

도시지역 근로자의 구강보건 행태에 관한 연구

유영재

한양여자대학 치위생과

A study of oral health behavior of urban laborer in Metropolitan area

Young-Jae Yoo

Department of Dental Hygiene, Hanyang Women's University

ABSTRACT

Objectives : The purpose of this study is understanding the behavior of the laborer relating oral health. Oral health is one of the most important requirement in the healthy life of the laborer. Also it is important to supply the welfare of the people.

Methods : For this purpose survey to 400 urban laborer was carried out with questionnaire from October to November, 2009. Among them, 346 available responses were analysed with SPSS 12.0 statistic package.

Results : The major findings of the study were as follows: First, Monthly income of 76.6 % of the laborer investigated was below 2500,000 won. Second, 56.1 % of the laborer investigated has the experience to visit dental clinic in the last two years. Third, 35.6 % of the laborer investigated has no experience to visit dental clinic in the last three years. Fourth, The average number of absent days due to oral disease were 0.11 day in a year. Fifth, The average number of the days fail to finish the work of the day due to oral disease were 0.32 day in a year. Sixth, 56.5% of the laborer investigated had no experience of oral health education, because of having no chance. Seventh, Factory bulletin and internet service is preferred as the source of the information on the oral health education. Eighth, In order to improve the status of oral health of laborer, periodical oral health examination and oral health education is needed.

Conclusions : In order to improve the oral health of laborer, better public health policy is required, and it is made from understanding the behavior of the laborer relating oral health. (J Korean Soc Dent Hygiene 2010 ; 10(5) : 861-876)

Key words : absent, dental clinic, oral health education, socio-economic status, urban laborer

색인 : 경제적 어려움, 구강보건교육, 도시근로자, 직무결손, 진료기관 이용

1. 서론

현대 산업 사회는 자본주의의 발달에 따라서 전체 사회적인 생산량은 많아졌으나, 상대적으로 근로자의 삶과 생활의 질은 떨어져 왔다. 자본은 치열한 경쟁에서 도산되지 않기 위해서, 그리고 보다 많은 수익을 창출하기 위해서 부단히 생산비 지출을 줄일 것을 강요받아 왔고, 그에 따라 근로자들의 삶의 질은 희생되어 왔

다. 근로자들의 삶의 질의 희생이란 대개 의식주라는 인간생존의 필수요소들과 함께 교육 받을 권리, 건강할 권리, 취업할 권리 등이 정당하게 보장받지 못해 왔음을 뜻한다. 오늘날 산업사회는 생산기술의 발달과 자본의 집적화, 생산의 대형화, 능률화, 분업화에 따라서 점차 대규모 집단적 형태로 변모하게 되었다. 그리고 생산구조는 과거의 자급자족적 생산과 소규모 가내 수공업의 형태로부터 대규모 기업적 형태를 나타내게 되었

교신저자 : 유영재 우) 130-173 서울특별시 성동구 행당동 17번지 한양여자대학

전화 : 02-2290-2574, 011-274-6988 Fax : 02-2290-2579 E-mail : youngj21c@korea.com

※ 본 논문은 2009학년도 2학기 한양여자대학 교내연구비에 의해 연구되었습니다.

접수일-2010년 8월 18일 수정일-2010년 10월 13일 게재확정일-2010년 10월 23일

다. 즉 국민 대부분이 피고용자 혹은 근로자로 이루어지는 사회가 되었다는 것이다. 이는 극소수의 자본가와 최고위층 관리직을 제외하고는 생산활동에 참가하는 대부분의 사람들이 피고용자, 즉 근로자 혹은 종업원이나 직원이 되었다는 말인데, 여기서 종업원이나 직원도 육체노동이 아닌 정신노동이나 기술노동에 종사하는 것이며 근로자의 부류에 속하는 것이다.

이러한 근로자들의 구강병 관리는 우선적으로 건강보험이라는 방법으로 해결된다. 그리고 우리나라에서는 근로자에게서 발생하는 구강병을 초기에 발견하여 치료하는 데에 필요한 경비가 건강보험제도에 의거하여 이미 조달되어 있다. 그러나, 구강병을 초기에 발견하는 검진이 합리적으로 이루어지지 못하고 있으며, 검진과정에서 발견된 구강병을 초기에 모두 치료하는 제도도 확립되지 못하였다. 그리고 이러한 근로자 구강병의 방치는 성인구강보건을 방치하는 일이다. 그러므로 근로자에서 발생하는 구강병은 예방할 수 있는 질병이기 때문에, 구강병을 최대한으로 예방하는 제도를 확립 운영하여야 하고, 예방하지 않아서 발생한 직업성 구강병과 일반구강병은 일정한 주기에 따라서 계속 검진하면서 발견하여 모두 치료하는 제도를 확립하여 차질 없이 운영하여야 한다. 그리고 의료법의 규정에 따라서 근로자들이 전국의 모든 치의원이나 구강병원에서 주기적으로 구강병에 대한 검진을 받고, 구강병 검진과정에 발견된 구강병을 모두 치료받는 합리적인 법정제도가 확립되어야 한다.

우리나라에서는 그동안 정부와 근로자 및 치의사가 이러한 산업구강보건 제도를 개발하려는 적극적인 노력을 경주하지 않았지만, 1997년에 한국산업구강보건의원이 설립되어 근로자의 구강건강을 유지 증진시키기 위하여 근로자 구강건강 실태파악과 산업구강보건 정책개발, 산업구강보건 교육, 직업성구강병 예방, 일반구강병 예방, 초기직업구강병 치료, 및 초기일반구강병 치료에 진력하고 있다.

이에 근로자들의 구강건강 증진을 위해서 합리적인 구강보건 정책을 수립하여 수행하자면 우선 근로자들의 구강보건에 대한 행태에 관한 과학적 지식이 필요하다. 이와 같은 근로자 대상 구강보건 행태에 관한 연구로, 이와 고¹⁾는 도시 생산직 근로자와 군 지역 주민의 구강보건 의식을 비교하였고, 이 등²⁾은 사업장 근로자

의 구강보건 지식 태도 행동에 관하여 조사 보고하였으며, 김 등³⁾은 산 취업 근로자의 구강보건 지식과 태도 및 행동을 조사보고 하였으며, 고와 문⁴⁾은 근로자의 구강보건 의식과 구강보건 행동을 조사하여 보고하였다. 한편 이⁵⁾는 근로 여성에 대한 구강보건 행태에 관한 연구를 조사 보고 하였고, 최⁶⁾는 근로자들의 구강건강 인식에 관하여 조사 보고 한 바 있다. 외국의 경우, 핀란드의 Rajara 등⁷⁾은 1978년에 핀란드 공장 근로자들의 구강보건진료기관 이용 실태에 관하여 조사 연구하여 그 결과를 보고한 바 있다. 이러한 점에서 본 연구자는 수도권에 위치하는 직장 근로자들의 구강보건과 관련된 행태들을 조사한 바 있어 다음과 같이 보고한다.

2. 연구대상 및 방법

수도권 소재 산업체의 직원과 근로자 400명을 대상으로 2009년 10월부터 11월동안 설문지를 배포하여 설문조사법으로 진료기관 이용 실태, 구강병으로 인한 결근과 조퇴 실태, 경제적 어려움으로 인한 진료기피 등에 대하여 조사하였다. 조사 결과 유효한 자료로 조사된 대상자는 모두 346명이었다. 그리고 조사 결과에 따라 각각의 항목에 대하여 백분율 및 평균치를 산출하였고, 조사대상자를 성별과, 연령, 소득에 따른 차이를 분석하여서 사회경제적 특성에 따른 차이를 분석하였다. 통계처리의 과정은 SPSS for windows 12.0 프로그램을 이용하였다.

