Journal of Dental Hygiene Science Vol. 7, No. 3 pp. 187~191 (2007)

한국치위생과학회
THE KOREAN SOCIETY OF DENTAL HYGIENE SCIENCE

일부 소년원 청소년의 구강보건교육에 따른 구강건강 인식도 조사

홍송희
대전보건대학 치위생과

A Research on Recognition of Oral Health Based on Oral Health Education for Adolescents in Some Reformatories

Song-Hee Hong
Department of Dental Hygiene, Daejeon Health science College, Daejeon city, Dong-gu, 300-711, Korea

ABSTRACT In this study a research was conducted with 108 adolescents sent to three reformatories in D city to investigate their recognition of oral health so that they could assess their knowledge of oral health and improve oral health through correct oral health education. For this purpose, after the primary survey from June 13 to 28, 2006, oral health education was implemented through audio-vidual teaching aids and tooth-brushing training using one toothbrush per person, followed by the secondary survey using the same questionnaire. The research obtained the following results. 1. As for recognition of the concept of dental caries, the answer that it was a disease developing on teeth increased from 75.0% before oral health education to 82.4% after the education, which showed statistically significant differences ($p < 0.001$). 2. As for recognition of a preventive agent for dental caries, the answer that it was fluorine increased from 34.3% before oral health education to 75.0% after the education, which showed statistically significant differences ($p < 0.001$). 3. As for recognition of a good tooth-brushing method, the answer that it was a rotating method increased from 21.3% before oral health education to 95.4% after the education. 4. As for recognition of the amount of time for tooth-brushing, the answer that it was three minutes increased from 58.3% before oral health education to 88.9% after the education, which showed statistically significant differences ($p < 0.001$). 5. As for recognition of effects of smoking on oral health, the answer that it was bad increased from 65.7% before oral health education to 93.5% after the education. 6. As for recognition after oral health education for improving oral health, “completely agree” (78.7%) comprised the largest percentage ($p < 0.001$) for “teeth are important for health”; “completely agree” (76.9%) comprised the largest percentage ($p < 0.001$) for “correct tooth-brushing serves to prevent an oral disease”; “completely agree” (37.0%) comprised the largest percentage ($p < 0.001$) for “scaling is necessary to prevent a gingival disease”; “completely agree” (77.8%) comprised the largest percentage ($p < 0.001$) for “non-smoking is good for dental health”; “completely agree” (62.0%) comprised the largest percentage ($p < 0.001$) for “a seasonal medical check-up should be taken by all means”.

Key words Dental caries, Oral health education, Recognition, Reformatory

서 론

국민의 건강은 어느 나라를 막론하고 과거로부터 현재와 미래에 이르기까지 국가의 가장 중요한 과제가 되어가고 있다. 국민의 생활수준의 향상으로 영양상태가 좋아졌기 때문에 신체의 건강이 좋아져야 함은 물론 구강건강도 향상되어야 함은 당연한 일이다. 그러나 문명의 발달과 고도화된 산업화가 오히려 인간의 시간적 여유를 주어 점차 인간의 활동 시간은 줄어들고 오히려 신체적 퇴화를 촉진하고 있다[1].

21세기의 국민 건강을 증진시키기 위해 미래 사회의 주인공인 청소년들이 건강하게 성장하고 발달할 수 있도록 돕는 것은 매우 중요하다. 청소년기는 급격한 성장과 발달로 인한 신체적 성장과 정서적인 변화가 두드러지게 나타나는 단계이며, 개체발달 과정에서 자아주체성을 확립하고 성숙한 사회인으로 건강하게 살아가도록 인격기능을 통합하는 중요한 시기이다. 그러나 우리나라 청소년들의 경우 학업, 진학, 취학문제 등으로 인간의 일생 중에서 최고 수준의 건강상태를 유지해야하는 가장 중요한 시기에 건강의 중요성을 경시하는 경향이 있어 건강에 대한 잠재적 위험을 안고 있다[2]. 그뿐 아니라 청소년기의 건강은 앞으로의 인생에 있어서 매우 중요하며 청소년이 속한 사회나 국가 입장에서도 국민의 삶의 질이나 국가 경쟁력을 높이는데 청소년의 건강이 기여하는 바가 크다고 볼 수 있다[3]. 이러한 청소년의 건강 상태는 신체의 일부인 구강건강 상태에도 지대한 영향력을 주고 있다.

