

근로자들의 건강증진 생활양식에 따른 구강건강 실천요인

송지연 · 박지영 · 김남송¹

원광보건대학교 치위생과 · ¹원광대학교 의과대학 예방의학교실

Relationship of health-promotion life style to the factors of oral-health practice among workers

Ji-Yeon Song · Ji-Young Park · Nam-Song Kim¹

Dept. of Dental Hygiene, Wonkwang Health Science University

¹*Dept. of Preventive Medicine, Wonkwang University*

ABSTRACT

Objectives : The purpose of this study was to examine the influential factors for the oral-health practice of adult workers and the relationship of their health-promotion life style to the factors of oral-health practice in an attempt to determine the impact of health-promotion life style.

Methods : The subjects in this study were 160 workers who worked in Seoul, North-Jeolla and South-Jeolla Province, and were at the age of 20 and up. The survey was conducted from February 1 to July 20, 2011.

Results : As for the relationship of the general characteristics of the workers to the factors of their health-promotion practice, gender made statistically significant differences to toothbrushing female (3.24), and there were statistically significant differences in education/concern according to more than college(2.72) scored higher academic credential($p < 0.05$). The group of the workers whose health-promotion life style was better in terms of all the toothbrushing(3.35), use of oral hygiene supplies(2.19), regular dental-clinic visit(2.70), dietary control(2.84) and education/concern(3.20) scored higher, and there were statistically significant differences in the factors of education/concern($p < 0.05$). Their health-promotion life style had an impact on regular dental-clinic visit among the factors of oral-health practice($p < 0.05$), and there was a positive correlation between health-promotion life style and tooth brushing, dietary control($p < 0.05$), regular dental-clinic visit, education and concern($p < 0.01$) the factors of oral-health practice.

Conclusions : Workers should be stimulated to get into sound life habits to change their behavior, and they should be urged to improve their preventive health care, to get a dental checkup and ultimately to promote their health as well. Companies should take measures to accelerate the oral health promotion of workers and provide more dental checkup programs for them to be more concerned about their oral health, to promote their oral health and to maintain the best oral health.(J Korean Soc Dent Hygiene 2012;12(3):621-629)

Keywords : health-promotion life style, oral-health practice, workers

색인 : 건강증진 생활양식, 구강건강실천, 근로자

1. 서론

건강증진이란 건강한 생활양식을 향상시키기 위해 개인적으로나 지역사회의 활동으로서 안녕의 수준을 높이고, 자아실현과 개인적인 만족감을 유지하거나 높이기 위한 방향으로 취해지는 활동이다¹⁾. 건강증진의 실천문제는 개개인의 생활태도의 변화를 통한 생활양식의 변화를 꾀하는 것이라고 할 수 있다²⁾. 이러한 생활양식의 변화는 인지도를 향상시키고 행동변화를 유도하며 좋은 건강습관을 유지하도록 해주는 환경을 창조하는 노력의 결합을 통해서 촉진시킬 수 있다³⁾. 그러므로, 온전한 건강을 유지하기 위해서 바람직하지 못한 생활방식은 개선해 주어야 한다³⁾. 건강증진에 대한 현대적 개념이 공식적으로 제기된 Lalonde Report에 의하면 건강, 질병, 사망을 결정하는 요인은 유전, 물리적 환경, 생활양식, 의료체계의 네 가지로 분류하여 각각 건강에 기여하는 비중을 규정하였다. 그 중 생활양식이 전체의 60% 이상을 차지한다고 하여 건강증진의 기본이 되는 올바른 생활양식의 중요성을 강조하였다. 사람의 생활양식은 개인의 행동 하나하나의 특성으로 이루어지고 이 특성이 곧 건강증진에 직접 관련되고 있으며, 건강에 영향을 주는 대표적인 행동요인으로 흡연, 음주, 운동부족, 스트레스, 식습관, 정기적인 건강검진, 과체중 등이 지적되고 있다⁴⁾. 성인층의 주축을 이루는 근로자는 자신의 건강유지에 대한 책임감을 가지고 바람직한 건강행위를 할 수 있도록 함으로써 생활양식과 관련된 질병을 최대한 방지할 수 있을 것이다. 이처럼 근로자에게 있어 건강은 개인적으로는 자신의 행복한 삶을 위해 기본적으로 갖추어야 할 요소이면서 산업적 측면으로는 근로생산성의 향상에 기여하는 매우 중요한 원동력이 되므로 근로자의 구강건강의 적절한 관리가 매우 중요하다⁵⁾. 근로자의 구강건강을 위해서 조기발견 및 조기치료 등은 매우 중요하며, 근로자의 구강건강증진 목적을 달성하기 위한 제도와 정책이 수립, 개선되어야 한다. 또한, 사업장 구강건강증진사업이 활발히 전개되기 위한 근로자 스스로의 구강건강에 대한 인식과 태도 및 행동의 변화가 수반되어야 한다⁶⁾. 근로자들에게 발병되는 구강병은 정기적인 구강검진을 통해 조기발견과 치료로 예방할 수 있고, 구강병을 최대