연구대상자의 성별은 <표 1>에서와 같이, 남성이 291명으로서 84.1%, 여성이 55명으로서 15.9%이었다. 그리고 연령별 조사대상자수는 21세 이상 30세 이하가 80명으로 23.1%, 31세 이상 40세 이하가 136명으로 39.3%, 41세 이상 50세 이하가 110명으로 31.8% 51세 이상 60세 이하가 20명으로 5.8%이었다. 그리고 소득 수준별 연구대상자 수는 <표 2>와 같이, 한달 수입이 150만원 이하인 사람이 86명으로서 24.9%, 151만원 이상 200만원 이하인 사람이 104명으로서 30.1%, 201만원 이상 250만원 이하인 사람이 73명으로서 21.1%, 251만원 이상 300만원 이하인 사람이 44명으로서 12.7%, 301만원이상인 사람이 39명으로서 11.3%이었다.

표 1. 연구대상자의 성별과 연령

연령	계		남성		여성	
	수	백분율(%)	수	백분율(%)	수	백분율(%)
계	346	100	291	84.1	55	15.9
21-30	80	23.1	62	77.5	18	22.5
31-40	136	39.3	115	84.6	21	15.4
41-50	110	31.8	99	90.0	11	10.0
51-60	20	5.8	15	75.0	5	25.0

백분율은 남녀비에 따른 백분율임.

표 2. 연구대상자의 교육수준과 소득

	계		150만원 이하		151-200		201-250		251-300		300만원 이상	
	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%
계	346	100	86	24.9	104	30.1	73	21.1	44	12.7	39	11.3
초등학교졸업	12	3.5	5	5.8	2	1.9	1	1.4	2	4.5	2	5.1
중학교졸업	18	5.2	3	3.5	6	5.8	5	6.8	3	6.8	1	2.6
고등학교졸업	265	76.6	69	80.2	80	76.9	57	78.1	34	77.3	25	64.1
대학교졸업	51	14.7	9	10.5	16	15.4	10	13.7	5	11.4	11	28.2

3. 연구성적

3.1. 연구대상자의 사회경제적 특성

3.1.1 성별 연령별 특성

연구대상자의 성별 연령별 특성을 보면, <표 1>에서와 같이, 조사대상자의 성별은 남성이 84.1% 이고 여성이 15.9%이어서 남성이 여성에 비해서 매우 많은 것으로 조사되었다. 이는 조사 직장과 작업의 종류에 따라서 결정되는 바, 조사 직장과 작업의 종류에 따라서 크게 바뀔 수 있다. 본 조사에서는 성별 특성에 따른 내용을 구별해서 조사할 의도는 없었으므로, 조사대상을 별도로 선정하지는 않았다. 조사대상자의 연령은 20대(21-30세)에서 50대까지 폭넓게 걸쳐 있다. 다만 남성 근로자의 경우 40대(41-50세)에도 그 비율이 줄어들지 않으나, 여성 근로자의 경우, 40대 이후에서 급격히 감소함을 나타내었다.

3.1.2 학력별, 소득별 특성

연구대상자의 학력별 분포는 고등학교 졸업이 76.6%로서 가장 많았다. 그리고 월소득별 분포는 <표 2>에서와 같이, 150만원 이하가 전체의 24.9%이었고, 201만원-250만원이 21.1%로서 250만원 이하의 소득이

조사대상자의 과반수를 차지하였다. 학력과 소득과의 관계를 보면, 조사대상자 대부분이 고등학교 졸업 학력이기 때문에 소득계층 사이의 차이는 큰 의미가 없으나, 전반적으로는 고등학교 졸업자에 비해서 대학교 졸업자가 높은 소득을 얻고 있는 것으로 조사되었다. 교육 수준의 경우, 연구대상자가 대부분 고등학교 졸업학력으로서, 학력상의 차이를 거의 나타내지 않았으므로, 사회경제적 수준을 나타내는 지표로는 소득수준만을 독립변수로 사용하였다.

3.2 성별 연령별 소득계층별 진료기관 이용 실태

연구대상 근로자들의 마지막 진료기관 이용시기는 <표 3>에서와 같이, 6개월 미만인 56명으로 16.2%, 1년 미만이 76명으로 22.0%, 2년 미만이 62명으로 17.9%, 3년 미만이 29명으로 8.4%, 3년 이상이 123명으로 35.6%로 조사되어서 6개월 미만과 1년 미만과 2년 미만을 합한 결과가 56.1%로서 반수 이상의 근로자는 1-2년 이내에 한번 이상 구강진료기관을 이용하는 것으로 조사되었다.

성별 연령별 마지막 진료기관 이용시기를 보면 1-2년 이내에 진료기관을 방문한 남성은 조사대상자의 56.0%이고 여성의 경우에도 56.0%로서 큰 차이가 없

표 3. 성별 연령별 소득계층별 마지막 진료기관 이용시기

		계 (%)	6개월 미만 (%)	1년 미만 (%)	2년 미만 (%)	3년 미만 (%)	3년 이상 (%)
성별	계	346 100	56 16.2	76 22.0	62 17.9	29 8.4	123 35.6
	남	291 100	49 16.8	62 21.3	52 17.9	28 9.6	100 34.4
	녀	55 100	7 12.7	14 25.1	10 18.2	1 1.8	23 41.8
연령별	21-30	80 100	11 13.8	19 23.8	9 11.3	6 7.5	35 43.8
	31-40	136 100	23 16.9	36 26.5	27 19.9	8 5.9	42 30.9
	41-50	110 100	17 15.5	19 17.3	21 19.1	14 12.7	39 35.5
	51-60	20 100	5 25.0	2 10.0	5 25.0	1 5.0	7 35.0
	150이하	86 100	16 18.6	12 14.0	12 14.0	7 8.1	39 45.3
소득계층별	151-200	104 100	11 10.6	24 23.1	25 24.0	4 3.8	40 38.5
	201-250	73 100	12 16.4	20 27.4	13 17.8	7 9.6	21 28.8
	251-300	44 100	10 22.7	11 25.0	5 11.4	6 13.6	12 27.3
	301이상	39 100	7 17.9	9 23.1	7 17.9	5 12.8	11 28.2

표 4. 성별 연령별 소득계층별 구강질환 기인 연간 결근유무

		계		결근 있음		결근 없음	
		수	%	수	%	수	%
성별	계	346	100	40	11.6	306	88.4
	남	291	100	36	12.4	255	87.6
	녀	55	100	4	7.3	51	92.7
연령별	21-30	80	100	3	3.8	77	96.2
	31-40	136	100	13	9.6	123	90.4
	41-50	110	100	19	17.3	91	82.7
	51-60	20	100	5	25.0	15	75.0
	150이하	86	100	8	9.3	78	90.7
소득계층별	151-200	104	100	12	11.5	92	88.5
	201-250	73	100	9	12.3	64	87.7
	251-300	44	100	7	15.9	37	84.1
	301이상	39	100	4	10.3	35	89.7

표 5. 성별 연령별 소득계층별 구강질환 기인 연간 결근일수

		응답자수	결근경험자수	평균결근일수*	일인 평균결근일수	결근일수					
						총결근일수	1	2	3	5	7
성별	계	312	15	0.11	2.5	38	5	5	2	2	1
	남	236	13	0.15	2.8	36	3	5	2	2	1
	녀	49	2	0.04	1.0	2	2	0	0	0	0
연령별	21-30	74	3	0.05	1.3	4	2	1	0	0	0
	31-40	119	3	0.08	3.0	9	2	0	0	0	1
	41-50	101	7	0.18	2.6	18	1	3	2	1	0
	51-60	18	2	0.39	3.5	7	0	1	0	1	0
소득계층별	150이하	80	5	0.10	1.6	8	3	1	1	0	0
	151-200	92	4	0.18	4.3	17	0	1	1	1	1
	201-250	65	4	0.15	2.5	10	1	2	0	1	0
	251-300	37	1	0.03	1.0	1	1	0	0	0	0
	301이상	38	1	0.05	0.5	2	0	1	0	0	0

