

일부 임상실습을 경험한 치위생(학)과 학생들의 동기면담 교육 필요성 인식도와 동기면담교육 참여의사에 미치는 영향

김선영

광주여자대학교 치위생학과

The effect of recognition of need and participation intent of motivational interviewing education in dental hygiene students experiencing clinical practice

Seon-Yeong Kim

Department of Dental Hygiene, Kwangju Women's university

*Corresponding Author: Seon-Yeong Kim, Department of Dental Hygiene, Kwangju Women's university, 201 Yeodai-gil, wangsang-gu, Gwangju, 506-713, Korea, Tel: +82-62-950-3796, Fax: +82-62-950-3840, E-mail: bible750@kwu.ac.kr
Received: 23 August 2016; Revised: 3 October 2016; Accepted: 3 October 2016

ABSTRACT

Objectives: The purpose of the study was to investigate the effect of recognition of need and participation intent of motivational interviewing education in dental hygiene students experiencing clinical practice.

Methods: A self-reported questionnaire was completed by 261 dental hygiene students in Gwangju and Jeonnam from June 6 to August 8, 2016. The questionnaire comprised general characteristics of the subjects and Motivational interviewing (MI) in health care including philosophy, principle, and method. Data were analyzed by Mann-Whitney U test, Spearman's correlation analysis, and stepwise multiple regression analysis using SPSS 21.0 program.

Results: Recognition on need for MI education was positively correlated with participation intent for the education. MI method showed the highest correlation among MI educations ($r=0.329$, $p<0.001$). Participation intent for motivation interviewing (MI) education was higher in those having stronger recognition on need for MI method education and satisfaction with clinical practice.

Conclusions: It is necessary to develop motivational interviewing education curriculum that will promote participation intent for motivational interviewing in clinical field.

Key Words: education, motivation interviewing (MI)

색인: 교육, 동기면담

서론

양대 구강병인 치아우식증과 치주질환은 100세 시대를 바라보는 현대인들의 관심사로 대두되고 있는 문제이고, 구

강건강관리에 대한 많은 정보가 인터넷이나 치과웹사이트에 급속도로 널리 퍼져있다. 연구에 따르면 건강 및 의료정보의 지식습득경로는 주로 매스컴이나 인터넷이라고 하였고 [1,2], 전문가 역시 인터넷에서 건강정보를 얻는 경우가 많다고 하였다[3]. 그러나 전문가들은 매스컴이나 인터넷을 통한 건강정보 및 구강건강정보에 대한 검증되지 않은 정보로 인해 건강에 유해한 영향을 끼칠 수 있다고 우려하고 있다[4-6]. 그래서 구강건강에 대한 바른 정보의 전달은 아주 중요한 부분이고 구강건강관리를 위한 구강보건교육은 여전

히 치과진료실에서 구강보건예방업무의 주역인 치과위생사가 담당하고 있다. 치과위생사가 오랜 기간 동안 진료실에서 구강보건교육업무의 역할을 수행하였지만 만성질환인 치아우식증과 치주질환으로 고통 받고 있는 환자는 여전히 많이 존재한다. 건강보험심사평가원의 자료[7]에 따르면 2011년부터 2015년까지 다빈도 상병명에서 치주질환은 2위를 계속 지켜오고 있다. 그러나 구강보건교육은 환자에게 단순 구강건강정보를 전달하는 것에 국한된 것이 아니라 환자 행동의 변화를 거쳐 습관화로 정착될 수 있기까지의 전반적인 과정을 포함하고 있어야 하고 이러한 과정을 이끌어내기 위해서 환자와의 대화와 소통이 끊임없이 필요한 부분이기도 하다. 치과위생사는 환자를 위해 구강보건교육을 함에도 불구하고 환자의 행동개선에 변화가 없거나 치과위생사로서 환자에게 도움이 되지 못한 경우 느끼는 무력감이나 심리적 소진감 혹은 전문가로서의 한계를 느낄 수 있다. 치과위생사는 환자가 집에서 구강건강관리를 적용할 수 있도록 동기부여를 하기위한 시도들에 있어서 좌절한다고도 하였다[8]. 이렇듯 구강보건교육은 환자의 행동변화를 이끌기 위해 동기부여 할 수 있어야 하는 중요한 업무이면서 동시에 어려운 영역이기도 하다. 보건의료부분에서 환자의 행동개선에 변화가 중요하다는 것을 인식하고 이러한 문제점에 대한 대안으로 최근 환자의 행동변화를 이끌기 위한 동기면담(Motivational Interviewing: MI)의 기술이 주목을 받고 있다. Rollnick S 등[9]은 Motivational Interviewing이 중독분야 이외에도 유용하다고 하였고, 학교, 중독, 보건의료에 적용되면서 구강보건교육에 이르기까지 활용범위가 다양하게

