

## 일부 약사의 어린이대상 구강투여용 무설탕약 관련 실천과 구강보건지식, 태도, 인식의 연관성 연구

배수명 · 신선정<sup>1†</sup> · 정세환<sup>2</sup>

강릉원주대학교 치과대학 치위생학과, <sup>1</sup>연세대학교 원주의과대학 치위생학과,

<sup>2</sup>강릉원주대학교 치과대학 예방치학교실 및 구강과학연구소

### The Association between Recommendation of Sugar-free Oral Medicines and the Knowledge, Attitude, Awareness regarding Oral Health in Korean Pharmacists

Soo-myung Bae, Sun-Jung Shin<sup>1†</sup> and Se-Hwan Jung<sup>2</sup>

Department of Dental Hygiene, College of Dentistry, Gangneung-Wonju National University, Gangneung city 210-702, Korea

<sup>1</sup>Department of Dental Hygiene, Wonju College of Medicine, Yonsei University, Wonju city 220-701, Korea

<sup>2</sup>Department of Preventive and Public Health Dentistry, College of Dentistry, Gangneung-Wonju National University & Research Institute of Oral Science, Gangneung city 210-702, Korea

**Abstract** The aim of this study was to assess the association between recommendation of sugar-free oral medicines and the knowledge, attitude and awareness regarding oral health in Korean pharmacists. A total of 223 pharmacists were invited to participate, and the response rate was 67.7%(n=151). Chi-square test and Logistic regression models were conducted using SPSS 18.0K for Windows(Version 18.0, SPSS Inc, USA). Pharmacists with high scores oral health knowledge or awareness more have recommended of sugar-free oral medicines compared to pharmacists with low scores oral health attitude or awareness. We found that oral health attitude and awareness was significantly associated with recommendation of sugar-free oral medicines of pharmacists. Future research is required to develop oral health education program for the role of pharmacist as an oral health adviser.

**Key words** Oral health attitude, Oral health awareness, Oral health knowledge, Pharmacist, Sugar-free oral medicine

## 서 론

최근의 건강관리는 단지 질병이나 임상적 진단, 병인론에 근거한 접근이 아닌 건강증진의 접근 방식으로 설명한다<sup>1)</sup>. 이는 수명을 연장하고 삶의 질을 높이는 생활이 정상시에 건강한 생활양식을 가짐으로써 얻어질 수 있으며, 질병의 치료보다는 건강증진과 질병예방이 건강관리에 훨씬 바람직한 접근이고, 건강할 때 사람들을 교육하는 것이 병에 걸린 후 질병을 치료하는 것보다 비용 면에서 훨씬 경제적이라는 관점으로 의식이 바뀌어 가고 있기 때문이다<sup>2)</sup>. 건강증진이란 신체적, 정신적, 영적, 지적 건강이 균형을 이루는 최적의 건강상태를 이루기 위해 사람들

이 스스로 건강을 개선하고 통제할 수 있도록 능력을 높여주고, 생활양식을 변화시킬 수 있도록 돕는 것을 의미한다. 건강증진을 위한 생활양식은 건강문제에 대한 의식을 강화시키고, 행동을 변화시키며, 바람직한 건강습관을 지지하는 환경을 조성함으로써 강화될 수 있다<sup>3)</sup>.

구강건강은 '건강한 치아'만이 아니라, 입 안 전체 즉, 잇몸, 구강연조직, 저작근, 연구개와 경구개, 혀, 입술, 타액선, 턱 등의 건강까지를 포함하며, 전신건강을 위한 필수적인 요소이다. 최근 여러 연구에서 구강질병과 전신질환들 간의 상호작용과 구강건강이 삶의 질에 있어서 중요한 영향을 미칠 수 있다는 것을 강조하고 있다<sup>4,5)</sup>. 따라서 구강건강에 관한 적절한 개입이 없다면 많은 사람들이 불필요하게 치아를 잃게 될 뿐만 아니라, 더 많은 고통과 악화된 만성질병으로 전신건강과 안녕(well-being)까지 위협받게 될 것이다.

