

## 일부 지역 근로자의 스켈링 행태와 지식 및 구강건강신념과의 관련성

김영선<sup>†</sup> · 윤영주 · 고은정<sup>1</sup>  
대구보건대학 치위생과, <sup>1</sup>진주보건대학 치위생과

### Relationship between Scaling Behaviors and Knowledge and Oral Health Belief of Workers in Certain Region

Young-Sun Kim<sup>†</sup>, Young-Ju Yoon and Eun-Jeong Go<sup>1</sup>

Department of Dental Hygiene, Daegu Health College, Daegu 702-722, Korea

<sup>1</sup>Department of Dental Hygiene, Jinju Health College, Jinju 660-070, Korea

**Abstract** This study was performed to identify the relationship between scaling behaviors and knowledge about scaling and oral health belief of worker, and to provide baseline data for developing industry oral health policy. The survey had conducted self-administered questionnaires by 326 workers in Gyeongsan and Yeongcheon areas in Gyeongbuk province. Their scaling behaviors, knowledge and oral health belief were measured. The results were as follow; The average score of knowledge about scaling was 6.44. The average oral health belief was 2.72. In detail, 'usefulness' was 3.24 as the highest and 'seriousness' was 2.25 as the lowest. The periodic scaling and scaling cycle were associated with 'seriousness' and 'barrier' as positive correlation( $p < .05, .01$ ). On the other hand, they were associated with knowledge and 'usefulness' as negative correlation( $p < .01$ ). Meanwhile, scaling motive showed positive correlation with 'cue of action'( $p < .01$ ), showed negative correlation with knowledge( $p < .01$ ). In the correlation between knowledge about scaling and oral health belief, knowledge showed negative correlation with 'barrier'( $p < .01$ ) and showed positive correlation with 'usefulness'( $p < .01$ ). Finally, we need to advertise and manage the importance of scaling politically and makes people do the voluntary scaling in six-month intervals in order to keep the periodontal health of worker.

**Key words** Scaling behaviors, Knowledge, Oral health belief, Worker

## 서 론

근로자의 구강건강을 유지하고 증진시키기 위한 산업구강보건 관련 정책의 중요성이 최근 매우 강조되고 있다<sup>1)</sup>. 산업구강보건을 발전시키기 위해서는 직업성 구강병 및 직업병의 구강증상, 악안면 구강영역의 산업재해를 비롯하여, 양대 구강병인 우식증과 치주병 실태 및 근로자들의 구강보건지식, 태도, 행동에 관하여 구체적으로 연구 조사해야 하고, 조사된 결과를 분석하여 근로자들의 구강건강을 증진시킬 수 있는 대책을 마련하여야 한다<sup>2)</sup>. 근로자를 위한 포괄적인 구강건강관리 대책은 근로자로 하여금 개인의 행복한 삶을 보장해 줄 뿐만 아니라, 철저한 구강보건관리에 의해 작업능률이 향상될 수 있으며 나아가 국민 전체의 건강 증진에 미치는 기여 효과도 높을 것이기 때문이다<sup>3)</sup>.

2007년 국민건강영양조사의 구강건강통계<sup>4)</sup>에 따르면 우리나라 성인 10명 중 7명이 치주질환을 앓고 있다. 대다수가 성인에 해당하는 근로자들은 정신적 스트레스, 경제적, 시간적 제약 등 여러 가지 요인으로 말미암아 치주건강관리에 많은 지장을 받고 있다고 볼 수 있다. 치주질환은 음식물 잔사에 세균이 붙어서 치아 표면에 끈적끈적한 세균덩어리의 막이 형성되고 그것에 타액 속에 있는 칼슘, 마그네슘, 인들이 흡착하여 딱딱하게 굳어져 잇몸에 자극을 주어 붓고 피가 나며, 입에서 악취를 내는 등 잇몸에 손상을 끼치는 질환이다<sup>5)</sup>. 치주질환은 청년기에 들어 급격히 증가하기 시작하여 성인기에는 치아상실의 주요 원인이 되는 질환임에도 불구하고 다른 성인병과 달리 사회생활이나 개인생활에 결정적으로 영향을 주지 않기 때문에 만성적으로 진행되는 경우가 많다<sup>6)</sup>.

