

보건분야 치과위생사들의 건강증진사업을 위한 전문교육 필요도 조사

황 윤 숙

한양여자대학 치위생과

색인 : 건강증진사업, 보건분야 치과위생사, 전문교육

1. 서 론

치과위생사는 1906년경 미국의 A. C. Fones가 Connecticut주의 Bridgeport에서 Mrs. Irene Newman에게 예방치과처치와 구강보건교육을 가르침으로써 시작되었다. 우리나라는 1965년 지헌택박사에 의해 치과위생사 교육제도가 도입되어 연세대학교 의과대학부속 의학기술과 치과위생사과정에서 최초의 치과위생사 교육이 시작되었고¹⁻³⁾ 1974년 최초의 면허시험이 이루어진 이래 현재까지 3만여 명⁴⁾이 넘는 치과위생사를 배출하여 양적인 성장을 이루었고, 농·어촌보건의료를 위한 특별 조치법에 근거하여 공중보건 치과의사가 배치되면서 1986년 시·군의 보건소와 읍·면 지역의 보건지소 180개소에 치과위생사가 구강보건인력으로 처음 배치되었다⁵⁾.

우리나라 보건소는 지역사회 주민의 질병을

예방하고 건강을 증진, 유지시켜 국민보건의 향상에 이바지하는 지역보건 의료기관으로 1956년에 최초로 보건소법이 제정, 공포되었으며 1962년, 1991년에 법 개정 그리고 1995년 지역보건법으로 법이 개정되어 현재에 이르고 있다⁶⁾.

현재 지역보건법 제9조⁷⁾ 보건소의 업무에 보건소에서 구강보건사업을 관장하도록 규정하고 있고, 국민건강증진법⁸⁾ 제17조와 제18조 및 국민건강증진법시행령⁹⁾ 제23조에서 국가 및 지방자치단체가 구강보건사업을 계획하여 구강보건교육사업, 수돗물불소농도조정사업, 구강건강에 관한 조사 연구사업, 치면열구전색(치아홈메우기사업), 불소용액양치사업 등의 사업을 국민구강보건사업을 하도록 명시하고 있다¹⁰⁾.

우리나라 보건분야 치과위생사들은 대부분이 일선보건행정조직인 보건소와 보건지소에 배치되어 활동중이다. 공중보건분야에 배치되던 초창기의 보건(지)소에 근무하던 치과위생사들의 수

행업무는 치과진료보조를 가장 많이 수행한다고 보고^{11,12)}하였으며, 1999년 김 등¹³⁾은 치과실 및 예방사업업자가 주요 업무였다고 보고하였고, 정¹⁴⁾은 불소용액양치사업을 가장 많이 한다고 보고하였다. 그 후 2004년 박 등¹⁵⁾이 보고한 바에 의하면 보건분야 치과위생사의 구강보건 수행업무는 구강보건계획과 구강보건사업 수행, 세부적 업무로는 치아홈메우기, 불소도포, 불소용액양치지도 등의 수행비율이 높은 것으로 보고되어 그 업무가 점차 변화하는 것을 알 수 있다.

최근 11개 치과대학 중 7개 치과대학의 학제가 치의학 전문대학원으로 변화되고, 치의학과 의 경우 여학생수가 40.6%를 차지하여¹⁶⁾ 병역의 무대상자들에 의한 공중보건치과의사의 수가 현저하게 감소할 것이라 예측하고 있다. 또한 치과의사의 지도하¹⁷⁾에 예방처치 등의 일부 구강보건사업을 실시하여야 하는 치과위생사들은 일부 구강보건사업에 어려움이 예견되고 있다. 특히 보건소 치과의사의 대부분은 병역의무를 기반으로 한 한시적 공중보건의사제도에 의존하고 있고, 치과의사의 충원에 근거하여 치과위생사가 충원되므로¹⁸⁾ 치과위생사의 신규채용 등에도 어려움이 발생할 것이다.

지역사회 구강보건을 통해 얻고자 하는 것은 지역주민 어떤 개인이 아니라 지역주민 전체의 구강건강 증진이다. 이를 위해 선진국들은 1900년대 중반부터 치아우식률을 낮추고 의료요구를 감소시키기 위한 효과적인 제도나 프로그램을 적극적으로 모색해 왔으며, 그 결과로 대부분의 국가에서 국민들의 구강건강수준이 눈에 띄게 향상되었다. 또한 최근에는 인구 및 질병구조의 변화로 주요 건강문제들과 구강건강문제간에 위험요인을 공유함이 인식되면서 구강건강이 전반적인 건강에서 차지하는 비중이 더욱 증대되어, 구강건강증진을 위한 노력이 가일층 심화되고 있다¹⁹⁾.

기존 공공 보건의료에서 적용하던 제공자 중심의 치료중심적 생의학적 모형 틀을 지역주민 스스로가 동반적 관계로 건강관리에 참여하고, 총체적 삶의 과정으로 건강이 관리되는 포괄적이고도 지속적인 건강증진과 대상자 행위 변화에 초점을 두는 패러다임으로 전환이 자연스럽게 이루어지고, 그 결과는 세계 각국의 건강증진 프로그램의 실천을 통해 이미 실증되고 있다²⁰⁾.

또한 구강건강과 같이 특정 건강문제에 대한 접근의 경우에도 전반적인 국민건강관리의 일부로서 전체 보건의료정책의 방향과 일관성을 유지하고자 하며 이를 위해 각각의 서비스전달 체계간 공통적인 구성요소를 파악하고 이를 통해 보다 체계적으로 접근하려는 경향을 보이고 있다²¹⁾.

이러한 추세에도 불구하고 현재 우리나라의 구강보건사업은 이등²⁰⁾의 연구에서 불소용액양치사업, 불소젤 도포, 구강검진, 치아홈메우기, 치면세마, 양치개수대 설치, 기초생활 수급대상자 노인 무료의치 장착, 구강보건 운영, 잇솔질 교육 등의 사업대상자 개인에게 직접적인 구강관리 서비스를 제공하는 사업과 구강보건의 날 선포, 전치아동 시상 등의 행사와 병행한 구강보건사업을 실시하고 있다고 지적하면서, 직접적인 서비스는 사업비용이 막대하므로 사업범위가 한정적일 수밖에 없으나 서비스에 대한 주민의 호응도가 매우 높아 보건소별로 개인적 접근방식의 사업은 예산이 허락하는 한 사업범위를 점차 확대하려는 의지가 있는 것으로 보고하였다. 그러나 김²¹⁾은 향후 공중구강보건사업이 진실히 발전하기 위해서는 현재와 같은 직접적인 서비스보다는 질병발생 위험요소들을 관리함으로써 구강건강 증진뿐만 아니라 전신건강증진까지 향상시킬 수 있는 접근과 전략이 필요하다고 하였다.

