

근로자의 구강보건에 대한 인식과 실천정도 조사 - 일개 사업장을 중심으로 -

류다영 · 송귀숙 · 배수명

혜전대학 치위생과

A study on awareness and practice about the oral health of workers

Da-Young Ryu · Kwui-Sook Song · Soo-Myoung Bae

Dept. of Dental hygiene, Hyejeon College

ABSTRACT

Objectives : The purpose of this study was to examine the oral health awareness and practice of workers.

Methods : The subjects in this study were 200 workers in a working place located in Tae-an-gun, Chung-Nam Province. The data for this study was obtained by means of a self-administered questionnaire.

Results : 1. An average of awareness for the oral health of workers was 2.60 ± 0.44 points out of 4. They were most aware of the item that toothbrushing should be done after meals (3.06 ± 0.42), and the second most widely recognized item was that toothbrushing should be done before bedtime (2.73 ± 0.60). 2. An average of practice for the oral health of workers was 2.54 ± 0.32 points out of 4. They did the best was brushing their teeth after meals (2.97 ± 0.33), followed by cleaning the tongue during toothbrushing (2.91 ± 0.45). 3. Awareness of oral health was significantly higher in such groups, including the female, college graduates, unmarried ($p < 0.05$). 4. Practice of oral health was significantly higher in such groups, including the female, college graduates ($p < 0.05$).

Conclusions : To reform and improve of the system, incremental oral health care system for workers is needed. and oral health education is needed to increase the motivation of workers to control their basic dental disease.

Key words : awareness of oral health, practice of oral health, worker

색인 : 구강보건실천, 구강보건인식, 근로자

1. 서론

우리나라의 구강보건사업은 2000년 구강보건법이 제정되면서 더욱 본격적으로 추진되었으며, 구강건강증진을 위해 생애주기에 따라 영유아, 학생, 성인, 노인 구강건강증진사업이 활발히 진행되고 있다.

대부분의 성인은 직장이나 일터에서 생활의 대부분을

보내고 있으므로 성인구강보건과 산업구강보건의 대상은 상당부분이 중첩된다. 결국 직장 내에서의 구강건강 관리는 성인구강보건에서 가장 중요한 부분이라고 할 수 있으며, 근로자의 구강건강증진이 성인구강건강을 증진시키는데 가장 효율적이라고 할 수 있다¹⁾.

근로자는 경제발전의 중요한 원천으로써, 근로자의 건강은 개인은 물론 기업체의 생산성에 있어서도 매우

중요한 요소이다. 결국 구강질병으로 인하여 노동자가 결근을 하거나 노동활동에 장애를 받는다면 이는 개인적 손실이자 기업의 손실이며, 더 나아가 사회적 손실이 되는 것이다²⁾.

근로자에서 구강질병으로 인한 활동제한은 곧 노동상실로 이어지며, 김과 김 등³⁾의 연구에 의하면 우리나라 근로자의 구강병으로 인한 연간 총 손실노동시간이 1,200,000일이고, 구강병으로 인한 총 경제손실이 1조 8천억원이라고 보고하였다. 또한 강과 이²⁾의 연구에서 직장생활 중 구강질병으로 인한 결근경험율은 21.6%였고 직장업무수행지장경험율은 48.8%를 나타냈다.

결국 근로자의 구강건강을 위한 조기발견 및 조기치료 등은 매우 중요하다 할 수 있으며, 근로자의 구강건강증진 목적을 달성하기 위한 제도와 정책이 수립, 개선되어야 하며 사업장 구강건강증진사업이 활발히 전개되기 위한 노동자 스스로의 구강건강에 대한 인식과 태도 및 행동의 변화가 수반되어야 한다¹⁾.