따라서 청소년기의 올바르고 지속적인 구강관리여부는 성년기와 노년기의 구강건강을 결정하고 부모의 의존도가 높은 아동기와는 달리 실질적으로 본인의 구강상태를 스스로 책임지기 시작하는 단계이므로 적절한 교육적 자원이 반드시 필요하다[4].

선행연구에서는 초등학생과 성인을 대상으로 한 구강건강증진 행위 및 태도에 관한 연구가 대부분을 차지하고,[5] 초등학생과 노인을 대상으로 한 구강보건 지식, 행동 및 구강건강상

†Corresponding author
Tel: 010-6253-0919
E-mail: heesem@hanmail.net

태와의 관련성에 대한 연구가 다소 보고 된 바가 있다[6-8]. 그러나 우리나라 총 인구의 다수를 차지하는 청소년층 중 여러 가지 원인에 의해 잘 적응하지 못하고 우발적인 행동을 하는 청소년이 많이 발생하고 있어 이제는 청소년 문제가 사회적인 이슈로 대두되고 있다[9]. 그러한 학교 밖에 있는 소외된 청소년들에 대한 대안이 제시되고는 있으나 건강에 대한 연구는 매우 부족하며, 특히 구강건강에 대한 연구는 거의 제외되고 있는 실정이다[10].

본 연구는 이렇게 소외되어 있는 청소년 중 일정기간 동안 소년원에 수용되어 있는 일부 청소년들의 구강건강에 대한 인식도를 조사함으로써 자신들의 구강건강에 대한 지식도를 평가하고 올바른 구강보건교육을 통한 구강건강 인식도를 조사하여 구강건강을 증진시키기 위한 방안을 마련하는 기초자료를 제공하고자 한다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 2006년 6월 13일부터 6월 28일까지 D도시 소재 3개 소년원에 수용되어 있는 청소년을 대상으로 설문지 130부를 배포하여 자료가 누락된 22부를 제외한 108부의 자료를 이용하였다. 설문 내용은 일반적 특성, 치아우식증 및 치아우식 예방물질에 관한 인식도, 칫솔질 방법 및 1회 칫솔질 시간에 대한 인식도, 흡연 및 구강건강에 관한 인식도를 조사하였다. 1차 설문 후 시청각 교육 자료와 1인 1칫솔을 가지고 칫솔질교습을 통하여 구강보건교육을 실시한 후 동일한 설문지를 이용하여 2차 설문을 실시하였다.

2. 연구방법

설문조사를 통하여 수집된 자료는 SPSS WIN (Ver13.0) 프로그램을 이용하여 통계처리 하였다. 대상자의 일반적 특성, 치아우식증 및 치아우식 예방물질에 관한 인식도, 칫솔질 방법 및 1회 칫솔질 시간에 대한 인식도, 흡연 및 구강건강에 관한 인식도는 빈도분석(Frequency)을 하였으며. 일반적 특성을 제외한 나머지 항목들은 구강보건교육 전과 후의 인식 변화를 알아보고자 Paired-samples T-Test를 이용하여 유의성을 검증하였다.

결 과

1. 일반적 특성

본 연구대상의 일반적인 특성은 Table 1과 같다. 연령은 15~16세가 24.1%, 17-18세가 49.1%로 가장 많았고, 19-21세가 26.9%로 나타났다. 최종학력은 초등학교 졸업은 58.3%이고 중학교 졸업 이상은 41.7%로 17세 이상의 대상자가 76%를 차지하는데 비해 학력은 미치지 못하고 있는 것으로 나타났다. 주관적 경제력은 상이라는 응답은 7.4%였고, 중이라는 응답은 63.0%로 가장 많았으며, 하라는 응답은 29.6%로 나타났다.