이에 본 연구에서는 공보의 감축으로 인한

치과위생사의 활용과 향후 구강건강을 건강증진과 연계하여 공중보건사업을 전개시 치과위생사 활용을 위해 제공되어야 할 교육 프로그램의 마련을 위해 치과위생사의 건강증진 사업에 대한 견해를 알아보고 전문 교육 필요에 대한 대안을 마련하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1 연구대상

2007년 9월 한 달간 한국보건치과위생사회에 등록된 회원들과 구강보건교육사업단에 등재된 보건분야 근무회원 모두에게 전자우편을 이용하여 설문지를 발송하였다. 설문지에 응답한 자는 380부이며 이중 응답이 불성실하여 연구에 사용할 수 없는 16부를 제외한 364부를 연구에 사용하였다.

2.2 연구방법

본 연구는 치과위생사 중 보건분야 근무자들을 대상으로 하였으며, 설문도구는 일반적 사항 5문항과 직업적 특성 5문항, 건강증진사업 6문항, 건강증진사업 활성화에 대한 견해 7문항, 건강증진사업 참여에 대한 견해 9문항, 교육 및 자격에 관한 문항 3문항으로 구성하였다. 견해의 질문의 경우 매우 긍정에 5점을 부여하고 매우 부정에 1점을 부여하였다.

수집된 자료는 부호화(coding) 작업을 거쳐 SPSSWIN 14.0를 이용하여 대상자들의 일반적 특성과 직업특성, 건강증진사업과 관련한 각각의 문항들은 빈도 분석을 실시하였고, 일반적 특성 중 경력과 건강증진사업의 참여 활성화 및 참여에 대한 견해 차이를 알아보기 위해서는 One-way ANOVA분석을 실시하였으며, 경력과 건강증진사업을 담당해야 할 필요 정도와의 관

계는 χ^2 검정을 이용하여 분석하였다.

3. 연구성적

3.1 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같았다.

연령은 41세~45세가 43.2%로 가장 많았고, 36세~40세가 35.1%, 30세 이하가 7.8% 순이었다.

근무경력은 16년 이상~20년 이하 55.0%, 11년 이상~15년 이하 22.5%, 5년 이하 12.2% 였다.

표 1. 조사대상자의 일반적 특성

특 성	구 분	N(%)
연 령	30세 이하	28(7.8)
	31세~35세	23(6.4)
	36세~40세	126(35.1)
	41세~45세	155(43.2)
	46세 이상	27(7.5)
근무경력	5년 이하	44(12.2)
	6년 이상~10년 이하	12(3.3)
	11년 이상~15년 이하	81(22.5)
	16년 이상~20년 이하	198(55.0)
	25년 이상~25년 미만	25(6.9)
현 근무지역	서울	9(2.5)
	경기도	48(13.2)
	강원도	56(15.4)
	충청북도	36(9.9)
	충청남도	60(16.5)
	경상북도	40(10.0)
	경상남도	30(8.3)
	전라북도	45(12.4)
	전라남도	36(9.9)
	제주도	3(0.8)
결혼상태	기혼	325(89.3)
	미혼	39(10.7)
최종학력	전문학사(2년제 포함)	246(67.5)
	학사	88(24.2)
	석사	30(8.2)
계		364(100.0)

근무지역을 살펴보면 충청남도 지역 근무자가 16.5%, 강원도 15.4%, 경기도 13.2%, 전라북도 12.4% 순이었다.

결혼상태는 기혼자가 89.3%, 미혼자가 10.7%였다.

학력은 2년제를 포함하는 전문학사가 67.5%, 학사가 24.2%, 석사 8.2% 순이었다.

3.2 조사대상자의 직업적 특성

직업적인 특성은 고용상태, 담당업무, 근무년수, 현재 조직, 근무유형, 현근무지 등에 대하여 살펴보았고 결과는 <표 2>와 같다.

고용상태에 있어서 정규직은 92.1%. 계약직 및 일용직은 7.1%이었으며, 정규직 중 현재직급에 있어서는 의료기술직 7급 79.4%, 의료기술직 8급 6.0%, 의료기술직 9급 3.3%, 보건직 7급 1.9%, 의료기술직 6급 1.6%의 순으로 나타났다.

담당업무는 구강보건사업이 67.3%, 치과진료 52.4%, 학교구강보건사업 32.7%, 일반행정업무 10.7%, 방문보건사업 7.1%, 건강증진사업 4.9%를 담당하고 있었으며 기타 업무에는 6.6%(24명)가 응답하였는데 주로 구강보건업무나 건강증진 업무가 아닌 한방 또는 내과진료분야, 점진 지원 등 타 부서에서 근무하고 있었다.

현재 구강보건분야가 보건소 조직의 어디에 속하였는가에 대하여는 건강증진 51.1%, 구강보건 14.8%, 지역보건 4.7%, 의약 3.6% 질병관리 0.8% 순이었으면 기타 의무, 예방관리, 방문보건, 의료검사 등이라고 응답하였다.