근로자를 대상으로 한 심<sup>7)</sup>의 연구에서 치주질환의 경우 조기발견 및 치료 보다는 적절한 예방관리가 더 중요하다고 지적되었다. 치주질환의 예방관리를 위해 올바른 잇솔질 습관은 기본이고 성인의 경우에는 보다 효율적인 방안

<sup>†</sup>Corresponding author  
Tel: 053-320-1338  
Fax: 053-320-1340  
E-mail: kimysn@dhc.ac.kr

으로 정기적인 스켈링이 치주건강 향상을 위해 매우 중요하다. 스켈링이란 치아표면에서 치아우식증과 치주병의 원인이 되는 치면세균막, 치석, 음식물잔사, 외인성색소 등의 국소적 요인을 기계적으로 제거하여 구강병을 예방하고 구강내 구취를 제거하며, 개인의 심미를 증진시키고 구강위생관리의 동기도 부여한다<sup>8)</sup>. 스켈링은 잇몸질환을 예방하고 조기치료 효과도 있을 뿐만 아니라 후속 치주치료를 위한 전 단계 처치로서 매우 중요한 의의가 있다<sup>9)</sup>.

근로자들의 스켈링과 관련된 소수의 연구에서 정<sup>9)</sup>은 37.4%, 정 등<sup>10)</sup>은 51.7%, 윤<sup>11)</sup>은 68.6%의 근로자가 스켈링을 경험한 것으로 보고하여 근로자들의 스켈링 경험률이 점차 향상되고 있음을 볼 수 있다. 그러나 스켈링은 한 번의 경험으로 끝나는 것이 아니라 6개월에서 1년을 주기로 평생 동안 반복적으로 시행하는 것이 필요하다. 따라서 근로자들의 치주건강 향상을 위해서는 정기적 스켈링의 필요성에 대한 인식제고를 포함하여 정기적 스켈링의 시행률을 높일 수 있는 방안 모색이 필요하다.

또한 구강건강행동실천에 중요한 요인인 건강신념모형은 Rosenstock<sup>12)</sup>에 의해 그 체계가 확립되었고, Kegeles<sup>13)</sup>에 의해 구강보건분야에 적용된 것으로 인간의 건강관련 행위가 어느 특정 개인이 특정한 산출에 부여하고 있는 가치와 주어진 행위가 초래할 결과에 대한 믿음에 의해서 좌우된다는 것으로, 어느 개인이 질병에 이환될 가능성이 높으며 자신의 행위로서 질병에 이환될 가능성을 줄이거나 피할 수 있다고 믿는다면 개인은 자신의 건강관리 및 예방행위를 열심히 할 것이며 의학적, 치의학적 권고에 순응하게 된다는 것으로 근로자들의 계속구강관리를 위해서는 필요한 연구내용이다. 그러나 이에 관한 선행 연구는 생애별로 보고된 자료는 일부 있으나<sup>14,15)</sup>, 근로자를 대상으로 한 연구는 거의 없으며, 근로자를 대상으로 한 연구도 대부분 구강건강증진행위, 인지도 및 행태에 관한 것<sup>2,16-18)</sup>으로 스켈링 행태와 지식 및 구강건강신념에 관한 연구는 거의 없는 실정이다.

본 연구는 근로자들의 구강건강유지관리를 위해 스켈링 행태와 지식 및 구강건강신념과의 관련성을 파악하여 근로자들의 스켈링에 대한 접근도를 향상시키고 자발적 실천의지를 강화할 수 있는 산업구강보건관련 정책수립의 기초 자료를 마련하고자 시도되었다.

## 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

경상북도 경산시와 영천시 소재하는 산업장의 근로자 500명을 대상으로 2008년 9월부터 10월까지 조사대상 직장의 담당 간호사에게 연구의 목적을 충분히 설명한 후 근로자에게 배부하여 자기기입식으로 설문조사를 실시하였고, 이 중 미회수 14부와 응답이 부실한 7부를 제외한 479부 중 스켈링 경험이 있는 326명을 대상으로 스켈링

행태와 지식 및 구강건강신념과의 관련성을 알아보기 위해 자료를 분석하였다.

### 2. 연구도구

본 연구에서 사용된 측정도구는 문헌고찰<sup>8,19,20)</sup>을 통하여 선정된 구조화된 설문지를 수정, 보완하여 사용하였다. 스켈링에 관한 지식은 총 10문항으로 '그렇다' 1점, '아니다' 0점으로 10점 만점으로 평가되며, 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha=.531이었다. 구강건강신념은 감수성 4문항, 심각성 4문항, 장애성 7문항, 유익성 4문항, 계기 4문항으로 총 23문항으로 구성되어 있고 각 문항은 Likert 5점 척도로 '매우그렇다' 5점부터 '전혀 그렇지 않다' 1점으로 평가하며, 점수가 높을수록 구강건강관리에 대한 신념 정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha=.812였다. 그 외 스켈링 행태 3문항(정기적 스켈링, 스켈링 주기, 스켈링 동기), 일반적인 특성 5문항(성별, 연령, 학력, 근무분야, 월수입)으로 구성하였다.

