

울산시 일부 생산직 근로자의 구강보건 인식에 대한 조사연구

이 가 령
울산과학대학 치위생과

Understanding of the Workers in the North Area of Ulsan on the Oral Health and Hygienic Status

Ga-Ryeong Lee
Department of Dental Hygiene, Ulsan College, Korea

ABSTRACT For a month of September, 2004, a questionnaire regarding dental hygiene was distributed to 165 workers of Ulsan area. A total of 125 questionnaire were analyzed: 102 collected of the distributed 165 pieces, and 23 questionnaires reported by patients of a dental clinic in Dong-gu, Woolsan. The result is as follows; (1) Labor workers of Ulsan have thought that they are in good dental health, 44.1% of respondents, following by those who they believe they are in moderate health and those who they think are in poor condition. 89.0% of total workers have experienced dental treatment. (2) Regarding the location of dental treatment, 85.0% of respondents have pointed out dental hospitals and clinics, while 3.9% have indicated that they had treatment from unlicensed dentists. Specifically, workers in their 40s over have ever experienced dental treatment by unlicensed dentists. Those who think they are in poor dental condition have tended to have more dental treatment by unlicensed dentists. (3) Regarding the reason that they put off the treatment, 59.1% of respondents have indicated that they have no time to have the treatment, following by economic burden and the lack of confidence in dentists. When they have tooth aches or the gum ache, 60% of respondents have suggested that they endure the ache or take a medicine to alleviate the pain, showing a lower understanding of early dental treatment. (4) Regarding the reason why they are unwilling to go to dentists, respondents have revealed the anxiety against pain, 50.4%, following by the difficulty of scheduling and unsatisfied services. (5) 47.2% of respondents have brushed their teeth 3 times everyday, following by those who have done it 2 times a day and those one a day. Regarding how to brush the teeth, most of respondents have brushed their teeth in the upper, lower, and the both side, 61.4%. The younger respondents and those who think they are in good dental health have tended to brush their teeth up and down. (6) Regarding the cause of the gum disease, 67.7% of respondents have thought that it is caused by poor dental hygiene, following by natural occurrence due to age, hereditary nature, and physical predisposition. (7) 67.7% of respondents have experienced dental scaling, while 32.3% of them have had no experience in it. 53.5% of workers have thought that scaling may not be recommended since they have the teeth scaled periodically once they had dental scaling, a higher rate than 46.5% who think scaling is good for the gum health.

Key words Oral hygiene, Workers, Oral health and hygienic status

서 론

건강은 '단순히 질병이 없는 상태' 라는 질병을 부정하는 소극적인 개념으로부터 질병을 예방함은 물론 건강을 영위하여야 한다는 보다 긍정적이고 적극적인 개념으로 변화하면서 인간 행복의 한 조건으로 보여 지고 있다¹⁾. 그러므로 전신건강의 일부인 구강건강은 저작과 발음 및 심미기능을 발휘하는 인체의 중요한 소화기관의 첫 관문으로서 행복을 영위하는 필수요소라고 말할 수 있다²⁾. 뿐만 아니라 구강은 외부환경과

끊임없이 접촉하고, 음식물섭취와 세균, 타액 및 저작 등의 여러 가지 요소들이 복합적으로 작용하고 있어 이러한 구강 내 불결한 환경을 이루는 요소들의 상호작용으로 인하여 구강질환이 발생된다.

우리나라는 1960년대 이래로 강력하게 추진하여 온 공업화 정책에 힘입어 국민경제의 면에 있어 괄목할 만한 성과를 이루어 왔다. 보건의료의 측면에서도 많은 발전을 거듭하였으나 산업사회를 이끌어 가는 사업장 근로자의 건강은 사회문제의 하나로 대두되었으며, 경제발전의 원동력이었던 생산현장의 환경과 안전에 대해서도 우려의 소리가 높아지고 있다. 이는 그동안 치료중심으로 편재되어 있던 의료계의 문제이기도 하며, 근로자의 건강악화는 생산력의 저하를 가져온다는 측면에서 볼 때 기업경영의 문제이기도 하다.

Corresponding author
Tel: 052-230-2796
Fax: 052-230-0795
E-mail: if-lee@hanmail.net

근로 생산성은 현대 산업사회의 발전에 있어서 필수적인 것이며, 근로자의 건강은 근로 생산성을 유지하는 기본적인 요소이다. 근로자의 전신건강의 일부인 구강건강을 증진시키기 위해서는 구강병을 예방하고 발생된 구강병을 조기에 발견하여 조기에 치료하는 적절한 관리가 매우 중요하다.

울산시는 전통적으로 농업, 어업 중심의 도시였으나 1960년대부터 현대자동차 현대중공업의 잇따른 성장으로 경제 개발이 본격적으로 착수됨에 따라 급속도로 근대 산업사회로 이행하였다. 울산시민의 많은 수가 생산직종에 근무하고 있다.

생명에 직접적인 영향을 미치지 않는 이상 구강 병으로 근무시간 중에 진료를 받기 위해 사업장을 벗어나거나 과도한 업무로 인해 업무시간 후에 진료를 받기란 대단히 어려운 일이다. 근로자의 건강은 노동생산성의 향상에 기여할 뿐만 아니라 인간다운 삶의 보장에서 기본적인 것이다. 그러므로 구강병을 예방하고 발생된 구강 병을 조기발견, 조기 치료하여 구강병의 진행을 차단하면 진료비의 낭비를 막을 수 있고 구강건강을 효과적으로 유지·증진시킬 수 있을 뿐만 아니라 근로자의 생산성을 향상시킬 수 있음으로 생산직 근로자들의 구강보건지식·태도, 행동에 관하여 구체적으로 연구 조사하여야 하고, 조사된 결과를 분석하여 근로자들의 구강건강을 증진시킬 수 있는 대책을 마련하는 것이 필요하다고 생각된다.

본 연구는 이러한 필요성에 의해 울산지역 현대중공업내의 생산직근로자들의 구강보건인식에 대해 파악하여 이 지역에서의 구강보건사업계획을 수립하는데 필요한 기초자료를 마련하기 위해 실시되었다. 이는 추후에 실시될 객관적 구강검진 자료를 해석하는데 필요한 자료로도 이용될 수 있으리라고 본다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

2004년 9월, 한 달 동안 울산광역시에 거주하는 생산직 근로자 165명을 대상으로 구강보건에 관한 설문지를 배포하고 여기서 수거된 102부의 설문지와 동구 소재 한 치과위원의 내원환자를 대상으로 작성된 23부의 설문지 등 총 125부의 설문 응답지를 대상으로 분석하였다.

2. 분석방법

본 연구의 실증분석은 모두 유의수준 $p < .05$, $p < .01$, $p < .001$ 에서 검정하였으며, 통계처리는 SPSSWIN 11.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 분석방법으로는 연구대상자의 일반적인 특성을 알아보기 위하여 빈도분석(Frequency Analysis)을 실시하였으며, 연구대상자의 구강보건에 대한 인식도를 연령별 및 자기자신의 구강건강 상태 인식 정도에 따라 비교 분석하기 위하여 교차분석 $\chi^2(p)$ 을 실시하였다.