한으로 예방하는 제도를 확립 운영해야 한다⁷⁾. 또한, 예방하지 않음으로써 발생된 직업성 구강병과 일반 구강병은 일정한 주기에 따라서 계속 검진하면서 발견하고 모두 치료하는 제도를 확립하여 차질없이 운영하여야 한다⁷⁾.

근로자의 구강건강과 관련된 연구에서 유⁷⁾는 근로자들의 치아 조기상실을 방지하기 위한 제도적 장치의 필요성을 제시하였고, 김 등⁵⁾은 OHIP를 통해 구강건강 상태가 개인의 안녕과 삶의 질에 미치는 영향을 평가하였다. 김과 김⁸⁾은 근로자들의 대인관계 및 구강과 관련된 일상생활 활동 수행능력에 치아통증, 저작장애, 불편감이 가장 큰 영향을 미치는 요인이라고 하였다. 그리고 현재까지 근로자의 구강보건 인식과 실천에 관한 연구⁹⁻¹²⁾는 몇몇 보고되었지만, 근로자들의 건강증진 생활양식과 접목한 구강건강 실천에 관한 연구는 미비한 실정이다. 성인층의 다수를 차지하고 있는 근로자들의 건강증진을 위한 바람직한 생활양식의 변화를 알아보고, 건강증진 생활양식과 관련되는 구강건강 실천요인의 중요 변수에 대한 연구는 매우 의미가 있다고 사료된다. 따라서 본 연구에서는 성인 근로자들의 구강건강 실천에 작용하는 요인과 건강증진 생활양식에 따른 구강건강 실천요인을 분석하여 근로자들의 바람직한 생활양식을 통한 구강건강증진 향상의 기초자료로 제시하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

2011년 2월 1일부터 2011년 7월 20일까지 서울, 전라북도, 전라남도 지역에 근무하는 20세 이상의 직장근로자 160명을 대상으로 편의표본추출법에 의해 설문조사를 실시하였다. 연구대상자 160명 중 연구자료에서 자료가 불충분하거나 무응답 항목이 많은 11명의 자료를 제외한 149부를 최종 분석대상으로 하였다.

2.2. 연구도구

본 연구에 사용된 설문지는 일반적 특성 4문항, 건강증진생활양식 50문항, 구강건강 실천요인 20문항으로 총 74문항으로 구성되었다.

2.2.1. 건강증진 생활양식 측정도구

Walker 등¹³⁾이 개발한 건강증진 생활양식 도구(Health Promoting Lifestyle Profile : HPLP)로 48문항 6개의 하위 영역인 영양관리, 운동, 건강책임행위, 자아실현, 대인관계, 휴식 및 스트레스 조절로 구성되어 있는 설문지를 최와 김¹⁴⁾이 수정한 것을 본 연구의 목적에 맞게 보완, 수정하여 총 50문항으로 재구성하였다. ‘전혀 그렇지 않다’를 1점, ‘매우 그렇다’를 4점으로 Likert 5점 척도를 수정하여 사용하였으며, 점수가 높을수록 건강증진 생활양식의 수행도가 높은 것을 의미한다. 건강증진 생활양식 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=.736이었다.

2.2.2. 구강건강 실천요인 측정도구

구강건강 실천요인은 이¹⁵⁾의 연구를 수정, 보완하여 총 20문항으로 재구성하였다. 설문문항은 ‘전혀 그렇지 않다’를 1점, ‘매우 그렇다’를 4점으로 Likert 5점 척도를 수정하여 사용하였으며, 구강건강 실천요인 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=.862이었다.

