

치과위생사의 노후생활 준비

Preparation for Old Age Life of Dental Hygienists

김민영*, 김선주**, 김지현***

원광대학교 치과대학 인문사회치치의학교실*, 청주대학교 치위생학과**, 전북과학대학교 치위생과***

Min-Young Kim(6514114@hanmail.net)*, Sun-Ju Kim(sjkim@cju.ac.kr)**,
Ji-Hyun Kim(kjh0405@jbsc.ac.kr)***

요약

본 연구는 치과의료기관에서 근무하는 치과위생사를 대상으로 그들의 안정적 노후생활준비의 필요성을 인식시키고, 노후생활준비에 대하여 조사하여 사회적 지원 방향을 모색하고자 실시하였다. 층화추출법으로 표본 추출된 1,560개소 치과의료기관의 치과위생사에게 우편으로 설문지를 발송하여 자기기업에 의한 단면조사를 실시하였다. 노후생활에서 걱정되는 문제점에 대한 결과 '경제'라고 응답한 비율이 가장 높게 나타났다. 경제적 노후준비를 하고 있는 비율이 84.3%로 높게 나타났고, 그 방법으로는 '정기예금 및 적금'이 62.6%로 가장 높았다. 경제적 노후준비 만족도는 평균 2.60으로 불만족하고 있는 것으로 나타났다. 노후생활을 위한 신체적 준비의 평균점수는 2.97, 정서적 준비는 3.59, 여가준비는 2.56으로 낮게 나타났다. 결론적으로 우리나라 치과위생사의 노후생활을 위한 경제적 준비 만족도는 낮았고, 신체적, 정서적 및 여가 준비정도 또한 낮게 나타나 30대부터 노후생활준비를 계획하여야 할 것으로 사료된다. 또한 이를 위해 대한치과위생사협회에서는 적극적으로 이들의 은퇴 후 노후생활을 위한 교육, 정책, 제도 등 각종 프로그램을 개발해야 한다.

■ 중심어 : | 노후생활 준비 | 치과위생사 |

Abstract

This study was carried out in order to seek social support direction by allowing them to recognize necessity of preparing for their stably old age life and by inquiring into the preparation for old age life targeting dental hygienists who work at dental clinics. It sent questionnaire by post to dental hygienists of 1,560 dental clinics, which were sampled with a stratified sampling method, and then conducted a cross-sectional study based on self-administration. As a result of a problem of being worried in old age life, the ratio with the response as saying of being 'economy' was indicated to be the highest. The ratio of financial preparation for old age was shown to be high with 84.3%. Its method was the highest in 'fixed deposit and installment savings' with 62.6%. The satisfaction with financial preparation for old age stood at averagely 2.60, thereby having shown to be dissatisfied. It was shown to be low with 2.97 in the mean score of physical preparation for old age life, 3.59 in emotional preparation, and 2.56 in preparation for leisure. In conclusion, the satisfaction with financial preparation for old age life in our country's dental hygienists was low. Even the physical, emotional, and leisure-based preparations were shown to be low. Hence, it is considered to be likely needed to be planned preparation for old age life from the 30s. Also, for this, Korean Dental Hygienists Association needs to positively develop several kinds of programs such as education, policy and system for old age life following these people's retirement.

■ keyword : | Dental Hygienists | Preparation for Old Age life |

I. 서론

경제성장으로 인한 생활수준의 향상과 사회복지 분야의 관심증대에 따른 시설확충 및 제도개선, 첨단의료기기의 개발과 의료기술의 비약적인 발전 및 보건의식의 향상으로 한국인의 평균수명은 늘어나고 있다[1]. 1960년 우리나라의 남녀 평균수명이 52.4세이었던 것이 2000년에는 남자가 72.1세, 여자는 79.5세에 도달하였고 [2]. 2010년에는 남자가 77.2세, 여자는 84.0세에 이르렀다[3]. 또한 우리나라는 2000년에 65세 이상의 고령인구 비율이 7.2%로 이미 ‘고령화 사회(aging society)’에 진입하였고, 2018년에는 14%가 넘어서 ‘고령사회(aged society)’에 진입하게 되며, 2026년에는 20%를 초과하여 ‘초고령사회(super-aged society)’에 진입할 것으로 예상되고, 2050년에는 38.2%에 이르러 우리나라 노인 인구는 세계적으로 최고의 비율이 될 것으로 예측하고 있다[3].