결 과

1. 대상자의 일반적 특성

응답자의 일반적 특성을 살펴보면, 연령별로는 20대 이하가 26.0%(33명), 30대가 36.2%(46명), 40대 이상이 37.8%(48명)으로 나타났으며, 성별로는 남자가 77.2%(98명), 여자가 22.8%(29명)으로 조사되었다. 결혼 여부별로는 기혼이 77.2%(98명), 미

혼이 22.8%(29명) 이었다.

표 1. 응답자의 일반적 특성

구분	빈도(명)	퍼센트(%)	
연령	20대 이하	33	26.0
	30대	46	36.2
	40대 이상	48	37.8
성별	남	98	77.2
	여	29	22.8
결혼여부	기혼	98	77.2
	미혼	29	22.8
Total	127	100.0	

응답자의 일반적 특성을 살펴보면, 연령별로는 20대 이하가 26.0%(33명), 30대가 36.2%(46명), 40대 이상이 37.8%(48명)으로 나타났으며, 성별로는 남자가 77.2%(98명), 여자가 22.8%(29명)으로 조사되었다. 결혼 여부별로는 기혼이 77.2%(98명), 미혼이 22.8%(29명) 이었다.

2. 구강건강에 대한 인식

본인의 구강건강에 대한 전체 조사대상자의 인식을 살펴보면, 건강하다는 44.1%로 가장 많았고, 보통이다가 35.4%, 건강하지 않다가 18.9%, 모르겠다가 1.6%의 순서로 나타났다.

연령별로는 20대 이하의 경우 건강하다는 응답이 63.6%로 타 연령대보다 높은 응답을 보였다. 한편 연령이 높을수록 건강하지 않다는 인식이 높아졌는데 20대 이하의 경우는 6.1%, 30대는 17.4%, 40대 이상은 29.2%의 순서로 나타났으며 이들의 차이는 유의수준 $p < .05$ 의 수준에서 유의미하였다.

표 2. 구강건강에 대한 인식

	건강하다	보통이다	건강하지 않다	모르겠다	Total	$\chi^2(p)$	
연령	20대 이하	21 63.6%	9 27.3%	2 6.1%	1 3.0%	33	13.989 * (.030)
	30대	16 34.8%	22 47.8%	8 17.4%		46	
	40대 이상	19 39.6%	14 29.2%	14 29.2%	1 2.1%	48	
Total	56 44.1%	45 35.4%	24 18.9%	2 1.6%	127	100.0%	

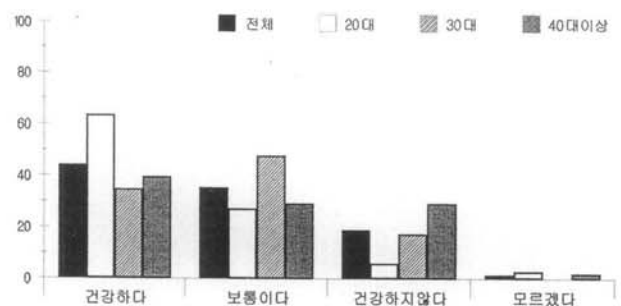


그림 1. 구강건강에 대한 인식

3. 치과 치료 경험

치과에서 치료받은 경험에 대한 전체 조사대상자의 응답을 살펴보면, 경험이 있다가 89.0%로 대부분을 차지하였으며 없다는 11.0%로 적었다.

연령별로는 연령이 높을수록 치과에서 치료받은 경험이 있다는 응답이 높게 나타났는데 20대 이하의 경우는 75.8%, 30대의 경우는 93.5%, 40대 이상의 경우는 93.8%로 나타났다. 이들의 차이는 유의수준 $p < .05$ 의 수준에서 유의미하였다.

구강건강에 대한 인식별로 살펴보면, 구강이 건강하다고 생각하는 집단의 경우 치과에서 치료를 받은 경험이 87.5%이었고, 건강하지 않다고 생각하는 집단의 경우는 치과 치료 경험이 91.7%로 비교적 높게 나타났다.

표 3. 치과에서 치료받은 경험

	있다(%)	없다(%)	Total(%)	$\chi^2(p)$	
연령	20대 이하	25(75)	8(24.2)	33(100)	7.945 * (.019)
	30대	43(93.5)	3(6.5)	46(100)	
	40대 이상	45(93.8)	3(6.3)	48(100)	
구강건강인식	건강하다	49(87.5)	7(12.5)	56(100)	3.608 (.307)
	보통이다	41(91.1)	4(8.9)	45(100)	
	건강하지 않다	22(91.7)	2(8.3)	24(100)	
	모르겠다	1(50)	1(50)	2(100)	
Total	113(89)	14(11)	127(100)		

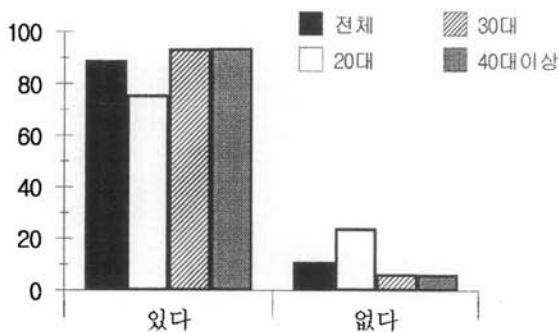


그림 2-1. 치과 치료경험의 연령에 따른 비교

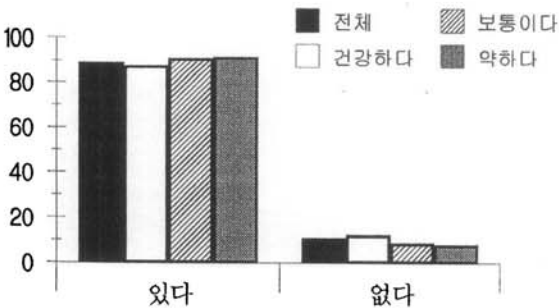


그림 2-2. 치과 치료경험의 구강건강 인식에 따른 비교

4. 치과 치료 장소

치과 치료를 받아본 적이 있다면 장소는 어디인가에 대한 전체 조사대상자의 응답을 살펴보면, 치과 병, 의원이 85.0%로 가장 높게 나타났으며, 보건소는 6.3%, 무면허자는 3.9%, 기타는 4.7%로 나타났다.

연령별로는 30대의 경우 치과 병, 의원이라는 응답이 91.3%로 가장 높았고, 무면허자라는 응답은 40대 이상의 경우가 8.3%로 가장 높은 것으로 조사되었다.

구강건강 인식별로는 치과병, 의원을 찾겠다는 응답이 구강건강이 보통이라고 인식하는 집단의 경우가 91.1%로 가장 높게 나타났으며, 보건소를 찾아간다는 응답은 구강이 건강하다고 인식하는 집단의 경우가 10.7%로 가장 높게 나타났다. 한편 무면허자를 찾겠다는 응답은 구강이 건강하지 않다는 집단의 경우가 16.7%로 가장 높게 나타났다. 이들의 차이는 유의수준 $p < .01$ 의 수준에서 유의미하였다.