2. 치아우식증의 개념

치아우식증의 개념에 관한 구강보건교육 전과 후의 인식도를 비교한 결과는 Table 2와 같다. 구강보건교육 전에는 치아우식증이 치아에 생기는 병이라는 응답이 75.0%로 가장 높았으며, 잇몸에 생기는 병 23.1%, 입천장에 생기는 병 0.0%, 입술에 생기는 병 1.9%로 조사되었다. 구강보건교육 후에는 치아에 생기는 병이라는 응답이 82.4%로 가장 높았으며, 잇몸에 생기는 병16.7%, 입천장이나 혀에 생기는 병 0.9%, 입술에 생기는 병 0.0%로 조사되어 구강보건교육 전보다 구강보건교육 후에 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 높았다 ($p < 0.001$).

Table 1. General characteristics

Variable	Division	N	%
Age	15-16	26	24.1
	17-18	53	49.1
	19-21	29	26.9
Education	Primary school graduate	63	58.3
	Middle school graduate & more	45	41.7
Subjective economic status	High	8	7.4
	Middle	68	63.0
	Low	32	29.6
Total		108	100.0

Table 2. Concepts of dental caries

Division	Before education		After education		p
	N	%	N	%	
Gum disease	25	23.1	18	16.7	<0.001
Tooth disease	81	75.0	89	82.4	
Palate or tongue disease	0	0.0	1	0.9	
Lip disease	2	1.9	0	0.0	
Total	108	100.0	108	100.0	

3. 치아우식 예방물질

치아우식 예방물질에 관한 구강보건교육 전과 후의 인식도를 비교한 결과는 Table 3과 같다. 구강보건교육 전에는 소금이라는 응답이 51.9%로 가장 높았으며, 불소 34.3%, 칼슘 12.0%, 산소 0.9%, 마그네슘 0.9%로 조사되었고, 교육 후에는 불소가 75.0%로 가장 높았으며, 소금 14.8%, 칼슘 5.6%, 마그네슘 3.7%, 산소 0.9%로 조사되어 구강보건교육 전보다 구강보건교육 후에 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 높았다 ($p < 0.001$).

4. 칫솔질 방법

칫솔질 방법에 관한 구강보건교육 전과 후의 인식도를 비교한 결과는 Table 4와 같다. 구강보건교육 전에는 횡마법이라는 응답이 57.4%로 가장 높았으며, 회전법 21.3%, 폰즈법 21.3%로 조사되었다. 교육 후에는 회전법이 95.4%로 가장 높

Table 3. Preventive materials of dental caries

Division	Before education		After education		p
	N	%	N	%	
Salt	56	51.9	16	14.8	< 0.001
Calcium	13	12.0	6	5.6	
Fluoride	37	34.3	81	75.0	
Oxygen	1	0.9	1	0.9	
Magnesium	1	0.9	4	3.7	
Total	108	100.0	108	100.0	

Table 4. Methods of tooth brushing

Division	Before education		After education		p
	N	%	N	%	
Scrub method	62	57.4	3	2.8	
Rolling method	23	21.3	103	95.4	0.498
Fone's method	23	21.3	2	1.9	
Total	108	100.0	108	100.0	

았으며, 횡마법 2.8%, 폰즈법 1.9%로 조사되어 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다(p = 0.493).

5. 1회 칫솔질 시간

1회 칫솔질시 소요되는 시간에 관한 구강보건교육 전과 후의 인식도를 비교한 결과는 Table 5와 같다. 구강보건교육 전에는 3분 이내 라는 응답이 58.3%로 가장 높았으며, 2분 이내 26.9%, 1분 이내 7.4%, 3분 이상 7.4%로 조사되었다. 교육 후에는 3분이 88.9%로 가장 높았으며, 2분 6.5%, 1분 3.7%, 3분 이상 0.9%로 조사되어 구강보건교육 전보다 구강보건교육 후에 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 높았다 (p < 0.001).