근로자에 대한 연구들을 살펴보면, 이 등⁴⁾이 울산 및 부산광역시 근로자의 구강보건 지식, 태도 및 행동을 조사하고 근로자들이 기본적인 우식증예방법에 대해 제대로 알지 못하고 있음을 보고하였고, 최 등⁵⁾은 의료기관 근로자가 비의료기관 근로자에 비해 바람직한 구강보건 행태를 가지고 있음을 보고하였다. 강과 이²⁾, 오와 이⁶⁾는 노동손실에 대한 연구를 수행하면서 구강보건행태와 노동손실 사이에 연관성이 있다고 보고하였다. 또한 근로자의 구강보건인식과 실천에 관한 연구⁷⁻¹⁰⁾들이 몇몇 진행되었다. 하지만 여전히 근로자에 대한 이러한 연구들은 부족한 실정이며, 근로자의 구강건강증진을 위한 구강보건사업에 근거가 되는 다양한 연구들이 꾸준히 이루어져야 할 필요성이 있다.

송 등¹⁾의 연구에 의하면 노동자의 93.9%가 구강보건교육이 필요하다고 응답하여 구강보건교육에 대한 요구도가 높음을 제시하였으며, 이러한 구강보건교육 시 노동자의 구강건강에 대한 인식과 실천 정도에 대한 사전 조사가 실시된다면 더욱 효과적인 교육이 되리라 생각된다.

이에 본 연구는 근로자의 구강보건에 대한 인식과 실천 정도를 조사하여 향후 근로자 구강건강증진사업 및 제도 개선에 필요한 기초자료를 마련하고자 시행하였다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 충남 태안군에 소재한 일개 사업장의 근로자를 대상으로 총 230부를 배부하였으며, 이 중 회수되지 않고, 설문답변이 완벽하지 못하여 자료처리가 부적합한 30명의 자료를 제외하고, 총 200명의 자료를 최종 분석대상으로 하였다.

2.2. 연구방법

본 연구는 자기기입식 설문조사를 시행하였다. 설문조사는 2010년 5월 26일부터 28일까지 직접 방문하여 연구목적과 설문지 작성법을 설명한 후 직접 기입하게 하여 회수하였다. 사용된 설문도구는 조와 최⁷⁾의 연구에서 사용한 설문지를 참고로 하여 수정 보완하였다. 일반적 특성 7문항, 구강보건에 대한 인식 14문항, 구강보건에 대한 실천 15문항 등 총 36문항으로 구성되었다. 구강보건에 대한 인식과 실천은 각 문항에 대해 “매우 그렇다”는 4점, “그렇다”는 3점, “그렇지 않다”는 2점, “매우 그렇지 않다”는 1점으로 likert 4점 척도를 이용하였으며, 점수가 높을수록 구강보건 인식과 실천이 높다고 평가하였다. 구강보건에 대한 인식 14문항의 내적 일치도는 0.929(Cronbach's alpha), 구강보건에 대한 실천 15문항의 내적 일치도는 0.882(Cronbach's alpha)로 나타났다.

2.3. 분석방법

통계분석은 SPSS 12.0K(SPSS Inc, Chicago, USA)을 이용하여 연구대상자의 일반적 특성은 빈도분석을 실시하였고, 일반적 특성에 따른 구강보건에 대한 인식과 실천의 차이는 t-test와 One-way ANOVA를 실시하였다.

3. 연구성적

3.1. 대상자의 일반적 특성

대상자는 남 49.0%, 여 51.0%로 여성이 약간 많았으며, 연령분포에서는 40-49세 37.0%로 가장 많았고 30-39세 33.0%, 20-29세 26.5%, 50세 이상 3.5%를

나타냈다. 학력은 대졸이상이 69.5%, 결혼상태는 기혼 65.0%, 평균 월소득은 100-199만원 31.5%, 200-299만원 26.5%, 300-399만원 22.0%, 100만원 미만 20.0% 순이었다. 자신의 구강건강상태를 '건강하다' 56.0%, 직장에서 계속구강건강관리사업을 실시하고자 한다면 참여하겠다는 응답은 49.0%로 나타났다(표 1).