우리나라에서 고령사회는 먼 미래의 문제가 아닌 당면과제가 되었으며, 사회문제로서 노인문제가 크게 다루어지고 있다[4]. 서구사회는 150~200년의 장기간을 통해 노인문제에 대한 대응능력과 복지 기반을 다져왔지만 우리사회는 30년이라는 짧은 기간에 노인문제가 급격히 대두되어 이에 충분하게 대비하지 못하고, 사회가 노인과 가족을 돌보아 주어야 한다는 인식과 여건 마련은 아직 미흡한 실정이다[2]. 특히 우리사회의 노인 문제는 노인부양의 문제뿐만 아니라 연장된 수명에 맞지 않는 퇴직제도와 사회적 역할상실, 소득의 상실로 인한 생계의 불안정을 가져와 소외, 고독 그리고 건강상의 문제까지 야기시킬 수 있다. 이러한 노후문제의 해결을 위해서는 정년퇴직의 연장, 국민연금제도 확대 실시, 노인복지시설의 확충 등의 국가적인 대책이 필요하지만 어려운 현실이다[5]. 이러한 문제들에 대해 자신의 노년생활을 미리 준비하고 노년기의 변화에 대처할 수 있다면 다른 사람에게 의존하지 않고, 자신의 삶을 의미있게 보낼 수 있다.

노후생활은 인생의 절정기를 보내는 시기인 만큼 준비가 중요하며, 그 준비를 어떻게 하느냐에 따라 노인으로서 직면하게 되는 다양하고 어려운 문제들을 풀어

갈 수 있게 되어 안정적이고 풍요로운 노후를 보낼 수 있게 된다. 고령화사회에서 길어지는 노후생활을 의식하여 경제적 여유와 정신적·신체적 건강의 유지, 사회활동 참여, 여가 및 취미활동의 개발 등 성공적인 노후생활을 보장받을 수 있는 개인적인 준비와 가정적 대비는 반드시 필요하다[1]. 더욱이 사회보장제도가 미흡한 우리나라에서 노년기를 맞이하기 위해서는 개인 스스로 노후에 대한 준비가 절실한 상황이다[6].

2002년 우리나라 치과병원 수는 11,120개, 치과병원은 80개이었고, 2012년 치과병원 15,277개, 치과병원이 201개로 매년 430여개 씩 치과병·의원이 개원하고 있다 [7]. 매년 치과병·의원의 수와 치과 의사 수의 증가에 비해, 총 인구는 줄어들고, 우리나라의 경제적 회복이 더디는 현실점에서 치과병·의원은 경제적 어려움을 겪고 있다[8]. 치과위생사는 치과의료기관에 채용되어, 치과 의사와 함께 환자의 구강을 관리하는 등 치과병·의원 및 치과 의사에 대한 의존도가 높은 특징을 가지는 직업 이므로[9] 치과병·의원이 경제적으로 어려운 현실에서 치과위생사를 대상으로 노후생활 준비에 대해 연구할 필요성이 있다.

지금까지의 연구에서 송[10], 전[11], 조[12]는 중년층을 대상으로 노후대책에 관한 연구가 시행되었으며, 조 [13]에 의한 간호장교의 노후대책에 관한 연구, 김 등 [14]과 송 등[15]은 치과 의사를 대상으로 은퇴 및 노후 계획에 대한 조사연구가 있었고, 김 등[16]의 일부 치과 위생사의 퇴직 후 노년생활 및 직업에 관한 인식연구가 있었지만, 치과위생사를 대상으로 노후생활 준비에 관한 연구는 매우 부족한 상태이다.