* 평균 결근일수=총결근일수/응답자수

** 조사대상자 346명 중 무응답자는 34명임.

었다. 그리고 연령별 진료기관이용실태를 보면, 1-2년 이내에 구강진료기관을 방문한 비율은 20대에서 48.9%, 30대에서 63.3%, 40대에서 51.9%, 50대에서 60.0%로 30대에서 진료기관 이용률이 가장 높은 것으로 조사되었다. 3년 이상 진료기관을 방문하지 않은 비율을 보면 30대가 30.9%로 다른 연령보다 비교적 진료기관을 자주 이용하는 것으로 조사되었다. 그러나 20대를 제외하고 연령별 차이는 그리 크지 않았다.

소득계층별로 1-2년 이내에 구강 진료기관을 방문한 비율을 보면 150만 원 이하에서 46.6%, 200만 원 이하에서 57.7%, 250만 원 이하에서 61.6%, 300만 원 이하에서 59.1%, 301만 원 이상에서 58.9%로, 150만 원 이하의 소득계층을 제외하고는 진료이용에서 크게 차이가 없는 것으로 조사되었다.

3.3 구강질환 기인 직무 결손

3.3.1 성별 연령별 소득계층별 구강질환 기인 결근율

1년 동안 구강병으로 인한 결근의 경험에 있는 사람은 <표 4>에서와 같이 조사대상자 346명 중에서 모두 40명으로서 전체의 11.6%이었다. 그 중, 남성은 36명으로서 전체의 12.4%이었고, 여성은 4명으로서 7.3%이었다. 연령별 결근일수는 20대에서 3명으로 3.8%, 30대에서 13명으로 9.6%, 40대에서 19명으로 17.3%, 50대에

서 5명으로 25.0%로 조사되어 연령이 증가할수록 결근의 비율이 현저히 높아지는 것으로 나타났다. 한편, 소득계층별 구강질환 기인 결근 유무는 월 소득 150만 원 이하에서 8명으로 9.3%, 200만 원 이하에서 12명으로 11.5%, 250만 원 이하에서 9명으로 12.3%, 300만 원 이하에서 7명으로 15.9%, 300만 원 이상에서 4명으로 10.3%이어서 결근과 소득에 따른 차이는 크게 연관이 없다고 조사되었다.

3.3.2 성별, 연령별, 소득계층별 구강질환 기인 연간 결근일수

구강병으로 인한 평균 결근일수는 <표 5>에서와 같이 전체 조사대상자 평균 0.11일이었고, 결근자 일인당 연간 평균 결근일수는 2.5일이었다. 그 중 남성 근로자는 평균 2.8일이고 여성 근로자는 1.0일이어서 남성 근로자의 구강병으로 인한 연간 평균 결근일수가 여성 근로자보다 많았다. 연령별로는 20대에서 평균 0.05일, 30대에서 0.08일, 40대에서 0.18일, 50대에서 0.39일로 연령이 증가함에 따라서 년 평균 결근일수는 증가되었다. 소득계층별로는, 월소득 150만 원 이하에서 0.10일, 200만 원 이하에서 0.18일, 250만 원 이하에서 0.15일, 300만 원 이하에서 0.03일, 301만 원이상에서 0.05일로 일관된 경향을 보이지 않았다.

표 6. 성별 연령별 소득계층별 구강질환 기인 연간 조퇴일수

		응답자 수	조퇴경 험자수	평균 조퇴 일수*	일인 평균 조퇴일수	조퇴일수									
						총 조퇴일수	1	2	3	5	6	7	9	10	
성 별	계	320	30	0.32	3.4	101	9	4	9	3	1	1	1	2	
	남	272	27	0.36	3.6	97	7	3	9	3	1	1	1	2	
	녀	48	3	0.08	1.3	4	2	1	0	0	0	0	0	0	
연 령 별	21-30	73	2	0.04	1.5	3	1	1	0	0	0	0	0	0	
	31-40	125	14	0.26	2.4	33	6	3	3	1	0	1	0	0	
	41-50	103	10	0.45	4.6	46	2	0	3	2	1	0	1	1	
	51-60	19	4	1.00	4.8	19	0	0	3	0	0	0	0	1	
소 득 계 층 별	150이하	79	5	0.24	3.8	19	2	1	0	1	0	0	0	1	
	151-200	93	7	0.42	5.6	39	2	0	0	1	1	1	1	1	
	201-250	68	9	0.34	2.6	23	2	2	4	1	0	0	0	0	
	251-300	42	7	0.36	2.1	15	3	0	4	0	0	0	0	0	
	301 이상	38	2	0.13	2.5	5	0	1	1	0	0	0	0	0	

* 평균 조퇴일수=총조퇴일수/응답자수

** 조사대상자 346명 중 무응답자는 26명임.

표 7. 성별 연령별 소득계층 별 구강보건교육 경험도

		계	매우 많다		있다		없다	
			수	%	수	%	수	%
성 별	계	346	8	2.3	142	41.0	196	56.6
	남	291	8	2.7	120	41.2	163	56.0
	녀	55	0	0.0	22	40.0	33	60.0
연 령 별	21-30	80	2	2.5	30	37.5	48	60.0
	31-40	136	2	1.5	60	44.1	74	54.4
	41-50	110	4	3.6	44	36.4	62	56.4
	51-60	20	0	0.0	8	40.0	12	60.0
소 득 계 층 별	150이하	86	2	2.3	35	40.7	49	57.0
	151-200	104	1	1.0	34	32.7	69	66.3
	201-250	73	2	2.7	29	39.7	42	57.5
	251-300	44	1	2.3	23	52.3	20	45.5
	301 이상	39	2	5.1	21	53.8	16	41.0

3.3.3 성별, 연령별, 소득계층별 구강질환 기인 연간 조퇴일수

구강병으로 인한 성별, 연령별, 소득계층별 연간 조퇴일수는 <표 6>에서와 같이 조사 대상자 320명 중에서 0.32일로 조사되었으며, 남성에서 0.36일이고, 여성에서 0.08일로서 남성에서 높았다. 그리고 연령별로는 20대에서 0.04일, 30대에서 0.26일, 40대에서 0.45일, 50대에

서 1.00일이었으며, 소득계층별로는 월소득 150만 원 이하 계층에서 0.24일, 200만 원 이하에서 0.42일, 250만 원 이하에서 0.34일, 300만 원 이하에서 0.36일이고, 301만 원 이상의 소득계층에서 0.13일이었다.