확대되어가고 있다[10-13]. 국내에서도 동기면담에 대한 연구가 심리 및 간호 분야 등 다양한 분야에서 이루어지고 있고 치과계에서도 동기면담을 통한 연구가 이루어지고 있다. 또한 환자의 교육 필요성 및 구강보건교육의 방법에 변화의 목소리가 높아지고 있다. 그러나 치과위생사들의 동기면담이라는 교육필요성 인식에 대한 선행 연구자료가 부족한 실정이고, 치위생 교육과정을 통한 학습이 보편화되어 있지 않은 상황에서 임상치과위생사들이 적용하기에는 한계가 있는 것이 현실이다. 그러므로 본 연구에서는 환자의 구강보건교육의 유효성을 높이고 치과위생사의 구강보건교육의 효율성을 위해 임상실무영역에서의 동기면담적용과 치위생 교육과정에서 동기면담교육 과정개발에 대한 기초자료를 제공하고자 임상실습에 대한 경험을 가진 치위생(학)과 3, 4학년 학생들을 대상으로 동기면담 교육필요성 인식과 동기면담교육 참여의사에 미치는 영향을 조사하고자 하였다.

연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

연구대상은 광주·전남지역에 임상실습경험이 있는 5개 대학 치위생(학)과 3, 4학년 261명을 대상으로 6월 7일부터 8월 6일까지 자기기입식 설문조사를 실시하였고, 이 중 불성실한 설문 6부를 제외한 255부를 분석하였다. 본 연구는 ○○대학교 생명윤리심의위원회에서 승인(IRB 승인번호 1041485-

Table 1. Questions of recognition on need for motivational interviewing education and Cronbach's alpha

Classification	Sections(Items)	Cronbach's alpha
Philosophy	We need collaboration between the patient and clinician.	0.822
	We need internal motivation rather than attempting to persuade or instill motivation from the outside.	
	We need to respect for the patient's autonomy.	
Principle	We need to express empathy.	0.835
	We need to develop discrepancy that is inconsistencies between a patient's current periodontal health status and self-care behaviors and his or her values and goals.	
	We need to roll with resistance to avoid confrontation and argument with patients.	
	We need to support self efficacy that is a person's belief in his or her ability to perform specific tasks (e.g., public speaking, etc.) to attain a goal.	
Method	We need open-ended questions that are framed to avoid a simple yes/no response.	0.910
	We need reflective listening that is the process in which the healthcare provider listen to the patient's remarks and then paraphrases what the clinician heard the patient say.	
	We need to be affirmed (acknowledged) to communicate support to the patient for discussing something difficult (i.e., a change about which they may feel embarrassed, guilty, and ambivalent).	
	We need summarize the dialogue with patients in order to link and reinforce what has been discussed and provide an opportunity to them.	
	We need providing information and advice.	
	We need eliciting change talk.	

201602-HR-001-01)을 받아 실시하였다.

연구결과

2. 연구도구

본 연구도구는 Rollnick S 등[9]의 Motivational Interviewing in Health Care: Helping Patients Change Behavior를 정리하여 본 연구에 맞게 수정, 보완 하였다. 동기면담 교육필요성 인식도를 알아보기 위해 본 도구는 ‘철학’교육필요성 인식 3문항, ‘원칙’교육필요성 인식 4문항, ‘방법’교육필요성 인식 6문항 총 13문항으로 5점 리커트척도를 이용하였고, 점수가 높을수록 동기면담 교육필요성에 대한 인식이 높음을 알 수 있다. 신뢰도는 ‘철학’ Cronbach’s alpha = 0.822, ‘원칙’ Cronbach’s alpha = 0.835, ‘방법’ Cronbach’s alpha = 0.910였다<Table 1>.

3. 분석방법

자료 분석은 자기기입식 설문조사자료를 토대로 IBM SPSS Statistics 21.0 (IBM Co., Armonk, NY, USA)을 이용하였다. 일반적 특성에 따른 동기면담 교육필요성 인식과, 동기면담교육 참여의사는 Mann-Whitney U test를 실행하였고, 동기면담교육 철학, 원칙, 방법 필요성 인식도와 동기면담 교육 참여의사의 상관관계를 알아보기 위해서는 Spearman’s correlation analysis, 동기면담교육 참여의사에 미치는 영향은 Stepwise multiple regression analysis를 실행하였다.

