

근로자들의 유효구강보건진료수요에 영향을 미치는 요인에 관한 연구

박정순

원광보건대학 치위생과

A Study on Influential Factors for the Effective Demand of Workers for Dental Treatment

Chung-Soon Park

Department of Dental Hygiene, Wonkwang Health Science College

ABSTRACT

Objectives : The purpose of this study was to examine factors affecting the effective demand of workers for dental treatment in a bid to provide some information on the improvement of oral health.

Methods : The subjects in this study were 255 workers who were engaged in the pharmaceutical industry. A self-administered survey was conducted, and the collected data were analyzed by a spss(statistical package for the social science) win 12.0 program to find out their demographic characteristics, oral health awareness, oral health behavior and factors for the choice of a dental institution.

Results : 1. Concerning the level of oral health awareness, 47.0 percent were at a low level(0 to three scores), and 35.2 percent were at an intermediate level(four to six scores). 2. As to oral health behavior involving a daily mean toothbrushing frequency, they brushed their teeth 2.65 times per day on the average. The most widely utilized oral hygiene supply was mouth rinse. Regarding oral health status, 53.7 percent weren't in good dental health, and just 23.0 percent got a dental checkup on a regular basis. 45.8 percent of those who didn't get a dental checkup cited time constraints as the reason. 26.0 percent received oral health education, and 91.4 percent were aware of the necessity of a corporate incremental dental care system. 3. Marital status, age and the reliability of dental institutions made differences to their choice of a dental institution. 4. As for the relationship between oral health awareness and the factors for the choice of a dental institution, oral health awareness had a statistically significant positive correlation to the reliability of dental institutions.

Conclusions : The above-mentioned findings suggest that oral health education enables workers to have a correct knowledge on oral health, to change their own oral health behavior and to make the right choice of a dental institution in consideration of their oral characteristics. They should be urged to get a regular dental checkup not to develop chronic oral diseases so that they couldn't have to receive first-aid dental treatment. To promote the oral health of workers, oral health care personnels available should be utilized, and the incremental dental care system should be more vitalized to cut down on their effective demand for dental treatment. (J Korean Soc Dent Hygiene 2010 ; 10(5) : 819-829)

Key words : choice of a dental institution, effective demand of dental treatment, workers

색인 : 구강보건진료기관선택, 근로자, 유효구강보건진료수요

1. 서론

구강건강은 건강의 일부이고 산업구강보건영역에서 이를 실현하려는 노력이 최근에 가시화되면서 경제개

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

전화 : 063-840-1262, 1260 Fax : 063-840-1269 E-mail : jspark@wkhc.ac.kr

※ 본 논문은 2010학년도 원광보건대학 연구비에 의해 진행되었으며 지원에 감사드립니다.

접수일-2010년 8월 2일 수정일-2010년 10월 13일 게재확정일-2010년 10월 23일

발 과정에서 소홀히 취급되었던 노동자의 건강권이 급격히 대두되었다¹⁾. 성인층의 다수를 차지하고 있는 근로자들은 일반인에 비해 구강건강수준이 떨어지고 있음을 근로자의 구강악안면 조직의 손상에 대한 유병률^{2,3)}로 알 수 있다. 근로자 활동분야의 환경요인에 따라 구강조직기관에서 직업성 구강병이 나타날^{4,5)} 수 있다. 따라서 산업장에서 직업성 치과질환의 종류, 위험요인, 예방과 관리 등에 대한 구강보건교육이 이루어져야 할 것으로 본다⁶⁾. 한편 강¹⁾은 구강병으로 인하여 근로자가 결근을 하거나 노동활동에 장애를 받으면 개인적, 기업적, 사회적으로 손실이 되며, 이 결과를 건강과 관련하여 사회적 건강도를 측정할 수 있다고 하였다. 근로자의 사회적 기능은 일차적으로 노동이고 근로자가 노동을 원활히 수행할 수 있는 상태가 근로자의 사회적으로 건전한 상태라고 할 수 있다. 또한 일상생활에서 질병으로 인한 활동제한이 없어야 사회생활을 하는데 지장이 없을 것이다⁷⁾. 이와 같이 근로자의 건강은 개인적으로는 자신의 행복한 삶을 위해 기본적으로 갖추어야 할 요소이며 근로 생산성의 향상에 기여하는 매우 중요한 원동력이 되므로 적절한 관리가 매우 중요하다⁸⁾. 공중구강보건 분야 중 산업구강보건은 근로자의 건강권을 보장하고 생산성을 향상시키는 노동정책의 일부일 뿐만 아니라 구강병을 예방하고 발생한 구강병을 조기에 발견 치료하며, 구강병으로 상실된 치아기능을 재활하는 구강보건 분야의 일부이다⁹⁾. 근로자들의 구강건강 증진과 유지를 위해서는 예방지향적이고 포괄적인 구강보건진료가 공급되고 지속적인 구강건강관리제도가 운영이 될 수 있도록 구강보건정책이 이루어져야 한다¹⁰⁾. 근로자의 구강건강을 실질적으로 증진시키기 위하여 우선 근로자의 구강건강상태 및 구강보건에 관한 의식과 행동 실태부터 조사할 필요가 있다¹¹⁾. 이에 강¹⁾은 근로자의 치과질환으로 인한 노동손실 실태를, 오와 이⁷⁾는 근로자의 구강병으로 인한 활동제한 실태를, 이 등¹²⁾은 근로자의 구강보건지식 및 태도, 행동 실태를 보고하면서, 직장내 구강보건교육프로그램 개발과 지속적인 직장구강보건관리를 위한 노력이 필요하다고 지적¹³⁾하였다. 구강병 조기치료에 대한 인식이 부정적인 근로자는 긍정적인 근로자에 비해 결근 경험 및 직장업무수행 지장경험의 가능성이 높다¹⁾. 근로자가 구강보건진료를 구매하고자 하는 욕구는 근로자의 구강건강