이에 본 연구에서는 치과의료기관의 치과위생사를 대상으로 그들의 안정적 노후생활준비의 필요성을 인식시키고, 노후생활준비에 대하여 조사하여 사회적 지원 방향을 모색하고자 한다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

표본 추출된 1,560개소 치과의료기관의 치과위생사

를 연구대상으로 선정하였다.

치과의료기관의 표본추출은 2단 층화추출법(Two Stage Stratified Sampling)을 이용하였고, 1단계 층화(First-stage Stratification)에서 개원지역의 치과의료기관 규모에 따른 층화변수를 두었으며, 특별시, 광역시, 도별 조사를 실시하였다. 2단계 층화(Second-stage Stratification)에서는 1단계 층화변수에 의한 치과의료기관의 수를 비례하여 추출하는 지역별 형평성을 고려하였으며, 2단계 층으로 표본조사구를 선정하였다. 대한치과의사협회 회원명부를 이용하여 전체 치과의료기관 수를 기준으로 개원기관의 비율을 산출하여 층의 수(13개 표본구에서 각 10% 추출)를 결정하였다. 선정된 각 표본구에 소개하고 있는 의료기관 목록으로부터 단순임의추출(simple random sampling)방식으로 추출하였다.

2. 연구방법

설문지는 자기기입에 의한 단면조사연구로 수행되었으며, 표본 추출된 1,560개소의 치과의료기관에 2012년 6월 7일부터 설문지 1부(종합병원 및 대학병원은 2부: 종합병원 및 대학병원의 수가 적기 때문에 그 기관은 2명의 치과위생사가 응답할 수 있도록 하였다), 반송용 봉투를 동봉하여 우편으로 설문지를 발송하였다. 수거율이 저조할 것을 보완하기 위해 전화, fax, 직접 방문 조사를 병행하여 9월 30일까지 자료를 수집하였다. 수집된 설문지는 600부로 38.5%의 응답률을 얻었으며, 설문에 무응답이 많은 설문지를 제외한 585부의 설문지를 최종 자료로 분석하였다.

3. 통계학적 분석

회수된 자료는 SPSS 17.0을 이용하여 통계분석을 실시하였다. 조사대상자의 일반적 특성과 경제적 노후준비는 빈도분석을 통해 백분율로 산출하였고, 노후생활에서 걱정되는 문제점은 카이제곱검정법을 실시하였다. 경제적 노후준비 만족도를 비교하기 위해 독립표본 t검정과 일원배치분산분석을 하였다. 노후생활을 위한 신체적, 정서적, 여가준비정도는 평균, 표준편차의 기술통계를 이용하였다. 제 1종 오류의 수준을 0.05로 설정

하여 통계적 유의성을 판단기준으로 적용하였으며, 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha로 하였다.

III. 결과

1. 인구사회학적 특성

연구대상자의 성별은 '여자'가 99.0%로 많았고, 연령은 '20대'가 73.0%로 가장 많았으며, 결혼여부는 '미혼'의 비율이 80.2%로 높게 나타났다. 근무하는 치과의료기관의 규모는 '치과의원'이 55.6%로 높았고, '치과병원'이 36.1%였으며, 임상경력은 '1 - 5년 미만'이 40.0%로 가장 많았고, '5 - 10년 미만'이 30.6%였다[표 1].

표 1. 인구사회학적 특성

특성	분류	N(%)
성별	남	6(1.0)
	여	579(99.0)
연령	20- 30세 미만	427(73.0)
	30- 40세 미만	146(25.0)
	40세 이상	12(2.0)
결혼여부	미혼	469(80.2)
	기혼	114(19.5)
	이혼/별거	2(0.3)
치과의료기관 규모	치과의원	325(55.6)
	치과병원	211(36.1)
	종합병원	21(3.6)
	대학병원	28(4.7)
임상경력	1년 미만	88(15.0)
	1-5년 미만	234(40.0)
	5- 10년 미만	179(30.6)
	10년 이상	84(14.4)
합계		585(100.0)