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면 학제는 4년제 143명(56.1%), 3년제 112명(43.9%) 순이었고, 동기면담 교육경험에서는 경험이 없는 경우 220명(86.3%), 있는 경우 35명(13.7%) 순으로 나타났다. 임상실습 만족은 ‘만족하지 않는다’가 166명(65.1%), ‘만족한다’가 89명(34.9%)순으로 나타났다. 전공 만족은 ‘만족하지 않는다’가 169명(66.3%), ‘만족한다’가 86명(33.7%)순으로 나타났다<Table 2>.

2. 일반적 특성에 따른 동기면담 교육필요성 인식

일반적 특성에 따른 동기면담 교육필요성 인식을 살펴보면 교육유무 및 학제 간에서는 ‘철학’, ‘원칙’, ‘방법’의 항목에서 유의한 차이가 나타나지 않았다($p>0.05$). 동기면담 교육필요성 인식에서 ‘철학’교육필요성 인식은 임상실습 만족에서 ‘만족하지 않는다’가 3.89, ‘만족한다’가 3.63 순으로 동기면담에서 ‘철학’교육 필요성 인식이 높게 나타났다. 동기면담 ‘원칙’교육 필요성인식은 임상실습 만족에서 ‘만족하지 않는다’가 3.89, ‘만족한다’가 3.60 순으로 동기면담에서 ‘원칙’교육 필요성 인식이 높게 나타났다. 동기면담 ‘방법’교육 필요성인식은 임상실습 만족에서 ‘만족하지 않는다’가 3.91, ‘만족한다’가 3.61 순으로 동기면담에서 ‘방

Table 2. General characteristics of the subjects

Classification		N(%)
Educational system	3 year	112(43.9)
	4 year	143(56.1)
Experience of MI education	Yes	35(13.7)
	No	220(86.3)
Clinical practice field satisfaction	Yes	89(34.9)
	No	166(65.1)
Major satisfaction	Yes	86(33.7)
	No	169(66.3)
Total		255(100.0)

Table 3. Recognition on need for MI by general characteristics

Classification		Philosophy	p-value*	Principle	p-value*	Method	p-value*
Educational system	3 year	3.91 ± 0.62	0.080	3.70 ± 0.63	0.671	3.81 ± 0.68	0.744
	4 year	3.69 ± 0.54		3.70 ± 0.51		3.70 ± 0.53	
Experience of MI education	Yes	3.69 ± 0.50	0.191	3.70 ± 0.51	0.736	3.68 ± 0.54	0.610
	No	3.75 ± 0.59		3.70 ± 0.54		3.74 ± 0.56	
Clinical practice field satisfaction	Yes	3.63 ± 0.52	<0.001	3.60 ± 0.50	<0.001	3.61 ± 0.51	<0.001
	No	3.89 ± 0.57		3.89 ± 0.52		3.91 ± 0.59	
Major satisfaction	Yes	3.62 ± 0.50	<0.001	3.60 ± 0.51	<0.001	3.62 ± 0.50	<0.001
	No	3.93 ± 0.60		3.90 ± 0.51		3.93 ± 0.60	

*by Mann-Whitney U test

Table 4. Participative intent for MI by general characteristics

Classification		Participation intent	p-value*
Educational system	3 year	3.35±0.91	0.935
	4 year	3.39±0.73	
experience of MI education	Yes	3.71±0.78	0.185
	No	3.71±0.78	
Clinical practice field satisfaction	Yes	3.25±0.74	<0.001
	No	3.61±0.89	
Major satisfaction	Yes	3.26±0.73	<0.001
	No	3.61±0.92	

*by Mann-Whitney U test

Table 5. Relationship between recognition on need and participative intent for MI

Classification	Philosophy	Principle	Method	Participation decision
Philosophy	1			
Principle	0.666**	1		
Method	0.593**	0.739**	1	
Participation decision	0.267**	0.283**	0.329**	1

**p<0.01 by Spearman's correlation analysis

Table 6. Factors affected Motivational interviewing participation decision

Classification	B	SE	β	t	p-value*
Recognition on need for MI (Method)	0.305	0.052	0.350	5.909	<0.001
Clinical practice field satisfaction (NO)	0.150	0.060	0.148	2.503	0.013