에 관한 의식 및 구강진료비 지불 능력, 치과진료기관과의 거리, 구강병 이환정도, 공급받았던 구강보건진료의 양 등에 의해 영향을 받는다. 유효구강보건진료수요는 구강보건진료수요 중 구강보건진료소비자가 실제로 전달받아 소비하는 구강보건진료수요를 의미하며, 근로자들의 구강병 유병률 및 발생률을 저하시키기 위해서는 근로자들이 진료를 소비하기 위한 합리적인 전달체계의 확립이 필요하고, 구강진료자원의 효율적인 활용이 이루어져야 할 것이다¹⁰⁾.

이에 본 연구는 약품도매업체 근로자를 대상으로 유효구강보건진료수요에 영향을 미치는 요인들의 실태를 파악하여 근로자들의 구강건강증진 향상을 위한 기초자료로 제공하고자 하였다.

2. 연구대상 및 방법

2.1 연구대상

본 연구는 2010년 6월 서울, 광주, 대전, 전북지역에 소재하고 있는 약품도매업체에 종사하는 근로자를 무작위로 추출하여 연구의 목적을 설명한 후 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 설문지는 총 270부 중 결측치가 있는 15부를 제외한 255부(회수율 94%)의 자료를 분석 대상으로 하여 연구하였다.

2.2 연구방법

연구내용은 인구사회학적 특성 4문항, 구강보건 인지도 3문항, 구강보건 행동실태 6문항, 구강진료기관선택요인 5문항 등이다. 구강보건지식에 대한 인지도와 구강보건행동실태에 대한 측정도구는 원 등¹⁴⁻¹⁸⁾의 연구를 수정·보완하여 사용하였고, 구강진료기관선택요인 측정도구는 정 등¹⁹⁾의 연구를 수정·보완해서 총 15 문항으로 재구성 하였다. 설문문항은 '매우 그렇다'를 4점, '그렇다'를 3점, '그렇지 않다'를 2점, '매우 그렇지 않다'를 1점으로 한 Likert 4점 척도를 사용하였다.

2.3 통계분석

수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Science) window 12.0 프로그램을 이용하여 다음과 같은 내용을 분석하였다. 연구대상자의 인구사회학적 특

표 1. 인구 사회학적 특성

항목 및 변수	빈도(N)	백분율(%)
성별		
남	205	80.3
여	50	19.7
연령		
30세 미만	77	30.2
30 ~ 40세 미만	141	55.3
40세 이상	37	14.5
결혼유무		
미혼	107	42.3
기혼	146	57.7
월평균소득		
200만원 미만	66	25.9
200 ~ 250만원 미만	56	22.0
250 ~ 300만원 미만	87	34.1
300만원 이상	46	18.0
계	255	100.0

성과 구강보건 행동실태는 빈도와 백분율로 산출하였으며, 구강진료기관선택에 대한 유형화를 위해 varimax 방식에 의한 회전과 주성분분석방법(Principal Component Analysis)에 의해 요인분석을 실시하였다. 인구사회학적 변수에 따라서 구강진료기관선택요인 및 구강보건 인지도에 차이가 있는지 알아보기 위하여 t-검정과 일원배치분산분석(one-way ANOVA)을 실시 하였으며, 각 변인의 하위집단 간에 의미있는 차이를 검정하기 위해 Scheffe 사후검정을 실시하였다. 마지막으로 구강보건 인지도와 구강진료기관선택요인의 상관성을 검정하기 위해 Pearson의 상관관계 분석(Correlation Analysis)을 실시하였다.

3. 연구성적

3.1. 인구사회학적 특성

조사 대상자의 인구사회학적 특성은 <표 1>과 같다. 성별은 남성이 80.3%로 높게 나타났으며, 연령대별 분포는 30~40세 미만이 55.3%, 30세 미만이 30.2%, 40세 이상이 14.5% 순으로 나타났다. 결혼유무는 기혼이 57.7%로 높았으며, 월평균소득은 250~300만원 미만이 34.1%로 가장 높게 나타났다.