6. 흡연이 구강건강에 미치는 영향

흡연이 구강건강에 미치는 영향에 관한 구강보건교육 전과 후의 인식도를 비교한 결과는 Table 6과 같다. 구강보건교육 전에는 나쁨이라는 응답이 65.7%로 가장 높았으며, 조금 있음 27.8%, 소량 흡연 시 영향 없음 5.6%, 전혀 없음 0.9%로 조사되었다. 교육 후에는 나쁨이 93.5%로 가장 높았으며, 조금 있음 3.7%, 소량 흡연 시 영향 없음 1.9%, 전혀 없음 0.9%로 조사되어 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다(p = 0.093).

7. 구강건강증진에 관한 인식도

구강건강증진을 위한 구강보건교육 전과 후의 인식도를 비교한 결과는 Table 7과 같다. 치아는 건강을 위해 중요하다에 대한 응답이 교육 전에는 매우 그렇다가 55.6%로 가장 높았으며, 그렇다 39.8%, 보통이다 4.6%, 그렇지 않다와 매우 그렇지 않다 0.0%로 조사되었고 교육 후에는 매우 그렇다가 78.7%로 가장 높았으며, 그렇다 20.4%, 보통이다와 매우 그렇지 않다 0.0%, 그렇지 않다 0.9%로 조사되어 구강보건교육 전보다 구강보건교육 후에 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 높았다(p < 0.001).

Table 5. Hour of tooth brushing per one time

Division	Before education		After education		p
	N	%	N	%	
Within 1 minute	8	7.4	4	3.7	
Within 2 minutes	29	26.9	7	6.5	<0.001
Within 3 minutes	63	58.3	96	88.9	
Over 3 minutes	8	7.4	1	0.9	
Total	108	100.0	108	100.0	

Table 6. Effectiveness of oral health by smoking

Division	Before education		After education		p
	N	%	N	%	
Non affected	1	0.9	1	0.9	0.093
Little affected	30	27.8	4	3.7	
Be affected	71	65.7	101	93.5	
No affected when little smoking	6	5.6	2	1.9	
Total	108	100.0	108	100.0	

올바른 칫솔질은 구강병을 예방한다에 대한 응답은 교육 전에는 매우 그렇다가 44.4%로 가장 높았으며, 그렇다 42.6%, 보통이다 12.0%, 그렇지 않다 0.9%, 매우 그렇지 않다 0.0%로 조사되었고 교육 후에는 매우 그렇다가 76.9%로 가장 높았으며, 그렇다 18.5%, 보통이다 3.7%, 그렇지 않다 0.0%, 매우 그렇지 않다 0.9%로 조사되어 구강보건교육 전보다 구강보건교육 후에 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 높았다(p < 0.001).

칫솔질시 잇몸에 피가 나는 것은 잇몸병의 초기 증상이다라는 응답이 교육 전에는 보통이다가 48.1%로 가장 높았으며, 그렇다 30.6%, 매우 그렇다 18.5%, 그렇지 않다. 1.9%, 매우 그렇지 않다 0.9%로 조사되었고 교육 후에는 매우 그렇다가 47.2%로 가장 높았으며, 그렇다 42.6%, 보통이다 9.3%, 그렇지 않다 0.9%, 매우 그렇지 않다 0.0%로 조사되어 구강보건교육 전보다 구강보건교육 후에 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 높았다(p = 0.004).

잇몸병 예방을 위해 스켈링이 필요하다는 응답이 교육 전에는 보통이다가 41.7%로 가장 높았으며, 그렇다 23.1%, 매우 그렇다 18.5%, 그렇지 않다 15.7%, 매우 그렇지 않다 0.9%로 조사되었고 교육 후에는 그렇다가 40.7%로 가장 높았으며, 매우 그렇다 37.0%, 보통이다 16.7%, 그렇지 않다 4.6%, 매우 그렇지 않다 0.9%로 조사되어 구강보건교육 전보다 구강보건교육 후에 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 높았다(p < 0.001).