표 8. 성별 연령별 소득계층별 구강보건교육경험 부족 이유

		계	기회가 없어서		관심이 없어서		시간이 없어서		필요가 없어서		기타	
			수	%	수	%	수	%	수	%	수	%
성별	계	234	167	71.4	36	15.4	15	6.4	7	3.0	9	3.8
	남	196	141	71.9	33	16.8	9	4.6	6	3.1	7	3.6
	녀	38	26	68.4	3	7.9	6	15.8	1	2.6	2	5.3
연령별	21-30	56	39	69.6	13	23.2	3	5.4	0	0.0	1	1.8
	31-40	84	63	75.0	11	13.1	4	4.8	2	2.4	4	4.8
	41-50	81	55	67.9	10	12.3	8	9.9	5	6.2	3	3.7
	51-60	13	10	76.9	2	15.4	0	0.0	0	0.0	1	7.7
소득계층 별	150 이하	62	39	62.9	14	22.6	5	8.1	2	3.2	2	3.2
	151-200	78	54	69.2	12	15.4	6	7.7	3	3.8	3	3.8
	201-250	48	40	83.3	3	6.3	3	6.3	2	4.2	0	0.0
	251-300	24	16	66.7	4	16.7	1	4.2	0	0.0	3	12.5
	301 이상	22	18	81.8	3	13.6	0	0.0	0	0.0	1	4.5

표 9. 성별 연령별 소득계층별 선호하는 구강보건교육 내용

		응답자 수	복수 응답수	충치 예방법	충치 치료법	잇몸질 환예방 치료	구강위 생관리	치과 상식	제도 정책	교정 미백	구취	기타
성 별	계	346	2116	149 7.0	271 12.8	113 5.3	206 9.7	232 11.0	316 14.9	266 12.6	223 10.5	340 16.1
	남	291	1778	128 7.2	225 12.7	101 5.7	178 10.0	189 10.6	264 14.8	224 12.6	183 10.3	286 16.1
	녀	55	338	21 6.2	46 13.6	12 3.6	28 8.3	43 12.7	52 15.4	42 12.4	40 11.8	54 16.0
연 령 별	21-30	80	485	30 6.2	65 13.4	30 6.2	42 8.7	60 12.4	74 15.3	51 10.5	54 11.1	79 16.3
	31-40	136	822	54 6.6	111 13.5	40 4.9	84 10.2	80 9.7	124 15.1	106 12.9	89 10.8	134 16.3
	41-50	110	683	53 7.8	79 11.6	37 5.4	66 9.7	77 11.3	100 14.6	94 13.8	68 10.0	109 16.0
	51-60	20	126	12 9.5	16 12.7	6 4.8	14 11.1	15 11.9	18 14.3	15 11.9	12 9.5	18 14.3
소 득 계 층 별	150 이하	86	523	29 5.5	66 12.6	29 5.5	51 9.8	68 13.0	80 15.3	59 11.3	56 10.7	85 16.3
	151- 200	104	637	51 8.0	80 12.6	38 6.0	65 10.2	56 8.8	98 15.4	79 12.4	67 10.5	103 16.2
	201- 250	73	446	32 7.2	58 13.0	25 5.6	46 10.3	53 11.9	62 13.9	53 11.9	46 10.3	71 15.9
	251- 300	44	267	22 8.2	32 12.0	12 4.5	21 7.9	27 10.1	40 15.0	41 15.3	28 10.5	44 16.5
	301 이상	39	243	15 6.2	35 14.4	9 3.7	23 9.5	28 11.5	36 14.8	34 14.0	26 10.7	37 15.2

복수응답임

표 10. 성별 연령별 소득계층별 선호하는 구강보건교육방법

		응답자수	복수 응답수	강연	동영상	팸플릿	체험실습	사내 게시판	인터넷
성별	계	346 100	1422	107 7.5	202 14.2	265 18.6	210 14.8	323 22.7	315 22.2
	남	291 100	1192	85 7.1	163 13.7	226 19.0	182 15.3	274 23.0	262 22.0
	녀	55 100	230	22 9.6	39 17.0	39 17.0	28 12.2	49 21.3	53 23.0
연령별	21-30	80 100	324	21 6.5	52 16.0	60 18.5	46 14.2	72 22.2	73 22.5
	31-40	136 100	554	40 7.2	79 14.3	100 18.1	81 14.6	127 22.9	127 22.9
	41-50	110 100	455	35 7.7	56 12.3	91 20.0	70 15.4	105 23.1	98 21.5
	51-60	20 100	89	11 12.4	15 16.9	14 15.7	13 14.6	19 21.3	17 19.1
소득 계층별	150 이하	86 100	358	37 10.3	56 15.6	60 16.8	46 12.8	78 21.8	81 22.6
	151-200	104 100	420	37 8.8	54 12.9	77 18.3	63 15.0	96 22.9	93 22.1
	201-250	73 100	306	17 5.6	46 15.0	63 20.6	45 14.7	69 22.5	66 21.6
	251-300	44 100	180	7 3.9	25 13.9	37 20.6	31 17.2	42 23.3	38 21.1
	301 이상	39 100	158	9 5.7	21 13.3	28 17.7	25 15.8	38 24.1	37 23.4

복수응답임

표 11. 성별 연령별 소득계층별 경제적 어려움으로 인한 진료기피

		계	매우 그렇다		그렇다		아니다		매우 아니다	
			수	%	수	%	수	%	수	%
성별	계	326	58	17.8	146	44.8	110	33.7	12	3.7
	남	273	51	18.7	123	45.1	87	31.9	12	4.4
	녀	53	7	13.2	23	43.4	23	43.4	0	0.0
연령별	계	326	58	17.8	146	44.8	110	33.7	12	3.7
	21-30	78	17	21.8	24	30.8	35	44.9	2	2.6
	31-40	127	21	16.5	63	49.6	41	32.3	2	1.6
	41-50	103	19	18.4	47	45.6	31	30.1	6	5.8
	51-60	18	1	5.6	12	66.7	3	16.7	2	11.1
소득계 층별	150이하	81	13	16.0	36	44.4	27	33.3	5	6.2
	151-200	102	13	12.7	47	46.1	37	36.3	5	4.9
	201-250	68	18	26.5	29	42.6	19	27.9	2	2.9
	251-300	38	5	13.2	20	52.6	13	2.6	0	0.0
	301 이상	37	9	24.3	14	37.8	14	37.8	0	0.0

* 조사대상자 346명 중 무응답자는 20명임.

3.4 구강보건교육

3.4.1 구강보건 교육경험도

조사대상자 중 구강보건교육을 받을 경험이 있는 경우는 <표 7>에서와 같이 '매우 많다'가 2.3%, '많다'가 41.0% 없다가 56.6%로 조사되었다. 성별로는 구강보건교육을 한번이라도 받은 경험이 있는 경우가 매우 많다는 '많다'를 합하여 남성에서 43.9%이고, 여성에서 40.0%로서 남성에서 구강보건교육경험이 많다고 조사되었다. 연령별로는 30대에서 '매우 많다'와 '많다'를 합하여 45.6%로서 구강보건교육을 받은 경험이 가장 많았으며, 소득계층별로는 301만원 이상의 계층에서 매우 많다는 '많다'를 합하여 58.9%로서 가장 많았다.

3.4.2 구강보건교육경험 부족이유

구강보건교육의 경험이 부족한 이유로는 <표 8>에서와 같이 '기회가 없어서'가 71.4%로 가장 높게 나타났고, '관심이 없어서'가 15.4%, '시간이 없어서'가 6.4%, '필요가 없어서'가 3.0%로 나타나서 구강보건교육을 받을 기회가 없는 것이 가장 큰 이유로 나타났다. 구강보건교육을 받을 기회는 연령이나 소득에 따라서 달리 공급되지 않고, 집단을 대상으로 실시되기 때문에 연령별 소득집단별 구강보건교육을 받을 기회의 차이는 의미가 없다.

한편 구강보건교육을 받지 않은 이유로, '관심이 없어서'는 20대에서 23.2%로 가장 높게 나타났고, 소득계층별로는 150만원 이하에서 22.6%로 가장 높게 나타났다. 그리고 '시간이 없어서'는 남성보다 여성에게서 15.8%로 높게 나타났고, 연령별로는 40대에서 9.9%로 가장 높았고, 소득계층 별로는 150만원 이하 계층에서 8.1%로 가장 높게 나타났다. '관심이 없어서'는 연령별로는 40대에서 6.2%로 가장 높았고, 소득계층별로는 250만원 이하 계층에서 4.2%로 가장 높았다.