3.2. 인구사회학적 특성에 따른 구강보건 인지도

우리나라 중대구강병인 치아우식증의 원인과 치주병의 원인 및 불소기능에 대한 인지도를 조사한 결과 <표 2>와 같다. 불소기능에 대하여 올바르게 응답한 대상자는 75%로 가장 높은 비율로 나타났으며, 치주병 원인에 대해서는 78.9%가 가장 높은 비율로 올바르게 응답하고 있었다. 또한 치아우식증 원인에 대해서는 65.4%가 올바르게 응답하고 있어 가장 높은 비율을 나타내었다. 구강보건 인지도에 대한 신뢰도를 검증하기 위한 방법으로 Cronbach'a를 산출하였으며 각 요인별 문항에 대한 전체 신뢰도 계수는 0.694로 나타났다. 한편 조사대상자의 인지도 수준은 하(0~3점)집단이 47.0%, 중(4~6점)집단이 35.2% 정도로 나타났으며, 상(7~10점)집단은 17.8%로 나타났다.

인구사회학적 특성에 따른 구강보건 인지도 결과는 <표 3>과 같다. 구강보건 인지도 요인 중 '치아우식증 원인' 요인에서는 결혼유무와 월평균소득에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 사후검정을 실시한 결과 월평균소득에서는 200만원 미만과 250~300만원 미만, 300만원 이상 간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$).

표 2. 치아우식증과 치주병의 원인 및 불소기능에 대한 인지도

항목 및 변수	예	아니오	모르겠다	계
불소기능				
충치(치아우식증) 예방에 효과가 있다	186(75.0)	11(4.4)	51(20.6)	248(100.0)
잇몸병(치주병) 예방에 효과가 있다	111(47.6)	44(18.9)	78(33.5)	233(100.0)
치아를 하얗게 해 주는 효과가 있다	82(34.9)	76(32.3)	77(32.8)	235(100.0)
입냄새를 없애는 효과가 있다	116(49.6)	47(20.1)	71(30.3)	234(100.0)
치주병 원인				
이를 잘 닦지 않아 입 안에 세균이 많이 번식하기 때문이다	194(78.9)	23(9.3)	29(11.8)	246(100.0)
유전적으로 잇몸이 약하기 때문이다	124(52.1)	67(28.2)	47(19.7)	238(100.0)
영양이 부족해서이다	95(41.1)	64(27.7)	72(31.2)	231(100.0)
치아우식증 원인				
이를 잘 닦지 않아 입 안에 세균이 많이 번식하기 때문이다	157(65.4)	15(6.3)	68(28.3)	240(100.0)
유전적으로 잇몸이 약하기 때문이다	76(32.1)	64(27.0)	97(40.9)	237(100.0)
영양이 부족해서이다	69(29.7)	61(26.3)	102(44.0)	232(100.0)

표 3. 인구사회학적 특성에 따른 구강보건 인지도

항목 및 변수	불소기능		치주병 원인		치아우식증 원인	
	M±SD	p-값	M±SD	p-값	M±SD	p-값
성별						
남자	1.27±0.95	0.437	1.20±0.71	0.063	1.01±0.83	0.529
여자	1.39±0.91		0.98±0.71		0.92±0.79	
결혼유무						
미혼	1.18±0.81	0.101	1.04±0.70	0.029*	0.84±0.77	0.014*
기혼	1.39±1.03		1.25±0.71		1.11±0.84	
연령						
30세 미만	1.32±0.88	0.369	1.07±0.73	0.506	0.83±0.74	0.102
30~40세 미만	1.24±0.95		1.18±0.69		1.03±0.84	
40세 이상	1.52±1.07		1.24±0.78		1.20±0.87	
월평균소득						
200만원 미만	1.25±0.91	0.775	0.96±0.79	0.098	0.74±0.76a	0.045*
200~250만원 미만	1.27±0.95		1.20±0.64		1.01±0.85ab	
250~300만원 미만	1.28±0.91		1.22±0.67		1.10±0.77b	
300만원 이상	1.44±1.05		1.25±0.72		1.12±0.90b	

* p-값은 t-test 또는 one way-ANOVA로 계산되어짐

* p<0.05

표 4. 구강보건 행동실태

항목 및 변수	빈도(N)	백분율(%)
구강위생용품 사용실태(중복응답)		
치실	50	19.9
이쑤시개	72	28.7
치간칫솔	46	18.3
구강양치액	80	31.9
사용하지 않음	70	27.9
주관적 구강건강상태		
건강하다	118	46.3
건강하지 못하다	137	53.7
정기구강검진 실태		
유	56	23.0
무	187	77.0
정기구강검진을 받지 않은 이유		
치료비의 부담감	21	11.9
치과에 대한 공포감	32	18.1
시간적인 여유부족	81	45.8
불필요	43	24.3
구강보건교육경험		
예	64	26.0
아니오	182	74.0
직장계속구강건강관리제도 필요성		
예	224	91.4
아니오	21	8.6

3.3. 구강보건 행동실태

조사 대상자의 일일 잇솔질 횟수는 평균 2.65회로 조사되었으며, 구강보건 행동실태는 <표 4>와 같다. 구강 위생용품은 구강양치액을 31.9% 사용하는 것으로 나타나 가장 높게 나타났고, 주관적 구강건강상태가 건강하지 못하다고 응답한 대상자는 53.7%로 나타났다. 정기적으로 구강검진을 하고 있다고 응답한 대상자는 23.0%였고, 구강검진을 하고 있지 않은 응답자 중 45.8%가 '시간적 여유가 없어서' 받지 않는다고 응답하였다. 또한 구강보건교육을 경험한 응답자는 26.0%였고, 91.4%가 직장 계속구강건강관리제도가 필요하다고 응답하였다.