### 3. 자료분석

수집한 자료는 SPSS for windows(Release 17.0K, SPSS Inc., USA)을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적인 특성 및 스켈링 행태와 스켈링 지식 및 구강건강신념과의 평균 차이는 독립표본 t-검정과 분산분석(ANOVA/scheffe)으로 검정하였고, 스켈링 행태와 지식 및 구강건강신념과의 관련성은 Pearson's 상관분석으로 검정하였다.

## 결 과

### 1. 대상자의 스켈링 지식

대상자의 스켈링 지식은 평균점수가 6.44점(도구범위: 1~10점)이었고, '스켈링은 치아사이에 구멍을 내는 치료이다'가 가장 높은 정답률(86.2%)을 보였고, '스켈링을 정기적으로 하지 않으면 풍치가 생긴다'가 가장 낮은 정답률(49.4)을 보였다(Table 1).

### 2. 대상자의 구강건강신념

대상자의 구강건강신념 정도는 평균이 69.67점(도구범위: 23~115점), 평균평점이 2.72점(도구범위: 1~5점)으로 중간정도이었다. 구강건강신념의 하부 영역은 '유익성'이 가장 높았고(3.24점), '심각성'이 가장 낮은 점수를 보였다(2.25점)(Table 2).

### 3. 일반적인 특성에 따른 스켈링 지식 및 구강건강신념

성별은 구강건강신념의 하부영역 중 '행동의 계기'에서 남자가 11.94로가 여자의 11.44보다 높았고( $p<.05$ ), 연령은 '심각성'과 '행동의 계기'에서 연령이 높을수록 통계적

**Table 1. The average of knowledge about scaling**

Items	Correct answers(%)	Ranking
Scaling should be done twice a year.	53.1	7
Periodontal disease can result from irregular scaling.	49.4	10
Dental plaque and calculus is major cause of periodontal disease.	78.5	2
Scaling removes bad breath in mouth.	49.7	9
Scaling causes side effects such as a loose tooth.	72.4	4
Scaling makes cold teeth.	53.1	7
Scaling is the treatment to shave the tooth.	75.5	3
Scaling is the treatment to make the hole between the teeth.	86.2	1
Scaling makes bleeding heavily.	71.8	5
If you do scaling once, you should do it regularly for life.	54.0	6
Total average(Mean±SD)	6.44±2.02	

으로 유의하게 높았는데(p<.05) 이는 분석분석의 scheffe 를 이용하여 연령 간을 비교한 결과 20대와 50대 이상의 비교에서 유의한 차이가 있었다. 학력은 ‘심각성’에서 고졸이하가 9.5로 대졸이상의 8.66보다 높았고(p<.01), 근무 분야는 스켈링 지식에서 사무직 6.71, 생산직 6.18, 기타 5.78로 유의하게 차이가 있었는데(p<.05), 이는 사무직과 기타의 비교에서 차이를 보였다. ‘감수성’과 ‘심각성’은 생산직 11.46, 9.53, 기타 10.86, 9.02, 사무직 10.74, 8.67로 유의한 차이를 보였는데(p<.05) 이는 생산직과 사무직의 비교에서 유의한 차이가 있었다. 월수입은 스켈링 지식에서 수입이 높을수록 유의하게 높은 점수를 보였는데(p<.01) 이는 100만원미만과 400만원이상, 100-199만원과 400만원이상의 비교에서 유의한 차이가 있었고, ‘유익성’은 100만원 미만 12.56, 100-199만원 12.87, 200-299만원 12.98, 300-399만원 12.72, 400만원 이상 13.8로 수입이 높을수록 유의하게 높은 점수를 보였다(p<.05). 이는 100만원 미만과 400만원 이상의 비교에서 유의한 차이가 있었다(Table 3).