3.2. 구강보건에 대한 인식

연구대상자의 구강보건에 대한 인식의 평균은 4점 만점에 2.60 ± 0.44 였으며, 인식이 높은 문항을 순위별로 보면 '칫솔질은 식사 후에 해야 한다' (3.06 ± 0.42), '칫솔질은 자기 전에 해야 한다' (2.73 ± 0.60), '불소를 함유한 식수나 치약은 충치예방에 도움이 된다' (2.67 ± 0.55), '스켈링(치석제거)은 정기적으로 해야 한다' (2.66 ± 0.64), '잇몸병 예방을 위해 스켈링을 해야 한다' (2.63 ± 0.63), '칫솔질은 간식 후에 해야 한다' (2.60 ± 0.62)로 나타났으며, 나머지 문항은 전체 평균보다 낮은 점수를 나타냈다(표 2).

표 1. 대상자의 일반적 특성

	구분	N	%
성별	남	98	49.0
	여	102	51.0
연령	20-29세	53	26.5
	30-39세	66	33.0
	40-49세	74	37.0
	50세 이상	7	3.5
학력	고졸 이하	61	30.5
	대졸 이상	139	69.5
결혼여부	미혼	70	35.0
	기혼	130	65.0
평균 월소득	100만원 미만	40	20.0
	100-199만원	63	31.5
	200-299만원	53	26.5
	300-399만원	44	22.0
구강건강상태	건강하다	112	56.0
	건강하지 않다	88	44.0
직장계속구강건강관리 사업 참여 여부	예	98	49.0
	아니오	102	51.0
전체		200	100.0

3.3. 구강보건에 대한 실천

연구대상자의 구강보건에 대한 실천의 평균은 4점 만점에 2.54 ± 0.32 였으며, 실천이 높은 문항을 순위별로 보면 '식사 후에 칫솔질을 하고 있다' (2.97 ± 0.33), '칫솔질을 할 때 혀도 닦고 있다' (2.91 ± 0.45), '구강검진 후 치과치료를 요하는 경우엔 치료를 받고 있다' (2.82 ± 0.65), '치아 외에도 칫솔질을 할 때 잇몸까지 닦고 있다' (2.68 ± 0.56), '자기 전에 칫솔질을 하고 있다' (2.66 ± 0.57), '칫솔질을 할 때 회전시키며 닦고 있다' (2.64 ± 0.51), '칫솔질은 3분 이상 하고 있다' (2.60 ± 0.58)로 나타났다(표 3).

3.4. 대상자의 일반적 특성에 따른 구강보건에 대한 인식

일반적 특성에 따른 구강보건에 대한 인식은 여성 (2.75 ± 0.44)이 남성(2.44 ± 0.37)에 비해 높은 인식을 나타냈으며, 30대(2.68 ± 0.47)가 구강건강에 대한 인식이 다른 연령대에 비해 점수가 높았으며, 대졸이상이 고

표 2. 구강보건에 대한 인식

N=200

구분	M±SD
1. 구강보건(건강)을 위해 정기적인구강검진이 필요하다	2.51±0.69
2. 올바른 칫솔질 방법은 잇몸병을 예방할 수 있다	2.57±0.65
3. 칫솔질은 하루에 4번 해야 한다	2.36±0.50
4. 칫솔질은 식사 후에 해야 한다	3.06±0.42
5. 칫솔질은 간식 후에 해야 한다	2.60±0.62
6. 칫솔질은 자기 전에 해야 한다	2.73±0.60
7. 구강보건(건강)을 위한 교육이 필요하다	2.56±0.71
8. 스케링(치석제거)은 정기적으로 해야 한다	2.66±0.64
9. 잇몸병 예방을 위해 스케링을 해야 한다	2.63±0.63
10. 칫솔 외에도 구강위생용품(치실 등)이 필요하다	2.58±0.68
11. 칫솔 외에 다른 구강위생용품에 대해 알고 있다	2.44±0.55
12. 구강보건에 관한 정보에 관심이 많다	2.33±0.52
13. 불소를 함유한 식수나 치약은 충치예방에 도움이 된다	2.67±0.55
14. 잇솔질 방법이 치약이나 칫솔의 종류보다 더 중요하다	2.55±0.56
전체 평균	2.60±0.44