2.3. 자료분석

수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science Version 12.0) 프로그램을 이용하여 다음과 같은 내용을 분석하였다. 근로자의 건강증진 생활양식의 하위 영역별 평균점수는 기술통계를 이용하여 분석하였고, 일반적 특성에 따른 구강건강 실천요인은 t-test와 일원배치분산분석법(one-way ANOVA)을 시행하였다. 건강증진생활양식수준에 따른 구강건강실천요인은 건강증진 생활양식의 하위 영역별 평균점수인 2.31점부

터 2.95점을 평균집단으로, 2.31점 이하는 건강증진 생활양식의 점수가 낮은 집단으로, 2.96점 이상은 높은 집단으로 구분하여 일원배치분산분석법(one-way ANOVA)을 시행하였다. 건강증진 생활양식과 구강건강 실천요인과의 상관관계를 분석하기 위해서 Pearson의 상관분석법을 실시하였고, 구강건강 실천요인이 건강증진 생활양식에 미치는 영향을 보기 위해서는 선형회귀분석 중 다중회귀분석을 실시하였다.

3. 연구성적

3.1. 근로자의 건강증진 생활양식의 하위 영역별 평균

근로자의 건강증진 생활양식의 하위 영역별 평균 점수는 총점이 4점으로, 자아실현과 대인관계가 2.95점으로 가장 높았고, 휴식 및 스트레스 조절이 2.73점, 건강 책임행위가 2.46점, 운동이 2.38점, 영양관리가 2.31점이었다. 건강증진 생활양식의 평균 평점은 2.63점이었다(Table 1).

3.2. 일반적 특성에 따른 구강건강 실천요인

일반적 특성에 따른 구강건강 실천요인에서 성별은 잇솔질이 남자가 2.99점, 여자가 3.24점으로 가장 높았고, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$). 연령은 19-29세에서 잇솔질이 3.08점으로 가장 높았고, 교육 및 관심이 2.75점, 식이조절이 2.46점, 정기적인 치과 방문이 2.28점, 구강위생용품이 1.92점이었다. 30-39세와 40-49세에서는 잇솔질이 각각 3.01점과 3.22점으로 가장 높았고, 50세 이상에서는 잇솔질이 3.33점으로 가장

Table 1. The workers got a mean of health-promotion life style

N=149

Preserve	Number of questions	Mean	The standard deviation
Total health promoting life style	(50)	2.63	0.44
Nutrition administration	(6)	2.31	0.50
Exercise	(5)	2.38	0.52
Health Liability behavior	(15)	2.46	0.40
Self-realization	(12)	2.95	0.41
Interpersonal relationships	(7)	2.95	0.39
Rest and stress adjustment	(5)	2.73	0.40

높았으며, 정기적인 치과 방문과 식이조절이 2.60점, 교육 및 관심이 2.13점, 구강위생용품이 1.75점이었다.

학력은 중졸에서 잇솔질이 3.33점으로 가장 높았고, 식이조절이 3.00점, 정기적인 치과 방문이 2.12점, 교육 및 관심이 1.16점, 구강위생용품이 1.00점이었다. 고졸과 전문대학 이상에서는 잇솔질이 각각 3.13점, 3.05점으로 가장 높았고, 구강위생용품이 각각 1.93점, 2.00점으로 가장 낮았으며, 학력에 따른 구강건강 실천요인에서는 교육 및 관심에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다 ($p<0.05$). 월 소득은 100만원 미만에서 잇솔질이 3.08점으로 가장 높았고, 식이조절이 2.63점, 정기적인 치과 방문이 2.40점, 교육 및 관심이 2.30점, 구강위생용품이 1.75점이었다. 101-199만 원과 200-299만 원에서는 잇솔질이 각각 3.10점과 3.06점으로 가장 높았고, 구강위생용품이 각각 1.96점과 1.97점으로 가장 낮았다. 300만 원 이상에서는 잇솔질이 3.03점으로 가장 높았다

(Table 2).

3.3. 건강증진 생활양식 수준에 따른 구강건강 실천요인

건강증진 생활양식 수준에 따른 구강건강 실천요인에서는 잇솔질에서 건강증진 생활양식 수준의 점수가 높은 집단이 3.35점, 평균집단이 3.03점, 낮은 집단에서는 2.98점으로 건강증진 생활양식 수준의 점수가 높은 집단일수록 잇솔질 실천도가 높았다.