**Table 2. The average of oral health beliefs**

Variables	Number of items	Mean±SD	Range of point	Mean±SD	Range of scale
Susceptibility	4	10.99±2.29	4~20	2.75±.57	1~5
Seriousness	4	8.99±2.36	4~20	2.25±.59	1~5
Barrier	7	17.05±3.35	7~35	2.44±.48	1~5
Benefit	4	12.95±1.87	4~20	3.24±.47	1~5
Cue of action	4	11.71±2.18	4~20	2.93±.55	1~5
Total	23	69.67±8.8	23~115	2.72±.53	5~25

**Table 3. Difference of knowledge about scaling and oral health beliefs by general characteristics**

(Unit : Mean(SD))

Variables	N (=326)	Knowledge about scaling	Oral health beliefs				
			Susceptibili-ty	Seriousness	Barrier	Benefit	Cue of action
<b>Gender</b>							
Female	153	6.39(1.97)	11.02(2.29)	8.82(2.54)	16.91(3.38)	13.0(1.94)	11.44(2.35)*
Male	173	6.47(2.07)	10.96(2.30)	9.14(2.19)	17.18(3.32)	12.9(1.8)	11.94(2.0)
<b>Age(yr)</b>							
19-29 <sup>a</sup>	50	5.96(1.95)	10.55(2.76)	8.24(2.71) <sup>1)</sup>	16.91(3.95)	13.1(1.72)	11.2(2.42) <sup>2)</sup>
30-39 <sup>b</sup>	120	6.59(1.94)	11.33(2.04)	9.08(2.12)	17.08(2.78)	12.9(1.95)	11.49(2.35)
40-49 <sup>c</sup>	120	6.36(2.24)	10.73(2.43)	8.95(2.39)	17.01(3.54)	12.9(1.95)	11.92(1.9)
50≤ <sup>d</sup>	36	6.83(1.44)	11.31(1.72)	9.83(2.26)	17.27(3.66)	13.04(1.54)	12.41(1.97)
<b>Education</b>							
≤High school	127	6.31(2.08)	11.18(2.2)	9.5(2.46)**	17.41(3.33)	12.97(1.92)	11.86(2.2)
University≤	199	6.52(1.98)	10.86(2.35)	8.66(2.24)	16.82(3.35)	12.93(1.84)	11.61(2.17)
<b>Working place</b>							
Office worker	185	6.71(1.88) <sup>5)</sup>	10.74(2.31) <sup>3)</sup>	8.67(2.2) <sup>4)</sup>	16.89(3.46)	12.99(1.85)	11.66(2.24)
Line worker	105	6.18(2.21)	11.46(2.27)	9.53(2.63)	17.45(3.23)	12.89(1.99)	11.68(2.1)
Others	36	5.78(1.94)	10.86(2.12)	9.02(2.08)	16.71(3.05)	12.88(1.63)	12.04(2.13)
<b>Monthly income</b>							
≤100 <sup>a</sup>	47	5.91(2.23) <sup>7)</sup>	11.63(1.98)	9.22(2.51)	17.27(3.43)	12.56(1.7) <sup>6)</sup>	11.88(2.08)
100-199 <sup>b</sup>	106	6.31(2.0)	10.96(2.02)	8.88(2.35)	17.5(3.37)	12.87(1.94)	11.51(2.32)
200-299 <sup>c</sup>	74	6.34(1.99)	11.2(2.1)	9.22(2.08)	17.22(3.1)	12.98(1.8)	11.76(2.17)
300-399 <sup>d</sup>	55	6.4(1.92)	10.77(2.61)	8.92(2.43)	16.64(3.2)	12.72(1.73)	11.37(2.18)
400≤ <sup>e</sup>	44	7.5(1.64)	10.27(2.91)	8.67(2.61)	15.97(3.63)	13.8(1.97)	12.31(1.9)

t-test : \*p<.05, \*\*p<.01

Anova/scheffe : <sup>1),2)</sup> p<.05, a<d, <sup>3),4)</sup> p<.05, a<b, <sup>5)</sup> p<.05, a>c, <sup>6)</sup> p<.05, a<e, <sup>7)</sup> p<.01, a,b<e

#### 4. 스�কে링 행태에 따른 스�কে링 지식 및 구강건강신념

정기적 스펀링은 스펀링 지식에서 한다가 7.28로 하지 않는다는 6.18 보다 유의하게 높았고( $p<.001$ ), 구강건강신념은 '감수성', '심각성' 그리고 '장애성'에서 한다가 10.51, 8.36, 15.85로 하지 않는다는 11.13, 9.17, 17.41 보다 유의하게 낮았으며( $p<.05$ ,  $p<.01$ ,  $p<.001$ ), '유익성'은 하지 않는다가 13.7로 한다가 12.73 보다 유의하게 높았다( $p<.001$ ). 스펀링 주기는 스펀링 지식에서 6개월 8.0, 1년 6.96, 2년 6.22, 불규칙 6.21로 주기가 짧을수록 높은 점수를 보였는데( $p<.001$ ), 이는 scheffe 검증에서 6개월과 불규칙(6.21)의 비교에서 유의한 차이가 있었다. '장애성'은 6개월 14.73, 1년 16.62, 2년 17.42, 불규칙 17.31로 주기가 길수록 장애성이 높게 나타났고( $p<.01$ ), '유익성'은 6개월 14.17, 1년 13.14, 2년 13.58, 불규칙 12.7로 주기가 짧을수록 유의하게 점수가 높았다( $p<.01$ ). 이는 6개월과 불규칙의 비교에서 유의한 차이가 있었다. 스펀링 동기는 스펀링 지식에서 자발적이 6.77로 권유의 6.03보다 높았고( $p<.01$ ), '행동의 계기'는 자발적이 11.42로 권유의 12.05보다 낮았다( $p<.01$ )(Table 4).