2. 노후생활에서 걱정되는 문제점

노후생활에서 걱정되는 문제에 대해 '경제'라고 응답한 비율이 48.5%로 가장 높게 나타났으며, '건강'이 32.3%, '역할상실' 11.9%, '소외'가 5.8% 등의 순으로 나타났다. 성별에서 '남자'는 '건강'이 50.0%, '여자'는 '경제'에 48.7%로 높은 응답률을 보였지만, 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 또한 근무하는 치과의료기관의 규모에 따라서는 노후생활에서 걱정되는 문제점에 대해 모두 '경제'라고 응답한 비율이 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$)[표 2].

표 2. 노후생활에서 걱정되는 문제점 단위:N(%)

특성	노후생활에서 걱정되는 문제점					합계	p-값*
	건강	경제	역할 상실	소외	기타		
성별							
남	3 (50.0)	2 (33.3)	1 (16.7)	0 (.0)	0 (.0)	6 (100.0)	.840
여	186 (32.1)	282 (48.7)	69 (11.9)	34 (5.9)	8 (1.4)	579 (100.0)	
연령							
20-30세 미만	138 (32.3)	199 (46.6)	56 (13.1)	28 (6.6)	6 (1.4)	427 (100.0)	.233
30-40세 미만	47 (32.2)	78 (53.4)	14 (9.6)	6 (4.1)	1 (0.7)	146 (100.0)	
40세 이상	4 (33.3)	7 (58.3)	0 (.0)	0 (.0)	1 (8.4)	12 (100.0)	
결혼여부							
미혼	156 (33.3)	217 (46.3)	58 (12.4)	31 (6.6)	7 (1.5)	469 (100.0)	.293
기혼	33 (28.9)	66 (57.9)	11 (9.6)	3 (2.6)	1 (.9)	114 (100.0)	
이혼/별거	0 (.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	0 (.0)	0 (.0)	2 (100.0)	
치과의료기관 규모							
치과의원	111 (38.9)	132 (46.3)	23 (8.1)	12 (4.2)	7 (2.5)	285 (100.0)	.002
치과병원	52 (24.6)	112 (53.1)	34 (16.1)	13 (6.2)	0 (.0)	211 (100.0)	
종합병원	13 (31.7)	19 (46.3)	6 (14.6)	2 (4.9)	1 (2.4)	41 (100.0)	
대학병원	13 (27.1)	21 (43.8)	7 (14.6)	7 (14.6)	0 (.0)	48 (100.0)	
임상경력							
1년 미만	30 (34.1)	35 (39.8)	14 (15.9)	7 (8.0)	2 (2.3)	88 (100.0)	.803
1-5년 미만	73 (31.2)	117 (50.0)	30 (12.8)	11 (4.7)	3 (1.3)	234 (100.0)	
5-10년 미만	57 (31.8)	88 (49.2)	19 (10.6)	13 (7.3)	2 (1.1)	179 (100.0)	
10년 이상	29 (34.5)	44 (52.4)	7 (8.3)	3 (3.6)	1 (1.2)	84 (100.0)	
합계	189 (32.3)	284 (48.5)	70 (11.9)	34 (5.8)	8 (1.3)	585 (100.0)	

* 카이제곱 검정법

3. 경제적 노후준비

경제적 노후준비에 대해 ‘하고 있음’이라고 응답한 비율이 84.3%로 높게 나타났고, ‘하고 있지 않음’이 15.7%로 나타났다. 그 방법으로는 ‘정기예금 및 적금’이 62.6%로 가장 높았고, 그 다음으로는 ‘개인연금 및 사보험’이 47.0%, ‘주식 및 펀드’가 12.1% 등으로 나타났다 [표 3].