표 4. 치료를 받아본 적이 있다면 장소는 어디인가

	치과 병, 의원 (%)	보건소 (%)	무면허자 (%)	기타 (%)	Total (%)	$\chi^2(p)$	
연령	20대 이하	27(81.8)	2(6.1)	1(3.0)	3(9.1)	33(100)	6.574 (.362)
	30대	42(91.3)	3(6.5)		1(2.2)	46(100)	
	40대 이상	39(81.3)	3(6.3)	4(8.3)	2(4.2)	48(100)	
구강건강인식	건강하다	47(83.9)	6(10.7)		3(5.4)	56(100)	26.041 ** (.002)
	보통이다	41(91.1)	2(4.4)	1(2.2)	1(2.2)	45(100)	
	건강하지 않다	19(79.2)		4(16.7)	1(4.2)	24(100)	
	모르겠다	1(50)			1(50)	2(100)	
Total	108 (85.0)	8 (6.3)	5 (3.9)	6 (4.7)	127 (100)		

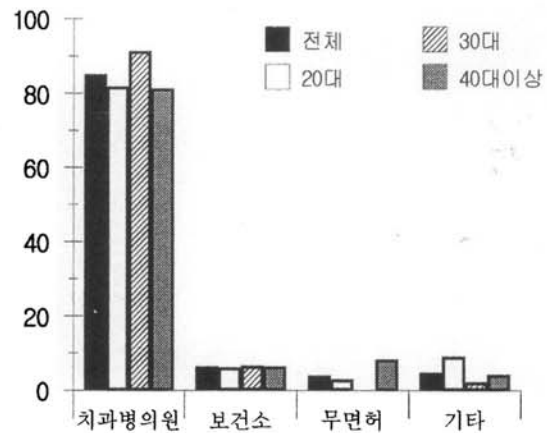


그림 3-1. 치과치료 장소의 연령에 따른 비교

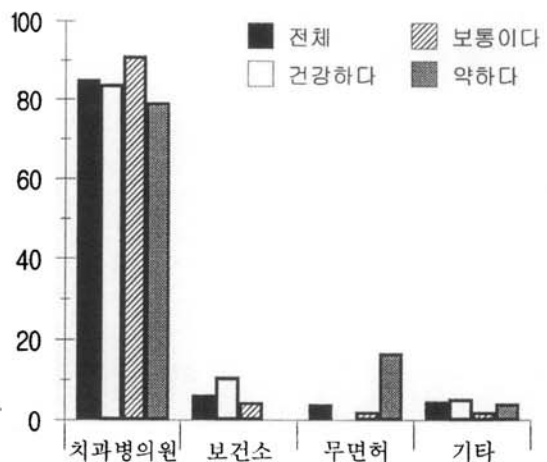


그림 3-2. 치과치료 장소의 구강건강 인식에 따른 비교

5. 구강 증상에 대한 대처방법

이나 잇몸이 아플 때 대처하는 방법에 대한 전체 조사대상자의 응답을 살펴보면, 치과에 간다가 36.2%, 그대로 참는다가 34.6%로 비슷한 수치를 보였으며, 진통제를 복용한다는 27.6%, 기타 1.6%의 순서로 나타났다.

연령별로는 대체로 연령이 낮을수록 치과에 간다는 응답이 높아졌는데 20대 이하의 경우는 39.4%, 30대의 경우는 37.0%, 40대 이상의 경우는 33.3%로 나타났다. 그대로 참는다는 응답은 40대 이상의 경우가 37.5%로 가장 높았고, 진통제를 복용한다는 응답은 30대가 30.4%로 가장 높았다.

구강건강 인식에 대한 차이를 살펴보면, 구강이 건강하다고 인식하는 집단이 그대로 참는다는 응답이 41.4%로 타 집단보다 높은 응답을 보였으며, 치과에 간다는 반응은 구강에 대하여 건강하지 않다고 인식하는 사람들이 41.7%로, 건강하다고 인식하는 집단의 30.4%보다 높게 나타났다(표 5, 그림 4-1, 그림 4-2).

6. 치과 치료 기피 이유

치과치료를 받아야하는데 미루게 되는 이유는 무엇인가에 대한 전체 조사대상자의 응답을 살펴보면, 시간이 없어서가 59.1%로 가장 높게 나타났고, 치료비가 비싸서는 24.4%, 무서워서 15.7%, 믿을 수가 없어서는 .8%의 순서로 나타났다.

구강건강 인식에 따라서 살펴보면, 시간이 없기 때문이라는 응답은 구강이 건강하다고 인식하는 집단이 67.9%로 타 집단보다 높게 나타났으며, 무서워서라는 응답은 구강건강이 보통

이라고 인식하는 집단의 경우가 22.2%로 가장 높게 나타났다. 치료비가 비싸서라는 응답은 구강이 건강하지 않은 집단의 경우가 54.2%로 가장 높은 것으로 나타났으며, 이들의 차이는 유의수준 $p < .01$ 의 수준에서 유의하였다(표 6).

표 6. 치과치료를 받아야 하는데 미루게 되는 이유

	시간이 없기 때문에 (%)	무서워서 (%)	치료비가 비싸서 (%)	믿을 수가 없어서 (%)	Total (%)	χ^2 (p)
연령						
20대 이하	20 (60.6)	5 (15.2)	8 (24.2)		33 (100)	
30대	29 (63.0)	9 (19.6)	7 (15.2)	1 (2.2)	46 (100)	6.006 (.423)
40대 이상	26 (54.2)	6 (12.5)	16 (33.0)		48 (100)	
구강건강 인식						
건강하다	38 (67.9)	10 (17.9)	8 (14.3)		56 (100)	
보통이다	26 (57.8)	10 (22.2)	9 (20)		45 (100)	23.698 (**)
건강하지 않다	10 (41.7)		13 (54.2)	1 (4.2)	24 (100)	(.005)
모르겠다	1 (50)		1 (50)		2 (100)	
Total	75 (59.1)	20 (15.7)	31 (24.4)	1 (8)	127 (100)	

표 5. 이나 잇몸이 아플 때 대처하는 방법

	그대로 참는다 (%)	진통제를 복용한다 (%)	치과에 간다 (%)	기타 (%)	Total (%)	χ^2 (p)
연령						
20대 이하	12(36.4)	8(24.2)	13(39.4)		33(100)	
30대	14(30.4)	14(30.4)	17(37)	1(2.2)	46(100)	1.563 (.955)
40대 이상	18(37.5)	13(27.1)	16(33.3)	1(2.1)	48(100)	
구강건강 인식						
건강하다	23(41.1)	15(26.8)	17(30.4)	1(1.8)	56(100)	
보통이다	12(26.7)	13(28.9)	19(42.2)	1(2.2)	45(100)	4.551 (.872)
건강하지 않다	8(33.3)	6(25)	10(41.7)		24(100)	
모르겠다	1(50)	1(50)			2(100)	
Total	44(34.6)	35(27.6)	46(36.2)	2(1.6)	127(100)	