표 3. 구강보건에 대한 실천

N=200

구분	M±SD
1. 정기적으로 구강검진을 받고 있다	2.19±0.53
2. 구강검진 후 치과치료를 요하는 경우엔 치료를 받고 있다	2.82±0.65
3. 구강보건교육을 받을 기회가 주어지면 참석하고 있다	2.38±0.50
4. 식사 후에 칫솔질을 하고 있다	2.97±0.33
5. 간식 후에 칫솔질을 하고 있다	2.50±0.55
6. 자기 전에 칫솔질을 하고 있다	2.66±0.57
7. 치아 외에도 칫솔질을 할 때 잇몸까지 닦고 있다	2.68±0.56
8. 칫솔질을 할 때 혀도 닦고 있다	2.91±0.45
9. 칫솔질은 3분 이상 하고 있다	2.60±0.58
10. 칫솔질을 할 때 회전시키며 닦고 있다	2.64±0.51
11. 정기적으로 스케일링을 받고 있다	2.38±0.51
12. 불소가 함유된 치약을 사용하고 있다	2.56±0.54
13. 치아에 해로운 음식을 피하고 있다	2.10±0.38
14. 치아와 잇몸 상태에 적합한 칫솔을 사용하고 있다	2.40±0.52
15. 치아와 잇몸 상태에 적합한 치약을 사용하고 있다	2.40±0.51
전체 평균	2.54±0.32

줄이하보다 인식이 높았다. 미혼(2.71±0.46)이 기혼(2.54±0.41)보다 높은 인식을 나타냈으며, 평균 월소득이 100-199만원(2.86±0.44) 대상의 인식이 가장 높은

것으로 나타났다. 자신의 구강건강상태가 '건강하다'(2.69±0.42)가 '건강하지 않다'(2.48±0.43)보다 점수가 높았으며, 직장에서 계속구강건강관리사업을 실시

하고자 한다면 '참여하겠다' (2.92 ± 0.35)가 '참여하지 않겠다' (2.29 ± 0.26)보다 높은 점수를 나타냈다. 일반적인 특성에 따른 구강보건에 대한 인식은 성별, 학력, 결혼여부, 평균 월소득, 구강건강상태 인식, 직장 계속구강건강관리사업 참여의지 여부 항목에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($p < 0.05$)〈표 4〉.

3.5. 대상자의 일반적 특성에 따른 구강보건에 대한 실천

일반적 특성에 따른 구강보건에 대한 실천은 여성 (2.63 ± 0.33)이 남성(2.45 ± 0.28)에 비해 높았으며, 50대 이상(2.67 ± 0.09)이 구강건강에 대한 실천 점수가 높은 것으로 나타났다. 대졸이상(2.59 ± 0.32)이 고졸이하(2.44 ± 0.29)보다 실천이 높았으며, 평균 월소득이 100-199만원(2.65 ± 0.36) 대상에서 가장 높은 실천을 나타냈다. 자신의 구강건강상태가 '건강하다' (2.64 ± 0.32)가 '건강하지 않다' (2.65 ± 0.36)보다 점수가 높았으며, 직장에서 계속구강건강관리사업을 실시하고자 한

다면 '참여하겠다' (2.71 ± 0.32)가 '참여하지 않겠다' (2.39 ± 0.23)보다 높은 점수를 나타냈다. 일반적 특성에 따른 구강보건에 대한 실천은 성별, 학력, 평균월소득, 구강건강상태 인식, 직장 계속구강건강관리사업 참여의지 여부 항목에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($p < 0.05$)〈표 5〉.

4. 총괄 및 고안

구강건강이란 상병에 이환되어 있지 않고 허약하지 않을 뿐만 아니라 정신작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 치아와 악안면구강조직기관의 상태를 의미한다¹¹⁾. 치아우식증, 치주병, 부정교합을 3대 구강질환이라 부르며, 이러한 구강질환 중 우리나라 근로자에서 치아상실의 가장 큰 원인은 치아우식증과 치주질환이다¹²⁾.