약사는 의약품 등의 제조, 조제, 감정, 보관, 수입, 판매(수

<sup>†</sup>Corresponding author  
Tel: 033-741-0397  
Fax: 033-735-0391  
E-mail: mebass@hanmail.net

여)와 기타 약학기술에 관련된 업무를 담당하는 자로 보건복지부장과의 면허를 받은 자를 말한다<sup>6)</sup>. 건강보험심사평가원의 2009년 요양기관현황 관련 통계자료<sup>7)</sup>에 따르면 우리나라 약국 및 병·의원 등 요양기관에서 근무하는 약사는 총 31,994명이며 이중 약국에서 근무하는 약사는 28,398명으로 전체 요양기관 근무 약사의 88.8%였다. 이러한 개국 약사는 환자와 직접적인 대면을 함으로써 환자 또는 일반인에 대한 영향력이 매우 큰 집단으로 올바른 건강증진 생활양식을 유도하고 지도하는 역할을 수행할 수 있다<sup>8)</sup>.

2002년 스코틀랜드의 에딘버러에서 진행된 지역사회 약사들에 대한 연구에서는 약사들이 구강건강과 관련한 여러 문제들에 대해 최소한 일주일에 한 번씩은 질문을 받는다는 점에서 구강건강관리자로서의 역할을 강조하였다<sup>9)</sup>. 약사들은 지역사회에서 가장 쉽게 접할 수 있는 건강관리자로서 질병을 확인하고, 예방하거나 치료를 위한 적절한 약물을 추천할 수 있다. Maunder와 Landes<sup>10)</sup>는 약사들이 불소함유 치약과 칫솔의 사용법을 전달하고, 효과적인 구강위생습관과 건강한 식습관을 권장하며, 치과 진료를 권장할 수 있을 뿐 아니라, 구강질환을 예방하기 위한 정보를 제공하여 동기를 부여할 수 있는 1차 접근의 통로라고 하였다. Priya 등<sup>11)</sup>의 연구에서는 약국의 전체 제품 중 구강건강관련 제품의 비중이 15~20% 정도였고, 응답한 약사 중 70%가 환자에게 구강건강관리에 관한 조언을 제공하는 데에 관심을 가지고 있다고 하였다. 그러나 그중 일부 약사들은 구강건강에 관련한 지식의 부족으로 구강건강관리 조언을 제공하는데 있어 많은 한계점을 느끼고 있으며, 약사 스스로가 구강건강관리에 관한 교육 프로그램을 요구하고 있다고 하였다. Chestnutt 등<sup>12)</sup>과 Gilbert<sup>13)</sup>는 최근에 약사 및 약국의 직원이 치과치료 이용과 구강건강에 대해 기여할 수 있는 가능성에 대해 언급하면서 약사들의 구강보건지식의 중요성을 강조하고 있다. 뿐만 아니라 약국에서 판매되는 어린이용 비타민제나 구강투여용 투약제에 설탕함량을 확인하여 약제를 통한 설탕섭취를 자제할 수 있도록 하는 것도 구강건강관리 조언자로서의 약사들의 중요한 역할이라고 하였다.

이렇듯 최근 외국의 여러 연구에서 구강건강관리 및 구강위생용품에 관한 조언을 제공하는 구강건강관리 조언자로서 약사의 역할을 강조하고 있으나, 구강건강과 관련한 약사의 역할에 대한 국내 연구는 전무한 실정이다. 이에 본 연구는 우리나라 일부 약사들이 어린이대상 구강투여용 약을 판매하는 과정에서 무설탕약을 우선시하는지의 실천도를 조사하고, 각각의 실천도와 약사의 구강보건 지식과 태도 및 인식과의 연관성을 파악하고자 하였다.

## 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

건강사회를 위한 약사회에 연구취지와 설문조사 방법을

표 1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

	구분	명	%
연령	전체	151	100.0
	29세 이하	33	21.9
	30세 ~ 39세	33	21.9
	40세 ~ 49세	50	33.1
	50세 이상	35	23.2
경력	5년 이하	50	33.1
	6년 ~ 10년	27	17.9
	11년 ~ 15년	17	11.3
	16년 ~ 20년	17	11.3
	21년 이상	40	26.5

설명하고 동의를 얻은 후 확보한 회원명부에서 서울시 성북구 등의 3개구와 경기도 시흥시 등의 7개시 및 전라남도 구례군 등의 3개군을 조사대상 지역으로 임의 선정하였고, 개별 전화 통화에 의해 설문조사에 참여하기로 동의한 약사 223명을 조사대상으로 선정하였다. 최종적으로 151명의 약사가 응답하였고, 응답률은 67.7%이었다. 조사대상자의 특성은 표 1과 같았다.