구강위생용품에서는 건강증진 생활양식의 점수가 높은 집단이 2.19점, 낮은 집단이 2.10점, 평균 집단이 1.91점이었고, 정기적인 치과 방문과 식이조절은 건강증진 생활양식의 점수가 높은 집단이 각각 2.70점과 2.84점으로 가장 높았다.

교육 및 관심은 건강증진 생활양식의 점수가 높은 집단이 3.20점, 낮은 집단이 2.70점, 평균 집단이 2.60점이었

Table 2. Oral health practice factors according to general characteristics

Division	Oral health practice factors(M $\pm$ SD)				
	Tooth brushing	Oral hygiene supplies	Regular dental-clinic visit	Dietary control	Education and concern
Sex					
Male	2.99 $\pm$ 0.759	1.98 $\pm$ 0.961	2.27 $\pm$ 0.919	2.43 $\pm$ 0.911	2.64 $\pm$ 0.911
Female	3.24 $\pm$ 0.571	1.96 $\pm$ 0.542	2.27 $\pm$ 0.713	2.65 $\pm$ 0.768	2.74 $\pm$ 0.939
p-value	0.050*	0.889	0.993	0.161	0.571
Age					
19-29	3.08 $\pm$ 0.531	1.92 $\pm$ 0.590	2.28 $\pm$ 0.756	2.46 $\pm$ 0.703	2.75 $\pm$ 0.850
30-39	3.01 $\pm$ 0.820	2.02 $\pm$ 1.016	2.29 $\pm$ 0.956	2.47 $\pm$ 0.992	2.71 $\pm$ 0.967
40-49	3.22 $\pm$ 0.647	2.03 $\pm$ 0.660	2.05 $\pm$ 0.510	2.73 $\pm$ 0.580	2.37 $\pm$ 0.764
More than 50	3.33 $\pm$ 0.589	1.75 $\pm$ 0.661	2.60 $\pm$ 1.009	2.60 $\pm$ 1.090	2.13 $\pm$ 1.016
p-value	0.598	0.842	0.621	0.729	0.278
Education					
Middle school	3.33 $\pm$ 0.000	1.00 $\pm$ 0.000	2.12 $\pm$ 1.590	3.00 $\pm$ 0.000	1.16 $\pm$ 0.235
High school	3.13 $\pm$ 0.661	1.93 $\pm$ 0.622	2.13 $\pm$ 0.706	2.77 $\pm$ 0.931	2.31 $\pm$ 0.938
More than college	3.05 $\pm$ 0.727	2.00 $\pm$ 0.876	2.29 $\pm$ 0.871	2.45 $\pm$ 0.869	2.73 $\pm$ 0.896
p-value	0.802	0.253	0.765	0.295	0.014*
Income(10,000won)					
Less than 100	3.08 $\pm$ 0.667	1.75 $\pm$ 0.697	2.40 $\pm$ 0.555	2.63 $\pm$ 0.744	2.30 $\pm$ 1.011
Less than 101-199	3.10 $\pm$ 0.539	1.96 $\pm$ 0.585	2.19 $\pm$ 0.636	2.50 $\pm$ 0.697	2.74 $\pm$ 0.889
Less than 200-299	3.06 $\pm$ 0.959	1.97 $\pm$ 1.138	2.28 $\pm$ 1.169	2.50 $\pm$ 1.165	2.66 $\pm$ 1.105
More than 300	3.03 $\pm$ 0.487	2.04 $\pm$ 0.653	2.30 $\pm$ 0.606	2.45 $\pm$ 0.594	2.72 $\pm$ 0.646
p-value	0.985	0.797	0.898	0.952	0.576

* $p<0.05$

p-value was calculated by sex T-test, age, education, income One-Way ANOVA

고, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$) (Table 3).

3.4. 건강증진 생활양식과 구강건강 실천요인의 상관관계

건강증진 생활양식과 구강건강 실천요인과의 상관관계를 분석한 결과 정기적인 치과 방문은 $r=0.249$, 교육 및 관심은 $r=0.219$, 잇솔질은 $r=0.204$, 식이조절은 $r=0.203$, 구강위생용품은 $r=0.108$ 로 구강건강 실천요인이 양의 관련성이 있었다. 또한 잇솔질, 식이조절($p < 0.05$), 정기적인 치과 방문, 교육 및 관심요인($p < 0.01$)의 구강건강 실천요인과 건강증진 생활양식 사이에는 유의한 상관관계가 있었다 (Table 4).