잇몸병을 그냥 두면 회복된다는 응답이 교육 전에는 그렇지 않다가 41.7%로 가장 높았으며, 매우 그렇지 않다 30.6%, 보통이다 17.6%, 그렇다 7.4%, 매우 그렇다 2.8%로 조사되었고 교육 후에는 매우 그렇지 않다가 61.1%로 가장 높았으며, 그렇지 않다 28.7%, 보통이다 7.4%, 그렇다 0.9%, 매우 그렇다 1.9%로 조사되어 구강보건교육 전보다 구강보건교육 후에 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 높았다 (p = 0.003).

금연은 치아 건강에 좋다는 응답이 교육 전에는 매우 그렇다는 51.9%로 가장 높았으며, 그렇다 29.6%, 보통이다 11.1%, 그렇지 않다 2.8%, 매우 그렇지 않다 4.6%로 조사되었고 교육 후에는 매우 그렇다가 77.8%로 가장 높았으며, 그렇다 13.9%, 보통이다 4.6%, 그렇지 않다 1.9%, 매우 그렇지 않다 1.9%로 조사되어 구강보건교육 전보다 구강보건교육 후에 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 높았다(p < 0.001).

정기검진은 꼭 받아야 한다는 응답이 교육 전에는 그렇다가 42.6%로 가장 높게 높았으며, 매우 그렇다 35.2%, 보통이다 17.6%, 그렇지 않다 4.6%, 매우 그렇지 않다 0.0%로 조사되었고 교육 후에는 매우 그렇다가 62.0%로 가장 높았으며, 그렇다 29.6%, 보통이다 7.4%, 그렇지 않다 0.0%, 매우 그렇지 않다 0.9%로 조사되어 구강보건교육 전보다 구강보건교육 후에 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 높았다 (p < 0.001).

Table 7. Perception of oral health improvement

Division		Very much yes	Yes	So-so	No	Very much No	Total	p
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Tooth is important for the health	Before	60(55.6)	43(39.8)	5(4.6)	0(0.0)	0(0.0)	108(100.0)	< 0.001
	After	85(78.7)	22(20.4)	0(0.0)	1(0.9)	0(0.0)	108(100.0)	
Correct tooth brushing can prevent oral disease	Before	48(44.4)	46(42.6)	13(12.0)	1(0.9)	0(0.0)	108(100.0)	< 0.001
	After	83(76.9)	20(18.5)	4(3.7)	0(0)	1(0.9)	108(100.0)	
Bleeding when tooth brushing is first symptoms of periodontal disease	Before	20(18.5)	33(30.6)	52(48.1)	2(1.9)	1(0.9)	108(100.0)	0.004
	After	51(47.2)	46(42.6)	10(9.3)	1(0.9)	0(0.0)	108(100.0)	
For prevention of oral disease, scaling is needed	Before	20(18.5)	25(23.1)	45(41.7)	17(15.7)	1(0.9)	108(100.0)	< 0.001
	After	40(37.0)	44(40.7)	18(16.7)	5(4.6)	1(0.9)	108(100.0)	
Periodontal disease is cured naturally	Before	3(2.8)	8(7.4)	19(17.6)	45(41.7)	33(30.6)	108(100.0)	0.003
	After	2(1.9)	1(0.9)	8(7.4)	31(28.7)	66(61.1)	108(100.0)	
No smoking is good for tooth health	Before	56(51.9)	32(29.6)	12(11.1)	3(2.8)	5(4.6)	108(100.0)	< 0.001
	After	84(77.8)	15(13.9)	5(4.6)	2(1.9)	2(1.9)	108(100.0)	
It must be regularly check-up	Before	38(35.2)	46(42.6)	19(17.6)	5(4.6)	0(0.0)	108(100.0)	< 0.001
	After	67(62.0)	32(29.6)	8(7.4)	0(0.0)	1(0.9)	108(100.0)	
Oral care is difficult	Before	2(1.9)	27(25.0)	20(18.5)	32(29.6)	27(25.0)	108(100.0)	0.013
	After	2(1.9)	7(6.5)	6(5.6)	37(34.3)	56(51.9)	108(100.0)	
Tooth is not valuable	Before	3(2.8)	1(0.9)	12(11.1)	40(37.0)	52(48.1)	108(100.0)	< 0.001
	After	5(4.6)	5(4.6)	6(5.6)	23(21.3)	69(63.9)	108(100.0)	
Painful tooth must be extracted	Before	9(8.3)	20(18.5)	27(25.0)	31(28.7)	21(19.4)	108(100.0)	< 0.001
	After	8(7.4)	8(7.4)	15(13.9)	33(30.6)	44(40.7)	108(100.0)	