#### 5. 스펀링 행태와 지식 및 구강건강신념과의 관련성

스케링 행태와 지식 및 구강건강신념과의 상관관계는 정기적 스펀링에서 스펀링 지식과 '유익성'과는 역상관( $p<.01$ )을 보였고, '감수성', '심각성', '장애성'과는 순상관( $p<.05$ ,  $.01$ )을 보였다. 스펀링 주기는 스펀링 지식과 '유익성'과는 역상관( $p<.01$ )을, '심각성'과 '장애성'과는 순상관( $p<.05$ ,  $.01$ )을 보였고, 스펀링 동기는 스펀링 지식과는 역상관( $p<.01$ )을, '행동의 계기'와는 순상관( $p<.01$ )을 보였다(Table 5).

#### 6. 스펀링 지식과 구강건강신념과의 관련성

스케링 지식과 구강건강신념과의 상관관계는 '장애성'과는 역상관( $p<.01$ ), '유익성'과는 순상관( $p<.01$ )을 보였다 (Table 6).

## 고 찰

근로자의 포괄구강건강관리는 구강건강을 효율적으로 증진시킬 뿐아니라 치주질환에 기인하는 근무이탈을 감

Table 4. Difference of knowledge about scaling and oral health beliefs by scaling behaviors

Variables	N (=326)	Knowledge about scaling	Oral health beliefs				
			Susceptibility	Seriousness	Barrier	Benefit	Cue of action
Periodic scaling							
Yes	75	7.28(1.69)***	10.51(2.67)*	8.36(2.62)**	15.85(3.82)***	13.7(1.97)***	12.04(2.43)
No	251	6.18(2.04)	11.13(2.16)	9.17(2.25)	17.41(3.11)	12.73(1.78)	11.61(2.1)
Scaling cycle							
6 Month <sup>a</sup>	19	8.0(1.92) <sup>3)</sup>	10.74(2.33)	8.53(2.1)	14.73(3.6) <sup>1)</sup>	14.17(2.07) <sup>3)</sup>	12.21(3.16)
1 Year <sup>b</sup>	53	6.96(1.84)	10.44(2.85)	8.49(2.72)	16.62(3.71)	13.14(1.97)	11.5(2.18)
2 Year <sup>c</sup>	23	6.22(1.86)	10.87(1.8)	8.77(2.31)	17.42(2.86)	13.58(2.15)	11.77(2.66)
Irregular <sup>d</sup>	231	6.21(2.01)	11.15(2.18)	9.16(2.29)	17.31(3.22)	12.74(1.75)	11.7(2.04)
Scaling motive							
Self-decision	179	6.77(1.9)**	10.92(2.39)	8.8(2.46)	16.98(3.35)	13.11(1.91)	11.42(2.31)**
Advice	147	6.03(2.09)	11.07(2.18)	9.22(2.22)	17.13(3.36)	12.75(1.81)	12.05(1.97)

t-test : \* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

Anova/scheffe : <sup>1)</sup> $p<.01$ , a<d, <sup>2)</sup> $p<.01$ , a>d, <sup>3)</sup> $p<.001$ , a>c,d

Table 5. Correlation between scaling behaviors and knowledge and oral health beliefs

Variables	Knowledge about scaling	Oral health beliefs				
		Susceptibility	Seriousness	Barrier	Benefit	Cue of action
Periodic scaling	-.229**	.115*	.145**	.197**	-.219**	-.083
Scaling cycle	-.222**	.105	.114*	.163**	-.179**	-.013
Scaling motive	-.184**	.031	.089	.022	-.096	.144**

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$

Table 6. Correlation between knowledge about scaling and oral health beliefs

Variables	Oral health beliefs				
	Susceptibility	Seriousness	Barrier	Benefit	Cue of action
Knowledge about scaling	-.042	-.071	-.230**	.397**	.075