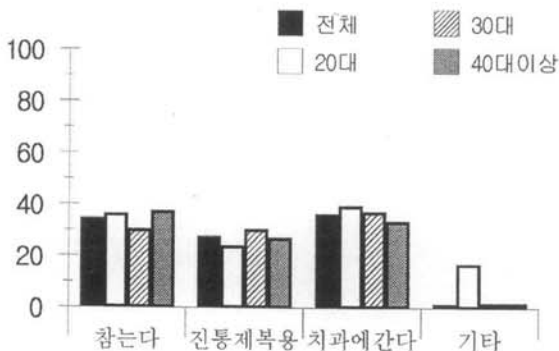


그림 4-1. 아플때 대처방법의 연령에 따른 비교

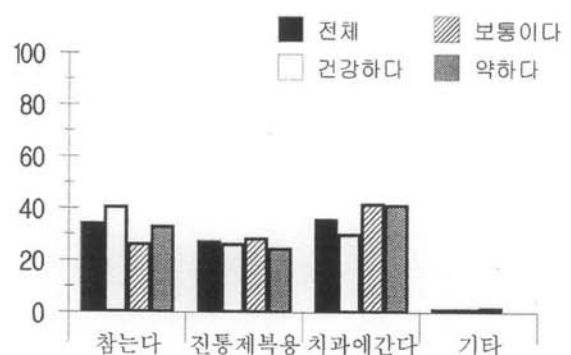


그림 4-2. 아플때 대처방법의 구강건강 인식에 따른 비교

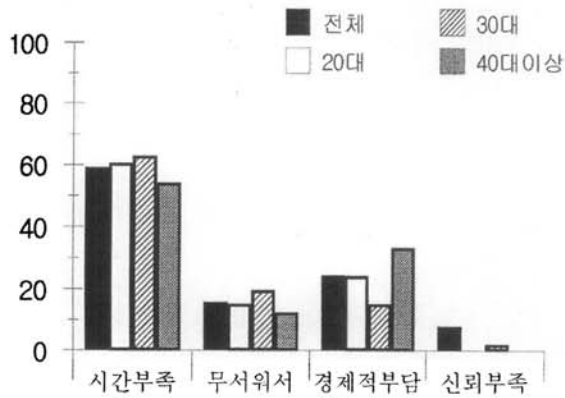


그림 5-1. 치과치료를 미루는 이유의 연령에 따른 비교

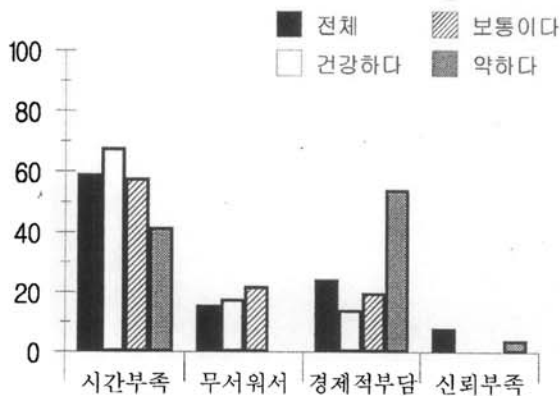


그림 5-2. 치과치료를 미루는 이유의 구강건강 인식에 따른 비교

구강건강 인식별로 살펴보면, 구강이 건강하다고 생각하는 집단일수록 통증에 대한 두려움이 큰 것으로 나타났는데 구강이 건강하다는 집단은 57.1%, 구강건강이 보통이라는 집단은 48.9%, 건강하지 않다는 집단은 33.3%로 나타났다. 이와는 반대로 구강이 건강하지 않다고 생각하는 집단일수록 시간 맞추기가 어렵다는 응답이 높았는데 구강이 건강하다는 집단의 경우는 33.9%, 구강건강이 보통이라는 집단은 46.7%, 건강하지 않다는 집단은 62.5%로 나타났다.

8. 잇솔질 횟수

1회 잇솔질 횟수에 대한 전체 조사대상자의 응답을 살펴보면, 1일 3회가 47.2%로 가장 많았고, 1일 2회가 44.9%, 1일 1회

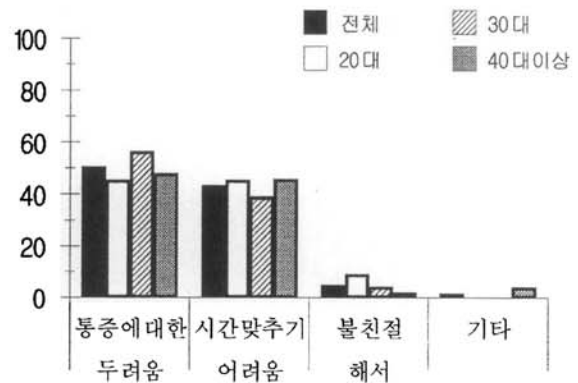


그림 6-1. 치과의 불편함에 대한 연령에 따른 비교

7. 치과 이용시 불편한 점

치과를 이용할 때 가장 불편한 점에 대한 전체 조사대상자의 응답을 살펴보면, 통증에 대한 두려움이 50.4%로 가장 높게 나타났으며, 시간 맞추기가 어려움이 43.3%, 불친절해서가 4.7%, 기타가 1.6%로 나타났다.

연령별로 살펴보면, 통증에 대한 두려움이라는 응답은 30대의 경우가 56.5%로 가장 높게 나타났으며, 시간 맞추기가 어려워서는 40대 이상이 45.8%, 20대 이하가 45.5%로 높게 나타났다. 한편 연령이 낮을수록 불친절해서라는 응답이 높아졌는데 20대 이하의 경우는 9.1%, 30대의 경우는 4.3%, 40대 이상의 경우는 2.1%의 순서로 나타났다(표 7, 그림 6-1, 그림 6-2).

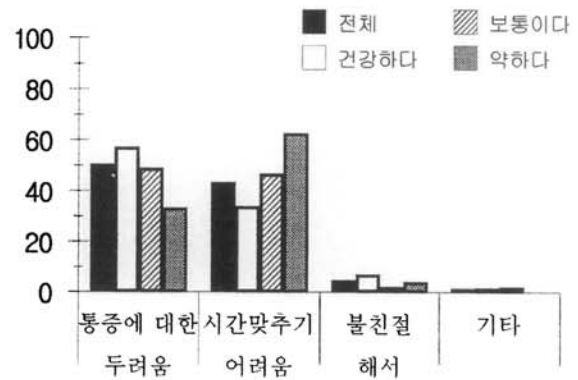


그림 6-2. 치과의 불편함에 대한 구강건강 인식에 따른 비교

표 7. 치과를 이용할 때 가장 불편한 점

		통증에 대한 두려움 (%)	시간 맞추기가 어려움 (%)	불친절해서 (%)	기타 (%)	Total (%)	χ^2 (p)
연령	20대 이하	15(45.5)	15(45.5)	3(9.1)		33(100)	6.198 (.401)
	30대	26(56.5)	18(39.1)	2(4.3)		46(100)	
	40대 이상	23(47.9)	22(45.8)	1(2.1)	2(4.2)	48(100)	
구강건강인식	건강하다	32(57.1)	19(33.9)	4(7.1)	1(1.8)	56(100)	8.996 (.438)
	보통이다	22(48.9)	21(46.7)	1(2.2)	1(2.2)	45(100)	
	건강하지 않다	8(33.3)	15(62.5)	1(4.2)		24(100)	
	모르겠다	2(100)				2(100)	
Total		64(50.4)	55(43.3)	6(4.7)	2(1.6)	127(100)	

가 6.3%, 기타가 1.6%의 순서로 나타났다.