3.4. 구강진료기관선택요인 및 환자 만족도 신뢰도 계수

본 연구에서는 신뢰도를 검증하기 위한 방법으로

Cronbach's α 를 산출하였으며 전체 Cronbach의 신뢰도 계수는 0.861로 매우 높게 나타났다. 각 요인별 문항에 대한 신뢰도는 구강진료기관선택요인에 대한 신뢰도를 나타낸 결과로서 각 변인들의 문항 간 신뢰도는 시설 및 청결성 $\alpha=0.853$, 신속성 $\alpha=0.896$, 신뢰성 $\alpha=0.837$, 경제성 $\alpha=0.809$, 편리성 $\alpha=0.801$ 로 나타나 본 연구에 사용된 설문요인들의 신뢰도가 높은 것으로 조사되었다. 구강진료기관선택에 대한 요인분석 결과는 <표 5>와 같으며, 요인은 총 5개로 추출하였다. 각 요인의 특성을 고려하여 의료시설이 훌륭하고 현대적이며, 편의시설이 잘 되어있고, 건물이 현대식이며, 병원이 청결하다는 '시설 및 청결성'으로 명명하였으며, 기다리지 않고 바로 치료받을 수 있어서, 접수 및 수속절차가 간편하고 진료대기 시간이 짧아서, 상담이 자유로워서 '신속성'으로 명명하였다. 또한 치과의사의 실력과 의술에 신뢰감이 들어서, 다른 사람으로부터 좋다는 이야

표 5. 구강진료기관선택요인 및 환자 만족도 신뢰도 계수

요인 및 문항	요인 1	요인 2	요인 3	요인 4	요인 5	Cronbach's α
시설 및 청결성						
의료시설이 훌륭하고 현대적이어서	0.011	0.837	0.029	0.213	0.004	0.853
편의시설이 잘 되어 있어서	0.149	0.799	0.175	-0.124	0.201	
치과 병·의원 건물이 현대식이어서	0.072	0.785	0.139	0.335	0.122	
병원이 청결한 것 같아서	0.238	0.777	0.231	-0.075	-0.010	
신속성						
기다리지 않고 바로 치료받을 수 있어서	0.133	0.110	0.896	0.089	0.152	0.896
접수 및 수속절차가 간편하고 진료대기 시간이 짧아서	0.245	0.162	0.871	0.164	0.055	
상담이 자유로워서	0.082	0.195	0.857	0.020	-0.027	
신뢰성						
치과의사의 실력과 의술에 신뢰감이 들어서	0.861	0.063	0.040	0.144	0.119	0.837
다른 사람으로부터 좋다는 이야기를 듣고	0.805	0.046	0.176	-0.014	0.106	
치과의료진이 친절하고 진료에 대한 설명을 잘 해줘서	0.782	0.091	0.186	0.152	0.001	
많이 알려져서	0.757	0.262	0.079	0.016	0.237	
경제성						
다른 병원에 비해 진료비가 저렴해서	0.151	0.071	0.070	0.185	0.871	0.809
아는 사람이 병원에 근무해서	0.180	0.129	0.067	0.186	0.859	
편리성						
집에서 가깝거나 교통이 편리해서	0.119	0.009	0.147	0.886	0.140	0.801
주차가 편리해서	0.114	0.213	0.066	0.814	0.251	
고유치	5.219	1.994	1.812	1.600	1.011	
분산의 %	34.792	13.292	12.079	10.664	6.737	
누적분산의 %	34.792	48.084	60.163	70.826	77.563	

기를 듣고서, 치과의료진이 친절하고 진료에 대한 설명을 잘 해줘서, 많이 알려져서는 '신뢰성'으로 명명하였으며, 다른 병원에 비해 진료비가 저렴해서, 아는 사람이 병원에 근무해서는 '경제성'으로 명명하였다. 또한 집에서 가깝거나 교통이 편리해서, 주차가 편리해서는 '편리성'으로 명명하였고 5개 요인은 전체 변량의 77.6%를 설명하였다.

3.5. 인구사회학적 특성에 따른 구강진료기관 선택요인

조사 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 구강진료기관선택요인은 <표 6>과 같다. 구강진료기관선택요인의 5가지 요인 중 신뢰성 요인에서는 결혼유무와 연령에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 사후검정을 실시한 결과 결혼유무에서는 미혼이 기혼의 경우보다 신뢰성에서 구강진료기관선택요인이 높게 나타났다.

연령에서는 30세 미만과 30~40세 미만 간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$).

3.6. 구강보건 인지도와 구강진료기관선택요인의 상관관계

구강보건지식 인지도와 구강진료기관선택요인간의 Pearson의 상관관계분석을 실시한 결과는 <표 7>과 같다. 구강보건 인지도와 구강진료기관선택요인과의 관계를 살펴보면, 신뢰성과 통계적으로 유의적인 양(+)의 관계를 보여 의미 있는 상관관계가 존재하는 것으로 나타났다.