구강관리는 어렵다라는 응답이 교육 전에는 그렇지 않다가 29.6%로 가장 높았으며, 매우 그렇지 않다와 그렇다 25.0%, 보통이다 18.5%, 매우 그렇다 1.9%로 조사되었고 교육 후에는 매우 그렇지 않다가 51.9%로 가장 높았으며, 그렇지 않다 34.3%, 보통이다 5.6%, 그렇다 6.5%, 매우 그렇다 1.9%로 조사되어 구강보건교육 전보다 구강보건교육 후에 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 높았다(p= 0.013).

치아는 소중히 여길 필요가 없다라는 응답이 교육 전에는 매우 그렇지 않다가 48.1%로 가장 높았으며, 그렇지 않다 37.0%, 보통이다 11.1%, 그렇다 0.9%, 매우 그렇다 2.8%로 조사되었고 교육 후는 매우 그렇지 않다가 63.9로 가장 높았으며, 그렇지 않다 21.3%, 보통이다 5.6%, 그렇다와 매우 그렇다 4.6% 로 조사되어 구강보건교육 전보다 구강보건교육 후에 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 높았다 (p < 0.001).

아픈치아는 발치하면 된다는 응답이 교육 전에는 그렇지 않다가 28.7%로 가장 높았으며, 보통이다 25.0%, 매우 그렇지 않다 19.4%, 그렇다 18.5%, 매우 그렇다 8.3%로 조사되었고 교육 후에는 매우 그렇지 않다가 40.7%로 가장 높았으며, 그렇지 않다 30.6%, 보통이다 13.9%, 그렇다와 매우 그렇다 7.4%로 조사되어 구강보건교육 전보다 구강보건교육 후에 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하게 높았다(p < 0.001).

고 찰

청소년의 건강은 성인기에 올 수 있는 여러 가지 질병을 예방한다는 측면에서 중요하다고 할 수 있다[11]. 그래서 학교에 다니는 청소년은 학교보건사업을 통해 건강한 학교생활을 하도록 해주고 건강한 습관을 형성하여 성인까지 이어질 수 있도록 도와주고 있다[12]. 그러나 학교에 다니고 있지 못하는 소외된 청소년은 이러한 해택이 부족한 실정이다. 건강한 생활을 영위하기 위해서는 구강건강이 필수적이다. 이에 일부 소년원에 수용되어 있는 청소년을 대상으로 구강보건교육을 통하여 구강건강에 관한 올바른 습관 및 인식의 기초를 마련하고자 하였다.

본 연구의 결과를 살펴보면 일반적 특성은 17세 이상 연령이 76.0%인데 중학교 졸업이상 최종학력은 41.7%로 초등학교만 졸업한 청소년이 많았고 주관적 경제력 응답은 중이 63.0%로 가장 높은 것으로 나타났다.

치아우식증의 개념에 관한 인식도는 구강보건교육 전에는 치아에 생기는 병이라는 응답이 75.0%에서 교육 후에는 82.4%로 증가하였다. 의외로 잇몸에 생기는 병이나 입술, 입천장, 혀에 생기는 병이라고 알고 있는 청소년도 있어 치아우식증이라는 단어의 뜻을 몰라 오답이 나온 것으로 추정되었고 통계적으로는 유의한 차이를 보였다.