$R^2=0.170$ Adjusted $R^2=0.164$, $F=25.885(p<0.001)$

*by stepwise multiple regression analysis

법'교육 필요성 인식이 높게 나타났고 '철학', '원칙', '방법' 모두 임상실습만족도에 유의한 차이가 나타났다($p<0.001$). 동기면담 '철학'교육 필요성인식은 전공 만족에서 '만족하지 않는다'가 3.93, '만족한다'가 3.62 순으로 '철학'교육 필요성 인식이 나타났다. 동기면담 '원칙'교육 필요성인식은 전공 만족에서 '만족하지 않는다'가 3.90, '만족한다'가 3.60 순으로 '원칙'교육 필요성 인식이 높게 나타났다. 동기면담 '방법'교육 필요성인식은 전공 만족에서 '만족하지 않는다'가 3.93, '만족한다'가 3.62 순으로 '방법'교육 필요성 인식이 높게 나타났고, 동기면담 '철학'교육 필요성인식은 전공 만족에서 유의한 차이가 나타났다($p<0.001$)<Table 3>.

3. 일반적 특성에 따른 동기면담 교육 참여의사

일반적 특성에 따른 동기면담 교육 참여의사를 살펴보면 교육유무 및 학제 간에서는 유의한 차이가 나타나지 않았으나($p>0.05$), 임상실습 만족도와 전공 만족도에서는 유의한 차이가 나타났다. 임상실습 만족은 '만족하지 않는다'가 3.61, '만족한다'가 3.25 순으로 나타났고 유의한 차이가 나타났다($p<0.001$). 전공 만족은 '만족하지 않는다'가 3.61, '만족한다'가 3.26 순으로 나타났고 유의한 차이가 나타났다($p<0.001$)<Table 4>.

4. 동기면담교육 철학, 원칙, 방법 필요성 인식도와 동기면담 교육 참여의사의 상관관계

동기면담교육에서 '철학'교육필요성 인식, '원칙'교육필요성 인식, '방법'교육필요성 인식도와 동기면담 교육 참여의사의 상관관계에서 모두 통계적으로 유의한 정의 상관관계를 나타냈으며 이중에서 동기면담교육의 '원칙'에서는 '방법'에 대한 교육필요성이 가장 높은 정의 상관관계를 보였다($r=0.739$, $p<0.001$). 동기면담 교육 참여의사의 상관관계에서는 '철학'교육필요성 인식, '원칙'교육필요성 인식, '방법'교육필요성 인식 모두 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 나타났고, 이 중 동기면담 '방법'에 대한 교육필요성이 가장 높은 상관관계를 보였다($r=0.329$, $p<0.001$)<Table 5>.

5. 동기면담교육 참여의사에 미치는 영향

동기면담교육 참여의사를 종속변수로 대상자의 특성과 동기면담교육에서 '철학'교육필요성 인식, '원칙'교육필요성 인식, '방법'교육필요성 인식도를 독립변수로 하여 stepwise multiple regression 분석을 실시한 결과 적용된 회귀모형은 통계적으로 유의하였다($p<0.001$). 동기면담교육 참여의사에 영향을 미치는 요인은 교육필요성 인식도에서 '방법'교육의

필요성인식도가 높은 경우($\beta=0.350$, $SE=0.052$, $p<0.001$)와 임상실습에 만족하지 않는 경우($\beta=0.148$, $SE=0.060$, $p<0.05$) 동기면담 교육 참여의사가 높게 나타났다<Table 6>.

총괄 및 고안

구강보건교육의 업무는 치위생학 분야의 중요한 영역으로 현재 치위생학 교육과정에서 다루지고 있으며, 치과위생사는 임상에서 환자교육을 통해 구강병예방을 위한 치아우식증 및 치주질환예방에 힘써오고 있다. 특히 치주질환은 예방이 가능하고 진행된 치주질환의 경우 비 외과적, 또는 외과적 치주치료를 병행 후 환자의 지속적인 구강건강관리로 증상을 완화시키거나 진행을 정지시킬 수 있는 만성질환으로 치과위생사가 환자의 구강건강관리를 위해 잇솔질 관리법 및 구강위생용품사용 등에 관한 교육을 실시하고 있다. 그러나 치과위생사의 구강보건교육업무를 통해 환자의 구강건강관리가 증진 및 유지 되어서 치주질환의 이환율이 감소되고 만성치주염환자의 수가 줄어들 수 있다고 기대해보지만 건강보험심사평가원의 자료[7]에 따르면 2011년부터 2015년까지 5년 동안 다빈도 상명명에 치주질환이 2위를 기록하고 있다. 구강보건교육의 단기 효과가 높음으로 알려져 있을 뿐 장기간의 효과에 대해서는 많은 의문이 제기되고 있고[14], 최근에는 구강건강관리를 생활습관으로 자리 잡기위한 환자행동변화에 주목하고 있으며, 이를 뒷받침할 근거중심의 동기면담(Motivational interviewing: MI)이 대두되고 있다.

