾와 성¹⁷⁾의 2.30점과 2.43점보다 높고, 18~88세의 학생, 성인, 노인의 건강증진생활습관의 패턴을 비교한 walker 등¹⁸⁾의 연구와 송¹⁹⁾의 20~30대 근로 여성을 대상으로 한 연구에서 보고된 2.46점보다 높아 노인층이 초기 성인에 비해 건강증진생활양식의 수행 정도가 높다고 보고된 여러 연구결과와 일치함을 볼 수 있다. 이는 연령이 증가됨에 따라 건강에 대한 의식과 책임감이 많아지고 이에 따라 보다 나은 건강상태를 유지하기 위해 노력하기 때문이라고 사료되며, 또한 사회적 책임감이 줄어들고 경제 활동에서 벗어나 시간적인 여유에 의해 건강행위에 대한 관심 증대의 결과라 생각된다.

대상자의 건강증진생활양식의 하위 영역별 수행정도를 보면 건강책임의 점수가 가장 높았고 반면에 영양과 스트레스 관리는 낮은 점수를 보였다. 이는 Speake 등²⁰⁾의 연구에서 건강책임이 높게 나온 결과와는 일치하였으나 성과 임⁹⁾, 송 등¹⁴⁾의 영양과 대인관계가 높게 나온 연구결과와는 다소 차이가 있었다. 이는 노인들이 건강에 대한 중요성은 인식하고 있으면서도 건강을 유지·증진시키기 위한 영양관리와 스트레스를 해소하기 위한 방안을 강구하는데에는 소홀히 함을 알 수 있었다.

인구·사회학적 특성에 따른 건강증진생활양식의 차이를 보면 교육수준이 높고, 월 소득이 높은 노인이 건강증진생활양식의 점수가 높았다. 성과 임⁹⁾, 송 등¹⁴⁾, Walker 등¹⁸⁾, Speake 등²⁰⁾의 연구에서도 교육정도에 따라 건강증진생활양식에 차이가 있었다. 이는 Duffy⁸⁾가 학력이 건강증진행위에 많은 영향을 준다는 이론이 뒷받침된다고 하겠다. 송 등¹⁴⁾의 연구에서는 월 평균 용돈 정도에 따라 차이가 있었다. 또한 본 연구에서 주관적으로 구강상태가 좋다고 인지하고 있는 노인일수록 건강증진생활양식의 점수가 높았는데, 이는 노년의 삶의 질 향상을 위하여 건강문제와 더불어 노인들의 구강건강문제에 대한 관심도 증대되고 있음을 보여주는 결과라고 생각된다.

한편, 치과진료를 받기 위한 환자가 치과병·의원을 선택하는 요인이 다양해짐으로서 진료 외적인 서비스에 해당하는 의사와 직원의 친절, 병원시설의 편리성, 인터넷 등이 중요하게 부각되고 있다. 이러한 현상은 공동개원 및 네트워크화를 통해 병원의 규모를 확대하는 치과계의 새로운 모습으로 나타나고 있다²¹⁾. 환자들의 의료기관 선택 동기는 사회, 경제적 가치와 생활양태(life style)의 변화를 받고 변화하기 때문에 지속적으로 환자들의 욕구변화를 모니터링 할 수 있으며 의료기관으로서 중요한 마케팅의 전략적 기초자료로 사용할 수 있어 의미가 크다²²⁾. 전²³⁾은 환자의 의료기관 선택 동기를 마케팅활동의 측면인 서비스품질, 가격, 접근성의 관점에서 보았으며 환자의 선택 동기는 병원의 마케팅활동에 우선순위를 정하는 데 중요한 역할을 한다고 하였다. 본 연구에서 인구·사회학적 특성에 따른 병원선택 요인은 신속성, 신뢰성, 경제성, 편리성, 시설 및 청결성에 대해 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 이는 의료소비자의 일반적인 특성 간에 차이가 없었던 정과 정¹²⁾, 김²⁴⁾의 연구와는 일치하였다. 건강증진생활양식에 따른 병원선택 요인은 건강증진생활양식의 점수가 높은 집단일수록 치과의료기관을 선택 시 신뢰성과 시설 및 청결성, 경제성을 중요하게 생각하였는데 이것은 노인 대부분이 수입이 창출될 수 있는 사회 경제 활동이 끝나고, 자식들이 주는 용돈이나 연금에 의존하고 있어 치과의료기관을 선택할 때 경제성을 중요한 요인으로 여기고 있는 것으로 생각된다. 건강라이프스타일 유형에 따른 치과진료기관 선택 요인의 차이를 분석한 김²⁴⁾의 연구에서는 신뢰성과 경제성 요인을, 정과 정¹²⁾의 연구에서 건강 관

심형은 신뢰성과 경제성 및 편리성, 시설 및 청결성에 병원선택의 이유를 두고 있어 본 연구결과와 유사하였다. 치과의료기관에서는 병원 경영의 전략으로 환자들이 구강보건인력 및 진료에 대해 신뢰감을 향상시킬 수 있는 여러 가지 방안을 계속 강구해 나가야 할 것이다.

앞으로 구강과 건강증진생활양식과의 관계에 대해 좀 더 구체적이고 체계적인 반복 연구가 필요할 것으로 사료되며, 건강증진생활양식의 영역별간 차이를 반영하는 노인 대상 건강증진프로그램의 개발과 확산이 필요하다고 본다. 또한 건강증진생활양식 실천도가 비교적 낮은 특성을 가진 집단의 노인들을 위한 전략도 모색하여야 할 것이다. 이 연구의 제한점으로, 전라북도 일부분의 노인을 대상으로 한 편의표본 연구이므로 연구결과를 일반화시키기에는 다소 한계가 있을 수 있다.