3.5. 구강건강 실천요인이 건강증진 생활양식에 미치는 영향

구강건강 실천요인이 건강증진 생활양식에 미치는 영향을 알아보기 위해 구강건강 실천요인을 독립변수로 건강증진 생활양식을 종속변수로 하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 다음과 같다. 정기적인 치과 방문 요인이 영향을 미쳐 구강건강 실천요인 중 정기적인 치과 방문을

하는 집단에서 건강증진 생활양식이 높았다($p < 0.05$).

건강증진 생활양식에 영향을 미치는 구강건강 실천요인들의 적합모형의 유의성을 검증하는 F통계량은 3.120이었고, 구강건강 실천요인이 건강증진 생활양식에 미치는 영향을 설명하는 $R^2=0.098$ 이었다 (Table 5).

4. 총괄 및 고안

건강을 증진시키기 위한 생활양식의 연구에 있어서 건강하고 적극적인 생활스타일에 대한 일반적인 개념은 건강하게 사는 것이며, 건강하게 살기에는 생활스타일의 중요성을 강조한다. 그리고 일, 레저, 대인관계 등도 함께 중시한다¹⁶⁾.

건강과 관련된 행동은 개인에 따라 다르며 개인별로 수정이 가능하고 모든 사람이 각자 자신의 행동을 수정하겠다는 결정을 내리거나 성공적으로 수정할 수도 있으며 자기훈련과 행동수정을 통해서 건강하게 살 책임을 져야 한다¹⁷⁾.

이러한 건강증진 행위를 통해 인간의 생명을 연장시키

Table 3. Health promoting life style factors according to the level of oral health practices

Division	Levels of health promoting life style			F	p-value
	Low group	Usually group	High group		
Tooth brushing	2.98±1.659	3.03±0.493	3.35±0.480	1.989	0.141
Oral hygiene supplies	2.10±0.925	1.91±0.602	2.19±0.706	1.166	0.315
Regular dental-clinic visit	2.21±1.881	2.24±0.564	2.70±0.803	2.817	0.063
Dietary control	2.47±0.881	2.42±0.701	2.84±0.400	2.084	0.128
Education and concern	2.70±1.935	2.60±0.674	3.20±0.641	4.107	0.019*

* $p < 0.05$

Table 4. Health-promotion life style and the factors of oral-health practice between correlation

	Health-promotion life style	Tooth brushing	Oral hygiene supplies	Regular dental-clinic visit	Dietary control	Education and concern
Health-promotion life style	1					
Tooth brushing	0.204*	1				
Oral hygiene supplies	0.108	0.485**	1			
Regular dental-clinic visit	0.249**	0.557**	0.715**	1		
Dietary control	0.203*	0.555**	0.545**	0.543**	1	
Education and concern	0.219**	0.570**	0.577**	0.551**	0.501**	1

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

Table 5. Oral health practice factors impact on health promoting life style

	Unnormalized coefficients		Normalized coefficients	t	p-value
	B	Standard difference	β		
(Constant)	2.313	0.114		20.223	0.000
Tooth brushing	0.017	0.049	0.037	0.339	0.735
Oral hygiene supplies	-0.087	0.046	-0.231	-1.899	0.060
Regular dental-clinic visit	0.100	0.046	0.267	2.173	0.031*
Dietary control	0.035	0.039	0.095	0.905	0.367
Education and concern	0.048	0.038	0.137	1.271	0.206
F=3.120 R ² =0.098					

*p<0.05

The dependent variable : Health-promotion life style

고 삶의 질을 증진시키며 건강관리 비용을 감소시키므로 각 개인의 기본적인 건강육구를 해결할 수 있다¹⁾. 이에 저자는 근로자들을 대상으로 건강증진을 위한 생활양식의 주요 요인들을 보고자 하였고, 이러한 생활양식의 여러 요인들이 구강건강의 실천과 향상에 어떠한 영향을 미치는지 연구하고자 하였다.

연구결과를 살펴보면, 건강증진 생활양식의 전체 평균이 2.63점으로 결혼이민 여성을 대상으로 한 최¹⁸⁾의 2.40점보다 높았으며, 박¹⁹⁾의 2.66점과 노인을 대상으로 한 2.69점의 주²⁰⁾의 연구결과와 비슷하였다.