\*\* $p<.01$

소시켜 기업을 발전시키기도 한다<sup>21)</sup>. 특히 치주질환의 주요관리대상연령인 35세 이후의 장년계층은 대부분의 근로자가 이에 해당되며, 이 시기에 치주질환으로 발거되는 치아가 가장 많다<sup>22)</sup>. 따라서 근로자의 치주건강을 위해서는 정기적 스켈링을 통한 계속구강건강관리의 실천과 구강건강에 관한 신념 정도가 중요하다. 건강신념 모형은 건강관련 행위에 영향을 주는 요인이 무엇인가를 설명한 것으로서 만일 어떤 사람이 자신의 건강에 위협이 될 수 있다고 생각하거나 자신이 병에 걸리지 않을까 염려하는 상황에 처했을 때 어떤 행위를 하면 그러한 상황에서 벗어나거나 미리 예방할 수 있고, 그 행위가 자신의 삶에서 중요하다고 믿는다면 그 행위를 선택할 확률은 아주 높아진다고 본다<sup>23)</sup>. 이에 본 연구는 근로자의 스켈링 행태와 인간의 구강건강관련행위가 특정 개인의 가치와 믿음에 의해서 좌우된다는 구강건강신념 및 근로자의 스켈링 지식과의 관련성을 연구 분석하여 근로자들의 스켈링에 대한 접근도를 향상시키고 자발적 실천의지를 강화할 수 있는 방안을 모색하고, 산업구강보건관련 정책수립의 기초 자료를 제공하고자 실시하였다.

대상자의 스켈링 지식은 평균이 6.44(도구범위:1~10점)로 중간보다 높은 점수를 보였고, 78.5%가 '치주질환은 치태와 치석 때문에 생긴다'로 답하여 정 등<sup>10)</sup>의 연구에서 근로자들이 스켈링을 '프라그와 치석을 제거'하는 것이라고 하여 스켈링에 대한 올바른 지식을 가지고 있다고 보고한 결과와 유사하였으나 더 높은 지식습득을 위해 근로자들을 대상으로 직장내 구강보건교육이 보다 체계적으로 활성화 되어야 한다고 생각된다.

구강건강신념은 평균이 2.72(도구범위:1~5점)로 중간점수를 보였고, 영역별로 '유익성'이 가장 높은 점수를 보였으며, '심각성'이 가장 낮은 점수를 보였다. 이는 중년 여성을 대상으로 한 박 등<sup>15)</sup>의 연구와 같은 결과를 보였고, 내원환자를 중심으로 한 김<sup>8)</sup>의 연구와는 반대 결과를 보였다. 이는 내원환자는 이미 심각성을 인식한 상태에서 내원하였기 때문에 '심각성' 영역이 더 높았고, 일반인의 경우 구강건강에 대한 중요성은 인식하고 있으나 그 심각성에 대해서는 지각하는 정도가 낮은 것으로 생각되며, 구강보건교육 시 구강건강관리의 중요성과 함께 구강질환의 심각성과 그로 인한 문제점을 강조할 필요가 있다고 사료된다.

구강건강신념은 연령이 많을수록 심각성과 계기에서 높은 점수를 보였고, 학력이 낮은 경우 심각성은 더 많이 느끼고 있었으며, 월수입이 많을수록 '유익성'과 '행동의 계기'에서 높은 점수를 보였다. 이는 이 등<sup>16)</sup>의 연구와 유사한 결과로 연령이 많을수록 구강건강상태에 대한 자신감은 없어지고 심각성은 더 느끼며 주변에서 구강질환으로 고생하는 지인들을 경험하는 계기가 더 많은 것으로 여겨진다. 정 등<sup>10)</sup>은 근로자들이 스켈링을 정기적으로 하지 않는 이유를 '비용 부담'때문이라고 보고하였으며, 대

부분의 근로자들은 경제적 부담 때문에 병원 방문을 미루게 되고 그로 인해 구강상태는 더 악화되는 과정을 반복하고 있다. 이를 해결하기 위해서는 시급히 스켈링의 의료보험화가 이루어져 부담 없이 계속관리를 위해 병원을 방문할 수 있는 보건의료정책수립이 필요하다고 생각된다.

정기적으로 스켈링을 하는 경우 '감수성', '심각성', 그리고 '장애성' 영역에서 하지 않는 경우보다 점수가 낮았고 '유익성'은 하는 경우가 높은 점수를 보였으며, 6개월 주기로 하는 근로자가 불규칙적으로 하는 경우보다 '유익성'이 높았다. 이러한 결과는 자신의 구강상태에 관해 민감하게 심각성을 느끼거나, 스켈링의 중요성을 인지하는 사람이 정기적으로 스켈링을 하는 것으로 보인다. 김<sup>8)</sup>은 치과방문 횟수가 많을수록 '중요성'이 높다고 보고하여 구강보건교육 시 예방을 위한 정기검진의 필요성과 유익성에 대한 충분한 교육이 이루어져야한다고 했다.