산업구강보건은 근로자의 건강권을 보장하고, 생산성을 향상시키는 노동정책의 일부분일뿐만 아니라, 구강병을 예방하고 발생된 구강병을 조기에 발견 치료하며,

표 4. 대상자의 일반적 특성에 따른 구강보건에 대한 인식

	구분	N	M±SD	p
성별	남	98	2.44±0.37	0.000*
	여	102	2.75±0.44	
연령	20-29세	53	2.63±0.45	0.081
	30-39세	66	2.68±0.47	
	40-49세	74	2.50±0.39	
	50세 이상	7	2.67±0.16	
학력	고졸 이하	61	2.50±0.43	0.025*
	대졸 이상	139	2.64±0.43	
결혼여부	미혼	70	2.71±0.46	0.006*
	기혼	130	2.54±0.41	
평균 월소득	100만원 미만	40	2.37±0.40	0.000*
	100-199만원	63	2.86±0.44	
	200-299만원	53	2.58±0.36	
	300-399만원	44	2.45±0.34	
구강건강상태	건강하다	112	2.69±0.42	0.001*
	건강하지 않다	88	2.48±0.43	
직장계속구강건강관리사업 참여의지 여부	예	98	2.92±0.35	0.000*
	아니오	102	2.29±0.26	

* $p < 0.05$, t-test, One-way ANOVA

표 5. 대상자의 일반적 특성에 따른 구강보건에 대한 실천

	구분	N	M±SD	p
성별	남	98	2.45±0.28	0.000*
	여	102	2.63±0.33	
연령	20-29세	53	2.52±0.34	0.678
	30-39세	66	2.56±0.34	
	40-49세	74	2.54±0.30	
	50세 이상	7	2.67±0.09	
학력	고졸 이하	61	2.44±0.29	0.001*
	대졸 이상	139	2.59±0.32	
결혼여부	미혼	70	2.53±0.35	0.579
	기혼	130	2.55±0.30	
평균 월소득	100만원 미만	40	2.34±0.26	0.000*
	100-199만원	63	2.65±0.36	
	200-299만원	53	2.57±0.27	
	300-399만원	44	2.55±0.26	
구강건강상태	건강하다	112	2.64±0.32	0.000*
	건강하지 않다	88	2.41±0.26	
직장계속구강건강관리 사업 참여의지 여부	예	98	2.71±0.32	0.000*
	아니오	102	2.39±0.23	

*p<0.05, t-test, One-way ANOVA

구강병으로 인하여 상실된 치아기능을 재활시키는 구강보건의 일부이다⁴⁾.

오와 이⁶⁾의 연구에서 노동자가 구강병으로 인한 연간 결근경험율은 6.2%, 구강병으로 인해 직장업무수행에 지장을 경험한 노동자의 비율은 31.3%라고 보고하였으며, Reisine¹³⁾의 연구나 Fever¹⁴⁾ 연구에서도 구강병으로 인한 노동손실에 대해 보고하였다. 이처럼 노동자의 구강건강은 일상생활에 대한 활동제한과 더불어 노동손실을 가져온다.

이에 본 연구는 근로자의 구강건강을 증진시킬 수 있는 기초자료를 마련하고자 일부 근로자의 구강건강인식과 실천도를 조사 분석하였다.

본 연구결과 자신의 구강건강상태에 대해 56%가 건강하다고 응답하였다. 이는 서와 박¹⁵⁾의 연구에서는 근로자의 28.3%가 건강하다고 생각한다는 결과 및 조와 최⁷⁾의 연구에서 23.1%가 건강하다고 응답한 결과와 차이가 있었다. 이러한 결과는 약 7년 이상의 조사시점의

차이로 근로자의 구강건강에 대한 관심의 증가와 본 설문 응답에서 '보통이다' 항목이 없었기 때문에 나타난 차이로 생각된다.

근로자들의 구강보건에 대한 인식 문항별 점수를 보면 4점 만점에 2.60였으며 이는 조와 최⁷⁾의 연구에서 2.99보다는 낮았다. 인식 문항 중 '칫솔질은 식사 후에 해야 한다' (3.06±0.42)는 문항의 점수가 가장 높았다. 그 다음으로는 '칫솔질은 자기 전에 해야 한다' (2.73±0.60), '불소를 함유한 식수나 치약은 충치예방에 도움이 된다' (2.67±0.55), '스켈링(치석제거)은 정기적으로 해야 한다' (2.66±0.64), '잇몸병 예방을 위해 스켈링을 해야 한다' (2.63±0.63), '칫솔질은 간식 후에 해야 한다' (2.60±0.62) 순으로 나타났다. 이러한 결과는 고등¹⁶⁾의 연구에서 치주질환 예방에 관한 인식에서 칫솔질 치주질환 예방효과 인지자율 72.5%, 치면세마 치주질환 예방효과 인지자율 57.4%의 결과와 비슷하게 올바른 칫솔질에 의한 치주질환 예방에 관한 인식이 높은

것으로 나타났다.