근무지의 유형은 농어촌벽지형이 45.9%, 도농복합형 31.6%, 대도시형 11.0%, 중소도시형 8.8% 순이었다

3.3 건강증진사업

건강증진사업에 대하여 사업담당여부, 사업담당의 필요정도, 건강증진사업 중 가장 하고 싶은

표 2. 직업특성

특 성	구 분	N (%)
고용상태	정규직	의료기술직6급 6(1.6)
		의료기술직7급 289(79.4)
		의료기술직8급 22(6.0)
		의료기술직9급 12(3.3)
		보건직7급 7(1.9)
		기능직9급 1(0.3)
		기능직10급 1(0.3)
	계약직	14(3.8)
	일용직	12(3.3)
담당업무 (복수응답)	구강보건사업	245(67.3)
	치과진료	191(52.4)
	학교구강보건사업	119(32.7)
	일반행정업무	39(10.7)
	방문보건사업	26(7.1)
	기타	24(6.6)
	건강증진사업	18(4.9)
	건강증진	186(51.1)
현 조직	구강보건	54(14.8)
	보건행정	20(5.5)
	진료	18(4.9)
	지역보건	17(4.7)
	의약	13(3.6)
	진료검사(의료검진)	11(3.0)
	건강관리	5(1.4)
	질병관리	3(0.8)
	기타	37(10.2)
근무유형	농어촌벽지형	167(45.9)
	도농복합형	115(31.6)
	대도시형	40(11.0)
	중소도시형	32(8.8)
	도서형	7(1.9)
	기타	24(6.6)
현 근무지	보건소	162(44.5)
	보건지소	179(49.2)
	보건의료원	17(4.7)
	기타	6(1.6)
	계	364(100.0)

표 3. 건강증진사업

구 분	구 분	N (%)
사업 담당 여부	예	109(29.9)
	아니오	240(65.9)
	무응답	15(4.1)
사업 담당 필요정도	매우 필요함	98(26.9)
	필요함	204(56.0)
	그저 그러함	39(10.7)
	불필요함	8(2.2)
	매우 불필요함	4(1.1)
	무응답	11(3.0)
업무 중 가장 하고 싶은 업무	금연	176(48.4)
	운동	99(27.2)
	절주	7(1.9)
	영양	33(9.1)
	비만	31(8.5)
	무응답	18(4.9)
업무 중 우선 담당해야 할 업무	금연	184(50.5)
	운동	95(26.1)
	절주	8(2.2)
	영양	27(7.4)
	비만	36(9.9)
	무응답	14(3.8)
업무부여시 업무 담당 준비 정도	당장 수행 가능	40(11.0)
	업무 파악 후 가능	141(38.7)
	직무 교육 후 가능	145(39.8)
	준비되어 있지 않음	20(5.5)
	무응답	18(4.9)

업무와 우선담당업무 및 업무에 대한 준비 정도를 살펴 본 결과는 <표 3>과 같다.

건강증진사업을 현재 담당하는가에 대하여

29.9%가 담당한다고 하였고, 65.9%는 담당하지 않는다고 하였다.

건강증진사업을 담당할 필요가 있는가에 대해 매우 필요함 26.9%, 필요함 56.0%, 그저 그러함 0.7%, 불필요함 2.2%, 매우 불필요함 1.1.%로 응답하였다. 매우 불필요하거나 불필요 이유로는 현재의 업무가 과중하여 인력이 부족하다고 응답하였다.

현재 건강증진사업 중에 본인이 가장 담당하고 싶은 업무에 대하여는 금연 48.4%, 운동 27.2%, 영양 9.1%, 비만 8.5%, 절주 1.9% 였으며, 업무 중에 우선적으로 담당하여야 할 업무는 금연 50.5%, 운동 26.1%, 비만 9.9%, 영양 7.4%, 절주 2.2%였다.

건강증진업무 부여시 본인의 준비 정도에 대하여는 직무교육 후 수행가능이 39.8%, 업무파악 후 가능 38.7%, 당장 수행가능 11.0%, 준비되어 있지 않음이 5.5%였다.

경력에 따른 건강증진사업을 담당해야 할 필요정도 비교에서는 5년 이하의 경력에서 95.4%, 11년~15년이 85.2%, 16년~20년 78.8%가 필요하다고 응답하였으며 경력간의 사업 필요에 대하여는 유의한 차이가 있었다($p<0.05$)(<표 3-1>).

3.4 치과위생사면허 이외의 면허 및 자격

치과위생사 면허 이외에 소지한 면허 및 자격에 대하여는 <표 4>와 같이 39.3%(143명)이 소지하고 있다고 하였으며, 그 종류로는 의료관

표 3-1. 경력에 따른 건강증진사업을 담당해야 할 필요

경력구분	매우불필요	불필요	보통	필요	매우필요	$\chi^2(P)$
5년 이하	0	0	1(2.3)	25(56.8)	19(38.6)	
6년~10년	1(8.3)	0	0	9(75.0)	2(16.7)	31.713
11년~15년	0	0	8(9.9)	48(59.3)	21(25.9)	(.046*)
16년~20년	2(1.0)	8(4.0)	28(14.1)	103(52.0)	53(26.8)	
20년 이상	1(4.0)	0	2(2.0)	16(64.0)	4(16.0)	

* $p<0.05$

표 4. 타 면허 및 자격증 유무

특 성	구 분	N (%)	전 체
타 면허 및 자격증 유무	예	143(39.3)	364(100.00)
	아니오	221(60.7)	

런자격은 간호조무사18.7%, 사회복지사 11.8%였고, 건강증진 관련으로는 금연지도사 1.4%, 경락 1.1%, 웃음치료사 0.8%, 비만관리와 걷기지도사가 각각 0.5%, 운동처방사는 0.3%였다. 교육 상담 관련해서는 보건교육사가 11.0%였고, 보육사(유아교육) 3.6%, 동화구연 1.6% 순이었으며, 컴퓨터 관련 자격은 워드프로세스가 13.5%, 컴퓨터 활용이 5.2%였다. 기타로는 레크레이션, 병원코디네이터, 한식조리, 풍선아트, 리더십 등을 소지하고 있었다<표 4-1>.

3.5 건강증진사업 활성화에 대한 견해

건강증진 사업 활성화에 대한 견해는 <표 5>와 같았다.

법적근거 및 행정체계 마련(53.6%), 구강보건 인력의 증원(45.3%), 예산 확보 및 지원(50.0%), 전문교육강화(56.9%), 사업에 대한 인식전환(50.5%), 역할 분담 지침개발(45.9%)이 매우 필요하다고 하였고, 정기적 모임을 통한 사례관리(45.3%)는 필요하다고 하였다. 특히 이중 전문교육강화의 필요에 대한 응답이 90.7%였다.