표 3. 경제적 노후준비

경제적 노후준비	N(%)
경제적 노후준비여부	
하고 있음	493(84.3)
하고 있지 않음	92(15.7)
경제적 노후준비 방법*	
정기예금 및 적금	366(62.6)
주식 및 펀드	71(12.1)
개인연금 및 사보험	275(47.0)
부동산	27(4.6)
기타	3(0.5)

*다중응답

4. 경제적 노후준비 만족도

연구대상자의 경제적 노후준비 만족도는 평균 2.60으로 불만족하고 있는 것으로 나타났다. 연령에 따른 만족정도에서 ‘20-30세 미만’은 2.59, ‘30-40세 미만’은 2.70, ‘40세 이상’은 3.02로 나타나 나이가 많을수록 경제적 노후준비 만족도가 높은 것으로 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$) [표 4].

표 4. 경제적 노후준비 만족도

특성	N	평균±표준편차	p-값*
전체	585	2.60±.698	
성별			
남	6	2.33±.816	.646
여	579	2.60±.697	
연령			
20-30세 미만	427	2.59±.694	.039
30-40세 미만	146	2.70±.681	
40세 이상	12	3.02±.996	
결혼여부			
미혼	469	2.59±.713	.546
기혼	114	2.64±.626	
이혼/별거	2	3.00±1.414	
치과의료기관 규모			
치과의원	285	2.56±.672	.387
치과병원	211	2.65±.723	
종합병원	41	2.66±.693	
대학병원	48	2.52±.743	
임상경력			
1년 미만	88	2.56±.725	.682
1-5년 미만	234	2.62±.721	
5-10년 미만	179	2.56±.670	
10년 이상	84	2.65±.668	

* 독립표본 t 검정법, 일원배치분산분석법

리커트 척도 : 5점=매우 만족, 4점=만족, 3점=보통, 2점=불만족, 1점=매우 불만족

5. 노후생활을 위한 신체적 준비

노후생활을 위한 신체적 준비의 평균점수는 2.97로

낮은 평점을 보였다. 신체적 노후준비에서 ‘노후의 건강을 위해 음주, 흡연을 피한다’에서 3.25로 높은 평점을 나타냈으며, ‘규칙적인 운동을 하고 있다’가 2.59로 가장 낮은 평점으로 나타났다[표 5].

표 5. 신체적 노후준비정도

구분	평균±표준편차
정기적으로 건강검진을 받는다	2.90±1.05
규칙적인 운동을 하고 있다	2.59±.93
규칙적인 생활을 한다	3.08±.87
피곤하면 바로 휴식을 취하고, 충분한 수면을 갖는다	3.03±1.03
노후의 건강을 위해 음주, 흡연은 피한다	3.25±1.25
신체적 준비의 평균	2.97±1.03

리커트 척도 : 5점=매우 만족, 4점=만족, 3점=보통, 2점=불만족, 1점=매우 불만족

6. 노후생활을 위한 정서적 준비

노후생활을 위한 정서적 준비의 평균점수는 3.59로 나타났다. 정서적 노후준비에서 기혼인 치과위생사는 ‘자녀들과 더 가깝게 지내려고 노력하고 있다’에서 3.97로 높은 평점을 나타냈으며, ‘노후에 정서적으로 평안한 삶을 위해 스트레스가 쌓이지 않도록 한다’에서 3.06으로 낮은 평점으로 나타났다[표 6].

표 6. 정서적 노후준비정도

구분	평균±표준편차
(기혼인 경우) 자녀들과 더 가깝게 지내려고 노력하고 있다	3.97±.76
(기혼인 경우)부부끼리 서로 잘 이해하려고 노력하고 있다	3.91±.74
친구들과 주기적인 모임을 갖고 있다	3.57±.80
가족과 많은 대화를 나누려고 노력한다	3.50±.82
노후에 정서적으로 평안한 삶을 위해 스트레스가 쌓이지 않도록 한다	3.06±.95
정서적 준비의 평균	3.59±.81

리커트 척도 : 5점=매우 만족, 4점=만족, 3점=보통, 2점=불만족, 1점=매우 불만족

7. 노후생활을 위한 여가준비

노후생활을 위한 여가준비의 평균점수는 2.56으로 낮게 나타났다. 여가준비에서 ‘노후를 위해 규칙적으로 여가활동을 하려고 노력한다’에서 3.17로 높은 평점을 나타냈으며, ‘노후를 위해 봉사활동에 참여하고 있다’에서 2.14로 낮은 평점으로 나타났다[표 7].