건강증진 생활양식의 하위 영역별 요인에서는 자아실현과 대인관계가 2.95점으로 가장 높았고, 영양관리는 2.31점으로 가장 낮게 나타났는데, 이는 대인관계 2.77점, 영양관리가 2.66점의 결과를 보인 이 등²¹⁾의 연구와는 차이가 있었다.

근로자들은 직업인으로서의 책임과 의무를 가지는 동시에 이러한 과정에서 오는 스트레스와 내면적인 욕구를 대인관계나 자아실현을 통하여 해결하고자 하는 것으로 보인다. 근로자의 건강을 유지·증진하기 위해서는 무엇보다 영양관리의 중요성에 대한 사업주의 인식이 강화되어야 하며, 산업장 내에서의 계획적인 식단작성 및 구매 등 전문적인 영양관리로 양질의 급식을 제공함으로써 근로자의 건강은 물론 기업의 경쟁력 강화에도 힘써야 할 것이다.

일반적 특성에 따른 구강건강 실천요인에서 성별에서는 여자에게서 잇솔질이 가장 높았고(p<0.05), 하루 3회 이상 잇솔질 횟수에서 여자가 남자보다 높았던 장²²⁾의

연구에서와 유사하였다.

연령에서는 50세 이상에서 잇솔질이 가장 높았는데, 이는 1일 잇솔질 횟수와 1일 평균 잇솔질 횟수에서 50대, 60대 이상에서 가장 낮게 나온 서와 박²³⁾, 신²⁴⁾의 연구와 다소 차이가 있었다. 이는 노령인구가 증가하면서 삶의 질이 높아지고 구강관리에 대한 정보와 인식이 향상되면서 잇솔질이 구강질환을 예방할 수 있는 가장 대표적인 방법이라는 것을 시대의 흐름에 따라 자연스럽게 습득한 결과라고 본다. 반면 50세 이상에서 구강위생용품 사용이 가장 낮았는데, 50세 이상에서 구강위생용품의 사용이 가장 높았던 장²²⁾의 연구와 상이하였고, 연령이 낮은 경우 불소가 함유된 치약의 사용도가 높았고, 더욱 특수한 모양의 칫솔 이용도가 높았다는 박²⁵⁾의 연구와는 다소 차이가 있었다. 연령이 증가하면서 치은이 퇴축되고 치주질환에 이환될 가능성이 높기 때문에 치실이나 치간칫솔 등 구강위생용품이 다른 연령대 보다 더욱 더 사용되어야 할 것으로 사료되나, 박²⁵⁾의 연구에서는 구강위생용품을 사용하지 않는 이유가 자신에게 적절한 구강위생용품을 모르기 때문에, 치과에서 권장하지 않아서라고 응답한 비율이 높았다. 잇솔질 이외의 구강위생용품의 역할과 효과에 대한 교육과 홍보가 많이 필요할 것으로 사료되며, 직장에서의 환경적인 이유로 치과병(의)원으로서의 방문이 일상적이지 못해 치과 의료진으로부터의 구강위생용품의 사용법을 전달받지 못했기 때문이라고 사료된다.

학력에서는 학력이 높을수록 교육 및 관심도가 높은 것으로 나타났는데(p<0.05), 이는 교육수준이 높을수록

구강보건 인식과 실천도가 높았다는 김 등²⁶⁾의 연구와 학력이 낮은 경우, 생산기술직자인 경우에 치과 보철치료가 필요한 치아를 보유하는 경향이 많았다는 박²⁷⁾의 연구와 유사하였다. 이는 성인 근로자는 생업에 종사하는 경우가 많고 근로자의 생활여건상 시간적 여유와 개인의 구강건강 관리에 대한 인식 부족과 지식의 결여로 인한 결과로 사료되므로 사업장 정기구강검진을 통한 적극적인 구강보건교육과 홍보가 필요할 것으로 사료된다.

건강증진생활 양식 수준에 따른 구강건강 실천요인에 서는 잇솔질, 구강위생용품, 정기적인 치과 방문, 식이조절, 교육 및 관심 모두 건강증진 생활양식 수준이 높은 집단에서 점수가 높게 나타났고, 교육 및 관심 요인에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$). 송 등²⁸⁾은 건강증진 생활양식의 점수가 높은 집단에서 치과치료기관을 선택 시 편리성을, 노인을 대상으로 한 주²⁹⁾의 연구에서는 신뢰성을 가장 중요시하였고, 박¹¹⁾은 구강보건 인지도와 구강진료기관 선택 요인과는 신뢰성에서 상관관계가 있다고 하였다. 근로자들은 건강한 생활습관으로 인한 행동변화를 유도하여 건강증진을 향상시키고 직장 내에서는 구강검진 프로그램 등의 활성화로 근로자들이 구강건강에 대한 관심과 참여를 높일 수 있도록 하는 전략개발의 필요성이 요구된다.