표 4-1. 타 면허 및 자격증 종류

특 성	구 분	N (%)
의료관련	간호조무사	68(18.7)
	사회복지사	43(11.8)
	환경위생	4(1.1)
	응급구조사	3(0.8)
	케어복지사	3(0.8)
건강증진	가정복지사	1(0.3)
	금연지도사	5(1.4)
	경락	4(1.1)
	웃음치료사	3(0.8)
	비만관리사	2(0.5)
교육, 상담	걷기지도자	2(0.5)
	운동처방사	1(0.3)
	보건교육사	40(11.0)
	보육사(유아교육)	13(3.6)
	동화구연	6(1.6)
컴퓨터관련	상담심리	2(0.5)
	교원자격	2(0.5)
	평생교육	1(0.3)
	성상담	1(0.3)
	가정폭력	1(0.3)
(워드프로세스, 정보처리기사, 컴퓨터활용 등)	카운슬러	1(0.3)
	워드프로세스	49(13.5)
	컴퓨터활용	19(5.2)
	엑셀	7(1.9)
	정보처리기사	4(1.1)
기타	파워포인트	2(0.5)
	전산회계	1(0.3)
	컴퓨터그래픽	1(0.3)
	레크레이션	12(3.3)
	병원코디네이터	4(1.1)
	한식조리사	3(0.8)
	풍선아트	3(0.8)
	리더십	1(0.3)

*복수 응답의 결과임.

표 5. 건강증진사업 참여 활성화에 대한 견해

활성화 견해	매우필요	필요	보통	불필요	전혀 불필요	무응답
법적근거 및 행정체계마련	195(53.6)	122(33.5)	28(7.7)	3(0.8)	2(0.5)	14(3.8)
구강보건인력의 증원	165(45.3)	121(33.2)	55(15.1)	6(1.6)	1(0.3)	16(4.4)
예산확보 및 지원	182(50.0)	131(36.0)	31(8.5)	3(0.8)	1(0.3)	16(4.4)
전문교육 강화	207(56.9)	123(33.8)	20(5.5)	0	1(0.3)	13(3.6)
사업에 대한 인식 전환 (주민,관리자등)	184(50.5)	138(37.9)	26(7.1)	0	1(0.3)	15(4.1)
역할분담 지침 개발	167(45.9)	144(39.6)	35(9.6)	1(0.3)	1(0.3)	16(4.4)
정기적 모임을 통한 사례관리	119(32.7)	165(45.3)	59(16.3)	3(0.8)	2(0.5)	16(4.4)

표 5-1. 경력에 따른 치과위생사의 건강증진사업 참여 활성화에 대한 견해

문항	5년 이하	6년~10년	11년~15년	16년~20년	20년 이상	F(p)
법적근거 및 행정체계 마련	4.14V.95	4.58V.66	4.44V1.04	4.24V1.14	4.00V1.50	1.297(.271)
구강보건인력의 증원	4.27V.99	4.17V.93	4.17V1.11	4.03V1.20	3.80V1.58	.885(.473)
예산확보 및 지원	4.18V1.09	4.67V.49	4.32V1.04	4.18V1.17	3.84V1.46	1.360(.247)
전문교육 강화	4.20V.95	4.67V.49	4.43V1.01	4.36V1.08	4.16V1.24	.819(.513)
사업에 대한 인식전환	4.23V1.00	4.50V.67	4.23V1.13	4.28V1.11	4.12V1.23	.276(.893)
역할분담에 대한 지침개발	4.07V.97	4.42V.79	4.25V1.04	4.20V1.12	3.76V1.66	1.184(.318)
정기적 모임을 통한 사례관리	3.98V1.00	4.08V.66	4.02V1.04	3.95V1.13	3.52V1.61	1.039(.387)

*pE0.05

경력에 따른 건강증진사업 참여 활성화에 대한 견해차이를 비교한 결과는 <표 5-1>과 같이 유의한 차이가 없었다(pE0.05).

3.6 건강증진사업 참여에 대한 견해

건강증진사업 참여에 대한 견해는 <표 6>과 같았다.

향후 치과위생사업무 확대를 위해 필요한 업무이다에는 49.7%, 36.8%가 매우 긍정, 긍정이라

고 응답하였고, 현재 업무 이외에 과중한 업무가 될 것이라는 보통이다(35.2%), 긍정(33.5%)이라고 하였다. 굳이 건강증진사업을 하지 않아도 치과위생사들의 보건소 내 지위나 업무가 굳건하다는 견해에는 35.4%가 보통이다와 부정(33.8%)에 응답하였다. 승진에 도움이 될 것이다에는 36.8%가 보통이다, 33.0%가 긍정에 응답하였고, 보직에 도움이 될 것이다에는 41.8%가 긍정에 응답하였다. 공중보건치과의사가 감소되

표 6. 건강증진사업 참여에 대한 견해

참여에 대한 견해	매우긍정	긍정	보통	부정	매우부정	무응답
향후 치과위생사 업무확대를 위해 필요한 업무이다	181(49.7)	134(36.8)	32(8.8)	4(1.1)	1(0.3)	12(3.3)
현재의 업무이외에 과중한 업무가 될 것이다	40(11.0)	122(33.5)	128(35.2)	42(11.5)	16(4.4)	16(4.4)
굳이 건강증진사업을 하지 않아도 치과위생사들의 보건소 내 지위나 업무는 굳건하다	7(4.7)	36(9.9)	129(35.4)	123(33.8)	44(12.1)	15(4.1)
승진 등에 도움이 될 것이다	56(15.4)	120(33.0)	134(36.8)	31(8.5)	8(2.2)	15(4.1)
보직에 도움이 될 것이다	56(15.4)	152(41.8)	102(28.0)	27(7.4)	6(1.6)	21(5.8)
공중보건치과의사가 감소되어도 구강보건사업은 변화가 없을 것이다	38(10.4)	72(19.8)	102(28.0)	108(29.7)	29(8.0)	15(4.1)
능력개발과 직업 만족에 많은 도움이 될 것이다	87(23.9)	162(44.5)	91(25.0)	10(2.7)	0	14(3.8)
치과위생사는 구강보건업무 만을 수행하는 전문인력이다	38(10.4)	47(12.9)	100(27.5)	114(31.3)	49(13.5)	16(4.4)
구강보건업무보다 건강증진 업무가 더 중요하다	21(5.8)	33(9.1)	128(35.2)	123(33.8)	43(11.8)	16(4.4)