그러므로 본 연구에서는 환자의 구강보건교육의 유효성을 높여 치과위생사의 구강보건교육효율성을 확립하고 치위생 교육과정에서 동기면담교육과정개발과 나아가 임상실무 영역에서의 동기면담적용에 대한 기초자료를 제공하고자 임상실습 경험이 있는 치위생(학)과 3, 4학년들을 대상으로 동기면담 교육필요성 인식도와 동기면담교육 참여의사에 미치는 영향을 조사하였다.

본 연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면 학제는 4년제(56.1%), 3년제(43.9%)으로 나타났고, 동기면담 교육경험에서는 경험이 없는 경우 220명(86.3%), 있는 경우 35명(13.7%)으로 나타났다. 이는 아직까지 학생들에게 동기면담에 대한 교육이 노출되지 않았음을 알 수 있었다.

동기면담은 환자의 행동변화를 이끌고, 내적동기의 강화를 위한 환자중심 및 목표 지향적 방법이다. 원래 중독 치료 분야에서 개발된 분야로, 구강건강에 영향을 크게 작용하는 금연치료와 당뇨조절의 성공적인 구강건강 증진과 함께 구강건강증진에 동기면담을 적용하는 사례가 증가되고 있다. 또한 Catley 등[15]의 연구에서는 건강관리 설정에서의 시간적 한계점으로 동기면담이 변형된 간이 동기면담(Brief motivational interviewing: BMI)의 적용이 종종 사용되기

도 한다고 하였다. 전형적인 구강보건교육 집단과 동기면담 교육집단 두 그룹에 치아우식관리를 통한 비교연구[16-18] 결과, 동기면담 집단의 신생 치아우식 발병률이 구강보건교육을 받은 집단보다 현저하게 줄어들었음을 알 수 있었다. 또한 12세와 13세의 청소년 집단을 대상으로 대면 동기면담과 온라인을 이용한 동기면담의 비교를 시도한 연구도 있었다[19]. 그러나 아직 국내에 동기면담에 대한 치위생학 교육과정이 개설되어 있지 않고 일부대학에서 특강 및 부분강좌로 구성되어 있는 실정이며, 교육이 표면화되어 있지 않아 치과위생사가 임상에 적용하기에는 아직 한계가 있다.

대상자들의 임상실습만족도 및 전공 만족도에서 임상실습 만족은 ‘만족하지 않는다’가 166명(65.1%), ‘만족한다’가 89명(34.9%)순으로 나타났고, 전공 만족은 ‘만족하지 않는다’가 169명(66.3%), ‘만족한다’가 86명(33.7%)순으로 나타났다. 이는 대상자들의 임상실습 및 전공만족도가 대체적으로 낮음을 알 수 있었다. 박과 이[20]의 연구에서는 임상실습에 대한 만족도 결과에서 예방치치만족도 3.32, 구강보건교육 만족도 3.03 등으로 치위생학과 학생들의 만족도가 모두 보통정도인 것으로 나타났다. 또한 예방치치만족도가 구강보건교육 만족도보다 높게 나타난 부분은 아직까지 구강보건교육이 적절히 시행되지 않은 의료기관의 환경을 간접적으로 나타난 결과라 지적하였으며 치과위생사의 업무 중 중요한 부분을 차지하는 구강보건교육이 더욱 활성화되도록 힘써야 할 것을 강조하였다.