### 2. 연구방법

본 연구는 한국의 영유아 구강건강증진사업에 대한 평가 도구 개발<sup>14)</sup>과정에 획득한 자료를 이용한 심층분석의 일환으로 수행되었다.

2008년 6월부터 8월까지 자기기입식 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 설문지는 Watt 등<sup>15)</sup>이 제시한 어린이용 구강건강증진 평가 설문문을 한국어로 번역하여 전문가 검토와 신뢰도 및 타당도 조사 등 별도의 과정을 거친 뒤, 이번 조사의 목적에 부합하는 항목을 추출하여 작성되었다. 설문지는 조사대상자의 개인정보 2문항, 어린이대상 구강투여용 무설탕약 관련 실천도 3문항, 약사의 구강보건지식 1문항, 구강보건태도 5문항, 구강보건인식 7문항 등 18문항으로 구성되었다(표 2). 조사는 응답자의 편의에 따라 우편, 전자우편, 팩스 등을 이용하거나, 직접 약국에 방문하는 방식으로 진행하였다. 일차 조사기간 중에 응답하지 않은 약사는 전자우편과 전화로 응답을 재차 독려하였다.

통계분석은 SPSS 18.0K for Windows 프로그램(SPSS Inc, USA)을 사용하였다. 약사의 무설탕약 관련 실천문항은 연령별, 경력별로 교차분석(Crosstabulation)하였고, 통계적 유의성 판단에는 카이제곱 검정을 이용하였다. 약사의 무설탕약 관련 실천도와 구강보건지식, 태도, 인식과의 연관성은 로지스틱회귀분석(Logistic regression)을 이용하여 확인하였다.

구강보건지식 문항은 정답(1점)과 오답(0점)으로 구분하여 구강보건지식 점수를 산출하였고, 구강보건태도 문항은 '매우 동의함'(5점), '동의함'(4점), '결정 못함'(3점),

표 2. 설문지 구성

구분(문항수)	설문내용(요약)
무설탕약 실천 (3)	선생님은 구강투여용 어린이 약을 추천할 때, 약에 포함된 설탕의 함유량이 약을 결정하는 데에 영향을 미칩니까? (무설탕약 추천고려) 선생님은 손님으로부터 설탕함유와 무설탕 형태를 포함한 구강투여용 어린이 약을 추천해달라는 요청을 받을 때, 무설탕 약을 선택하도록 설득하기 위한 시도를 하십니까? (무설탕약 선택 설득시도) 선생님은 손님이 어린이를 위해 설탕이 포함된 약을 선택할 때, 구강건강과 관련한 조언을 제공하십니까? (무설탕약에 대한 구강건강 관련 조언제공)
구강보건지식 (1)	구강건강증진을 위해 아이들이 치아를 닦을 때, 얼마만큼 양의 치약이 사용되어야 합니까? (일회 치약사용량)
구강보건태도 (5)	구강건강증진은 지역사회 약사가 담당해야할 역할의 일부이다. (구강건강증진 역할인지) 약국에서는 약, 과자류, 음료 등을 포함해서 무설탕 제품들이 추천되어야하고, 눈에 잘 띄는 곳에 진열 되어야 한다. (무설탕제품 추천 및 진열) 약국에서는 설탕이 들어 있는 약, 과자류, 음료 등의 제품들이 판촉 되어서는 안 된다. (설탕제품 판촉금지) 약국에서는 약국종사자와 손님들이 구강건강증진용품을 이용할 수 있도록 만들어야 한다. (구강건강증진용품 이용촉진) 약사는 손님들에게 구강건강에 대한 최신의 정보를 제공할 수 있어야 한다. (구강건강 최신 정보제공)
구강보건인식 (7)	선생님은 구강건강에 대한 자신의 지식에 대해 얼마나 확신하고 계십니까? (구강건강 지식 확신) 선생님은 충치를 예방하기 위해 식이요법을 해 주는 것에 대해 얼마나 확신하고 계십니까? (충치예방 식이요법 확신) 선생님은 구강위생에 관해 조언 해 주는 것에 대해 얼마나 확신하고 계십니까? (구강위생 조언 확신) 선생님은 불소에 관해 조언해 주는 것에 대해 얼마나 확신하고 계십니까? (불소 조언 확신) 선생님은 치아를 위한 응급조치에 관해 조언해 주는 것에 대해 얼마나 확신하고 계십니까? (치아 응급조치 조언 확신) 선생님은 정기적인 치과건강검진에 관해 조언해 주는 것에 대해 얼마나 확신하고 계십니까? (정기 치과검진 조언 확신) 선생님은 아이들의 구강건강에 대한 부모님 질문에 답한 것에 대해 얼마나 확신하고 계십니까? (자녀 구강건강 조언 확신)