표 6-1. 경력에 따른 건강증진 사업 참여에 대한 견해차이 비교

문 항	5년 이하	6년~10년	11년~15년	16년~20년	20년이상	F(p)
향후 치과위생사의 업무 확대를 위해 필요한 업무이다	4.16V.91	4.42V.99	4.27V1.03	4.28V1.07	3.92V1.35	.791(.532)
현재의 업무 외에 과중한 업무가 될 것이다	3.27V1.14	3.00V1.47	3.16V1.00	3.28V1.19	2.88V1.66	.813(.517)
굳이 건강증진사업을 하지 않아도 치과위생사들의 보건소 내 지위나 업무는 굳건하다	2.59V1.08	2.75V1.05	2.53V.97	2.49V1.12	2.12V1.36	.984(.416)
승진 등에 도움이 될 것이다	3.64V.97	3.50V.79	3.28V1.06	3.47V1.15	2.48V1.63	4.993(.001***)
보직에 도움이 될 것이다	3.68V1.07	3.75V.62	3.20V1.25	3.55V1.19	2.84V1.59	3.390(.010*)
공중보건치과의사가 감소되어도 구강보건사업은 변화가 없을 것이다	2.84V1.14	3.00V1.47	3.01V1.25	2.82V1.28	2.28V1.06	1.687(.152)
능력개발과 직업 만족에 많은 도움이 될 것이다	3.82V.89	4.00V.95	3.84V1.11	3.81V1.05	3.08V1.35	2.897(.022**)
치과위생사는 구강보건업무만을 수행하는 전문인력이다	2.91V1.19	3.00V1.53	2.67V1.23	2.58V1.30	2.28V1.33	1.329(.259)
구강보건업무보다 건강증진 업무가 더 중요하다	2.61V1.12	2.25V.86	2.56V1.10	2.55V1.10	2.00V1.25	1.656(.160)

*pE0.01, **pE0.05, ***pE0.001

어도 구강보건사업은 변화가 없을 것이다라는 견해에는 부정(29.7%), 보통(28.0%), 능력개발과 직업만족에 도움이 될 것이다에는 44.5%가 긍정에 응답하였고, 치과위생사는 구강보건업무만을 수행하는 인력이라는 견해에는 31.3%가 부정에 응답하였고, 구강보건업무보다 건강증진업무가 더 중요한가라는 견해에는 35.2%가 보통이고 33.8%가 부정에 응답하였다.

경력에 따른 건강증진 사업 참여에 대한 견해차이 비교에서는 승진에 도움이 될 것이다, 보직에 도움이 될 것이다, 능력개발과 직업만족에 도움이 될 것이라 하였고, 경력 간에 유의한 차이가 있는 것으로 조사되었다(pE0.01, pE0.05, pE0.001)〈표 6-1〉.

3.7 건강증진 직무교육

건강증진과 관련된 직무교육이 필요한가에

대하여는 92.9%가 직무교육을 희망하고 있었고, 직무교육 경험 여부에 대하여는 79.9%가 받은 적이 없다고 응답하였고, 직무교육 내용으로는 금연(8.8%), 건강증진 FMTP교육(2.2%), 운동(1.4%), 영양(0.6%)이었다. 기타 교육으로는 방

표 7. 직무교육

구 분	내 용	N(%)
직무교육필요여부	예	338(92.9)
	아니오	14(3.8)
직무교육 경험 여부	없음	290(79.9)
경험 있음	금연	32(8.8)
	운동	5(1.4)
	절주	1(0.3)
	영양	2(0.6)
	비만	1(0.3)
	건강증진 FMTP	8(2.2)
	기타	11(3.0)
	무응답	13(3.6)
계		364(100.0)

문관리 전염병관리 등의 교육을 받았고 교육의 기회가 주어지지 않아 참여 못했다는 응답도 있었다.

4. 중괄 및 고안

건강하게 오래 살고자 하는 욕구는 인간이면 누구나 가지는 본능적인 욕구이다. 이를 위해 끊임없이 노력하고 좋은 정보들을 수집하고 실천하고자 노력한다. 이와 더불어 국가는 국민들의 건강한 삶에 대한 욕구를 충족시키기 위해 노력한다. 최근 우리나라뿐만 아니라 세계의 경향도 건강한 삶의 영위를 위한 노력들을 하고 있다. 건강문제는 일반적으로 생리적 요구(biological needs), 기본 요구(basic needs), 기능적 요구(functional needs)에 근거하여 그 관리의 필요성이나 타당성이 논의되고 있는데 구강건강문제는 생존과 직결되지는 않으나 음식물 등의 저작에 관여함으로써 장기적으로는 생존에 영향을 미치며(functional needs), 또한 구취나 통증, 외관효과 등으로 개인의 삶의 만족도를 저하시키는 물론 적극적인 사회참여에 장애를 초래함으로써 질적인 삶(basic needs)에도 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다¹⁹⁾.

건강증진의 개념은 여러 관점에서 논의되어 왔다. 1984년 세계보건기구는 건강증진을 '사람들이 자신의 건강을 더욱 잘 관리할 수 있고 개선할 수 있도록 하는 과정'으로 정의하고 건강증진 활동으로 개인 기술의 강화, 지역사회 활동의 강화, 지원환경의 구축, 건강에 이로운 공공정책의 개발, 기존 서비스의 개혁 등을 들고 있다.

현재 보건소를 통해 국가가 추진하고 있는 건강증진 사업의 목표도 주민들의 건강의식 및 행동변화를 유도하여 스스로 자신들의 건강을 관리할 수 있도록 지원하는 것이며, 접근방식으

로는 교육적 접근, 예방의학적 접근, 환경적 접근 등의 대민적 접근과 사업지지기반 구축으로서 교육, 홍보, 지원 사업 강화, 연구 개발, 대중매체를 이용한 교육·홍보사업을 표명하고 있다.

시·도의 사업 활동으로서 건강 생활 실천 협의회구성, 금연 캠페인, 시·군·구 건강증진 사업에 대한 교육·홍보지원, 및 지도·평가, 기타 행정지원 등이 있으며, 시·군·구 사업활동으로는 보건교육·홍보, 건강교실(영양교실, 운동지도교실, 당뇨교실)운영, 시청각실 운영, 좌담회 개최, 건강검진, 상담지도, 고위험자 등록 관리, 구강건강관리 사업(구강검진, 치아 홈 메우기, 불소용액 양치), 흡연 과음에 대한 규제 법령 집행 업무(제도 홍보, 행정지도, 단속) 등이었다.