표 7. 노후생활을 위한 여가준비정도

구분	평균±표준편차
노후를 위해 규칙적으로 여가활동을 하려고 노력한다	3.17±.87
노후를 위해 봉사활동에 참여하고 있다	2.14±.89
노후를 위해 사회활동에 참여하고 있다	2.53±1.04
노후를 위해 종교활동에 참여하고 있다	2.24±1.21
노후의 정서적 안정을 위해 취미생활을 하고 있다	2.71±.93
여가준비의 평균	2.56±.99

리커트 척도 : 5점=매우 만족, 4점=만족, 3점=보통, 2점=불만족, 1점=매우 불만족

IV. 고찰 및 결론

평균수명의 연장과 출산을 저하, 조기 은퇴, 부모부양 의식의 약화로 이제 스스로 노후를 준비하는 것이 필수인 시대가 되었다[15]. 노후가 준비되지 않고, 노후를 맞이한 경우, 경제적 문제와 사회와의 단절과 소외, 또한 기회의 상실 등의 문제가 발생할 수 있다[17]. 노후는 누구에게나 예외없이 찾아오기 때문에 노후에 대비한 준비가 필요하다[18]. 노후생활을 위한 준비를 어떻게 하느냐에 따라 안정적인 노후를 보낼 수 있게 된다.

고령화사회에서 당면할 길어지는 노후생활을 의식하여 경제적 여유와 정신적, 신체적 건강의 유지, 사회활동 참여, 여가 및 취미활동의 개발 등 성공적인 노후생활을 보장받을 수 있는 개인적인 준비와 가정적 대비는 반드시 필요하다[1].

이에 본 연구는 치과의료기관의 치과위생사를 대상으로 그들의 안정적 노후준비의 필요성을 인식시키고, 노후생활준비에 대하여 조사하여 사회적 지원의 방향성을 제시하며, 사회·복지적 개입 방안을 마련하고자 하는데 목적이 있다.

본 연구에서 노후에 가장 문제가 될 것으로 인식하는 것은 ‘경제’가 48.5%, ‘건강’이 32.3%로 나타났다. 조[13]의 연구에서도 ‘경제적 문제’가 51.8%로 가장 높게 나타났으며, ‘건강관련 문제’가 33.4%로 조사되어 본 연구의 결과를 뒷받침해주고 있다. 노후생활에서 가장 문제가 될 것으로 예상하는 문제 중 하나가 경제적인 문제로써 노후를 대비한 경제적 준비가 필요하며, 경제 준비는 30대부터 시작하는 것이 바람직하다고 할 수 있다. 또한 노후건강은 예방차원의 건강의식을 가지고 신체적·

정신적 건강관리를 건강할 때부터 시작해야 할 것이다[19].

노후생활을 위한 경제적 준비에 대한 만족도는 2.60으로 '불만족'하고 있는 것으로 조사되었고, 경제적 노후준비 방법으로 '정기예금 및 적금'이 62.6%, '개인연금 및 사보험'이 47.0%, '하고 있지 않음' 15.7%로 나타났다. 이[5]의 연구에서 간호사들은 노후대책으로 '개인연금'이 51.0%, '적금 및 예금'이 46.9%의 비율을 차지했다. 임[1]의 연구에서도 '개인연금 및 사보험'이 68.2%로 가장 높았고, 국민연금을 제외하고 그 다음으로는 '저축·이자'가 36.1%로 나타났다.