건강증진 생활양식은 구강건강 실천요인 중 정기적인 치과 방문에 영향을 미쳤고($p < 0.05$), 건강증진 생활양식과 구강건강 실천요인인 잇솔질, 식이조절($p < 0.05$), 정기적인 치과 방문, 교육 및 관심($p < 0.01$)과는 유의한 상관관계가 있었다. 전과 정²⁹⁾은 현재 구강 상태가 건강하고 정기구강검진을 하는 경우에 치과이용 행태와 요구도가 낮게 나타나며, 정기적인 치과 방문을 통해 증상이 나타나기 전 예방치료를 함으로써 치료의 요구도를 낮출 수 있다고 하였다. 또한, 장²²⁾은 치과 방문을 하는 근로자들은 그렇지 않은 사람에 비해서 구강질환이 없다고 하며, 구강보건 행동 향상을 위한 체계적이고 반복적인 구강보건교육을 강조하였다.

근로자에게 있어 건강증진 생활양식은 구강건강 실천요인에도 직·간접적인 영향을 주므로 예방적 관리의 건강증진 생활양식이 검진의 결과로 연계될 수 있도록 하며, 근로자의 구강건강을 최상의 상태로 유지, 증진될 수 있

도록 하는 여러 가지 방안이 마련되어야 할 것이다.

본 연구는 건강증진 생활양식에 따른 구강건강 실천요인을 분석하여 근로자의 건강증진 생활양식에 따른 구강건강 실천요인에 대한 차이가 있음을 알 수 있었으나, 조사의 표본대상이 서울, 전북, 전남 지역의 일부 근로자에게 국한되어 전체 근로자로 일반화하여 해석하기에는 한계가 있을 수 있다.

이에 향후 연구에서는 연구대상의 확대와 직종별 구강건강 실천정도를 파악하여 건강증진 생활양식의 영역별 차이점을 반영한 좀 더 구체적이고 체계적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

5. 결론

성인 근로자들의 구강건강 실천에 작용하는 요인과 건강증진 생활양식에 따른 구강건강 실천요인을 분석하여 구강건강 실천요인 중 어떠한 요인이 건강증진 생활양식에 영향을 주는지 연구하고자 하여 2011년 2월 1일부터 2011년 7월 20일까지 서울, 전라북도, 전라남도 지역에 근무하는 20세 이상의 직장 근로자 160명을 분석한 결과는 다음과 같다.

1. 근로자의 일반적 특성에 따른 구강건강 실천요인에서는 성별은 잇솔질에서 여자가 3.24점, 교육 및 관심은 학력에서 전문대학 이상이 2.72점으로 가장 높게 나타났다, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$).
2. 건강증진 생활양식 수준이 높은 집단에서 잇솔질 3.35점, 구강위생용품 2.19점, 정기적인 치과 방문 2.70점, 식이조절 2.84점, 교육 및 관심 3.20점으로 모두 점수가 높게 나타났고, 교육 및 관심요인에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$).
3. 건강증진 생활양식은 구강건강 실천요인 중 정기적인 치과 방문에 영향을 주었고($p < 0.05$), 건강증진 생활양식과 구강건강 실천요인인 잇솔질, 식이조절($p < 0.05$), 정기적인 치과 방문, 교육 및 관심($p < 0.01$)과는 유의한 상관관계가 있었다.

이상의 결과로 근로자들의 건강한 생활습관으로 인한 행동변화를 유도하여 예방적 관리의 건강증진 생활양식이 검진의 결과로 연계될 수 있도록 하여 건강증진을 향상시키고, 직장 내에서는 구강검진 프로그램 등의 활성화로 관심과 참여를 높여 구강건강이 최상의 상태로 유지, 증진될 수 있도록 근로자 구강건강을 위한 제도적인 방안이 필요할 것으로 본다.