한편 낮은 인식점수를 보이는 문항으로는 '구강보건에 관한 정보에 관심이 많다' (2.33 ± 0.52), '칫솔질은 하루에 4번 해야 한다' (2.36 ± 0.50), '칫솔 외에 다른 구강위생용품에 대해 알고 있다' (2.44 ± 0.55)로 구강보건에 대한 관심이 낮고, 칫솔질 이외 다른 구강위생용품에 대한 인지도가 다소 낮은 것으로 나타났다. 윤¹⁷⁾의 연구에서도 성인들의 구강위생용품에 관한 지식에서 물사출기, 혀클리너, 치간칫솔 등에 대한 지식수준이 낮은 것과 같은 결과였다. 그러므로 향후 성인의 구강위생용품에 대한 인식 수준을 높이기 위해 특히 근로자에 대한 구강보건교육 시 다양한 구강위생용품에 대한 내용을 소개해야 할 것으로 생각된다.

근로자들의 구강보건에 대한 실천 문항별 점수를 보면 4점 만점에 2.54 ± 0.32 였으며 전체적으로 구강보건 인식에 비해 구강보건 실천 점수는 더 낮은 것을 볼 수 있었다. 실천이 높은 문항을 순위별로 보면 '식사 후에 칫솔질을 하고 있다' (2.97 ± 0.33), '칫솔질을 할 때 혀도 닦고 있다' (2.91 ± 0.45), '구강검진 후 치과치료를 요하는 경우엔 치료를 받고 있다' (2.82 ± 0.65), '치아 외에도 칫솔질을 할 때 잇몸까지 닦고 있다' (2.68 ± 0.56), '자기 전에 칫솔질을 하고 있다' (2.66 ± 0.57)로 나타났다. 칫솔질관련 실천도가 가장 높게 나타났으며, 이는 이전 연구⁷⁻⁹⁾ 결과에서도 같은 문항이 높은 점수를 나타낸 것과 일치하였다. 칫솔질에 대한 근로자의 인식과 실천도가 다른 문항보다 높은 것은 그동안 구강보건교육에 있어서 칫솔질에 대한 강조와 보편적인 내용으로 교육되었던 결과일 것으로 사료된다.

한편 낮은 실천점수를 보이는 문항으로는 '치아에 해로운 음식을 피하고 있다' (2.10 ± 0.38), '정기적으로 구강검진을 받고 있다' (2.19 ± 0.53), '구강보건교육을 받을 기회가 주어지면 참석하고 있다' (2.38 ± 0.50), '정기적으로 스켈링을 받고 있다' (2.38 ± 0.51)로 나타났다. 서와 박¹⁵⁾의 연구에서 최근 1년간 스켈링을 받은 경험이 있는 근로자가 25.2%로 경험률이 낮은 것과 본 연구 결과가 같은 것으로 볼 수 있다. 윤 등¹⁸⁾의 연구에서는 치면세마를 정기적으로 받는 근로자는 24.4%로 나타났으며, 치면세마를 경험하지 못한 근로자의 응답 이유로는 필요성을 느끼지 못하거나 비용이 비싸다고

한 비율이 각각 47.3%, 38.7%로 치면세마의 필요성을 인식시킬 수 있는 교육 및 홍보가 필요하며, 치면세마 비용문제를 해결할 수 있는 보험화 정책등이 필요할 것으로 사료된다.