3.4.3 선호하는 구강보건교육 내용

선호하는 구강보건 교육 내용으로는 <표 9>에서와 같이 '제도 정책'에 관한 것이 14.9%, '충치치료법'이 12.7%, '교정과 미백'이 12.6%, '치과상식'이 11.0%, '구취'가 10.5%, '구강위생관리'가 9.7%, '충치예방법'이 7.2%, '잇몸질환 예방과 치료'가 5.3%로서 치아우식증에 대한 관심이 가장 높았다. 이 중, '충치 예방법'과 '충

치 치료법'은 모두 치아우식병에 관한 항목으로서, 둘을 합하면 19.8%로서 '제도와 정책'보다 높아서 가장 높은 관심을 나타내었고, '교정과미백'과 '구취'는 질병이라기보다는 생활상의 불편함을 뜻하는데, 둘을 합하여 23.1%로 비교적 높은 관심을 나타내었다. 구강보건교육의 내용에 있어서 성별, 연령별, 소득계층별 편차는 그리 크지 않았다.

3.4.4 성별, 연령별 소득계층별 선호하는 구강보건교육방법

선호하는 구강보건교육방법에서는 <표 10>에서와 같이 사내 게시판이 323건으로 22.7%로 가장 많았고, 다음으로 인터넷이 315건으로 22.2%, 팸플릿이 265건으로 18.6%, 체험실습이 210건으로 14.8%, 동영상 202건으로 14.2%이었고, 강연이 107건으로 7.5%로 가장 낮았다. 선호하는 구강보건 교육방법에서 성별, 연령별, 소득계층별 차이는 그리 크지 않아서, 인터넷이 게시판 다음으로 높은 비중을 차지한다고 조사되었다.

3.5 경제적 어려움으로 인한 진료기피

경제적 어려움 때문에 구강진료를 기피한다고 응답한 근로자는 <표 11>에서와 같이 조사대상자 근로자 중에서 '그렇다'가 146명으로 44.8%, '매우 그렇다'가 58명으로 17.8%, '아니다'가 110명으로 33.7%, '매우 아니다'가 12명으로 3.7%를 나타내었다. 그 중, '매우 그렇다'와 '그렇다'를 합한 값은 62.6%이고, '아니다'와 '매우 아니다'를 합한 값은 37.4%로 조사되었다. 성별 차이를 보면 '매우 그렇다'와 '그렇다'를 합한 수치가 남성의 경우 63.8%인 반면에 여성의 경우 56.6%로 남성에 비해서 매우 낮았다. 이는 여성이 남성보다 경제적인 이유로 치료를 기피하는 일은 덜한 현상을 나타내는 것으로서, 진료기관의 진료내용에 큰 영향을 주는 요인이라고 추정된다. 연령별 진료기피 현상은 20대에서 '매우 그렇다'와 '그렇다'를 합한 수치가 52.6%, 30대에서 66.1%, 40대에서 64.0%, 50대에서 72.3%로 연령이 증가함에 따라서 높아졌다. 이는 아마도 구강진료의 특성상 연령이 높아질수록 치아결손이 심하고, 치료비가 급격히 많이 든다는 이유 때문에 고령자일수록 진료를 기피하는 것으로 이해된다. 소득계층별로는 뚜렷한 차이를 보이지 않았다. 이는 아마도 스스로가 저소득층이

라는 점을 인정하고 싶지 않은 심리적 이유에서일지도 모른다.

4. 총괄 및 고안

수도권 소재 산업체의 직원과 근로자 400명을 대상으로 실시된 근로자의 구강보건 행태 조사에서 유효한 응답을 보인 346명에 대하여 위와 같은 결과를 얻었으나 조사대상자 중 남성에 비해서 여성의 비율이 15.9%로 적어서 이 조사가 여성 근로자를 대표하기에는 적합하지 않다. 그러므로 본 조사에서 성별 차이를 판단하는 일은 제한적인 항목에서만 적용하였다.

연령별 조사대상자 수에서는 대부분의 근로자가 20세에서 60세 사이에 속하므로, 이를 벗어나는 연령에 대해서는 조사를 제외시키고 연령집단을 10세 단위로 하여, 21세 이상 30세 이하를 20대로, 31세 이상 40세 이하를 30대로, 41세 이상 50세 이하를 40대로, 51세 이상 60세 이하를 50대로 분류하였다. 그리고 소득수준별 조사대상자는 월수입의 기준에 따랐는데, 150만원에서부터 50만원 단위로 소득계층을 분류하였다. 2010년 현재 정부가 기준으로 삼는 최저생계비는 4인가구당 약 136만원이므로(보건복지가족부 공고 제2009-529호) 최저소득 계층을 150만원 이하로 설정하였다.

교육수준의 경우 일반적인 사회조사에서는 교육수준과 소득 간에 긴밀한 관계가 있기 때문에 교육수준이 중요한 변수로 취급되는데, 본 조사에서는 조사대상자의 76.6%인 대부분이 고등학교 졸업학력이라서, 다른 집단과의 차별성이 거의 없기 때문에 학력을 소득수준과는 별도로 독립변수로 설정하지는 않았다.

조사대상자의 76.6%가 고등학교 졸업 학력으로서, 이는 일반적인 근로자의 학력수준을 나타내 주는 지표가 될 수 있을 것이다. 과거 우리나라에서는 학력 수준이 전반적으로 높지 않아서 근로자들 중에는 고등학교 졸업 학력이 안 되는 근로자도 많이 있었으나 현재는 상황이 많이 달라져서 근로자들의 학력이 대체로 고등학교 이상은 되기 때문에, 구강보건 교육내용의 설정이나, 교육 자료의 개발, 교육 방법의 결정 등에 있어서도 이러한 점을 충분히 고려해야 할 것이다. 지나치게 쉬운 내용도 노력과 자원의 낭비가 되며 교육에 흥미를

잃게 하지만, 지나치게 어려운 내용도 마찬가지로 낭비가 되며 교육의 효과를 떨어뜨린다.

월 소득별 분포는 150만원 이하가 전체의 24.9%이었고, 200만원 이하가 30.1%, 250만원 이하가 21.1%로서, 250만원 이하의 소득이 조사대상자의 76.1%를 차지하였다. 그리고 조사대상자의 연령계층을 보면 30대가 39.3%이고, 40대가 31.8%로서 가장으로서 한 가족의 생계를 감당하여야 하는 근로자가 71.1%로 조사되었다. 이는 3/4 이상의 근로자가 250만원 이하의 소득으로 한 가족의 생계를 감당해야 한다는 상황을 뜻한다.

진료기관 이용실태를 보면, 대개 반수 이상의 근로자는 2년 이내에 한 번 이상 구강진료기관을 이용하는 것으로 조사되었고, 남성과 여성의 진료기관 이용도에서는 별 차이가 없었다. 이는 일반적으로 구강 진료기관의 이용자가 남성보다 여성이 높다는 기존의 연구결과⁸⁾와는 다르지만, 여성 조사대상자의 수가 남성에 비해서 크게 적었기 때문에 일반적인 경향으로 볼 수는 없다고 생각되며, 이를 파악하기 위해서는 남녀 조사대상자의 수가 상당히 일치하는 조사를 필요로 한다.