연령별로는 연령이 높을수록 1일 2회라는 응답이 높아졌는데 20대 이하의 경우는 39.4%, 30대의 경우는 43.5%, 40대 이상의 경우는 50.0%로 나타났다.

한편 연령이 낮을수록 1일 3회라는 응답이 높아졌는데 20대 이하의 경우는 54.5%, 30대는 47.8%, 40대 이상은 41.7%로 조사되었다.

구강건강 인식별로 살펴보면, 구강이 건강하지 않다고 인식하는 집단일수록 1일 3회 잇솔질을 한다는 응답률이 낮아졌는데, 건강하다는 집단의 경우는 64.3%, 보통이다라는 집단은 40.0%, 건강하지 않다는 집단은 25.0%의 순서로 나타났다. 이들의 차이는 유의수준 $p < .001$ 의 수준에서 유의미하였다(표 8, 그림 7-1, 그림 7-2).

9. 잇솔질 방법

잇솔질 방법에 대한 전체 조사대상자의 응답을 살펴보면, 위아래, 옆으로 닦는다가 61.4%로 가장 많았고, 위아래로 닦는다가 22.0%, 옆으로 닦는다가 16.5%의 순서로 나타났다.

연령별로는 위아래로 닦는다는 응답이 40대 이상의 경우가 29.2%로 가장 높게 나타났으며, 옆으로 닦는다는 응답은 30대가 19.6%로 가장 높았다. 위아래, 옆으로 닦는다는 응답은 20대 이하의 경우가 72.7%로 타 연령보다 높은 응답을 보였다.

구강건강 인식별로는 구강이 건강하다는 집단의 경우 위아래, 옆으로 닦는다는 응답이 71.4%로 가장 많았던 반면에 구강이 건강하지 않다는 집단의 경우는 위아래로만 닦는다는 응답이 41.7%로 나타났다. 이들의 차이는 유의수준 $p < .05$ 의 수준에서 유의미하였다(표 9, 그림 8-1, 그림 8-2).

표 8. 1일 잇솔질 횟수

		1일 1회 (%)	1일 2회 (%)	1일 3회 (%)	기타 (%)	Total (%)	χ^2 (p)
연령	20대 이하	1(3.0)	13(39.4)	18(54.5)	1(3.0)	33(100)	3.397 (.758)
	30대	3(6.5)	20(43.5)	22(47.8)	1(2.2)	46(100)	
	40대 이상	4(8.3)	24(50)	20(41.7)		48(100)	
구강건강인식	건강하다	1(1.8)	18(32.1)	36(64.3)	1(1.8)	56(100)	46.769 *** (.000)
	보통이다	5(11.1)	22(48.9)	18(40.0)		45(100)	
	건강하지 않다	2(8.3)	16(66.7)	6(25.0)		24(100)	
	모르겠다		1(50)		1(50)	2(100)	
Total		8(6.3)	57(44.9)	60(47.2)	2(1.6)	127(100)	

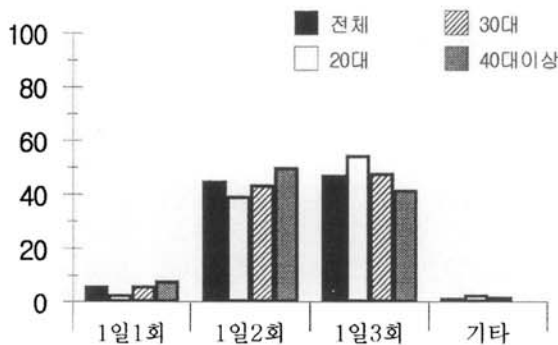


그림 7-1. 잇솔질 횟수의 연령에 따른 비교

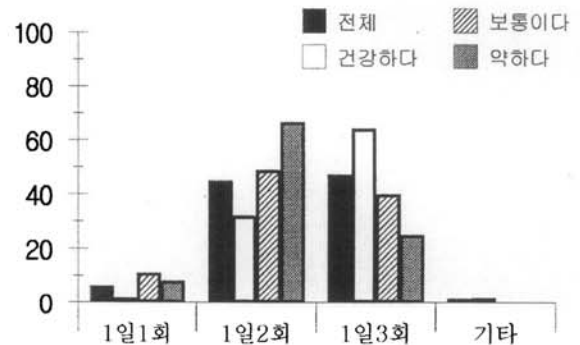


그림 7-2. 잇솔질 횟수의 구강건강 인식에 따른 비교

표 9. 잇솔질 방법

		위아래로 닦는다 (%)	옆으로 닦는다 (%)	위아래, 옆으로 닦는다(%)	Total (%)	χ^2 (p)
연령	20대 이하	6(18.2)	3(9.1)	24(72.7)	33(100)	4.671 (.323)
	30대	8(17.4)	9(19.6)	29(63.0)	46(100)	
	40대 이상	14(29.2)	9(18.8)	25(52.1)	48(100)	
구강건강인식	건강하다	12(21.4)	4(7.1)	40(71.4)	56(100)	16.219 * (.013)
	보통이다	6(13.3)	12(26.7)	27(60.0)	45(100)	
	건강하지 않다	10(41.7)	5(20.8)	9(37.5)	24(100)	
	모르겠다			2(100)	2(100)	
Total		28(22.0)	21(16.5)	78(61.4)	127(100)	