일반적 특성에 따른 동기면담 교육필요성 인식을 살펴보면 교육유무 및 학제 간에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 그러나 임상실습 만족여부에 따른 동기면담에 대한 ‘철학’교육필요성 인식, ‘원칙’교육필요성 인식, ‘방법’교육필요성 인식 모두에서 임상 실습에 만족 하지 않는 경우 교육필요성 인식이 높게 나타났다. 또한 전공 만족여부에 따른 교육유무 및 학제 간에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 전공 만족여부에 따른 동기면담에 대한 ‘철학’교육필요성 인식, ‘원칙’교육필요성 인식, ‘방법’교육필요성 인식 모두 전공을 만족 하지 않는 경우 교육필요성 인식이 높게 나타났다. 박과 이[20]의 연구처럼 전공에 만족하는 학생일수록 임상실습에 임하는 태도가 보다 적극적인 결과를 반영하여 임상실습이나 전공에 만족하는 학생들이 동기면담 교육필요성 인식도가 높을 것이라 생각할 수 있겠으나 본 연구의 결과에서 차이가 나타난 것은 전공과 임상실습에 만족하지 못하는 학생들이 임상현장에서 기존의 환자교육에 대한 한계를 느끼고, 환자의 행동변화를 돕는 새로운 교육접근법의 필요성을 느낀 결과 때문이라 생각된다. 일반적인 구강보건교육은 정보의 보급과 표준화된 정보의 전달에 집중하였다. 그러나 이러한 방법은 환자가 관심을 갖지 않을 수도 있고 심지어 변화에 대해 거부 할 수도 있다[19]. 강요, 설득 및 주입식 구강보건정보전달에 그치는 교육은 환자의 행동변화를 유도하기에 한계가 있다는 것을 알 수 있다.

일반적 특성에 따른 동기면담교육 참여의사를 살펴보면 교육유무 및 학제 간에서는 유의한 차이가 나타나지 않았으나 임상실습과 전공 만족을 하지 않는 경우 동기면담 교육 참여의사가 높은 것으로 두 집단 간의 유의한 차이가 나타났다($p<0.001$). 이런 결과 역시 앞서 언급한 것과 같이 임상실습에 만족을 느끼지 못하는 학생들이 임상현장에서 기존의 환자교육에 대한 한계를 느끼고, 환자의 행동변화를 돕는 새로운 교육접근법의 필요성을 느낀 결과 때문이라 생각된다.

동기면담에 대한 ‘철학’ 교육필요성 인식, ‘원칙’ 교육필요성 인식, ‘방법’ 교육필요성 인식도와 동기면담 교육 참여의사의 상관관계에서 모두 통계적으로 유의한 정의 상관관계를 나타냈으며 이 중에서 동기면담교육의 ‘원칙’ 교육필요성 인식에서는 ‘방법’ 교육필요성 인식에서 가장 높은 정의 상관관계를 보였다($r=0.739$, $p<0.001$). 동기면담 교육 참여의사의 상관관계에서는 동기면담교육에서 ‘철학’ 교육필요성 인식, ‘원칙’ 교육필요성 인식, ‘방법’ 교육필요성 인식도 모두 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 나타났고, 이 중 ‘방법’ 교육필요성 인식이 가장 높은 상관관계를 보였다($r=0.329$, $p<0.001$).

또한 동기면담교육 참여의사에 영향을 미치는 요인은 동기면담에 대한 교육필요성 인식도에서 ‘방법’ 교육필요성 인식이 높은 경우($\beta=0.350$, $SE=0.052$, $p<0.001$)와 임상실습에 만족하지 않는 경우($\beta=0.148$, $SE=0.060$, $p<0.05$) 동기면담 교육 참여의사가 높게 나타났다. 이는 동기면담 적용에 가장 구체적인 적용방법에 대한 동기면담교육 참여의사가 높은 것으로 실제 임상적용에서 유용하다고 인식하는 결과로 사료된다. 그러나 동기면담은 ‘철학’, ‘원칙’, ‘방법’에 대한 분리 적용 할 수 없고, 철학에 기반 한 원칙이 세워진 후 구체적인 방법을 적용하여 환자의 행동변화를 유도하는 환자중심의 면담과학이다. 그러므로 지속적인 연구를 통해 교육 필요성 인식 및 요구도 조사가 선행되어 교육 대상자의 교육 요구가 무엇인지를 바르게 파악하고, 이를 통한 결과를 기반으로 동기면담 단계적 적용을 인식시켜줌으로써 교육을 적용하는 것이 중요하다고 사료된다. 비록 본 연구의 한계점이 일부지역 치위생(학)과 학생들의 조사 자료이지만 동기면담 교육요구도 파악이나 단계적용의 필요성을 볼 때 본 연구의 시도는 의미 있는 조사라고 볼 수 있다. 또한 후속연구에서는 치과위생사의 임상에서의 동기면담의 필요성 인식 및 동기면담의 교육유효도 평가가 지속적으로 이루어질 필요가 있다고 사료된다.