4. 총괄 및 고안

근로자들이 구강병이 있음에도 적절한 치료를 받지 못해서 방치되어 있기 때문에²⁰⁾, 근로자의 구강보건의

표 6. 인구사회학적 특성에 따른 구강진료기관선택요인

항목 및 변수	시설 및 청결성		신속성		신뢰성		경제성		편리성	
	M±SD	p-값	M±SD	p-값	M±SD	p-값	M±SD	p-값	M±SD	p-값
성별										
남자	2.93±0.52	0.242	1.16±0.67	0.324	3.03±0.56	0.709	2.49±0.75	0.576	1.17±0.72	0.966
여자	2.80±0.64		1.30±0.73		3.08±0.58		2.40±0.72		1.16±0.76	
결혼유무										
미혼	2.85±0.58	0.492	1.19±0.71	0.947	3.18±0.56	0.040*	2.47±0.75	0.968	1.29±0.84	0.109
기혼	2.92±0.54		1.20±0.68		2.97±0.56		2.47±0.74		1.09±0.64	
연령										
30세 미만	2.92±0.59	0.879	1.24±0.65	0.269	3.23±0.48 ^a	0.040*	2.40±0.79	0.468	1.23±0.83	0.736
30~40세 미만	2.90±0.54		1.12±0.67		2.96±0.63 ^b		2.53±0.75		1.15±0.70	
40세 이상	2.84±0.53		1.38±0.81		2.97±0.35 ^{ab}		2.34±0.55		1.10±0.59	
월평균소득										
200만원 미만	2.81±0.61	0.653	1.20±0.77	0.389	2.99±0.60	0.906	2.26±0.68	0.100	1.38±0.76	0.172
200~250만원 미만	2.94±0.53		1.23±0.62		3.02±0.60		2.74±0.78		1.20±0.77	
250~300만원 미만	2.88±0.43		1.27±0.68		3.08±0.51		2.48±0.65		1.09±0.70	
300만원 이상	3.00±0.72		0.98±0.66		3.05±0.62		2.43±0.88		1.00±0.65	

* p-값은 t-test 또는 one way-ANOVA로 계산되어짐

* p < 0.05

표 7. 구강보건 인지도와 구강진료기관선택요인의 상관관계

변수	요인 1	요인 2	요인 3	요인 4	요인 5	요인 6
1. 구강보건 인지도	1					
2. 시설 및 청결성	.189	1				
3. 신속성	.497	.000***	1			
4. 신뢰성	.023*	.000***	.000***	1		
5. 경제성	.519	.008**	.028*	.000***	1	
6. 편리성	.833	.001**	.003**	.002**	.000***	1

* p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001

식 향상과 올바른 구강보건 행동 및 습관의 변화가 필요하며 구강병을 조기에 치료 받도록 하기 위하여 구강보건인력자로부터 구강보건교육을 받아야 한다²¹⁾. 그러나 근로자들을 대상으로 구강보건교육이나 직장 구강보건사업 및 계속구강건강관리를 통한 예방지향 포괄구강진료에 대한 노력이 이루어지지 않고 있다²²⁾. 이에 근로자들을 대상으로 구강진료를 소비하는 데 있어서 영향을 미칠 수 있는 요인들의 실태를 보고하여, 근로자들의 구강건강증진 향상을 위한 기초자료로 제공되고자 하였다. 구강보건진료수요 중 구강보건진료소비자가 실제로 전달받아 소비하는 유효구강보건진료수요는¹⁰⁾, 구강보건 지식에 대한 인지 정도와 구강관리

실천행태 및 관심도 의해 영향을 받을 수 있다고 사료되어 구강보건 인지도를 조사한 결과 대부분의 지식수준이 중(4~6점)에서 하(0~3점) 정도로 나타났다. 이는 근로자들을 대상으로 지속적이고 반복적인 구강보건교육이 제대로 시행되지 않아서 나타난 결과라고 보며, 체계적인 구강보건교육 제도의 필요성을 지적할 수 있다고 사료된다. 치아우식증 원인에 대한 인지도에서는 결혼유무와 월평균소득에서 통계적으로 유의한 차이(p<0.05)를 보였다. 사후검정을 실시한 결과 월평균 소득에서는 200만원 미만과 250~300만원, 300만원 이상 간에 통계적으로 유의한 차이(p<0.05)를 보여 조¹³⁾가 보고한 성별, 학력, 결혼여부와 통계적으로 유의한

차이가 없다는 결과와 차이가 있었다. 김 등²³⁾은 교육 수준이 높고 연령이 높을수록 건강을 중요하게 생각한다고 보고한 바 있다. 따라서 근로자를 대상으로 제도에 의해 구강보건교육을 지속적으로 실시할 경우 개인의 구강건강뿐 아니라 가족 구성원의 구강건강 관리에도 관심을 갖는 파급 효과가 있을 것이라고 사료된다.