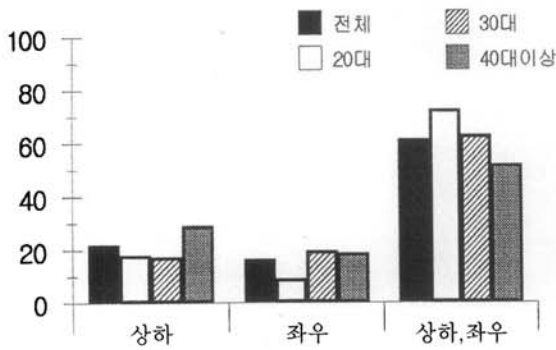


그림 8-1. 잇솔질 방법의 연령에 따른 비교

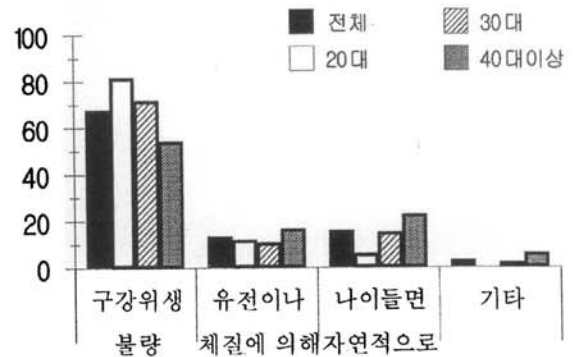


그림 9-1. 잇몸병의 원인 인식에 대한 연령에 따른 비교

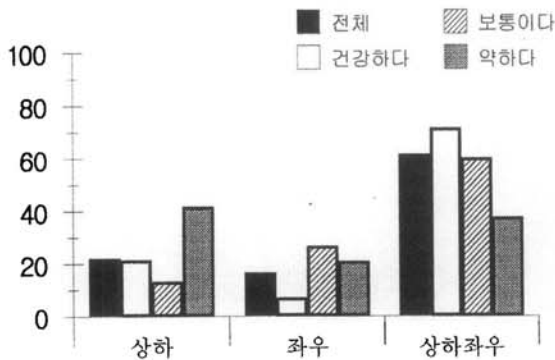


그림 8-2. 잇솔질 방법의 구강건강 인식에 따른 비교

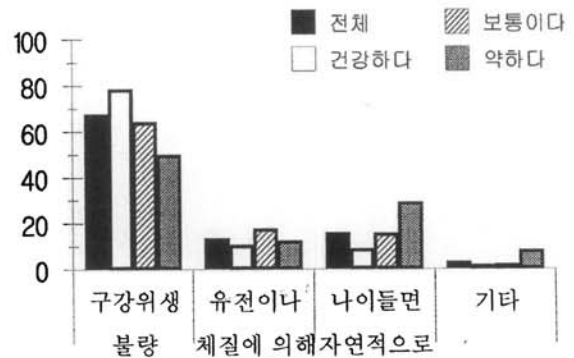


그림 9-2. 잇몸병의 원인 인식에 대한 구강건강 인식에 따른 비교

10. 치주염 원인에 대한 인식

잇몸병의 가장 큰 원인은 무엇이라고 생각하는가에 대한 전체 조사대상자의 응답을 살펴보면, 구강 위생 불량이가 67.7%로 가장 높게 나타났고, 나이가 들면 자연히 생기는 질환이 15.7%, 유전이나 체질로가 13.4%로 나타났다.

연령별로는 연령이 낮을수록 구강 위생 불량이라는 인식이 높아졌는데 20대 이하의 경우는 81.8%, 30대의 경우는 71.7%, 40대 이상의 경우는 54.2%로 나타났다.

구강건강인식별로 살펴보면, 대체로 구강이 건강한 집단일수록 잇몸병의 원인이 구강위생 불량 때문이라는 인식이 높았는데 구강이 건강하다고 인식하는 집단의 경우 78.6%, 보통이라는 집단의 경우 64.4%, 건강하지 않다는 집단의 경우 50.0%의 순서로 나타났다(표 10, 그림 9-1, 그림 9-2).

11. 스켈링에 대한 경험

스켈링을 받아 본 경험에 대한 전체 조사대상자의 응답을 살펴보면, 경험이 있다가 67.7%, 경험이 없다가 32.3%로 나타났다.

연령별로는 연령이 낮은 20대 이하의 경우 스켈링을 받아본 경험이 있다는 응답이 57.6%로 타 집단보다 낮은 응답을 보였다.

구강 건강 인식별로 살펴보면, 구강이 건강하다고 인식하는 집단일수록 스켈링을 받아보았다는 응답이 높았는데 건강하다는 집단의 경우는 73.2%, 보통이라는 집단은 68.9%, 건강하지 않은 집단은 58.3%로 나타났다(표 11, 그림 10-1, 그림 10-2).

표 10. 잇몸병의 가장 큰 원인에 대한 인식

		구강위생불량 (%)	유전이나 체질로 (%)	나이가 들면 자연히 생기는 질환 (%)	기타 (%)	Total (%)	χ^2 (p)
연령	20대 이하	27(81.8)	4(12.1)	2(6.1)		33(100)	9.208 (.162)
	30대	33(71.7)	5(10.9)	7(15.2)	1(2.2)	46(100)	
	40대 이상	26(54.2)	8(16.7)	11(22.9)	3(6.3)	48(100)	
구강건강인식	건강하다	44(78.6)	6(10.7)	5(8.9)	1(1.8)	56(100)	11.933 (.217)
	보통이다	29(64.4)	8(17.8)	7(15.6)	1(2.2)	45(100)	
	건강하지 않다	12(50)	3(12.5)	7(29.2)	2(8.3)	24(100)	
	모르겠다	1(50)		1(50)		2(100)	
Total		86(67.7)	17(13.4)	20(15.7)	4(3.1)	127(100)	

표 11. 스켈링을 받아 본 경험

		있다(%)	없다(%)	Total(%)	$\chi^2(p)$
연령	20대 이하	19(57.6)	14(42.4)	33(100)	2.106 (.349)
	30대	33(71.7)	13(28.3)	46(100)	
	40대 이상	34(70.8)	14(29.2)	48(100)	
구강건강인식	건강하다	41(73.2)	15(26.8)	56(100)	5.964 (.113)
	보통이다	31(68.9)	14(31.1)	45(100)	
	건강하지 않다	14(58.3)	10(41.7)	24(100)	
	모르겠다	2(100)	2(100)	2(100)	
Total		86(67.7)	41(32.3)	127(100)	

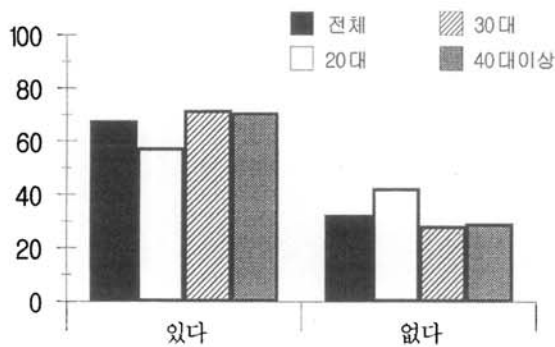


그림 10-1. 스켈링 경험의 연령에 따른 비교

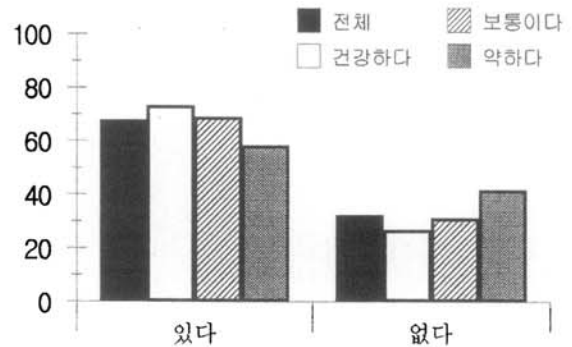


그림 10-2. 스켈링 경험의 구강건강 인식에 따른 비교

12. 스켈링에 대한 인식

스켈링에 대한 전체 조사대상자들의 인식을 살펴보면, 한번 하면 계속해야 하므로 하지 않는 것이 좋다가 53.5%, 잇몸 건강에 좋다는 46.5%로 나타났다.