5. 결론

병원경영의 활성화 전략으로 이용할 수 있는 노인들의 치과의료기관 선택요인이 무엇이며, 건강증진생활양식에 따라 치과의료기관 선택에 어떠한 차이가 있는지를 알아보기 위하여 2010년 8월 16일부터 8월 27일까지 편의표본추출법에 의해 전라북도의 전주, 익산, 군산의 65세 이상 노인 177명을 대상으로 개인면접 설문조사를 실시하여 SPSS WIN 12.0 프로그램으로 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 노인의 건강증진생활양식의 평균 평점은 2.69점이었고, 건강책임이 2.91점으로 가장 높았다.
2. 건강증진생활양식의 점수는 노인의 교육수준이 높을수록($p<0.01$), 월 소득이 200만원 이상일 때($p<0.01$), 주관적 구강상태 인지가 좋을수록 높았다($p<0.01$).
3. 건강증진생활양식 점수가 높은 집단에서는 치과의료기관을 선택할 때 신뢰성($p<0.001$), 경제성($p<0.01$), 시설 및 청결성($p<0.01$)을 중요한 요인으로 여겼다. 결론적으로 건강증진생활양식의 영역별간 차이를 반영하는 노인 대상 건강증진프로그램의 개발과 확산이 필요하며, 건강증진생활양식 실천도가 비교적 낮은 특성을 가진 집단의 노인들을 위한 전략도 모색하여야 할 것이다. 또한 노인에 대한 특성을 이해하고, 의료소비자의 욕구에 맞는 경영에 초점을 맞춘다면 성공적인 의료경영이 가능할 것이라 생각된다.

참고문헌

1. 이영숙, 정면숙. 의료소비자의 건강라이프스타일과 정보탐색이 의료서비스 만족과 재이용 의도에 미치는 영향. 보건경제연구 2003;9(1):97-116.
2. 정명숙. 병원 이미지가 병원 재선택에 미치는 영향. 전남대학교 석사학위논문 1999.
3. 전희균. 환자의 의료기관 선택동기와 병원의 마케팅 배합. 인제대학교 석사학위논문 2002.
4. 서현미. 노인의 건강증진행위 모형 구축. 서울대학교 박사학위논문 2001.
5. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health promoting lifestyle profile II. College of Nursing, University of Nebraska Medical Center, Omaha, 1995.
6. 서현미, 하양숙. 노인의 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인 -pender의 건강증진모형 적용-. 대한간호학회지 2004;34(7):1288-1297.
7. 송미순. 보건의료체계의 변화와 건강증진 : 심포지움 : 생의 주기에 따른 건강증진 : 노년기의 건강증진. 서울대학교 개교 50주년 기념 국제학술대회. 서울대학교 간호대학 간호과학연구소 1996:77-83.
8. Duffy ME. Determinants of health promotion in midlife woman. Nurs Res. 1988;37(6):358-362.
9. 성미혜, 임영미. 여성노인의 건강증진생활양식 이행의 예측요인에 관한 연구. 대한간호학회지 2003;33(6):762-771.
10. 최연희, 김연화. 일부지역 노인의 건강증진 생활양식에 관한 연구. 보건행정학회지 2001;18(3):103-115.
11. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. Nurs Res. 1987 Mar-Apr;36(2):76-81.
12. 정현자, 정면숙. 의료소비자의 라이프스타일에 따른 병원선택 요인 - 산부인과 병원을 중심으로 -. 보건행정학회지 2004;14(3):1-19.
13. Pender NJ, Walker SN, Sechrist KR, Frank-Stromborg M. Predicting health-promoting lifestyles in the workplace. Nurs Res. 1990 Nov-Dec;39(6):326-32.
14. 송영신, 이미라, 안은경. 노인의 건강증진 생활양식에 관한 연구. 대한간호학회지 1997;27(3):541-549.
15. 박은숙, 김순자, 김소인의 4인. 노인의 건강증진 행위 및 삶의 질에 영향을 미치는 요인. 대한간호학회지 1998;28(3):638-649.
16. 이미라. 대학생의 건강증진 생활양식 결정요인에 관한 연구. 대한간호학회지 1997;27(1):156-168.
17. 성미혜. 간호대학생의 건강증진 생활양식 결정요인에 관한 연구. 여성간호학회지 2001;7(3):317-330.
18. Walker SN, Volkan K, Sechrist KR, Pender NJ. Health-promoting life styles of older adults: comparisons with young and middle-aged adults, correlates and patterns. ANS Adv Nurs Sci, 1988 Oct;11(1):76-90.
19. 송연신. 여성근로자의 건강증진생활방식과 영향요인 분석. 충남대학교 대학원 석사학위논문. 1997.
20. Speake DL, Cowart ME, Pellet K. Health perceptions and lifestyles of the elderly. Res Nurs Health. 1989 Apr;12(2):93-100.
21. 황충주, 김정석, 김동기. 대학치과병원과 기업병원 치과의 교정환자 만족도 및 병원선택요인 비교. 대한치과의사협회지 2004;42(8):571-578.
22. 김은옥, 조순연. 일부병원 외래환자의 병원선택 동기, 병원만족도와 재이용의도에 관한 연구. 임상간호연구 2004;10(1):145-149.
23. 전정오. 외래환자의 병원서비스만족도가 재이용의도 및 구전의도에 미치는 영향. 전북대학교 석사학위논문 2001.
24. 김성연. 병원의 이미지가 병원선택에 미치는 영향 분석-지역병원을 중심으로- 연세대학교 석사학위논문 1987.