신체적 노후준비정도에 대한 결과 평균점수는 2.97점이었다. 이[5]의 연구에서 간호사들의 신체적 준비의 평균점수는 3.52점으로 나타나 비슷한 업종인 간호사에 비해 치과위생사들은 노후를 위한 신체적 준비 점수가 낮은 것을 알 수 있다. 치과위생사들은 노년기의 건강한 삶을 위하여 운동 및 정기적인 건강검진을 하여야 할 것이다. 또한 치과진료실은 다양한 종류의 병원성 미생물에 항상 노출되어 있으며, 환자의 분비물과 에어로졸 형태의 여러 경로를 통해 실내가 오염될 경우 교차감염의 매개 장소가 되며[20], 치과 의료종사자들은 일반인들보다 교차감염이 될 비율이 높아[21] 질병에 걸릴 확률이 높으므로, 대한치과위생사협회에서는 이들의 건강한 노후생활을 위한 정기적인 건강검진 및 건강증진 프로그램을 마련 해주어야 한다. 또한 교차 감염 및 건강관리에 대한 보수교육을 개최하여 교육을 해야 할 것이다.

정서적 노후준비의 평균점수는 3.59점이었다. 이[5]와 한[22]의 연구에서 간호사들의 정서적 준비의 평균점수는 각각 3.40점, 3.41점으로 나타나 비슷한 업종인 간호사에 비해 치과위생사의 노후를 위한 정서적 준비 점수가 높은 것을 알 수 있다. 노후생활을 위한 여가준비의 평균점수는 2.56점으로 낮게 나타나 노후생활을 위하여 취미활동 및 여가활동을 준비해야 할 것이며, 정부에서는 여가프로그램에 대한 개발이 요구된다.

본 연구는 표본의 선정과정에서 전국적인 분포를 근거로 조사 분석하였으나, 응답자들의 소극적인 답변으로 인해 지역과 연령이 고루 분포되지 못하였다는 점과 치과위생사는 연령층이 20대, 30대에 치중되어 있는 점

이 아쉽다. 하지만 치과위생사에게 은퇴 및 노후생활준비에 대한 필요성을 인지할 수 있는 기회가 된 것에 의의를 가진다. 또한 연구대상자 선정에 있어서 지역별, 치과의료기관 수별로 층화시킨 단순층화표본추출법을 활용하여 표본을 선정하여 가능한 우리나라 치과의료기관의 치과위생사의 대표치를 구하고자 노력하였으며, 전국의 치과위생사를 대상으로 그들의 노후생활 준비에 대해 조사한 것에 의의가 있다.

결론적으로 우리나라 치과위생사들은 노후생활을 위한 경제적 노후준비를 하고 있는 비율은 높게 나타났지만, 경제적 준비 만족도는 낮았고, 신체적, 정서적 및 여가 준비정도 또한 낮게 나타났다. 그러므로 안정적인 노후생활을 위하여 30대부터 체계적인 경제적, 신체적, 정서적, 여가적 준비가 필요할 것으로 사료된다. 또한 이를 위해 대한치과위생사협회에서는 적극적으로 이들의 노후생활 준비와 성공적 노년을 위하여 노후에 관련된 교육 및 정보 제공 등이 지속적으로 필요하며, 은퇴 이후의 치과위생사를 위한 재취업 교육 및 창업 관련 교육정책, 제도 등 각종 프로그램을 개발해야 한다.

참고 문헌

- [1] 임미자, *간호사의 노후생활준비에 관한 의식조사 연구*, 경희대학교 대학원 석사학위논문, 2006.
- [2] 박차상, 김옥희, 엄기옥, 이경남, 정상양, *한국노인복지론*, 학지사, 2009.
- [3] 통계청, *장래인구추계결과:2010 인구주택 총조사 기준*, 2011.
- [4] 장세철, 배창진, 이재모, 한정란, 황성하, 이용환, 이선미, 황현숙, *현대노인복지론*, 홍익재, 2004.
- [5] 이진자, *서울시 공공의료원 종사 간호사의 노후준비에 관한 연구*, 서울시립대학교 대학원 석사학위논문, 2011.
- [6] 배문조, "중년기 성인의 노인에 대한 태도와 노후준비에 관한 연구", *한국노년학회지*, 제29권, 제3호, pp.1107-1122, 2009.
- [7] 보건복지부, *2009년도 보건복지가족통계연보*, 2009.