WHO의 구강보건 프로그램의 정책기조는 구강보건을 삶의 질을 결정하는 주요인자로 파악한다. 또한 대개의 구강질환과 비전염성 만성질환은 공통적인 위험인자의 결과로서 발생하기 때문에 상호 연관성이 깊으므로 이용하여 공통 위험접근법(common risk approach)을 개발하였다. 즉, 흡연과 음주와식이습관과 스트레스와 개인위생이 암, 호흡기계 질환, 당뇨병, 심혈관 질환뿐만 아니라 바로 치주염, 충치, 치아부식의 주범이기도 한 것이다. 다시 말해서 이러한 공통적인 위험요인을 관리함으로써 구강건강과 전신건강을 동시에 추구할 수 있다²¹⁾.

이런 측면에서 보건분야 치과위생사들이 건강과 구강건강을 연결한 건강증진 사업에서 활동할 수 있도록 하는 일은 의미 있는 일이라 할 수 있다.

본 연구는 보건분야 치과위생사들의 건강증진사업에 대한 견해를 알아보고 향후 전문교육의 필요성을 제시하는 연구이며 이를 토대로 전문교육에 대한 세부 연구들이 진행될 수 있는 기초자료를 마련하고자 연구하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째 보건분야 치과위생사들의 연령은 36세~45세 사이가 78.3%로 특히 41세~45세가 많고, 경력은 16년 이상이 55.0%인데 반하여 의료기술직은 1.6%에 불과하여 승진의 기회가 제공되지 못하고, 신규채용의 기회가 없음이 조사되었다. 치과위생사는 지역보건법 별표²⁷⁾ 전문인력 등의 면허 또는 자격의 종별에 따른 최소배치기준에 의거 배치되며 이 경우 치과의사의 층원에 따라 치과위생사 배치가 영향을 받으므로 향후 공보의 감소시 치과위생사 배치와 타 직렬과 인력의 수, 승진 및 채용 기회 균등, 업무에 합당한 인력 배치 등에 대한 꾸준한 요구가 필요하다고 생각된다.

또한 현재 구강보건업무가 현 조직에서 건강증진 및 건강관리에 포함된 경우가 52.5%로 조사된바 향후 건강증진 업무 수행에 있어 조직체계로는 문제가 되지 않을 것이라 사료되나 현재 52.4%가 치과진료분야에 활동하고 있다. 2005년 구강보건발전전략 및 계획 보고서²²⁾에서도 구강보건인력의 잘못된 업무 방향에 대해 지적하면서 향후 진료사업이 보건 사업으로 전환될 수 있어야 한다고 하였다. 또한 공보의 감소시 진료에 차질이 발생되므로 현재 진료관련 부서에 배치되어 있는 치과위생사가 보건사업에서 활동할 수 있는 행정적 체계마련이 시급하다고 사료된다.

둘째 현재 65.9%의 치과위생사들이 건강증진 업무를 담당하고 있지 않지만 향후 건강증진사업을 담당해야 하는가에 대하여는 82.9%가 필요하다고 응답하였다. 최²³⁾는 그의 연구에서 당뇨와 구강, 흡연과, 구강, 심장질환과 구강문제 등에 대하여 논하면서 구강은 인체의 여러 질환과 밀접한 연관성을 보고하였다. 또한 21세기 WHO보고서²²⁾에서 구강은 전신건강과 밀접한 관련성이 있으며, 특히 삶의 질에 영향을 주며, 음식과 영양 구강건강의 관련성을 보고하고 있

다. 본 연구에서 치과위생사들은 건강증진사업 중 금연과 운동에 대해 관심을 가지고 있으며, 영양과 비만에도 관심을 가지고 있었다. 구강은 흡연유무가 민감하게 관찰될 수 있는 영역이고 구강진료는 그 시술 시간이 길어 환자와 오랜 시간 가까이 할 수 있는 이점이 있다. 또한 치과위생사들이 이미 습득하고 있는 치주와 흡연에 대한 설명은 환자들을 설득할 수 있으므로 치과위생사들이 금연사업을 충분히 수행할 수 있는 인력이 될 수 있을 것이라 사료된다.

셋째로 건강증진사업에 참여에 대한 견해는 향후 치과위생사업무 확대를 위해 필요한 업무이다와 능력개발과 직업만족에 도움이 될 것이다. 보직에 도움이 될 것이다에 긍정적으로 응답하였으나 치과위생사들의 보건소 내 지위나 업무가 굳건하다는 견해와 공중보건치과의사가 감소되어도 구강보건사업은 변화가 없을 것이라는 견해에는 부정적이었다. 또한 치과위생사는 구강보건업무만을 수행하는 인력이라는 견해에는 그렇지 않다라는 응답을 하였다. 최근 보건분야는 건강과 관련되어 건강 전체를 하나로 보고 서로 상호 연관되어 관리하여 위험요소들을 제거하여야 함으로써 건강을 증진시키는 노력을 하고 있다²⁰⁾. 치과위생사들도 면허된 업무만을 수행해야 한다는 생각에서 벗어나 보다 미래지향적인 사고를 가지고 있음을 본 연구의 결과로 조사되었으며 이는 정 등²⁴⁾도 그의 연구에서 건강과 구강건강사업의 연계성을 주장하고 미국의 전략을 소개하면서 구강보건 인력의 유연성에 대해 논하고 있다. 향후 국민들의 구강의 증진의 문제는 구강보건문제뿐만 아니라 전신건강과 접목한 사업으로의 변화가 필요하며 이를 위해 인력을 보다 효율적으로 활용하는 방안이 모색되어야 한다고 사료된다.

마지막으로 건강증진사업을 활성화시키기 위

해서는 전문교육의 강화와 사업에 대한 인식전환(관리자, 주민) 및 법적근거 및 행정체계마련이 필요하다고 응답하였다.

특히 전문교육은 치과위생사들은 직무교육을 받으면 건강증진사업을 할 수 있다고 응답하였고, <표 8>에서와 같이 직무교육이 필요하다고 (92.9%) 응답하였다. 그러나 79.9% 건강증진에 대한 직무교육을 받은 적이 없어 치과위생사에 대한 건강증진분야의 직무 교육이 필요하다고 사료된다.