기존의 구강보건교육은 환자의 행동변화로 이어지지 않는 지식전달의 교육이라고 지적받고 있다[21]. 단순히 구강건강관리의 정보 전달에 국한된 구강보건교육은 효과적인 구강보건교육이라고 정의하기 어렵다. 구강건강관리에 대한 환자의 행동변화에 대해 준비가 되어있지 않고 거부하는 환자와 거꺼이 참여하고자 하는 환자 사이의 심리단계를 이해할 수 있어야 한다. 그리고 지속적인 대화 및 소통과 환자 중심적 대면으로 변화를 두려워하는 환자를 도와줄 수 있어야

만 장기적인 구강건강관리를 이룰 수 있으며 진정한 구강보건교육을 이룰 수 있다. 대화와 소통을 때론 친절함이라고 오해할 수도 있으나 환자에게 친절하게 한다는 것만으로 결코 동기면담이 될 수 없다. 친절한 자세는 동기면담 정신에 근거한 하나의 기본일 뿐이며 동기면담의 정신과 원칙 그리고 방법적인 부분이 하나가 되어 근거중심학습으로 이론을 익히고 이를 접목한 실기교육이 함께 수반되어져 훈련이 되어야만 한다. 학교교육에서는 교육과정의 개설로 학부생의 지도와 임상치과위생사들에게는 보수교육을 활용한 교육기회가 필요하다. 박과 이[22]는 연구의 치과위생사 보수교육 만족도에서 교육환경의 만족도 부분 중 ‘교육기회’가 가장 낮았다고 하였다. 그러므로 동기면담의 교육기회제공이 이루어져 임상치과위생사의 환자교육에 대한 새로운 접근이 필요하다. 또한 지속적인 연구를 통해 동기면담 세부 항목의 교육필요성 인식과 교육 참여의사를 조사하는 것이 선행되어야 하고, 기존에 구강보건교육의 문제점으로 지적된 주입식교육의 문제점을 개선하여, 구강보건교육 유효도를 높이기 위한 방법으로 근거 중심적 이론 및 실습에 기반 한 동기면담적용의 교육과정개설과 임상치과위생사의 동기면담 교육기회부여 및 임상에서의 적용이 필요하다고 생각된다.

Acknowledgements

본 논문은 2016학년도 광주여자대학교 교내연구비 지원에 의하여 연구되었음.

결론

본 연구는 임상현장에서의 동기면담에 대한 교육필요성 인식도가 교육 참여의사에 미치는 영향을 조사하기 위해 광주, 전남지역 5개 학교에서 임상실습을 경험한 치위생(학)과 3, 4학년들을 대상으로 교육필요성 인식도와 교육 참여의사를 자기기입식 설문조사법으로 수집하여 255부에 대한 자료를 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 임상실습 만족은 ‘만족하지 않는다’가 166명(65.1%), ‘만족한다’가 89명(34.9%)순으로 나타났다. 전공 만족은 ‘만족하지 않는다’가 169명(66.3%), ‘만족한다’가 86명(33.7%)순으로 나타났다.
2. 동기면담 철학, 원칙, 방법 교육필요성 인식도 모두는 임상실습 만족에서 ‘만족하지 않는다’, ‘만족한다’ 순이었고, 이들 모두 유의한 차이가 나타났다($p<0.001$).
3. 일반적 특성에 따른 동기면담교육 참여의사를 살펴보면 교육유무 및 학제 간에서는 유의한 차이가 나타나지 않았으나($p>0.05$), 임상실습 만족과 전공 만족에서

는 ‘만족하지 않는다’, ‘만족한다’ 순으로 나타났고, 이들 모두 유의한 차이가 나타났다($p < 0.001$).

4. 동기면담 세부교육 필요성 인식도와 동기면담교육 참여의사와의 상관관계에서는 동기면담교육의 필요성인식의 세부항목에서 모두 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 나타났고, 이 중 방법이 가장 높은 상관관계를 보였다($r=0.329$, $p < 0.001$).
5. 동기면담교육 참여의사에 영향을 미치는 요인은 교육 필요성 인식도에서 방법교육의 필요성 인식도가 높은 경우와 임상실습에 만족한 경우 동기면담 교육 참여의사가 높게 나타났다.

본 연구에서는 임상실습을 경험한 치위생(학)과 학생들의 임상실습만족도와 전공만족도에 따른 동기면담 교육 필요성 인식도와 교육 참여의사 및 동기면담 세부교육 필요성 인식도가 동기면담교육 참여의사에 미치는 영향을 알 수 있었다. 그러므로 학생들의 교육 필요성 인식도와 교육 참여의사를 반영한 동기면담 교육과정개설 및 임상현장실무명역에서의 동기면담을 적용한 환자구강보건교육이 필요하다고 제안한다.