‘동의하지 않음’(2점), ‘전혀 동의하지 않음’(1점), ‘모르겠음’(0점)으로 하여 구강보건태도 점수를 산출하여(최대 25점, 최소 0점) 구강보건태도의 평균점수(19.2점)를 기준으로 구강보건태도가 높은 집단과 낮은 집단으로 구분하였다. 구강보건인식 문항은 ‘매우 확신함’(3점), ‘다소간 확신함’(2점), ‘전혀 확신하지 않음’(1점), ‘모르겠음’(0점)으로 하여 점수를 산출하여(최대 21점, 최소 0점), 구강보건인식의 평균점수(12.3점)를 기준으로 구강보건인식이 높은 집단과 낮은 집단으로 구분하였다. 점수가 높을수록 긍정적인 구강보건태도와 인식이 높음을 의미한다.

## 결 과

### 1. 인구사회학적 특성에 따른 약사의 무설탕약 관련 실천을 분포

인구사회학적 특성에 따른 약사의 무설탕약 관련 실천율은 표 3과 같다. 약사의 어린이대상 구강투여용 무설탕약 추천을 고려하는 비율은 33.8%이었고, 무설탕약을 선택하도록 설득을 시도하는 비율은 55.6%이었으며, 연령계층과 경력별로 유의한 차이는 없었다. 무설탕약에 대한 구강건강관련 조언을 제공하는 비율은 45.7%이었고, 30-40대와 6-20년 경력의 약사에서 낮았고 20대와 5년 이하

의 경력을 지닌 약사에서 가장 높았다( $p < 0.05$ ).

### 2. 약사의 무설탕약 관련 실천과 구강보건지식, 태도, 인식과의 이변량 분석결과

약사의 무설탕약 관련 실천과 구강보건지식, 태도, 인식과의 이변량 분석결과는 표 4와 같다. 약사의 무설탕약 추천을 고려하는 비율은 구강보건태도가 높은 집단에서 47.6%, 구강보건태도가 낮은 집단에서 17.4%이었고, 무설탕약을 선택하도록 설득을 시도하는 비율은 구강보건태도가 높은 집단에서 65.9%, 구강보건태도가 낮은 집단에서 43.5%이었으며, 무설탕약에 대한 구강건강관련 조언을 제공하는 비율은 구강보건태도가 높은 집단에서 58.5%, 구강보건태도가 낮은 집단에서 30.4%이어서, 구강보건태도가 높은 집단에서 무설탕약 관련 실천율이 높은 것으로 조사되었다( $p < 0.05$ ).

약사의 무설탕약 추천을 고려하는 비율은 구강보건인식이 높은 집단에서 39.6%, 구강보건인식이 낮은 집단에서 23.6%이었고, 무설탕약을 선택하도록 설득을 시도하는 비율은 구강보건인식이 높은 집단에서 67.7%, 구강보건인식이 낮은 집단에서 34.5%이었으며, 무설탕약에 대한 구강건강관련 조언을 제공하는 비율은 구강보건인식이 높은 집단에서 60.4%, 구강보건인식이 낮은 집단에서 20.0%