인간의 태도와 신념은 행동의 전제조건이 되므로 이를 변화시키는 것은 건강행위의 변화에 있어서 중요하다²⁴⁾. 지각된 유익성이 장애도보다 더 클 경우 건강행위를 할 확률이 높아지며 동시에 적절한 건강행위를 일으키도록 하는 계기가 마련되면 바람직한 건강행위가 일어날 수 있다²⁵⁾. 조사대상자의 구강보건 행동실태를 조사한 결과 일일 잇솔질 횟수는 평균 2.65회로 나타나, 서와 박²⁶⁾의 2.65회와는 동일하였고, 송 등²⁷⁾의 2.54회와 김⁹⁾의 2.71회와는 비슷한 결과를 보였다. 그러나 잇솔질로 치면세균막 제거 효과를 완벽하게 기대할 수 없으므로 구강위생용품을 사용하여 치면세균막 관리의 효과를 높일 수 있다²⁸⁾. 이에 구강위생용품 실태를 조사한 결과 구강양치액을 31.9%로 가장 높게 사용하는 것으로 나타나, 조¹³⁾의 구강양치액을 42.5% 사용한다 보다는 낮게 나타났으나, 이는 구강양치액을 마트 등에서 쉽게 구입할 수 있고 사용이 편리해서 나온 결과라고 본다. 따라서 다양한 교육매체를 이용하여 구강상태에 맞는 올바른 구강위생용품 사용방법에 대한 전문가 교육 및 프로그램 개발이 시급하다²⁹⁾고 사료된다. 국민의 건강과 삶의 질을 실질적으로 증진시키기 위한 구강보건정책을 마련하기 위해서는 주관적인 구강건강인식에 대한 이해 역시 중요하다³⁰⁾. 주관적 구강건강상태를 조사한 결과 건강하지 못하다고 응답한 대상자는 53.7%로 나타나 김 등³⁰⁾이 성인의 43.7%가 건강하지 못하다는 보고보다 높았다. 한편 최³¹⁾는 구강건강상태가 76%에서 이상이 있다고 하였으며, 조¹³⁾는 건강하지 않다가 77.8%라고 보고하였다. 이와 같이 우리나라 사업장 근로자 중 상당수가 구강병의 자각증상을 가지고 있으면서도 적절한 치료를 받지 못하고 방치되어 있다⁹⁾.

오 등⁷⁾은 구강검진 경험이 있으면 직장생활 중 구강병으로 인한 결근경험이 적다고 하였다. 조사대상자의 주기적 구강검진 실태를 조사한 결과 23.0%가 구강검진을 하고 있는 것으로 나타났으며, 구강검진을 받지 않는 77% 중 45.8%가 '시간적 여유가 없어서' 구강검

진을 받지 못하고 있다고 응답을 하여, '치료받을 시간이 없어서' 32.6%가 치과치료를 받지 못한다는 조¹³⁾의 보고 보다 약간 높게 나타났다. 따라서 근로자들이 정상적인 근무를 마친 후 야간에도 구강보건진료를 받을 수 있도록 진료시간을 연장하는 조치가 필요하다⁹⁾고 사료된다. 전 등³²⁾은 현재 구강상태가 건강하고 정기구강검진을 하는 경우에 치과이용 행태와 요구도가 낮게 나타나고, 통증이 느껴질 때 치과방문의 필요성이 가장 높게 나타나기 때문에 정기적인 치과방문을 통해서 증상이 나타나기 전 적절한 예방치료를 함으로서 치료요구도를 낮출 수 있다고 한 바 있다.

조 등³³⁾은 구강보건교육을 통하여 정기적인 구강검진의 중요성을 인지시킬 수 있다고 하였다. 조사 대상자의 구강보건교육경험도를 살펴본 결과 구강보건교육 경험률은 26.0%이었고, 91.4%가 직장계속구강건강관리제도의 필요성을 각각 인지하고 있어 이 등¹²⁾의 83.5%가 정기적인 구강검사 필요성을 인정한다는 것과 유사하였다. 또한 이 등¹²⁾은 근로자들의 상당수가 구강병이 있음에도 적절한 치료를 받지 못하고 있기 때문에, 정기 구강검사제도를 찬동한다고 보고한 바 있다. 따라서 직장 계속구강건강관리제도의 현실화가 이루어질 수 있도록 제도 개선이 필요하다고 사료된다.

어떤 집단에 대한 특정 건강 수준의 향상은 포괄적인 예방, 진료, 교육프로그램이 일정기간 지속되었을 때 가시화되므로³⁴⁾, 사업장 근로자의 요구에 맞춘 구강보건교육의 내용과 방법을 설정하여 제공한다면 구강건강에 대한 관심을 유지하고 지식수준을 향상시킬 수 있을 것³⁵⁾이다. 또한 근로자 계속구강건강관리제도의 성공적인 운영을 위해서는 사업주 및 근로자들의 적극적인 협조체계와 구강보건교육이 동시에 이루어져야 하며 구강보건전문인력의 배치가 필요하다³⁶⁾.