연령별로는 잇몸건강에 좋다는 응답이 30대의 경우가 50.0%로 타 연령대보다 높게 나타났으며, 한번 하면 계속해야 하므로 하지 않는 것이 좋다는 응답은 40대 이상의 경우가 58.3%로 가장 높았다.

구강건강 인식별로는 구강이 건강하다는 집단의 경우 잇몸 건강에 좋다는 응답이 46.4%로 구강이 건강하지 않다는 집단의 29.2%보다 높게 나타났다. 한편 한번 하면 계속해야 하므로 하지 않는 것이 좋다는 응답은 구강이 건강하지 않은 집단이 70.8%로 타 집단보다 높은 것으로 나타났다(표 12, 그림 11-1, 그림 11-2).

표 12. 스켈링에 대한 인식

		잇몸 건강에 좋다 (%)	한번하면 계속 해야 하므로 하지 않는것이 좋다(%)	Total (%)	χ^2 (p)
연령	20대 이하	16(48.5)	17(51.5)	33(100)	.730 (.694)
	30대	23(50.0)	23(50.0)	46(100)	
	40대 이상	20(41.7)	28(58.3)	48(100)	
구강 건강 인식	건강하다	26(46.4)	30(53.6)	56(100)	6.938 (.074)
	보통이다	26(57.8)	19(42.2)	45(100)	
	건강하지 않다	7(29.2)	17(70.8)	24(100)	
	모르겠다	2(100)	2(100)	2(100)	
Total		59(46.5)	68(53.5)	127(100)	

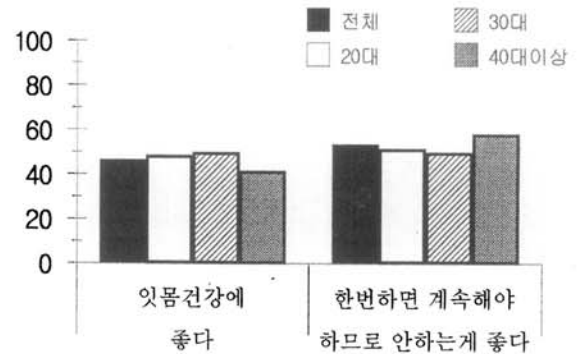


그림 11-1. 스켈링에 대한 인식의 연령에 따른 비교

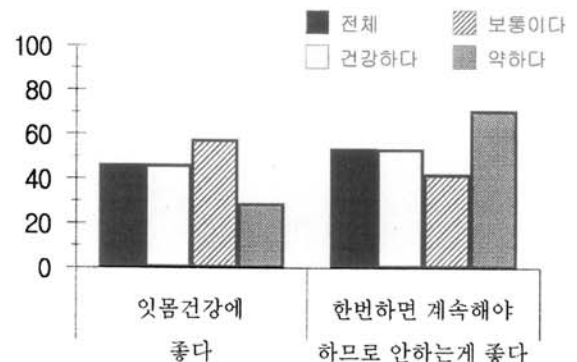


그림 11-2. 스켈링에 대한 인식의 구강건강 인식에 따른 비교

고 찰

근로자의 건강은 노동생산성의 향상에 기여할 뿐만 아니라 인간다운 삶의 보장에서 기본적인 것이다. 그러므로 구강병을 예방하고 발생한 구강병을 조기발견, 조기 치료하여 구강병의 진행을 차단하면 치료비의 낭비를 막을 수 있고 구강건강을 효과적으로 유지, 증진시킬 수 있을 뿐만 아니라 근로자의 생산성을 향상시킬 수 있다.

따라서, 생산직 근로자들의 구강보건지식, 태도, 행동에 관하여 구체적으로 연구 조사하여야 하고, 조사된 결과를 분석하여 근로자들의 구강건강을 증진시킬 수 있는 대책을 마련하는 것이 필요하다고 생각된다.

본 연구는 이러한 필요성에 의해 울산지역 현대중공업내의 생산직근로자들의 구강보건인식에 대해 파악하여 이 지역에서의 구강보건사업계획을 수립하는데 필요한 기초자료를 마련하기 위해 실시되었다. 이는 추후에 실시될 객관적 구강검진 자료를 해석하는데 필요한 자료로도 이용될 수 있으리라고 본다.

울산광역시에 거주하는 생산직 근로자 165명을 대상으로 구강보건에 관한 설문지를 배포하고 여기서 수거된 102부의 설문지와 동구 소재 한 치과의원의 내원환자를 대상으로 작성된 23부의 설문지 등 총 125부의 설문 응답지를 대상으로 분석하였다. 조사는 2004년 9월 한달 간 실시하였다.

울산지역 일부 생산직 근로자의 구강건강에 대한 인식은 건강하다고 생각하거나 보통이라고 생각하는 경우가 79.5%로 나타났고, 연령별로는 젊은 층일수록 건강하다는 응답이, 고령으로 갈수록 건강하지 않다는 응답이 높게 나타났다.

그리고 조사대상자의 89.05%가 치과치료를 받은 경험이 있었으며 연령이 높을수록 치과치료를 받은 경험이 많았다. 치과치료를 받은 장소는 대부분이 치과 병, 의원이었으나 무면허자에게 치료받은 경우도 있었다. 무면허자에게 치료를 받은 경우는 40대 이상에서 본인의 구강이 건강하지 않다고 생각하는 집단에서 높게 나타났다. 치과치료를 받아야하는데도 이를 미루는 이유는 진료를 받을 수 있는 시간이 없어서가 가장 높게 나타났고 다음으로 치료비의 부담으로 나타났다. 그리고 본인의 구강이 건강하다고 생각하는 집단일수록 시간부족으로 치과치료를 받기 어렵다고 느끼고 본인의 구강이 건강하지 않다고 생각하는 집단일수록 경제적인 부담으로 치과치료를 미루고 있었다.

이나 잇몸이 아플 때 처음 대처하는 방법으로는 60%의 근로자가 그대로 참거나 진통제를 복용하는 것으로 나타났다. 이는 생산직 근로자의 작업조건이 아직도 치과치료를 선택하는데 많은 제약이 따른다고 생각된다.

치과를 이용할 때 느끼는 불편감으로는 무엇보다 통증에 대한 두려움이었다. 특히 구강이 건강하다고 생각하는 집단일수록 통증에 대한 두려움이 큰 것으로 나타났다.

1일 잇솔질 횟수는 젊은 층이 고령층보다 횟수가 많았고 본인의 구강이 건강하다고 생각하는 집단이 그렇지 않은 집단보다 하루에 이를 더 자주 닦는 것으로 보인다.