2년 이내에 구강진료기관을 한 번이라도 방문, 혹은 이용한 근로자는 전체의 56.1%이다. 그러나 3년 이상 동안 한 번도 구강진료기관을 방문하지 않은 근로자도 35.6%에 달하였다. 구강병은 다른 어느 질환보다도 조기발견과 조기처치가 필요한 질병이다. 그리고 방치될 경우 저절로 치유되는 법이 없이 계속 진행되어 결국은 치아를 상실하게까지 된다. 오늘날 평균수명이 증가하고, 삶의 질이 나아지고 복지혜택이 증가함에 따라서 나이가 들어서라도 자연치아를 되도록 많이 보유해야 한다는 사회적 요청이 높아지고 있는 상황에 비추어 볼 때에 30대와 40대가 대부분인 근로자들의 35.6%가 3년 이상 한 번도 구강진료기관에 가지 않고 구강병이 방치되었다는 것은 심히 우려할 만한 일이다. 이를 위해서는 우선 근로자 정기 구강검진 제도를 강화하고, 그 필요성을 깊이 인식하여 구강병을 조기에 치료할 수 있는 제도적인 상황을 적극적으로 마련하여야 할 것이다.

소득계층별로 2년 이내에 구강 진료기관을 방문한 비율을 보면 150만원 이하를 제외하고는 진료이용에서 크게 차이가 없는 것으로 조사되었지만, 이는 진료의 내용과는 관계없이 방문시기만을 조사한 것이므로 소득의 차이에 따른 진료 내용은 반영되지 않았다고 볼

수 있다. 왜냐하면 국민건강보험제도만으로도 보철과 교정 처치를 제외한 대부분의 진료를 공급받을 수 있기 때문이다. 다만 150만원 이하의 극빈 계층에서 진료기관 이용이 적었던 것은 '빈곤'이라는 이유 때문으로 해석될 수 있다. 극빈계층에게는 건강보험으로도 문제 해결이 안 되는 경우가 많고, 구강진료의 경우 막연히 고가의 진료비를 예상하고 진료를 기피하는 경우도 많기 때문이다. 장기적으로 볼 때, 5년 이상 구강진료기관을 방문하지 않은 비율은 연령이 증가함에 따라서 뚜렷이 감소하는 경향을 보였다. 이는 역시 저소득층일수록 구강진료기관을 이용하기가 어렵다는 사실을 잘 나타내 주고 있다.

그러나 이는 진료의 내용과는 관계없이 방문시기만을 조사한 것이므로 소득의 차이에 따른 진료 내용은 반영되지 않았다고 볼 수 있다. 국민건강보험제도만으로도 보철과 교정 처치를 제외한 대부분의 진료를 공급받을 수 있기 때문이다. 다만 150만 원 이하의 극빈 계층에서 진료기관 이용이 적었던 것은 빈곤이라는 이유 때문으로 해석될 수 있다. 극빈계층에게는 건강보험으로도 해결이 안 되는 경우가 많고, 구강진료의 경우 고가의 진료비를 예상하고 진료를 기피하는 경우도 많기 때문이다.

장기적으로 볼 때, 3년 이상 구강진료기관을 방문하지 않은 비율은 150만원 이하에서 45.3%, 200만원 이하에서 38.5%, 250만원 이하에서 28.8%, 300만원 이하에서 27.3%, 301만원 이상에서 28.2%로, 소득이 증가함에 따라서 뚜렷이 감소하는 경향을 보였다. 이는 역시 저소득층일수록 구강진료기관을 이용하기가 어렵다는 사실을 잘 나타내 주고 있다.

구강병으로 인한 결근의 경험에 있는 사람은 전체의 11.6%이었는데 남성은 12.4%이었고, 여성은 7.3%이었다. 구강병으로 인한 진료기관 방문은 여성에서 더 높은 것으로 알려져 있으나, 그럼에도 여성의 결근일수가 남성보다 더 적은 것은 일을 대하는 여성의 태도나 혹은 여성에게 해당되는 작업의 종류에 기인한 것일 수 있다. 혹은 남성 근로자의 경우 일반적으로 여성 근로자보다는 더욱 힘든 육체노동을 많이 하므로, 결근을 필요로 하는 경우가 더욱 많았으리라고 추정해 볼 수도 있다.

구강병으로 인한 평균 결근일수에서도 성별 차이는 마찬가지로인데, 남성 근로자는 평균 2.8일을 결근하고,

여성 근로자는 1.0일을 결근하여서, 남성 근로자의 결근일수가 여성 근로자의 결근일수보다 많았다. 그리고 연령별 결근일수는 연령이 증가할수록 현저히 높아지는 것으로 나타났는데, 이는 늙음이라는 일반적인 육체적 현상과 함께 구강질환이 연령에 따른 축적적 질환이며 연령에 따라 치아결손이 급격히 많아진다는 특성에 기인한 현상으로 풀이된다. 이와 같은 성과 연령에 따른 평균 결근일수의 차이는 평균 조퇴일수에서도 동일한 양상으로 나타났다. 이러한 현상 역시 남성근로자의 노동의 강도와 일상생활의 행태, 노동을 대하는 태도의 차이 등과 함께, 고령자에게 있어서 생물학적으로 나타나는 육체적 능력의 감퇴에 따른 자연스런 현상으로 풀이된다. 연령에 따른 체력 감퇴와 결근 및 조퇴의 증가는 일반적인 현상이지만, 향후 급속히 진행되는 고령화 사회 현상과 더불어 노동인구의 고령화와, 고령이 될 때까지 치아수명을 연장해야 한다는 시대적인 요청이 있기 때문에 근로자 연령의 고령화에 따른 구강건강관리 체계도 변화해야 한다는 점도 강조되어야 할 것이다.

구강병은 다른 질병과는 달리 치아가 한 번 파괴되면 재생이 어렵고, 한번 발생된 구강병은 저절로 낫는 법이 없다는 사실을 잘 교육하여, 귀중한 치아를 일찍 상실하게 되는 불행을 미리 방지해 주어야 한다. 한편, 근로자들 사이에는 '치과 치료는 비용이 많이 든다'는 인식이 널리 퍼져 있는데, 현재의 건강보험 제도로도 대부분의 중요한 치료는 요양급여를 받을 수 있기 때문에 이러한 사실을 근로자들에게 널리 공지시켜서 구강병 관련 요양급여를 쉽게 포기하지 않도록 교육하여야 할 것이며, 진료기관에서도 병원 수입을 올릴 목적으로 건강보험 요양급여대상 진료를 기피하는 옳지 않은 행위를 하지 말아야 할 것이며, 이를 위한 행정 차원의 제도적 장치도 필요하다고 판단되었다.

조사대상 근로자들 중, 구강보건교육을 한번이라도 받은 경험이 있는 경우는 43.6%로서, 반수 이상은 한번도 구강보건교육을 받은 경험이 없었다고 조사되었다. 발생된 구강병을 방치하였다가 나중에 치아를 잃게 되는 것보다는 일찍 발견하여 조기에 치료해서 치아의 상실을 방지하는 것이 훨씬 현명하고 국민구강건강의 수준을 높이는 길이다. 구강검진이 중요한 것은 이런 이유 때문이다. 그러나 조기치료보다도 더욱 필요한 것은 구강보건교육과 구강병 예방사업을 통하여 치아우

식병과 치주병의 발생을 줄이는 일이다. 더욱이 이러한 교육사업이나 예방사업은 많은 비용이 드는 것이 아니라 정부나 구강보건협회나 지역사회 혹은 보건소, 혹은 직장 스스로가 나서서 적극적으로 실시할 수 있는 사업이다. 그럼에도 불구하고 인생을 수십년 동안 살아온 근로자의 반수 이상이 한 번도 구강보건 교육을 받아보지 못했다는 것은 대단히 안타까운 일이다. 이제라도 정부나 협회, 그리고 보건소나 지역사회, 그리고 기업체는 스스로 적극적으로 구강보건교육에 힘써서 예방 가능한 구강병이 발생되어서 많은 경제적, 신체적, 정신적 피해를 입지 않도록 노력하여야 한다. 그리고 이를 위하여 구강보건 전문가 단체는 이런 지역사회와 기업의 요청에 부응할 수 있는 준비를 갖추도록 노력하여야 할 것이다.