치아우식예방물질에 관한 인식도는 구강보건교육 전에는 불소라는 응답이 34.3%에서 교육 후에는 75.0%로 증가하여 교육 후의 효과가 매우 큰 것으로 나타났고 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

올바른 칫솔질 방법에 관한 인식도는 구강보건교육 전에는 회전법 응답이 21.3%에서 교육 후에는 95.4%로 증가하였다. 주 등[13]의 치과에 내원하는 환자의 구강보건교육 실태에 관한 연구에서는 칫솔질 방법 중 회전법에 관한 구강보건교육 비경험군은 32.7%이고, 구강보건교육 경험군은 45.1%로 나타나 교육을 받은 자가 회전법을 사용하여 칫솔질을 하고 있는 것으로 나타났다. 한국구강보건협회 및 미국치과의사회(ADA)에서 일반대중에게 권장하는 회전법이 이[14]에서 8.8%만이 나타나 구강보건교육의 필요성을 보여주고 있다. 성인과 거의 같은 영구치를 가지고 있는 청소년은 회전법으로 닦는 칫솔질 교육이 매우 필요하다. 이는 교육적 효과를 통하여 칫솔질 습관을 전

환할 수 있는 계기를 마련할 수 있게 한다.

1회 칫솔질 시간에 관한 인식도는 구강보건교육 전에는 3분이라는 응답이 58.3%에서 교육 후에는 88.9%로 증가하였다. 이[14]와 김[15]은 1회 칫솔질 시간은 2분 이내가 가장 많이 나타나 본 연구의 3분 이내와 차이가 있는 것으로 나타났는데 이는 연령의 차이 때문에 나온 결과로 예측된다.

흡연이 구강건강에 미치는 영향에 관한 인식도는 구강보건교육 전에는 나쁨 응답이 65.7%에서 교육 후에는 93.5%로 증가하였다. 보건복지부[16]에서 우리나라 중·고생의 흡연율은 고등학교시기에 급증하여 이 시기에 올바른 구강건강증진을 위한 교육이 필요하다는 당위성을 갖는다.

그 외 여러 가지 항목의 구강건강증진을 위한 구강보건교육 후의 인식도를 살펴보면 모두 교육 전보다 교육 후에 확연한 차이를 보이는 인식의 전환을 가져왔다. 그 중 정기 검진은 꼭 받아야 한다는 응답에 교육 전에는 매우 그렇다가 35.2%에서 교육 후에는 62.0%로 나타났다. 이[14]는 정기구강검진 실시여부에서 31.6%만 실천하고 있다고 하여 교육전의 인식도와 거의 같은 것으로 나타났다. 그리고 구강보건교육 후에 매우 그렇다가 62.0%로 증가하여 구강보건교육의 효과는 어느 정도 나타나고 있음을 보여준다.

본 연구의 제한점으로는 우선 조사 대상자인 소년원 청소년의 접근이 제한적 이여서 허락된 시간 내 설문조사와 구강보건교육을 실시하여 조사시간 내에 참여하지 못한 청소년도 있었고 연령의 편차로 비교 분석에 활용하기 어려운 자료가 많았다는 것이다.

일부 소년원 청소년은 일반 청소년보다 여러 면에서 해택이 매우 적다. 구강건강에 관한 혜택 또한 매우 적으므로 소외되어있는 청소년의 구강건강 증진을 위해서 구강관리에 대한 인식을 높이기 위한 구강보건교육의 기회가 지속적으로 이루어질 수 있다면 그 효과는 매우 클 것으로 사료된다. 앞으로 소년원을 나와 이 사회의 구성원으로 활동하게 되는데 일반 청소년과의 구강건강에 대한 격차를 줄이고, 우리나라의 국민 건강에 기여하기 위한 정부의 적극적인 노력이 소외되어 있는 청소년층의 건강을 증진시킬 수 있는 구체적인 대안이 마련되어야 할 것으로 사료된다.