잇솔질 방법에서는 많은 수의 응답자가 위아래와 옆으로 닦고 있었고 젊은 층일수록, 스스로의 구강이 건강하다고 생각하는 집단일수록 위, 아래 와 옆으로 혼합해서 닦는 경우가 많았고, 고령층으로 갈수록, 스스로의 구강이 건강하지 않다고

생각하는 집단일수록 위, 아래로 닦거나 또는 옆으로 닦고 있었다.

잇몸병의 가장 큰 원인은 대부분 구강위생불량으로 생각하고 있었고 다음으로 나이가 들면 자연히 생기는 질환이라고 생각하고 있었다. 젊은 층일수록, 그리고 구강이 건강하다고 생각할수록 구강위생의 불량으로 잇몸병이 발생하거나 심해진다고 생각하고 있었다.

그리고 67.7%의 근로자가 스켈링을 받아본 경험이 있었고, 구강이 건강하다고 인식하는 집단에서 스켈링에 대한 경험이 높게 나타났다. 스켈링에 대한 인식은 젊은 층에서는 잇몸건강에 좋다는 의견이 높은 반면 고령으로 갈수록 한번 하게 되면 계속해야함으로 하지 않는 것이 좋다는 의견이 다소 높게 나타났다. 구강건강인식별로는 구강이 건강하다고 생각하는 집단에서 잇몸건강에 좋다는 응답이 높고 건강하지 않다고 생각하는 집단일수록 하지 않는 것이 좋다는 의견이 높게 나타났다.

전반적으로 연령이 낮을수록 또는 본인스스로의 구강이 건강하다고 생각할수록 잇솔질의 중요성을 인식하고 있었으며 치과 병, 의원을 이용하는 형태나 스켈링에 대한 인지도에서도 비교적 정확하게 파악하고 있었다.

요 약

2004년 9월, 한 달 동안 울산광역시에 거주하는 생산직 근로자 165명을 대상으로 구강보건에 관한 설문지를 배포하고 여기서 수거된 102부의 설문지와 동구 소재 한 치과의원의 내원환자를 대상으로 작성된 23부의 설문지 등 총 125부의 설문 응답지를 대상으로 분석하여 다음과 같은 결과를 얻을 수 있었다.

1. 울산지역 일부 생산직 근로자의 구강건강에 대한 인식은 스스로 건강하다고 생각하는 사람이 전체의 44.1%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 보통이라고 생각하는 경우와 건강하지 않다고 생각하는 순으로 나타났다. 그리고 전체 근로자의 89.0%가 치과치료를 받은 경험이 있었다.
2. 치과치료를 받은 장소로는 치과 병, 의원이 전체의 85.0%로 가장 높았으나 무면허자라는 응답도 3.9%로 나타났다. 연령별로 40대 이상의 근로자 8.3%가 무면허자에게 치료를 받은 경험이 있고, 본인의 구강이 건강하지 않다고 생각하는 근로자일수록 무면허자라는 응답이 높았다.
3. 치과치료를 미루게 되는 이유는 시간이 부족해서인 경우가 전체의 59.1%로 가장 높게 나타났고 다음으로 경제적 부담으로 치료를 미루거나 믿을 수 가 없어서 치료를 미루는 순으로 나타났다. 이나 잇몸이 아플 때도 전체의 60%가 그대로 참거나 진통제를 먼저 복용하는 것으로 보아 조기치료에 대한 인식이 상당히 열악한 것으로 나타났다.
4. 치과를 이용할 때 느끼는 가장 큰 불편감으로는 통증에 대한 두려움이 전체의 50.4%로 가장 높았고 다음으로 시간 맞추기가 어려움, 불친절해서 순으로 나타났다.
5. 하루 잇솔질 횟수는 1일 3회인 경우가 전체의 47.2%로 가장 높았고, 다음으로 1일 2회, 1일 1회 순으로 나타났다. 잇솔질 방법은 위, 아래 옆으로 혼합해서 닦는 사람

이 전체의 61.4%로 가장 높았고 연령이 낮을수록 스스로의 구강이 건강하다고 생각할수록 위, 아래 혼합해서 닦는 경우가 많았다.

6. 잇몸병의 원인은 구강위생불량으로 생각하는 경우가 전체의 67.7%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 나이가 들면 자연히 생기는 질환, 유전이나 체질이라고 생각하는 순으로 나타났다.
7. 전체 조사 대상자중 스켈링을 받아본 경험이 있는 경우가 67.7%, 없는 경우가 32.3%로 나타났다. 스켈링에 대해서는 한번 하게 되면 계속해야하므로 하지 않는 것이 좋다고 생각하는 근로자가 53.5%로, 잇몸건강에 좋다고 생각하는 근로자 46.5%보다 높게 나타났다.

참고문헌

1. 김종배, 최유진: 공중구강보건학. 고문사, 1993.
2. 예방의학과 공중보건 편집위원회: 예방의학과 공중보건. 계축문화사, 2001.
3. 김혜진: 산업근로자의 구강건강 실태조사 연구. 계명대학교 석사학위논문, 2000.
4. 조성숙, 최미혜: 사업장 근로자의 구강보건 인식 및 실천에 관한 연구. 중앙대학교 사회개발원 석사학위 논문, 2001.
5. 강신익: 부산시 일부 생산직 근로자의 구강보건인식에 대한 조사 연구. 인제의학, 1992.
6. 김일주: 일부 근로자의 구강보건에 관한 실태조사. 경상대학교 석사학위 논문, 1992.
7. 김희찬: 한국인의 구강건강실태에 관한 조사연구. 서울대학교 보건대학원 박사학위논문, 1992.
8. 안금선: 구강보건 인식도 및 관리실태에 관한 비교조사 연구, 1995.
9. Petersen PE, Gormen C: Oral conditions among German bettery workers. Community Dent Oral Epidemiol 19: 104-106, 1991.
10. Yoshida Y, Ogawa Y, Hatanaka Y, *et al.*: Effect of tooth brushing instruction on prevention of tooth loss in factory workers. J Dent Health(Japan) 42: 170-175, 1992.
11. Tsurumi M, Hiraiwa H, Morita M: The effect of tooth brushing instruction on the workers of a Waterworks Bureau. J Dent Health(Japan) 36: 352-353, 1986.
12. Hohlfield M, Bernimoulin JP: Application of the community periodontal index of treatment needs(CPITN) in a group of 45-54-year-old German factory workers. J Clin Periodontol 20: 551-556, 1993.
13. Brown LJ, Oliver RC, Loe H: Evaluating periodontal status of employed adults. J Am Dent Assoc 121: 226-232, 1990.
14. Sheiham A, Smales FC, Cushing AM, Cowell CR: Changes in periodontal health in a cohort of British workers over a 14-year period. Bri Dent J 22: 125-127, 1986.
15. Petersen PE: Evaluation of a dental preventive program for Danish chocolate workers. Community Dent Oral Epidemiol 17: 53-59, 1989.

(Received November 16, 2004; Accepted December 18, 2004)