구강보건 교육의 경험이 부족한 이유로는 무엇보다도 '기회가 없어서'가 전체의 71.4%를 차지하였다. 근로자들이 구강보건교육을 안 받는 이유가 관심이 없거나, 시간이 없거나, 필요가 없어서가 아니라는 뜻이다. 그러므로, 국가나 기업이나 전문가 조직은 근로자들이 구강보건교육을 충분히 받을 수 있는 기회를 많이 만들어 주도록 노력하여야 할 것이다.

선호하는 구강보건 교육의 내용으로는, 치아우식병의 예방과 치료가 19.8%로 높게 나타난 반면, 치주병에 대한 관심은 여전히 낮았다. 치주병은 양대 구강병의 하나로서, 현재 우리나라 국민이 치아를 상실하는 가장 큰 원인이다. 그리고 치주병의 경우 치료법이 별로 없어서 예방과 평소 관심이 더욱 중요함에도 낮은 관심을 보인 것은 바람직하지 못한 일이다. 구강보건 교육에 있어서도 이 점이 강조될 필요가 많다. 치주병의 예방과 치주조직의 건강증진은 거의 유일하게 치면세균막 관리(plaque control) 여하에 달려 있다. 그리고 올바른 치면세균막 관리가 가정의 일상생활에서 꾸준히 수행되자면 먼저 올바른 잇솔질 교습이 가장 중요하다. 그리고 올바른 잇솔질 교습은 학동시절에 교습되어야 하고, 한두 번이나 몇 번의 반복교육이 아니라, 적어도 6개월 이상 매일 반복되는 연습을 통해서 습득되어야 한다. 이것이 초등학교에서의 '학교집단 잇솔질 사업' 실시가 무엇보다도 시급히 요청되는 이유이다. 한편, 근로자들이 구강보건 제도와 정책에 높은 관심을 나타낸 것은 바람직한 일로서 제도나 정책상의 불리함에 대한

관심이 높다는 행태는 향후 근로자들의 구강보건 관련 제도 개선을 위한 노력의 동력이 될 수 있다고 판단되었다. 사람들이 대개는 제도나 정책에는 별로 관심이 없다는 일반적인 통념과는 달리 저도와 정책에 높은 관심을 나타낸 것은 근로자의 처지에서 제도나 정책상의 불리함에 대한 관심이 일반인들보다 높다는 것을 드러낸 결과라고 볼 수 있다. 한편 교정이나 미백에 대한 관심도 낮지 않아서 근로자들도 질병뿐 아니라 생활상의 질이나 불편함에 대해서도 적극적인 관심을 갖는 것으로 조사되었다.

선호하는 구강보건교육방법에서 인터넷이 22.2%로 가장 높은 비중을 차지한 것은 근로자들에게도 인터넷이 차지하는 비중이 매우 높다는 것으로, 교육 방법에 있어서 중요한 방법으로 개발되어야 함을 나타낸다. 비록 강연의 방법이 가장 선호도가 낮다고 조사되었지만, 강연 이외의 다른 방법으로 다양하고 풍부한 구강보건 교육 내용을 전달하기는 어렵다. 조사에서는 팸플릿, 동영상, 사내 게시판 등이 선호되었으나 이러한 방법들의 사용에는 한계가 많기 때문에 강연을 기본으로 하면서 동시에 동영상, 팸플릿, 체험학습 등을 함께 갖추어나가는 복합적인 방법을 개발할 필요가 있으며, 시대의 변화에 맞추어 시청각 교육방법을 적극 개발하고, 인터넷이나 대량발송매체의 적극적인 활용으로 교육효과를 극대화해야 할 것이다.

한편, 경제적 어려움 때문에 구강진료를 기피한다고 응답한 근로자는 '매우 그렇다'와 '그렇다'를 합해서 62.6%로서 대체적으로 경제적 어려움을 느끼는 것으로 조사되었다. 그리고 연령이 증가함에 따라서 비율이 높아진 것은 연령이 증가할수록 치아결손이 심하고, 치료비가 급격히 많이 들기 때문일 것이다. 진료비가 문제가 되어서 진료를 적절하게 받을 수 없는 것은 어느 사회, 어느 시대에나 해당되는 문제였다. 그것이 저소득층인 근로자들에게는 더욱 중요한 문제인 것도 당연하다. 그러나, 평균수명이 늘어나고 삶의 질을 중요한 생활의 요소로 인식하는 현대 복지사회에 있어서 치아수명의 연장은 중요한 주제가 되었다. 근로자도 나이가 들더라도 많은 치아를 보유하고 편안한 인생을 영위할 권리가 있다는 복지개념이 강조되는 시대가 된 것이다. 이런 상황에 비추어 볼 때, 치아의 파괴는 재생이나 회복이 불가능하며, 치아의 파괴를 젊은 시절에 방지하면

평생 치아상실로 인해서 괴로운 생활을 영위하여야 하기 때문에 무엇보다도 근로자들의 치아 조기상실을 방지하기 위한 제도적 장치가 필요하다. 다행히 우리나라에서는 건강보험제도가 있어서 이러한 기능을 상당한 정도로 수행하고는 있지만, 그럼에도 불구하고, 건강보험에 대한 잘못된 이해, 즉, 웬만한 치료는 보험으로 안 된다든지, 보험으로 해도 비싸다든지 하는 잘못된 인식을 수정하여 적극적으로 건강보험을 활용함으로써 나이가 들어서도 오랫동안 자연치아를 되도록 많이 보유할 수 있도록 적극적으로 노력하여야 한다.

5. 결론

건강은 의식주와 함께 인간의 생존조건 중 필수조건이며, 국민의 대부분을 차지하며 생산을 담당하는 중심계급인 근로자들의 건강은 한 사회의 존립에 직결된다. 그리고 근로자들의 구강건강은 건강을 결정하는 중심적 조건이다. 근로자들의 구강건강을 증진시키기 위해서는 올바른 구강보건정책의 수립과 실천이 필요하며 이를 위해서는 근로자들의 구강보건 관련 행태들에 대한 지식이 우선적으로 필요하다. 이러한 목적으로 2009년 10-11월동안 수도권 소재 사업체에 근무하는 직장 근로자 400명을 대상으로 그들의 구강보건 관련 행태를 조사하여 유효한 응답을 한 346명을 분석하여, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 조사대상 근로자들의 교육수준은 대부분 고졸 학력으로 조사대상자의 76.6%이었으며, 월평균소득은 250만원 이하가 76.1%를 차지하여서 대부분의 근로자가 경제적 어려움을 겪는 것으로 조사되었다.
2. 2년 이내에 구강진료기관을 한 번이라도 방문한 근로자는 전체의 56.1%이다. 그러나, 3년 이상 동안 한 번도 구강진료기관을 방문하지 않은 근로자도 35.6%에 달하였다.
3. 구강병으로 인한 연간 평균 결근일수는 0.11이었고, 결근자 일인당 평균 결근일수는 2.5일이었으며, 연간 평균 조퇴일수는 0.32일이었고, 조퇴자 일인당 평균 조퇴횟수는 3.4회였다.
4. 조사대상 근로자들의 56.6%는 한 번도 구강보건교육을 받은 경험이 없으며, 그 이유의 71.4%는 기회

가 없기 때문이었다.