보건분야의 교육에 대한 요구도는 비단 건강증진사업뿐만 아니라 구강보건사업 관련한 직무교육도 부족한 것으로 보고되고 있다. 김²⁵⁾의 연구에서도 전문교육과정이 필요하다고 보고하였으며, 김 등⁵⁾은 구강보건사업실무자 반(43.4%), 구강보건사업 업무에 대한 전문과정 등(64.6%)가 교육을 받아 본적이 없다는 보고를 한 바 있다. 현행 지역보건법⁷⁾ 제2조에 국가와 지방자치단체의무조항에 국가는 인력의 양성 및 자질향상에 노력하여야 하고, 시·도는 당해 시·도의 인력확보, 자질향상 등에 노력하여야 하고, 시·군·구는 당해 시·군·구의 인력확보, 자질향상 등에 노력하여야 한다고 명시되어 있다. 그러므로 국가와 지방자치단체들은 인력을 교육 훈련하여야 할 의무가 있으며, 치과위생사들을 구강보건교육 직무 교육뿐 아니라 건강 증진과 관련된 교육에 대한 기회를 제공하여 인력을 보다 다방면에서 활용할 수 있는 기회를 마련하도록 하여야 한다.

보건분야 치과위생사들의 치과위생사 면허 외에 자격증 및 면허증을 취득에 대한 조사에서 39.3%가 면허나 자격을 취득하였으며, 간호조무사, 사회복지사, 보건교육사 등이 조사되었다. 최근 국가는 노령화에 대비하여 노인장기요양급여법을 제정하여 실행단계에 이르렀고, 특히 농어촌 등의 노인인구 증가는 방문보건사업

을 수행할 수 있는 능력을 요구하게 되었다. 또한 장애인 등 의료 취약계층인에 대한 지원이 필요한데 이러한 측면에서 살펴본다면 치과위생사들이 취득한 간호조무사나 사회복지사 등의 자격은 인력의 다양성 있는 활용에 좋은 조건을 갖추고 있다 할 것이다. 또한 김 등⁵⁾의 연구에서 각 구강보건사업에서 구강보건교육이 제일 우선순위로 보고되었는데, 향후 현재 수행 중이 학교 및 영유아 구강보건교육 사업 이외에 근로자 구강보건 교육 사업과 노인, 장애인시설에 대한 구강보건교육을 위해 보건교육사 등의 자격 취득도 필요하다고 사료된다. 향후 건강증진법에 보건교육사제도가 정착이 된다면 치과위생사들이 보건교육에 대한 기회를 제공하여 현재 구강보건교육 이외에 건강증진 분야 교육에도 적극적으로 참여할 수 있는 기회가 제공되어야 한다고 사료된다.

이상의 연구 결과를 종합해 보면 치과위생사들은 건강의 증진을 위한 구강건강의 인식전환과 공보의 감소시 업무 개발 등을 위해 건강증진 사업에 노력을 기울여야 할 것으로 사료되며, 치과위생사 스스로도 건강증진에 참여할 의지를 가지고 있으며, 직무교육이 주어진다면 금연과 운동 사업에 적극적으로 참여할 의지를 가지고 있다. 그러나 현행 제도 안에서는 치과위생사에게 교육의 기회가 제공되지 않아 향후 건강증진사업을 위한 대상에 치과위생사들을 포함하여야 하며 이를 위한 적극적인 노력이 필요하다고 사료된다. 또한 본 연구는 보건분야에 근무하는 치과위생사들을 대상으로 한 연구이므로 치과위생사들의 건강증진사업 활용을 위해서는 건강증진사업과 관련된 타 직종의 견해와 건강증진사업과 관련된 관리자 등의 인식에 대한 연구가 병행되어야 할 것이라 사료된다.

5. 결 론

보건분야 치과위생사들의 건강증진사업에 대한 견해와 교육에 대한 필요도를 분석함으로써 향후 건강증진 사업에 필요한 전문교육 프로그램 마련을 위해 2007년 9월 보건분야에 근무하는 치과위생사들 364명을 대상으로 전자우편을 이용한 설문법을 이용하여 조사, 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 조사대상자들은 건강증진사업을 29.9%가 담당한다고 하였고, 65.9%는 담당하지 않는다고 하였으며, 건강증진사업담당 필요도에 대하여는 매우 필요함 26.9%, 필요함 56.0%하다고 응답하였으며, 현재 건강증진사업 중에 본인이 가장 담당하고 싶은 업무에 대하여는 금연 48.4%, 운동 27.2%의 순으로 응답하였고, 우선적으로 담당하여야 할 업무도 금연 50.5%과 운동 26.1%이라고 응답하였으며, 건강증진업무가 주어진다면 직무교육 후 수행가능 39.8%, 업무과약 후 가능 38.7%하다고 응답하였다.

둘째, 치과위생사 면허 이외에 소지한 면허 및 자격에 대하여는 39.3%이 소지하고 있다고 하였으며 그 종류로는 의료관련자격은 간호조무사 18.7%, 사회복지사 11.8%였고, 건강증진 관련으로는 금연지도사 1.4%, 경락 1.1%, 웃음치료사 0.8%였다.

셋째, 건강증진 사업 활성화에 대한 견해는 법적근거 및 행정체계 마련(53.6%), 구강보건인력의 증원(45.3%), 예산 확보 및 지원(50.0%), 전문교육강화(56.9%), 사업에 대한 인식전환(50.5%), 역할 분담 지침개발(45.9%)이 매우 필요하다고 하였고, 정기적 모임을 통한 사례관리(45.3%)는 필요하다고 하였다. 특히 전문교육강

화의 필요에 대한 응답이 90.7% 였다.

넷째, 건강증진사업 참여에 대한 견해는 향후 치과위생사업무 확대를 위해 필요한 업무이다가 매우 긍정(49.7%)이라고 응답하였고, 긍정에는 보직에 도움이 될 것이다(41.8%)와 능력개발과 직업만족에 도움이 될 것이다(44.5%), 보통의 의견에는 승진에 도움이 될 것이다(36.8%), 굳이 건강증진사업을 하지 않아도 치과위생사들의 보건소 내 지위나 업무가 굳건하다(35.4%), 현재업무 이외에 과중한 업무가 될 것이다와 구강보건업무보다 건강증진업무가 더 중요하다(35.2%)고 응답하였다. 불필요하다는 견해에는 공중보건 치과의사가 감소되어도 구강보건사업은 변화가 없을 것이다(29.7%), 치과위생사는 구강보건업무만을 수행하는 인력이다(31.3%)가 부정에 응답하였다.