**표 3. 인구사회학적 특성에 따른 약사의 무설탕약 관련 실천율 분포** (단위 : N(%))

구분	무설탕약 추천고려			무설탕약 선택 설득시도			무설탕약에 대한 구강건강 관련 조언제공			
	고려함	고려않음	p값*	시도함	시도않음	p값*	제공함	제공않음	p값*	
연령	전체	51(33.8)	100(66.2)	.230	84(55.6)	67(44.4)	.189	69(45.7)	82(54.3)	.008**
	29세 이하	8(24.2)	25(75.8)		23(69.7)	10(30.3)		22(66.7)	11(33.3)	
	30세 ~ 39세	9(27.3)	24(72.7)		16(48.5)	17(51.5)		12(36.4)	21(63.6)	
	40세 ~ 49세	18(36.0)	32(64.0)		24(48.0)	26(52.0)		16(32.0)	34(68.0)	
	50세 이상	16(45.7)	19(54.3)		21(60.6)	14(40.4)		19(54.3)	16(45.7)	
경력	5년 이하	12(24.0)	38(76.0)	.087	33(66.0)	17(34.0)	.128	31(62.0)	19(38.0)	.006**
	6년 ~ 10년	12(44.0)	15(55.6)		12(44.4)	15(55.6)		9(33.3)	18(66.7)	
	11년 ~ 20년	9(26.5)	25(73.5)		15(44.1)	19(55.9)		9(26.5)	25(73.5)	
	21년 이상	18(45.0)	22(55.5)		24(60.0)	16(40.0)		20(50.0)	20(50.0)	

\*카이제곱 검정에 의한 결과임.  
\*\*p<0.05

**표 4. 약사의 무설탕약 관련 실천과 구강보건지식 태도 인식과의 이변량 분석결과** (단위 : N(%))

	무설탕약 추천고려			무설탕약 선택 설득시도			무설탕약에 대한 구강건강 관련 조언제공		
	고려함	고려않음	p값*	시도함	시도않음	p값*	제공함	제공않음	p값*
구강보건지식(일회치약사용량)	51(33.8)	100(66.2)		84(55.6)	67(44.4)		69(45.7)	82(54.3)	
정답자	10(31.3)	22(68.8)	.734	20(62.5)	12(37.5)	.378	16(50.0)	16(50.0)	.582
오답자	41(34.5)	78(65.5)		64(53.8)	55(46.2)		53(44.5)	66(55.5)	
구강보건태도									
높음(20점-)	39(47.6)	43(52.4)	<.001 <sup>†</sup>	54(65.9)	28(34.1)	.006**	48(58.5)	34(41.5)	.001**
낮음(-19점)	12(17.4)	57(82.6)		30(43.5)	39(56.5)		21(30.4)	48(69.6)	
구강보건인식									
높음(13점-)	38(39.6)	58(60.4)	.046**	65(67.7)	31(32.3)	<.001 <sup>†</sup>	58(60.4)	38(39.6)	<.001 <sup>†</sup>
낮음(-12점)	13(23.6)	42(76.4)		19(34.5)	36(65.5)		11(20.0)	44(80.0)	

\*카이제곱 검정에 의한 결과임.  
\*\*p<0.05, <sup>†</sup>p<0.001

**표 5. 약사의 무설탕약 관련 실천과 구강보건지식 태도 인식과의 다변량 분석결과\***

실천종류	구분	B	Wals	p	Exp(B)(95%CI)
무설탕약 추천고려	지식	-0.188	0.161	0.689	0.829(0.331-2.077)
	태도	1.408	10.670	0.001**	4.087(1.756-9.510)
	인식	0.140	0.100	0.752	1.150(0.484-2.734)
Nagelkerke R <sup>2</sup> = 0.194 분류정확도 66.2%					
무설탕약 선택 설득시도	지식	0.320	0.473	0.491	1.377(0.553-3.426)
	태도	0.679	2.998	0.083	1.972(0.914-4.255)
	인식	1.176	8.458	0.004**	3.241(1.467-7.157)
Nagelkerke R <sup>2</sup> = 0.209 분류정확도 55.6%					
무설탕약에 대한 구강건강 관련 조언제공	지식	0.034	0.005	0.946	1.035(0.390-2.741)
	태도	1.084	6.155	0.013**	2.956(1.256-6.958)
	인식	1.566	11.675	0.001**	4.787(1.950-11.752)
Nagelkerke R <sup>2</sup> = 0.357 분류정확도 54.3%					

\*인구사회학적 특성(연령별, 경력별)을 공변량으로 둔 로지스틱회귀분석 결과임  
\*\*p<0.05

이어서, 구강보건인식이 높은 집단에서 무설탕약 관련 실천율이 높은 것으로 조사되었다( $p < 0.05$ ).