스켈링 지식은 정기적 스켈링과 스켈링 주기 및 동기에서 높은 유의성을 보였는데, 6개월 주기로 정기적이고, 자발적으로 스켈링을 하는 근로자가 그렇지 않은 경우보다 매우 유의하게 높았다. 이는 올바른 구강보건지식은 개인의 구강건강유지를 위한 자발적 실천과 정기적인 치과방문을 통해서 습득되는 것임을 알 수 있다.

스켈링 행태와 지식 및 구강건강신념과의 관련성은 정기적 스켈링은 '감수성', '심각성', '장애성'과는 순상관을, '유익성'과 스켈링 지식과는 역상관을 보였고, 스켈링 주기는 '심각성'과 '장애성'은 순상관을, '유익성'과 스켈링 지식과는 역상관을 보였으며, 스켈링 동기는 '행동의 계기'는 순상관을, 스켈링 지식은 역상관을 보였다. 스켈링 지식과 구강건강신념과의 관련성에서 '장애성'과는 역상관, '유익성'과는 순상관을 보였다. 이는 6개월 주기로 정기적이며 자발적으로 스켈링을 하는 근로자의 지식 및 구강건강신념이 모두 높음을 알 수 있다.

이상의 결과에서 근로자의 스켈링 행태와 지식 및 구강건강신념과는 밀접한 관련성이 있음을 입증하였고, 개인의 신념과 지식이 스켈링 행태에 중요한 변수임을 알리는데 기여하였다고 생각한다. 이를 위해 근로자 스켈링 지식과 구강건강신념을 높일 수 있는 다양한 교육프로그램의 개발과 함께 정기적인 스켈링을 통한 치주건강유지를 위해 계속구강건강관리체계의 운영 방안이 필요하며, 산업장 근로자들의 경제적 부담을 덜어 줄 수 있는 구강보건관련정책개발이 절실히 요구된다. 본 연구는 일부 지역의 생산직과 사무직에 근무하는 근로자를 대상으로 한 조사로 연구결과의 해석을 일반화하기에는 한계가 있으며, 향후 근로자의 삶의 질 향상에 기여할 수 있는 계속구강건강관리에 관한 전향적인 연구가 요구된다.

## 요 약

본 연구는 근로자의 스켈링 행태와 지식 및 구강건강신

념과의 관련성을 알아보기 위하여 경북 일부지역의 근로자 500명을 대상으로 설문조사를 실시하여 미회수자와 부실한 응답자 21명을 제외한 479명 중 스켈링 경험이 있는 326명의 자료를 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 스켈링 지식 평균은 6.44(10점 만점)이었고, 구강건강신념 평균은 2.72(5점 척도)이었다. 하부 영역 중 '유익성'이 3.24로 가장 높았고, '심각성'이 2.25로 가장 낮은 점수를 보였다.
2. 일반적인 특성에 따른 스켈링 지식 및 구강건강신념에서 성별은 '행동의 계기'에서 유의한 차이가 있었고( $p < .05$ ), 연령은 '심각성'과 '행동의 계기'에서 차이가 있었다( $p < .05$ ). 학력은 '심각성'에서 차이가 있었고( $p < .01$ ), 근무분야는 스켈링 지식과 '감수성' 및 '심각성'에서 차이를 보였으며( $p < .05$ ), 월수입은 스켈링 지식과 '유익성'에서 유의한 차이를 보였다( $p < .01$ ,  $.05$ ).
3. 스켈링 행태와 지식 및 구강건강신념의 차이에서 정기적으로 스켈링을 하는 경우 스켈링 지식과 '유익성'이 유의하게 높았고( $p < .001$ ), 하지 않는 경우 '감수성', '심각성' 그리고 '장애성'에서 높았다( $p < .05$ ,  $.01$ ,  $.001$ ). 스켈링 주기는 짧을수록 스켈링 지식과 '유익성'이 유의하게 높았고( $p < .001$ ,  $.01$ ), '장애성'은 주기가 길수록 높았다( $p < .01$ ). 스켈링 동기는 자발적인 경우 스켈링 지식이 높았고( $p < .01$ ), 권유에 의한 경우 '행동의 계기'가 높았다( $p < .01$ ).
4. 스켈링 행태와 지식 및 구강건강신념과의 상관관계는 정기적 스켈링과 스켈링 주기에서 스켈링 지식과 '유익성'은 역상관( $p < .01$ ), '심각성'과 '장애성'은 순상관( $p < .05$ ,  $.01$ )을 보였고, 스켈링 동기는 스켈링 지식과는 역상관( $p < .01$ ), '행동의 계기'와는 순상관( $p < .01$ )을 보였다.
5. 스켈링 지식과 구강건강신념과의 상관관계는 '장애성'과는 역상관( $p < .01$ ), '유익성'과는 순상관( $p < .01$ )을 보였다.