본 연구에서 전체 Cronbach의 신뢰도계수는 0.861로 매우 높게 나타났다. 인구사회학적 특성에 따른 구강진료기관 선택요인을 분석하여 본 결과 신뢰성 요인에서 결혼유무($p=0.04$)와 연령($p=0.04$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보여, 김 등²³⁾이 신뢰성 및 편리성 요인에 유의한 차이가 없는 것으로 나타난 결과와 차이가 있었다. 또한 사후검정을 실시한 결과 결혼유무는 미혼이, 연령층은 30세 미만과 30~40세 미만에서 구강진료기관을 선택할 때 신뢰성을 고려하는 것으로 나타났으

며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 치과의료이용 의도는 경제상태의 여유로움에 의해 높게 나타날 수 있고³⁷⁾, 청·장년층이 대부분인 근로자들이 구강병의 예방차원 보다는 중대 구강병 치료 및 치아의 기능을 재활하기 위한¹⁰⁾ 구강건강에 관심이 많아지면서 신뢰성을 중심으로 구강진료기관을 선택한 결과²³⁾라고 사료된다. 구강진료기관 선택 기준은 소비자들의 의식수준이 향상되고 구강진료기관의 경쟁이 과열되면서 급변하고 있기³⁸⁾ 때문에, 단순히 치료에서만 끝내는 의료행위는 환자들에게 인정받을 수 없다³⁹⁾고 본다. 구강보건 인지도와 구강진료기관선택요인과는 신뢰성 부분에서 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 박 등⁴⁰⁾은 구강보건에 관한 지식이 증가할수록 환자 만족도가 높아지며, 환자만족도가 미래의 구강진료이용과도 밀접한 관련성이 있다고 보고한 바 있다. 따라서 근로자들의 구강건강증진을 위한 구강보건사업과 정책에 앞서 구강보건교육을 통한 올바른 지식 전달이 선행되어야 할 것으로 사료된다.

본 연구의 제한점으로는 근로자 중 일부 약품도매업체 종사자를 중심으로 조사하였으므로, 전체 근로자로 일반화하여 해석하기에는 문제점이 있다. 이에 향후 연구에서는 연구대상의 확대와 직장별 계속구강보건진료제도의 실태 및 직장별 사업주의 표본추출에 의한 연구가 필요하다고 사료된다.

5. 결론

본 연구는 약품도매업체에 종사하는 근로자 255명을 대상으로 SPSS(Statistical Package for the Science) window 12.0 프로그램을 이용하여 인구사회학적 특성과 구강보건 인지도 및 구강보건 행동실태, 구강진료기관선택요인 등을 조사하여 근로자들의 유효구강보건진료수요에 영향을 미치는 요인들의 실태를 파악하여 그 결과를 보고하고자 자기기입식 설문조사를 실시하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 구강보건 인지 수준은 하(0~3점)집단이 47.0%, 중(4~6점)집단이 35.2%로 나타났다.
2. 구강보건 행동실태는 일일 잇솔질 횟수가 평균 2.65회이었고, 구강위생용품은 구강양치액을 가장 많이

사용하고 있었다. 구강건강상태는 53.7%가 건강하지 못하다고 하였으며, 정기적 구강검진은 23.0%만이 실시하고 있었고, 구강검진을 하지 않는 응답자 중 45.8%가 시간이 없어서 실시하고 있지 않다고 하였다. 구강보건교육을 경험한 응답자는 26.0%이었고, 직장 계속구강건강관리제도 필요성은 91.4%가 인지하고 있었다.

3. 결혼유무와 연령에서 신뢰성을 고려하여 구강진료기관을 선택하는 것으로 나타났다($p<0.05$).
4. 구강보건인지도와 구강진료기관선택요인과는 신뢰성에서 통계적으로 유의한 양(+)의 상관관계를 보였다.

이상의 결과로 보아 근로자들에게 구강보건교육을 통하여 구강보건에 대한 올바른 지식을 전달함으로써 구강관리에 대한 행동 변화를 할 수 있고, 구강의 특성을 고려하여 구강진료기관을 선택하게 된다고 사료되며, 또한 정기적 구강검진을 통하여 구강병이 축적되지 않도록 함으로써 근로자들의 응급구강진료를 최소화하여야 할 것이라고 본다. 따라서 근로자들의 구강건강증진을 위해 구강보건인력자원을 활용하고, 제도적으로 계속구강건강관리제도가 활성화되도록 하여 근로자들의 유효구강보건진료수요에 영향을 주는 요인을 최소화하여야 한다고 사료된다.