### 3. 약사의 무설탕약 관련 실천과 구강보건지식, 태도, 인식과의 다변량 분석결과

약사의 무설탕약 관련 실천과 구강보건지식, 태도, 인식과의 다변량 분석결과는 표 5와 같다. 구강보건태도가 높을수록 약사가 어린이 약을 추천할 때 약에 포함된 설탕의 함유량을 더 많이 고려할 확률이 높고, 구강보건인식이 높을수록 구강투여용 어린이 약을 추천할 때 무설탕약을 선택하도록 설득할 확률이 높으며, 구강보건태도나 인식이 높을수록 설탕이 포함된 어린이용 약을 선택하는 손님에게 구강건강과 관련한 조언을 제공할 확률이 높은 것으로 나타났다( $p < 0.05$ ).

## 고 찰

구강건강증진을 위해서는 개인의 생활습관 개선과 유지뿐만 아니라 전문 인력에 의한 적절한 개입이 필요하다. 그 중 약사들은 일반대중들이 가장 접근하기 쉬운 일차건강관리팀의 일원으로 구강건강을 증진시키는데 핵심적인 역할을 할 수 있다. 최근 몇 십 년 동안 약사들의 역할은 ‘약을 나누어주는 것’보다는 ‘건강을 관리’하는 의약전문가로서의 역할이 점차 강조되고 있다<sup>10)</sup>. 약사들이 구강질환 발생의 원인에 대해 숙지하고 약국에서 구입할 수 있는 제품들에 대한 적절한 사용법과 치과의사의 처방에 대해 환자들에게 조언함으로써 구강건강증진을 통한 삶의 질을 향상시킬 수 있다는 것이다<sup>9)</sup>. 즉, 지역사회 안에서 구강건강을 증진시키고 구강질환을 예방하기 위해서 구강건강관리 조언자로서 약사들의 역할이 강조되고 있다.

이에 본 연구는 우리나라 일부 약사들이 구강건강과 관련한 어린이대상 구강투여용 약을 판매하는 과정에서 무설탕약을 우선시하는지의 실천도를 조사하고, 각각의 실천도와 약사의 구강보건지식과 태도 및 인식과의 연관성을 파악하고자 하였다.

약사들이 어린이용 약을 추천할 때 무설탕약을 추천하거나, 무설탕약을 선택하도록 설득하는 데에는 연령과 경력에 따른 유의한 차이를 확인할 수 없었으나, 무설탕약이 구강건강에 미치는 영향에 대한 조언을 제공하는 비율은 연령과 경력이 아예 낮거나 높은 경우에 상대적으로 높게 나타났다. 이는 연령이 낮은 약사들이 최신 지식이나 최근 강조되는 약사의 구강건강관련 역할에 대한 사회적 이슈에 민감하게 반응하기 때문으로 보이며, 경력이 높은 약사들은 이전 경험과 직업적 의식에서 비롯된 결과로 생각된다.

구강보건인식, 태도가 높을수록 약사의 구강투여용 무설탕약 관련 실천도가 좋은 것으로 조사되었는데, 구강보

건지식과의 연관성은 통계적으로 확인되지 않았다. 이는 구강보건지식을 어린이 불소세치제의 사용량에 대한 1문항으로만 평가하여 나타난 결과로 생각되며 단 문항으로 평가한 구강보건지식과 약사의 구강투여용 무설탕약 관련 실천도와와의 연관성을 파악하는 것은 다소 무리가 있을 것으로 판단된다. 그러나 본 연구가 Watt<sup>15)</sup>가 제시한 어린이용 구강건강증진 평가 설문은 국내에서 적용가능여부를 위해 신뢰도와 타당도 평가하여<sup>14)</sup> 본 연구에 적합한 항목을 추출하였는데 구강보건지식을 평가하는 문항 중 신뢰도와 타당도 평가에 만족한 문항이 본 연구에서 사용한 ‘일회 치약 사용량’이었기에 부득이 구강보건지식을 1문항으로 측정할 수밖에 없는 한계가 있었다. 따라서 향후 추후 약사들의 구강보건지식을 평가할 수 있는 문항을 추가하여 재평가해 볼 필요가 있겠다.