이상의 결과로 근로자의 치주건강을 위해서는 스켈링에 대한 중요성을 정책적으로 홍보, 관리하여 6개월 주기로 정기적 스켈링을 자발적으로 실천할 수 있는 방안이 필요하다.

## 참고문헌

1. 권호근: 산업구강보건연구에서 새로운 접근방법-구강건강과 삶의 질 연구방법을 중심으로. 산업구강보건학회지 8(1): 53-60, 1998.
2. 이태현, 나수정, 김진범: 사업장 근로자의 구강보건지식, 태도 및 행동. 대한구강보건학회지 21(2): 279-300, 1997.
3. 김문조: 서울시내 모방직공장 여근로원 구강상태의 30년을 격한 비교. 대한치과의사협회지 13(4): 339-342, 1975.
4. 질병관리본부: 국민구강건강영양조사. 2007.
5. 임미희: 구강보건행동이 치은염 이환에 미치는 영향에 관한 연구[석사학위논문]. 단국대학교 대학원, 성남, 2001.
6. 강현경 외 5인: 치주질환자에 대한 유지관리의 효과. 대한구강보건학회지 29(3): 271-280, 2005.
7. 심지은: 산업체 근로자들의 치주관리의 필요성에 관한 조사[석사학위논문]. 조선대학교 대학원, 광주, 2002.
8. 김은주: 구강건강신념과 구강보건행태에 관한 연구-치과병·의원 내원 환자를 중심으로-[석사학위논문]. 단국대학교 대학원, 성남, 2001.
9. 정은경: 제조업 근로자의 스켈링에 대한 행태와 관련요인[석사학위논문]. 대구한의대학교 대학원, 대구, 2004.
10. 정정옥, 주은주, 우승희: 일부 직장근로자들의 스켈링에 대한 인식과 관련요인 분석. 한국치위생교육학회지 8(1): 133-145, 2008.
11. 윤영주: 산업장 근로자의 치아스켈링에 대한 지식, 태도, 행위와 관련요인[석사학위논문]. 영남대학교 대학원, 대구, 2009.
12. Rosenstock IM: Why people use health services. Milbank Mem Fund quart 44: 94-127, 1966.
13. Kegeles SS: Some changes required to increase the public's dentistry. J Pub Health Dent 28(1): 19-26, 1968.
14. 이현욱, 김진: 노인의 구강건강신념과 구강건강관리행위가 삶의 질에 미치는 영향. 치위생과학회지 8(2): 57-63, 2008.
15. 박금자, 박춘화, 김미옥: 중년여성의 구강건강관리에 대한 신념과 지식 및 실태. 여성건강간호학회지 15(2): 130-139, 2009.
16. 이정화, 전은숙, 이혜진: 현대 자동차 근로자들의 구강건강증진행위 및 인지도에 관한 조사. 한국위생과학회지 12(2): 47-54, 2006.
17. 정정옥, 배수명, 송귀숙: 일부 직장근로자들의 구강건강에 대한 인지도 및 실천도에 관한 연구. 치위생과학회지 8(1): 21-27, 2008.
18. 김연화, 울산지역 사업장 근로자의 구강보건지식과 행태에 관한 연구. 치위생과학회지 9(1): 17-23, 2009.
19. 공만석 외: 모친의 구강보건행태에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 대한구강보건학회지 20(1): 31-53, 1996.
20. 오윤배: 모친의 사회경제적 요인과 구강건강신념이 아동의 구강보건행태에 미치는 영향에 관한 연구[박사학위논문]. 원광대학교 대학원, 익산, 1997.
21. 신정제: 직장근로자들의 스케일링 방문에 영향을 미치는 요인 연구[석사학위논문]. 연세대학교 대학원, 서울, 2001.
22. 노희진, 박순영: 우리나라 국민들의 치주질환 예방에 대한 비용편익에 관한 연구. 한국보건치주학회지 27(1): 50-65, 2002.
23. 김설악: 기혼여성의 구강건강신념에 관한 조사연구(6). 여주대학 논문집, 여주, 1998.

(Received July 25, 2010; Revised October 14, 2010;  
Accepted October 15, 2010)