참고문헌

1. 강대석. 우리나라 일부 노동자의 구강병으로 인한 노동손실에 관한 조사연구. 원광대학교 치의학석사논문 2001.
2. 김현덕, 김종배. 산취급 근로자의 치아부식증에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 1994;18(1):303-337.
3. 고소영. 수도권 특정 산 사용 사업장 노동자의 치질상실에 관한 연구. 산업구강보건학회지 1994;3(1):1-9.
4. 김현덕. 치아별 직업성 치아부식증에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 2000;24(3):309-318.
5. 최충호, 김백일, 권호근. 일부 산취급 근로자의 치아부식증 실태 및 발생에 영향을 미치는 요인. 대한구강보건학회지 2002;26(4):535-552.
6. 권현숙, 강현경, 권홍민 외 21인. 구강보건교육학(개정판). 서울:청구문화사;2009:296-298.
7. 오효원, 이흥수. 우리나라 일부 노동자의 구강병에 기인한 활동제한에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 2004;28(3):423-437.
8. 김혜진, 박천만, 이종열. 산업근로자의 구강건강평가 및 삶의 질과의 관련성. 한국치위생교육학회지 2006;6(4):295-309.
9. 김병재. 일부 대기업 노동자의 구강보건의식. 부산대학교 치의학석사논문 2004.
10. 구강보건교재개발위원회. 공중구강보건학. 서울:고문사;2010:89-105.
11. 고소영, 문혁수, 김종배, 백대일. 근로자의 구강보건의식과 구강보건행동에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 1999;23(2):95-111.
12. 이태현, 나수정, 김진범. 사업장 근로자의 구강보건지식·태도 및 행동. 대한구강보건학회지 1997;21(2):279-300.
13. 조성숙. 사업장 근로자의 구강보건인식 및 실천에 관한 연구. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문 2000.
14. 원상연, 신승철, 김선영. 대학 신입생들의 구강상태 인식도와 상대구강진료 필요도에 관한 상관관계 조사연구. 대한구강보건학회지 1997;21(3):491-503.
15. 최연희. 어머니의 구강건강지식 및 행동과 자녀의 구강건강상태와의 관련성. 연세대학교 보건학과 석사논문 1997.
16. 한봉석, 최유진. 상수도수 불소화 사업에 대한 조사연구. 대한구강보건학회지 1985;9(1):135-143.
17. 김종배, 백대일, 문혁수 외 3인. 도시관급수 불화사업의 치아우식예방효과에 관한 3년간 추구 조사연구. 대한구강보건학회지 1994;18(2):564-573.
18. 안용순, 김은숙, 임도선, 정세환, 이흥재. 성남시 어린이집 원아 어머니의 구강보건의식과 행태에 관한 연구. 한국구강건강증진학회지 2000;1(1):3-11.
19. 정승연, 안형식, 김숙향, 장종화, 박용덕. 병원 유형별 치아교정환자의 병원선택 및 만족도 비교. 대한구강보건학회지 2005;29(4):516-526.
20. 장기완, 황윤숙, 김진범, 외 8인. 구강보건교육학. 제4판. 서울:고문사;2007:317-320.
21. 김현덕, 고대호, 이병진, 외 4인. 근로자의 구강건강실태 및 구강질환 관련요인에 관한 연구. 산업구강보건학회지 2003;12(1):1-15.
22. 고소영. 계속근로자 구강건강관리방안. 산업구강보건학회지 1997;6(1):58-65.
23. 김진, 박정순, 강은주. 의료소비자의 라이프 스타일에 의한 치과진료기관 선택에 관한 연구. 대한구강보건학회지 2007;31(4):568-579.
24. 임미희. 직장인들의 구강건강신념과 구강건강관리행태에 관한 연구. 한국치위생교육학회지 2008;8(4):205-215.
25. 박정숙, 박청자, 권영숙. 건강교육이 대학생의 건강증진행위에 미치는 영향. 대한간호학회지 1996;26(2):159-371.
26. 서현석, 박경섭. 충남지역 사업장 근로자의 구강건강수준 및 행태에 관한 연구. 대한구강보건학회지 2003;27(4):641-653.
27. 송정록, 오효원, 이흥수. 익산시 일부 노동자의 구강보건행태 및 구강보건교육요구도에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 2007;31(1):91-102.
28. 박흥련. D중공업 근로자의 구강위생용품 사용실태 조사. 한국치위생교육학회지 2006;6(2):93-99.
29. 김명은. 일부 서비스 종사자들의 구강위생보조용품의 사용실태에 관한 조사연구. 한국치위생교육학회지 2008;8(3):37-51.
30. 김영남, 권호근, 정원균, 조영식, 최연희. 한국 성인

- 의 주관적 구강건강인식과 객관적 구강건강상태와
관련성. 대한구강보건학회지 2005;29(3):250-260.
31. 최충호. 근로자 구강건강인식에 관한 소고. 산업구
강보건협의회지 1999;8(1):27-34.
 32. 전성희, 정명희. 치과공포가 치과이용행태 및 치료
요구도에 미치는 영향. 한국치위생교육학회지
2007;7(3):329-341.
 33. 조영식, 박명숙, 한경순 외 3인. 치과병의원 관리. 서
울:고문사:2003:95-123.
 34. 이정화, 김진범, 한동현. 학교계속구강건강관리사업
운영기간에 따른 학부모의 구강보건인지도와 지지
도 조사. 대한구강보건학회지 2009;33(1):62-70.
 35. 최미혜. 사업장 근로자의 구강검진 및 구강보건교
육요구도에 관한 조사연구. 한국치위생교육학회지
2010;10(1):185-195.
 36. 이정화, 김진범, 배광학 외 4인. 학교계속구강건강
관리사업 운영기간에 따른 대상자의 구강보건지식
및 태도. 대한구강보건학회지 2008;32(1):115-126.
 37. 장분자. 대구시 일부 근로자 구강검진 후 치과진료
이용의사에 영향을 미치는 요인. 한국치위생과학회
2009;9(5):579-586.
 38. 원용희. 병원인적자원관리. 서울:대학서림:2002:
19-43.
 39. 최윤희. 치과의료기관을 선택하는 요인에 관한 조
사연구. 한국치위생교육학회지 2006;6(3):229-242.
 40. 박동준, 이흥수, 김수남. 우리나라 일부 구강진료기
관 이용 노동자의 환자 만족도에 관한 연구. 대한구
강보건학회지 2001;25(3):259-270.