약사들이 어린이용 약을 추천할 때 약에 포함된 설탕의 양이 약을 결정하는데 영향을 미치는지에 대한 여부는 구강보건태도와 연관성이 확인되었는데, 이는 구강보건태도 문항 중 ‘구강건강증진은 지역사회 약사가 담당해야할 역할의 일부이다’는 약사의 구강건강증진에 대한 소신을 묻는 질문이었고, ‘약국에서는 약국종사자와 손님들이 구강건강증진용품을 이용할 수 있도록 만들어야 한다’ 등의 질문은 약사의 직접적인 구강건강관련 태도를 질의하는 문항으로 구강보건태도가 높은 집단에서 무설탕약 추천을 고려하는 비율이 높은 것이 당연한 결과로 여겨지며, 구강보건태도와 무설탕약 관련 실천의 연관성을 확인 할 수 있었던 것으로 판단된다.

약사가 어린이용 약을 판매할 때 가급적 무설탕약을 선택하도록 설득하거나 무설탕약에 대한 구강건강 관련 조언을 제공하는 것은 구강보건인식과 연관성이 깊게 나타났다. 이는 약사 스스로가 자신의 구강보건태도가 긍정적이거나 구강위생, 불소사용 등 환자가 실천할 수 있는 구강보건행동에 대한 직접적인 조언에 대해 스스로 확신성이 높은 경우 약사의 무설탕약 관련 실천도가 높다는 것으로 보았을 때 당연한 귀결로 보인다. 즉, 약사가 약 조제나 판매 시 구강건강을 고려하여 무설탕약을 추천할지에 대한 선택에는 약사가 구강보건에 대한 지식을 얼마나 갖고 있는지 보다는 약사 스스로가 구강건강관련 조언자로서의 직업적 소신을 갖고, 약국에서 구강건강관련용품을 판매하고, 적절한 곳에 진열하고, 그와 관련한 사용법이나 구강건강에 관한 정보를 제공하는 직접적인 행동을 실천하고자 하는 의지가 보다 많이 작용한다고 볼 수 있겠다. 또한 스스로 구강보건행동에 대한 확신성이 높을 때 그 실천도가 높으므로 구강보건지식은 기본적으로 제공하되 직접적인 행동으로 이어질 수 있도록 약사들의 구강보건태도와 인식을 높이는 방향으로 관련 교육과 프로그램이 제공되어야 할 것이다. 무설탕약을 선택하도록 설득하거나 관련 조언을 제공하는 것은 약사 스스로가 행동에 대한 확신성이 높을 때 이루어지므로 약사에게 구강위

생관리법, 불소이용법, 치아외상에 대한 응급처치와 충치 예방을 위한 식이요법 등 구강건강관련 교육을 제공하여 약사 스스로가 구강건강관리 조연자로서의 역할에 대한 확신을 갖도록 할 필요가 있겠다. 이는 대학교육 과정 또는 약사회에서 제공하는 보수교육의 일환으로 진행할 수 있으며 이와 관련하여서는 관련단체와의 협의체계를 구축하는 것이 필요하겠다.

본 연구는 일부 약사를 대상으로 실시한 단면연구로 변수들 간의 인과관계를 명확히 밝힐 수 없었고, 전체 약사들의 현황을 대표하기에는 한계가 있으나, 우리나라에서 약사의 구강건강과 관련한 실천도를 본격적으로 조사한 첫 번째 시도라는 데 그 의의를 갖는다. 향후 어린이의 구강건강증진을 위해 약사들의 구강건강관리 조연자로서의 역할이 원활히 수행될 수 있도록 약사 대상의 구강건강관련 교육 프로그램 개발 뿐 아니라 구강건강증진과 관련한 약사대상의 전향적인 연구가 더 필요할 것으로 생각된다.

## 요 약

본 연구는 우리나라 일부 약사들이 어린이대상 구강투여용 약을 판매하는 과정에서 무설탕 약을 우선시하는지의 실천도를 조사하고, 각각의 실천도와 약사의 구강보건 지식과 태도 및 인식과의 연관성을 파악할 목적으로, 약사 151명을 대상으로 조사하여 다음과 같은 결과를 확인하였다.