일반적 특성에 따른 구강보건에 대한 인식 차이를 보면, 연령을 제외한 성별, 학력, 결혼여부, 평균 월소득, 구강건강상태, 직장계속구강건강관리사업 참여의지 여부에서 유의한 차이를 보였다. 성별에서는 여성의 인식 점수가 더 높았으며, 학력이 높을수록 점수가 높았다. 이러한 결과는 김 등¹⁹⁾의 연구에서 교육수준이 높을수록 인식 점수가 높게 나타났다고 보고한 것과도 일치하였다.

일반적 특성에 따른 구강보건에 대한 실천 차이를 보면, 성별, 학력, 평균 월소득, 구강건강상태, 직장계속구강건강관리 사업 참여의지 여부에서 유의한 차이를 보였다. 성별에서 여성의 실천이 남성보다 높았으며, 학력이 높을수록 실천이 높았다. 자신의 구강건강상태에서는 건강하다는 근로자의 건강실천도가 높았으며 이 결과는 정 등⁸⁾의 연구와는 상이하게 나타났다.

이러한 결과를 비추어 볼 때 연구대상자들은 자신의 구강건강관리에 충분한 인식을 가지고 있지 않으며, 구강건강관리에 필요한 실천도 미흡한 수준으로 평가되었다. 그러므로 구강건강의 중요성과 필요성 등에 대한 인식을 높이기 위해 근로자를 위한 효율적인 구강보건교육 프로그램을 개발하여야 하며, 구강보건교육에 근로자들이 참여할 수 있는 여건을 마련하여야 한다고 사료된다.

본 연구의 제한점으로는 접근이 용이한 일개 사업장의 근로자를 선정하여 본 조사결과를 일반화하는데 한계가 있을 것이며, 근로의 형태에 따른 구분을 조사하지 못하여 구강보건인식과 실천도의 차이를 파악하지 못한 한계가 있다. 따라서 추후의 연구에서는 근로자 대상수를 확대하여 조사할 필요성이 있으며, 또한 근로자 구강보건교육 프로그램을 개발하고 적용하여 근로자의 구강보건인식과 실천의 변화를 조사하는 것도 의미 있을 것으로 생각된다.

이에 본 연구는 근로자의 구강건강증진과 실천을 유도하는 근로환경을 조성하고 국가적인 지원제도 마련에 필요한 가장 기초적인 조사로서 의미를 두며, 시기의 흐

를에 따른 계속적인 조사는 이루어져야 할 필요성이 있다고 사료된다.

5. 결론

본 연구는 근로자의 구강보건에 대한 인식과 실천 정도를 조사하여 근로자 구강건강증진을 위한 사업 및 제도 개선에 필요한 기초자료로 제공하고자 시행하였다. 충남 태안군에 소재한 일개 사업장의 근로자 200명을 대상으로 자기기입식 설문지를 이용하여 실시하였으며, 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 구강보건에 대한 인식의 평균은 4점 만점에 2.60 ± 0.44 였으며, 인식이 높은 문항을 순위별로 보면 ‘칫솔질은 식사 후에 해야 한다’ (3.06 ± 0.42), ‘칫솔질은 자기 전에 해야 한다’ (2.73 ± 0.60), ‘불소를 함유한 식수나 치약은 충치예방에 도움이 된다’ (2.67 ± 0.55), ‘스켈링은 정기적으로 해야 한다’ (2.66 ± 0.64), ‘잇몸병 예방을 위해 스켈링을 해야 한다’ (2.63 ± 0.63)로 나타났다.
2. 구강보건에 대한 실천의 평균은 4점 만점에 2.54 ± 0.32 였으며, 실천이 높은 문항을 순위별로 보면 ‘식사 후에 칫솔질을 하고 있다’ (2.97 ± 0.33), ‘칫솔질을 할 때 혀도 닦고 있다’ (2.91 ± 0.45), ‘구강검진 후 치과치료를 요하는 경우엔 치료를 받고 있다’ (2.82 ± 0.65), ‘치아 외에도 칫솔질을 할 때 잇몸까지 닦고 있다’ (2.68 ± 0.56), ‘자기 전에 칫솔질을 하고 있다’ (2.66 ± 0.57)로 나타났다.
3. 일반적 특성에 따른 구강건강에 대한 인식은 여성이 남성보다 높았고, 학력이 높을수록, 결혼상태는 기혼보다 미혼, 평균 월소득 100-199만원이 가장 높았다. 자신의 구강건강상태가 건강하다고 생각하는 근로자, 직장 계속구강건강관리사업에 참여하겠다고 응답한 근로자에서 인식 점수가 높았다($p < 0.05$).
4. 일반적 특성에 따른 구강보건에 대한 실천은 여성이, 학력이 높을수록, 평균 월소득 100-199만원이 가장 높았다. 자신의 구강건강상태가 건강하다고 생각하는 근로자, 직장 계속구강건강관리사업에 참여하겠다고 응답한 근로자에서 실천 점수가 높았다 ($p < 0.05$). 이상의 결과를 통해 근로자들의 구강건강에 대한 관