[8] J. H. Kim, Y. H. Lee, Y. S. Kim, K. S. Ahn, H. J. Kwon, S. H. Kim, and Y. D. Park, "Retirement plans for Korean dentists after the economic crisis in 1998," *International Dental Journal*, Vol.61, pp.241-246, 2011.

[9] 문혁수, "치과의사수급의 적정성에 관한 연구", *대한구강보건학회지*, 제18권, 제1호, pp.339-366, 1994.

[10] 송석진, *중장년층의 노후 준비의식 연구:대전충남지역을 중심으로*, 공주대학교 대학원 석사학위논문, 2004.

[11] 전진우, *중년층의 노후대책에 관한 연구*, 대구가톨릭대학교 대학원 석사학위논문, 2002.

[12] 조미영, *중년층의 노후생활 대책에 관한 연구:전주시를 중심으로*, 한일장신대학교 대학원 석사학위논문, 2006.

[13] 조재정, *간호장교의 노후준비의식 및 노후대책 조사연구*, 경희대학교 대학원 석사학위논문, 2005.

[14] 김지현, 김승진, 황지현, 유수민, 박용덕, "수도권 지역 치과의사의 노후문제에 대한 인식", *대한구강보건학회지*, 제36권, 제3호, pp.203-210, 2012.

[15] 송근배, 정성화, 정선영, 박용덕, 권호근, 최연희, "우리나라 개원치과의사들의 은퇴 및 노후계획에 관한 조사연구", *대한구강보건학회지*, 제34권, 제2호, pp.139-150, 2010.

[16] 김순덕, 이연경, 이지원, "일부 치과위생사의 퇴직 후 노년생활 및 직업에 관한 인식연구", *대한치과위생학회지*, 제12권, 제2호, pp.97-108, 2010.

[17] Mark Wilding and K. J. Chae, "지방공무원의 감정노동 측정: 부천시 공무원을 대상으로", *한국지방정부학회지*, 제16권, 제1호, pp.279-296, 2012.

[18] 심현진, 이일현, 이현실, "국가, 민간의료기관 근로자간의 노후준비 영향 분석", *한국커뮤니케이션학회지*, 제13권, 제10호, pp.365-374, 2013.

[19] 김영대, *중년기 직장 남성의 퇴직에 대한 태도 및 노후대책에 관한 연구*, 청주대학교 대학원 석사학위논문, 2004.

[20] 문선정, 구인영, "일부지역 치위생학과 학생들의

감염방지에 관한 인식 조사", *한국콘텐츠학회논문지*, 제12권, 제12호, pp.313-320, 2012.

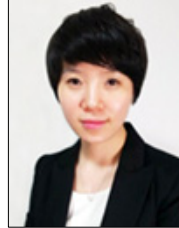
[21] 김정순, "치과 병의원을 통한 전과위험 전염병", *대한치과의사협회지*, 제32권, 제6호, pp.422-426, 1994.

[22] 한미라, *간호사의 노후준비와 성공적 노년에 대한 인식*, 가톨릭대학교 임상간호대학원 석사학위논문, 2009.

저 자 소 개

김민영(Min-Young Kim)

정회원



- 2013년 8월 : 중앙대학교 보건학과(보건학석사)
- 2013년 9월 ~ 현재 : 원광대학교 치의학과 박사과정

<관심분야> : 치과건강보험, 지역사회구강보건학

김선주(Sun-Ju Kim)

정회원



- 2003년 8월 : 중앙대학교 보건학과(보건학석사)
- 2010년 2월 : 원광대학교 보건학과(보건학박사)
- 2010년 3월 ~ 현재 : 청주대학교 치위생학과 교수

<관심분야> : 예방치위생학, 지역사회구강보건학

김지현(Ji-Hyun Kim)

정회원



- 2010년 2월 : 경희대학교 치의학과(치의학석사)
- 2013년 2월 : 경희대학교 치의학과(치의학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 전북과학대학교 치위생과 교수

<관심분야> : 예방치학, 사회치과학