참고문헌

1. Pender NJ. Expressing health through lifestyle pattern. *Nursing Science Quarterly* 1990;3(3):115-122.
2. Kim JS. A study on the health promotion life style and related factors of women college students. *J Korean Society Hygienic Sciences* 2008;14(2):1-9.
3. O' Donnell MP. Definition of health promotion: Part III, Expanding the definition. *Am J Health Promot* 1989;3(3):5.
4. Jin HM. The study on body composition and life style of university students. *J Korean Physical Education Association for Girls and Women* 2007;21(4):105-117.
5. Kim HJ, Park CM, Lee JY. Relationship between quality of life and industrial workers' oral health evaluation. *J Korean Acad Dental Hygiene Education* 2006;6(4):295-309.
6. Song JR, Oh HW, Lee HS. Workers' oral health behaviors and need for education in Iksan city. *J Korean Acad Dent Health* 2007;31(1):91-102.
7. Yoo YJ. A study of oral health behavior of urban laborer in metropolitan area. *J Korean Society of Dental Hygiene* 2010;10(5):861-876.
8. Kim ES, Kim YB. Factor analysis about the measurement of dental impact on daily living in workers. *J Korean Acad Dental Hygiene Education* 2001;1(1):53-62.
9. Ryu DY, Song KS, Bae SM. A study on awareness and practice about the oral health of workers. *J Korean Society of Dental Hygiene* 2010;10(6):1073-1081.
10. Lee GR. Understanding of the workers in the North Area of Ulsan on the oral health and hygienic status. *J of Dental Hygiene Science* 2004;4(3):117-126.
11. Park CS. A study on influential factors for the effective demand of workers for dental treatment. *J Korean Society of Dental Hygiene* 2010;10(5):819-829.
12. Choi MH, Oh HW, Lee HS. A comparative study on the oral health behaviors between medical and non-medical workers. *J Korean Acad of Oral Health* 2009;33(4):552-563.
13. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res* 1987 Mar-Apr;36(2):76-81.
14. Choi YH, Kim YH. The study on health promoting lifestyle of the elderly. *J of Korean Society for Health Education and Promotion* 2001;18(3):103-115.
15. Lee MY. Seniors' knowledge, behavior and attitudes toward oral health [Master's thesis]. Seoul: The Graduate School of Public Administration Kyung Hee University; 2005.
16. Nam GW. The difference of health promotion lifestyle of an aged person as exercise participation, perceived health and sex. *J of Sport and Leisure Studies* 2010;39:439-449.
17. Becker MH. A medical sociologist looks at health promotion. *J of Health & Social Behavior* 1993;34(3):1-6.
18. Choi MS. The study on Health Promoting Lifestyle of the immigrant Women. 2008 Korean

- Living Science Association Winter Conference material, J Korean Living Science Association; 2008;197-198.
19. Park IS. The Study on Health Promoting Lifestyle [Doctor's thesis]. Pusan:The Graduate school of Pusan National University;1995.
20. Ju OJ. Selective factor of dental institution according to health-promotion lifestyle in the elderly. J Korean Society of Dental Hygiene 2010;10(5):897-904.
21. Lee EH, So AY, Lee KS. Comparison of health locus of control, depression, wellbeing, and health promoting lifestyle profile II in middle aged korean and korean-american women. Korean J Women Health Nur 2010;16(2):157-165.
22. Jang JE. Survey on the dental health status & dental health behaviors of workers. J of Dental Hygiene Science 2012;12(1):55-62.
23. Seo HS, Park KS. The study on the oral health status and behavior of industrial workers at Choong-Nam province, South Korea. J Korean Acad of Oral Health 2003;27(4):641-653.
24. Shin SH. The oral health behaviors and knowledges of some foreign workers. J Korean Acad of Oral Health 2011;35(4):474-485.
25. Park HR. A study on the status of practical application of oral hygiene devices :with labor of the D heavy industries. J of Dental Hygiene Science 2006;6(2):93-99.
26. Kim EK, Hong SJ, Chung EK, et al. Cognition and action on oral health of workers using the dental clinic in factory. J Korean Acad of Oral Health 2010;34(2):206-213.
27. Park HR. A study on the status of oral health & oral health attitude of workers in industries. J of Dental Hygiene Science 2006;6(3):177-186.
28. Song BN, Song KS, Jang SH. Health promotion lifestyle to the selection factors of dental institutions among some office workers. J Korean Society of Dental Hygiene 2012;12(1):179-187.
29. Jun SH, Jung MH. Effect of dental fear on dental use behavior and treatment need degree. J Korean Acad Dental Hygiene Education 2007; 7(3):329-341.