다섯째, 건강증진과 관련된 직무교육에 대하여는 92.9%가 직무교육을 희망하고 있었고, 직무교육 경험 여부에 대하여는 79.9%가 받은 적이 없다고 응답하였다. 이 중 20.1%만이 건강증진직무교육을 경험하였는데 금연(8.8%), 건강증진 FMTP 교육(2.2%), 운동(1.4%), 영양(0.6%)이었다.

참고문헌

1. 강부월, 권현숙, 남용옥 외 4인. 치과위생학개론. 개정판. 서울:청구문화사, 2000:51-55
2. 이은숙. 치과위생학개론. 초판. 서울:고문사, 1996:12-21
3. 김숙향. 치과위생총론. 서울:의치학사, 1985:1-7
4. 대한치과위생사협회자료. 연도별면허취득현황. 2007

5. 김광수, 황윤숙, 이선미 외 2인, 보건(지)소 치과위생사 업무영역 확대를 위한 프로그램 연구보고서, 서울:대한치과위생사협회, 2006:21-23,61,80
6. 오정숙 박정순, 김은숙 외 7인, 지역사회 구강보건, 서울:고문사, 2002:23
7. 지역보건법, 제2조, 제9조, 별표2(제6조 제1항 관련)
8. 국민건강증진법, 제17조, 제18조 (<http://www.moleg.go.kr/>)
9. 국민건강증진법시행령, 제23조 (<http://www.moleg.go.kr/>)
10. 문혁수, 백대일, 김종배 외, 보건소 구강보건 사업 실시현황에 관한 조사연구, 대한구강보건학회지, 2000:24(1):60
11. 김진범, 황윤숙, 보건소 구강위생사 업무 실태 및 의식구조에 관한 조사연구, 신구전문대학논문집, 1990:8
12. 성정희, 치과위생사들의 수행업무 실태 조사, 중앙대학교 석사학위논문, 1997:1-3
13. 김은숙, 임혜정, 지역별 보건(지)소 치과위생사 현황조사연구, 치과연구, 1999:45(4)
14. 정세환 외, 지방구강보건행정의 현황에 관한 조사연구, 서울대학교 치대논문집, 1999:23(1)
15. 박정란, 류정숙, 최부근 외 3인, 치과위생사의 업무 확장에 관한 조사연구보고서, 서울:대한치과위생사협회, 2004:49-50
16. 치의신보, 20006.2.9, 2006-05-15(제1453호)
17. 의료기사법, 제1조 (<http://www.moleg.go.kr/>)
18. 구강보건정책연구회, 대한공중보건의사협의회, 대한보건치과위생사회, 보건소 구강보건 사업 표준모형 개발을 위한 기초연구, 2001
19. 정세환, 구강건강증진을 위한 전략개발 연구보고서, 서울:보건복지부, 2000:18
20. 이인숙, 보건소 건강증진 사업과 방문보건 사업 간 사업범위 설정 및 사업연계 수행 방안 연구, 보건복지부, 2003:29,78
21. 문옥륜, 공공보건의료와 구강보건사업, 공공 및 민간 구강의료 혁신을 위한 정책토론회 자료집, 대한치과의사협회, 2005:2-4
22. 구강보건사업지원단, 구강보건발전전략 및 계획 (2006-2010), 구강보건사업지원단, 2005:14214,216,247
23. 최연희, 구강상태와 전신건강과의 관련성, 연세대학교 박사학위논문, 2001
24. 정세환, 고대호, 김영남 외, 미래사회 대비 평생건강관리체계 구축을 위한 구강보건사업 강화 방안, 저출산고령화위원회, 2006:17,24
25. 김순복, 보건(지)소 치과위생사의 구강보건 직무교육실태 및 요구도에 관한 조사연구, 조선대학교 환경보건대학원 석사학위논문, 2005:15

Abstract

A Study on Dental Hygienists' Needs for Specialized Education in Health Promotion Projects

Yoon-Sook Hwang

Department of Dental Hygiene, Hanyang Women's College

key words : health promotion project, dental hygienist in public health, specialized occupational

The purpose of this study was to analyze dental hygienists' opinions on health promotion projects in public health and their needs for specialized education in the projects, so that it could help prepare specialized education program required for health promotion projects in the future. To meet the goals, total 364 dental hygienists working in public health were asked to join a questionnaire survey via e-mail in September 2007 for data analysis. As a result, this analysis came to the following conclusions:

First, it was found that 29.9% of total respondents took in charge of health promotion projects, and 26.9% respondents considered it very necessary to be responsible for the health promotion projects(56.0% considered it necessary). Almost half respondents considered nonsmoking assistance most desirable task(48.4%) and foremost demanded(50.5%) out of all current health promotion projects. 39.8% respondents answered that they could carry on health promotion task, if assigned, after completing occupational training course.

Second, it was found that 39.3% respondents acquired other licenses and qualifications than certificate of registered dental hygienist, and their medical licenses or qualifications included certificate of nursing assistant (18.7%) and certificate of social worker(11.8%) by category.

Third, in terms of opinions on possible ways to facilitate health promotion projects, it was found that over half respondents considered it recommended to step up specialized education(56.9%) and prepare legal basis and administrative system(53.6%). Notably, 90.7% respondents considered it necessary to step up specialized education in health promotion.

Fourth, in terms of opinions on participation in health promotion projects, it was found that almost half respondents(49.7%) considered it necessary and very positive for extending dental hygienists' works in the future. Moreover, in terms of reasons for such positive answers, it was found that many respondents

considered it helpful for appointment(41.8%) and contributing to capability development and job satisfaction(44.5%). In terms of opinions that such participation would be unnecessary, 29.7% respondents thought that nothing would be changed in their dental health projects even with reduced number of public health dentists, and 31.3% respondents thought that dental hygienists are professional manpower responsible only for dental health works.

Finally, in terms of on-the-job training(OJT) related to health promotion, it was found that 92.9% respondents desired for OJT. In terms of experiences in OJT, 79.9% respondents answered that they never joined OJT course. In other words, only 20.1% respondents joined OJT courses for health promotion task, such as nonsmoking assistance(8.8%), health promotion FMTP training(2.2%), exercises(1.4%) and nutrition(0.6%).