References

1. Ju OJ. A study on the effectiveness estimation for oral health education of dental patients. *J Korean Soc Dent Hyg* 2005; 5(3): 119-24.
2. Jadad AR, Gagliardi A. Rating health information on the internet: Navigating to knowledge or to babel?. *JAMA* 1998; 279(8): 611-4.
3. Song TM, Park EJ, Lim EJ. The survey of the demand for health information on the internet. *HIR* 2002; 8(2): 1-17.
4. Sohn AR. Criteria for evaluating health information sites on the internet. *J Health Info Stat.* 2000; 2(1): 73-9.
5. Samantha LM. Environmental health information of the internet: Development of an appropriate [Master's thesis]. Univ. of Pittsburgh, 2009.
6. Kim SY, Oh JS, Moon SE. A survey on the understanding of dental homepages by student of dental hygiene departments and dental hygienist in some regions. *J Korean Soc Dent Hyg* 2011; 11(4): 453-64.
7. Health insurance review & assessment service. Healthcare Bigdata Hub, Statistics DB [Internet]. [cited 2011 Sep 19]. Available from <http://opendata.hira.or.kr/op/olap/olapHifrqSickInfo.do>.
8. Stacy MC. Say what you mean to say! Using motivational interviewing strategies for impactful patient communication. *incedce.com* [Internet]. [cited 2011 Sep 19]. Available from: https://www.dentalacademyofce.com/courses/2342/pdf/mcc-auley_3_2012_fnl.pdf.
9. Rollnick S, Miller WR, Butler C.C, Aloia MS. *Motivational Interviewing in Health Care: Helping Patients Change Behavior*. Korean translation edition. Korea: Sigma press; 2009: 1-286.
10. Burke BL, Arkowitz H, Menchola M. The efficacy of motivational interviewing: a meta-analysis of controlled clinical trials. *J Consult Clin Psychol* 2003; 71(5): 843-61.
11. Lundahl BW, Kunz C, Brownell C, Tollefson D, Burke BL. A meta-analysis of motivational interviewing: twenty-five years of empirical studies. *Res Social Work Pract* 2010; 20(2): 137-60.
12. Lundahl B, Moleni T, Burke BL, Butters R, Tollefson D, Butler C, et al. Motivational interviewing in medical care settings: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Patient Educ Couns* 2013; 93(2): 157-68.
13. Gao X, Lo EC, Kot SC, Chan KC. Motivational interviewing in improving oral health: a systematic review of randomized controlled trials. *J Periodontol* 2014; 85(3): 426-37.
14. Lee HN. The effect of dental health education on dental health knowledge dental health behavior of adult group. *J Korean Soc Dent Hyg* 2004; 4(1): 93-103.
15. Catley K.K, Catley D, Voelker M.A, Liston R, Williams KB. Motivational interviewing in dental hygiene education: curriculum modification and evaluation. *J Dent Educ* 2013; 77(12): 1662-9.
16. Weinstein P, Harrison R, Benton T. Motivating parents to prevent caries in their young children: one year findings. *J Am Dent Assoc* 2004; 135(6): 731-8.
17. Weinstein P, Harrison R, Benton T. Motivating mothers to prevent caries: confirming the beneficial effects of counseling. *J Am Dent Assoc* 2006; 137(6): 789-93.
18. Jonsson B, Ohm K, Oscarson N, Lindberg P. An individually tailored treatment program for improved oral hygiene: introduction of a new course of action in health education for patients with periodontitis. *Int J Dent Hyg.* 2009; 7(3): 166-75. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1601-5037.2008.00350.x>.
19. Gao X, Lo EC, McGrath C, Ho SM. Face-to-face individual counseling and online group motivational interviewing in improving oral health: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* 2015; 16:416 <http://dx.doi.org/10.1186/s13063-015-0946-0>.
20. Park IS, Lee SH. A study on the satisfaction of clinical training according to dental hygienist duties. *J Dent Hyg*

- Sci 2007; 7(4): 295-302.
21. Schmid MO, Balmelli OP, Saxer UP. Plaque-removing effect of a toothbrush, dental floss, and a toothpick. *J Clin Peridontol* 1976; 3(3): 157-65.
 22. Park IS, Lee SH. A study on satisfaction level with supplementary education among dental hygienists. *J Korean Soc Dent Hyg* 2011; 11(2): 159-67.