요 약

본 연구는 D도시 소재 3개 소년원에 수용되어 있는 청소년 108명을 대상으로 구강건강에 대한 인식도를 조사함으로써 자신들의 구강건강에 대한 지식도를 평가하고 올바른 구강보건교육을 통하여 구강건강을 증진시키고자 하였으며, 2006년 6월 13일 부터 6월 28일까지 1차 설문 후 시청각 교육 자료와 1인 1칫솔을 사용하는 칫솔질교습을 통하여 구강보건교육을 한 후 동일한 설문지를 이용하여 2차 설문을 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 치아우식증의 개념에 관한 인식도는 구강보건교육 전에는 치아에 생기는 병이라는 응 답이 75.0%에서 교육 후에는 82.4%로 증가하였으며 통계적으로 유의하게 높았다($p < 0.001$).
2. 치아우식예방물질에 관한 인식도는 구강보건교육 전에는 불소라는 응답이 34.3%에서 교육 후에는 75.0%로 증가하였으며 통계적으로 유의하게 높았다($p < 0.001$).
3. 칫솔질 방법에 관한 인식도는 구강보건교육 전에는 회전법 응답이 21.3%에서 교육 후 에는 95.4%로 증가하였다.
4. 1회 칫솔질 시간에 관한 인식도는 구강보건교육 전에는 3분이라는 응답이 58.3%에서 교육 후에는 88.9%로 증가하였으며 통계적으로 유의하게 높았다($p < 0.001$).
5. 흡연이 구강건강에 미치는 영향에 관한 인식도는 구강보건교육 전에는 나쁨 응답이 65.7%에서 교육 후에는 93.5%로 증가하였다.
6. 구강건강증진을 위한 구강보건교육 후 인식도는 치아는 건강을 위해 중요하다라는 응 답 중 매우 그렇다가 78.7%로 가장 높았으며($p < 0.001$), 올바른 칫솔질은 구강병을 예 방한다라는 응답 중 매우 그렇다가 76.9%($p < 0.001$), 잇몸병 예방을 위해 스켈링이 필 요하다는 응답 중 매우 그렇다가 37.0%($p < 0.001$), 금연은 치아 건강에 좋다는 응답 중 매우 그렇다가 77.8%($p < 0.001$), 정기검진은 꼭 받아야 한다는 응답 중 매우 그렇다가 62.0%로 나타났다($p < 0.001$).

참고문헌

1. 김선주: 도시·농촌 중학생의 건강상태에 관한 조사 연구. 이화여자대학교 체육대학원 석사학위논문, 1989.
2. 김일순, 이순영: 보건학 분야에서 청소년연구 동향과 과제. 한국청소년연구 2(4): 22-40, 1991.
3. 유재순: 청소년기의 건강증진과 학교보건교육의 발전방향. 한국학교보건학회지 11(1): 27-50, 1998.
4. 김지영: 일부 고등학생의 구강보건인식도와 Significant Caries(SiC) Index 조사연구. 치위생과학회지 6(1): 19-22, 2006.
5. 장덕수, 백대일: 초등학교 구강보건교육성과에 관한 조사연구. 대한 구강보건학회지 14(1): 109-126, 1990.
6. 김숙진, 안숙희, 김영혜, 정은순: 부산지역 초등학교 6학년 구강보건에 관한 지식, 태도, 행동과 구강건강상태간의 관계. 한국보건교육건강증진학회지 21(1): 69-84, 2004.
7. 이민영: 노인구강보건지식, 행위, 상태, 태도에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, 2005.
8. 황지민: 노인의 구강보건지식, 행위와 구강건강상태와의 관련성 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문, 2006
9. 문화관광부: 청소년백서, 2002.
10. 허익강: 소년원 학생들과 일반 고등학교 학생들의 구강건강 실태 비교. 충남대학교 대학원 석사학위논문, 2007.
11. 김은경: 경기도내일지역 고등학생의 건강상태 분석. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 2001.
12. 송경숙: 서울시내 초, 중, 고교의 신체검사에 대한 조사연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 1982.
13. 주온주, 박정순, 이홍수: 치과에서 내원하는 환자의 구강보건교육 실태에 관한 연구. 치위생과학회지 5(2): 77-82, 2005.
14. 이찬이: 한 지역사회 남녀 중학생의 구강보건실태 및 위생습관 조사. 충남대학교 보건대학원 석사학위논문, 2002.
15. 김연화: 북제주군 일부초등학교 학동들의 구강관리 실태에 관련된 유, 영구치 우식경험도 조사보고. 치과연구 42(1): 65-81, 1997.
16. 보건복지부: 2005년 새국민 건강증진종합계획수립, 2005.

(Received August 29, 2007; Accepted September 18, 2007)