5. 선호하는 구강보건교육 내용은 우식병 관련이 19.8%, 구강위생관리와 상식이 20.7%, 제도 및 정책 관련이 14.9%이었고, 그리고 선호하는 구강보건교육 방법으로는 사내게시판이 22.7%, 인터넷이 22.2%이었다.
6. 근로자들이 높은 구강건강수준을 유지하기 위해서는 근로자 정기구강검진과 정기적인 구강보건교육의 제도화가 시급하다고 판단되었다.

참고문헌

1. 이창엽, 고대호. 도시 생산직 근로자와 군지역 주민의 구강건강상태와 구강보건의식에 관한 비교연구. 산업구강보건협회지 1996; 5(1): 63-82.
2. 이태현, 나수정, 김진범. 사업장 근로자의 구강보건 지식 태도 행동. 대한구강보건학 회지 1997;21(2): 279-300.
3. 김종배, 백대일, 문혁수, 김현덕. 산취급 근로자의 구강건강에 관한 지식과 태도 및 행동. 대한구강보건학회지 1997;21(1): 155-186.
4. 고소영, 문혁수. 노동자의 구강보건의식과 구강보건 행동에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 1997; 21(1 spec.): 17-18.
5. 이홍수. 전라북도 일부 경제활동여성의 구강보건행태에 대한 조사연구. 산업구강보건 1998;7(1): 31-46.
6. 최충호. 근로자 구강건강 인식에 관한 조사연구. 산업구강보건 2000;9(1) 40-58.
7. Rajara AL, Rajara M, Paunio I. Utilization of dental care in a Finnish industrial population. Comm Dent Oral Ep. 1978;6: 121-125.
8. Bert, Eklund. Dentistry, Dental Practice and the Community, 4th, Saunders 1992: 92.

근로자의 구강보건 행태에 관한 조사

안녕하십니까? 본 조사는 사업장에 근무하고 계시는 근로자 여러분의 구강보건행태를 조사하여, 이를 근로자 및 직장 구강건강증진 정책이나 사업에 반영하고자 하는 목적에서 실시되는 것입니다. 본 설문은 자신의 구강건강상태, 치과의료 이용, 구강보건교육에 대한 행태 등을 묻는 문항으로 구성되어 있습니다.

본 조사의 결과는 학술 목적 이외의 다른 용도로는 절대로 사용되지 않으며 기재하여 주신 내용은 비밀이 보장됩니다. 조사내용에 대한 의문점이 있으시면 아래 연락처로 연락을 주시면 성심껏 응답해 드리겠습니다. 조사에 응해 주셔서 대단히 감사합니다.

한양여자대학 치위생과 교수 유영재 (02) 2290-2570

※ 다음은 귀하의 의견을 묻는 항목입니다. 해당되는 곳에 'V'를 하여 주십시오.

1. 귀하의 구강건강에 대한 관심은 어느 정도입니까?
1) 매우 높다 ☐ 2) 높다 ☐ 3) 낮다 ☐ 4) 매우 낮다 ☐
2. 귀하께서는 최근 5년간 구강진료기관(치과)을 이용한 적이 있습니까?
1) 있다 ☐ 3번으로 가세요 2) 없다 ☐ 4번으로 가세요
3. 귀하께서 가장 최근에 구강진료기관(치과)에 갔던 적은 언제입니까?
1) 6개월 미만 ☐ 2) 6개월-1년 미만 ☐ 3) 1년-2년 미만 ☐
4) 2-3년 미만 ☐ 5) 3-5년 ☐
4. 귀하는 직업을 가지신 이후 치과질환 때문에 직장에 결근한 날이 있었습니까?
1) 그렇다 ☐ 2) 아니다 ☐
5. 지금으로부터 1년 이내에 치과질환 때문에 직장에 결근하거나 조퇴한 적이 있었습니까? ('아파서', 혹은 '치료를 위해서' 등 치과질환 때문에 연월차휴가를 낸 경우도 포함됩니다.)
1) 없다 ☐
2) 있다 : 결근 ☐ - 결근일수 ()일, 조퇴 ☐ - 조퇴일수 ()일
6. 지금까지 직장에서 칫솔질을 하는 방법 등 구강보건교육(치과교육)을 받으신 적이 있습니까?
1) 매우 많다 ☐ 2) 있다 ☐ 3) 없다 ☐
7. 구강보건교육을 받으신 적이 없다면 그 이유는 무엇입니까?
1) 기회가 없어서 ☐ 2) 관심이 없어서 ☐ 3) 시간이 없어서 ☐
4) 필요가 없어서 ☐ 5) 기타 ()
8. 귀하의 직장에서 구강보건교육을 실시한다면 참가할 의향이 있습니까?
1) 꼭 참석하겠다 ☐ 2) 가능한 한 참석하겠다 ☐ 3) 참석하지 않겠다 ☐
9. 구강보건교육을 받는다면 어떤 내용이 좋겠습니까? 세 가지만 골라주세요.
1) 충치예방법 ☐ 2) 충치치료법 ☐ 3) 잇몸질환 예방 및 치료법 ☐
4) 구강위생관리법 ☐ 5) 포괄적인 치과상식 ☐ 6) 치과관련제도나 정책 ☐
7) 교정 및 하얀 치아 만드는 법 ☐ 8) 구취(입냄새) 예방 및 치료법 ☐
9) 기타 <구체적으로 기재하여 주세요> ()
10. 구강보건교육을 받는 방법은 무엇이 좋겠습니까? 두 가지만 골라주세요.
1) 치과의사 등의 강연 ☐ 2) 사전에 제작된 비디오 등의 동영상 ☐
3) 팸플렛이나 소책자 등 자료배포 ☐ 4) 칫솔질 시행 등 체험을 통한 방법 ☐

876 도시지역 근로자의 구강보건 행태에 관한 연구

- 5) 사내 포스터나 게시판 이용 ☐ 6) 인터넷을 통한 주기적인 전달 ☐
7) 기타 <구체적으로 기재하여 주세요> ()
11. 치과치료를 받을 필요가 있음에도 아직 받지 못하고 있다면, 그 이유 중 하나는 경제적인 어려움 때문이라고 생각하십니까?
1) 매우 그렇다 ☐ 2) 그렇다 ☐ 3) 아니다 ☐ 4) 매우 아니다 ☐

※ 다음은 귀하의 인적사항과 직장관련사항에 대한 질문입니다. 해당되는 곳에 '√'를 하여 주시고, 해당되는 사항을 기재하여 주십시오.

1. 성별 : 1) 남 ☐ 2) 여 ☐
2. 연령 : 만 ()세
3. 근무기간 ()년
4. 결혼 유무 : 1) 기혼 ☐ 2) 미혼 ☐
5. 자신포함 가족수 : ()명
6. 업종 : 1) 제조업 ☐ 2) 비제조업 ☐,
7. 직장 규모(근무자수 기준) :
1) 50인 미만 ☐ 2) 50인 이상 300인 미만 ☐
3) 300인 이상 1,000인 이하 ☐ 4) 1,000인 이상 ☐
8. 근무 유형 : 1) 생산직 ☐ 사무직 ☐ 2) 정규직 ☐ 비정규직 ☐
9. 최종학력 : 1) 초등학교 졸업 ☐ 2) 중졸 ☐ 3) 고졸 ☐ 4) 대졸이상 ☐
10. 귀댁의 월 평균 소득은 얼마나 됩니까?
1) 150만원 이하 ☐ 2) 200만원 이하 ☐ 3) 250만원 이하 ☐
4) 300만원 이하 ☐ 5) 350만원 이하 ☐ 6) 350만원 이상 ☐

- 응답하여 주셔서 대단히 감사합니다. -