1. 약사의 어린이대상 구강투여용 무설탕약 추천을 고려하는 비율과 무설탕약을 선택하도록 설득을 시도하는 비율은 각각 33.8%와 55.6%로 연령계층과 경력별 유의성을 확인할 수 없었으나( $p>0.05$ ), 무설탕약에 대한 구강건강관련 조연을 제공하는 비율은 45.7%로 연령계층과 경력별로 유의한 차이가 있었다( $p<0.05$ ).
2. 약사의 구강보건태도와 인식이 높은 집단에서 구강투여용 무설탕약 추천을 고려하는 비율과 무설탕약을 선택하도록 설득을 시도하는 비율, 무설탕약에 대한 구강건강관련 조연을 제공하는 비율이 높은 것으로 확인되었으며, 연령계층과 경력별로 유의한 차이가 있었다( $p<0.05$ ).
3. 무설탕약 추천고려 여부와 구강보건태도 간에, 무설탕약 선택 설득시도 여부와 구강보건인식 간에, 무설탕약에 대한 구강건강관련 조연제공 여부와 구강보건태도 및 인식 간에 연관성이 확인되었다.

4. 30-60%수준인 약사의 어린이대상 구강투여용 무설탕약 관련 실천도를 향상시키기 위해, 약사의 구강보건 지식, 태도, 인식을 향상시킬 수 있는 방안의 개발 필요성을 확인하였다.

## 참고문헌

1. Robin B, Gordon M: Health promotion; Disciplines and Diversity. Routledge, London, 1992.
2. Pender NJ: Health Promotion in Nursing Practice. 2nd ed. Appleton & Lange, Norwalk, 1996.
3. 조동란, 박은옥: 근로자의 건강증진 생활양식 실천에 관한 연구. 산업간호학회지 7(1): 33-46, 1998.
4. Horowitz, AM, Frazier PJ: Effective oral health program in school setting. In Clack, Ed. Clinical Dentistry 2(1): 1-17, 1986.
5. Inglehart MR, Bagramian RA: Oral health-related quality of life: an introduction. Quintessence Publishing, Chicago, pp. 1-11, 2002.
6. 국가법령정보센터: 약사법 제 2 조 1 항 (일부개정 2011. 06. 07). Retrieved August 23, 2011, from [http://law.go.kr/lsc.do?menuId=0&p1=&subMenu=1&nwYn=1&query=%EC%95%BD%EC%82%AC%EB%B2%95&x=0&y=0#liBgcolor3\(2010, December 31\)](http://law.go.kr/lsc.do?menuId=0&p1=&subMenu=1&nwYn=1&query=%EC%95%BD%EC%82%AC%EB%B2%95&x=0&y=0#liBgcolor3(2010, December 31)).
7. 건강보험심사평가원: 2009년 건강통계연보: 영양기관 현황, 영양기관 중별 인력현황. 서울: 건강보험심사평가원, 2009.
8. 이은주: 약사의 건강증진 생활양식 실천정도 및 관련요인[석사학위논문]. 연세대학교 보건대학원, 서울, 2002.
9. Graham L, Stensland S: Pharmacy Times CE. Pharmacist's expanding role in oral health and dental care. Retrieved July 30, 2011, from [https://secure.pharmacytimes.com/lessons/200406-04.asp\(2006, February 28\)](https://secure.pharmacytimes.com/lessons/200406-04.asp(2006, February 28)).
10. Maunder PE, Landes DP: An evaluation of the role played by community pharmacies in oral healthcare situated in a primary care trust in the north of England. Br Dent J 199: 219-223, 2005.
11. Priya S, Madan Kumar PD, Ramachandran S: Knowledge and attitudes of pharmacists regarding oral health care and oral hygiene products in Chennai city. Indian J Dent Res. 19(2): 104-108, 2008.
12. Chestnutt IG, Taylor MM, Mallinson EJM: The provision of dental and oral health advice by community pharmacist. Br Dent J 11: 532-534, 1998.
13. Gilbert L: The role of the community pharmacist as an oral health adviser an exploratory study of community pharmacists in Johannesburg, South Africa. SADJ. 53(8): 439-443, 1998.
14. 배수명: 한국 영유아 구강건강증진사업의 평가도구[박사학위논문]. 강릉원주대학교 대학원, 강릉, 2009.
15. Watt RG, Wellington: Oral Health Promotion Evaluation Toolkit. UK, Stephen Hancocks Limited, 2006.

(Received August 16, 2011; Revised October 14, 2011;  
Accepted October 17, 2011)