심을 유도하고 구강건강관리를 실천할 수 있도록 지속적인 구강보건교육 등의 근로자구강보건사업을 효율적으로 운영할 수 있는 환경 구축과 제도적 기반이 마련되어야 한다고 사료된다.

참고문헌

1. 송정록, 오효원, 이흥수. 익산시 일부 노동자의 구강보건행태 및 구강보건교육요구도에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 2007;31(1):91-102.
2. 강대석, 이흥수. 우리나라 일부 노동자의 구강병으로 인한 노동손실에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 2003;27(2):305-317.
3. 김현덕, 진보형, 배광학, 김남희, 김경미. 화학물질 취급근로자에 대한 구강보건관리 사업 방안 개발연구. 서울: 노동부; 2009:7-11.
4. 이태현, 나수정, 김진범. 사업장 근로자의 구강보건지식, 태도 및 행동. 대한구강보건학회지 1997;21(2):279-300.
5. 최미혜, 오효원, 이흥수. 의료기관 근로자와 비의료기관 근로자의 구강보건행태 비교연구. 대한구강보건학회지 2009;33(4):552-563.
6. 오효원, 이흥수. 우리나라 일부 노동자의 구강병에 기인한 활동제한에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 2004;28(3):423-437.
7. 조성숙, 최미혜. 사업장근로자의 구강보건인식 및 실천에 관한 연구. 중앙간호논문집 2001;5(1):25-33.
8. 정정옥, 배수명, 송귀숙. 일부 직장근로자들의 구강건강에 대한 인지도 및 실천도에 관한 연구. 한국치위생과학회 2008;8(1):21-27.
9. 김은경. 부속치과가 개설된 사업장 근로자의 구강보건에 대한 인식과 실천[석사학위논문]. 광주: 전남대학교대학원; 2009.
10. 이가령. 울산시 일부 생산직 근로자의 구강보건 인식에 대한 조사연구. 한국치위생과학회 2004;4(3):117-126.
11. 김종배, 김광수, 김영희 외 4인. 공중구강보건학개론(3판). 서울: 고문사; 2004:1-3.
12. 김종배, 백대일, 문현수, 김현덕. 산취급 근로자의 치아상실과 의치보철에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 1996;20(4):455-480.
13. Reisine ST. Dental health and public policy: the social impact of dental disease. Am J Public Health 1985;75(1):27-30.
14. Feaver GP. Occupational Dentistry:A Review of 100 years of dental care in the workplace. J Soc Occup Med 1988;38(1):41-43.
15. 서현석, 박경섭. 충남지역 사업장 근로자의 구강건강수준 및 행태에 관한 연구. 대한구강보건학회지 2003;27(4):641-653.
16. 고소영, 문혁수, 김종배, 백대일. 근로자의 구강보건의식과 구강보건행동에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 1999;23(2):95-111.
17. 윤현서. 성인의 구강위생용품에 관한 지식수준과 사용태도 조사. 한국치위생과학회 2009;9(3):339-344.
18. 윤영주, 김경원, 황태운, 이경수. 근로자의 치아 치면세마 경험에 영향을 미치는 요인. 대한구강보건학회지 2009;33(3):432-440.
19. 김혜진, 박천만, 우극현 외 3인. 산업근로자의 구강건강실태 및 구강질환 관련요인에 관한 연구. 대한보건협회학술지 2002;28(2):158-167.