

일부지역 청소년의 구강건강지식 오개념에 관한 연구

심재숙* · 성정민 · 이미라 · 송설경**

A Study on Adolescents' Misconceptions about Oral Health Knowledge in Some Areas

Jae-Suk Shim* · Jeong-Min Seong · Mi-Ra Lee · Seol-Kyung Song**

요 약

본 연구는 청소년의 구강건강지식에 대한 오개념과 관련요인을 파악함으로써 올바른 구강건강지식 개념 형성을 위한 방안을 마련하는데 기초자료를 제공하기 위하여 실시하였다. 연구대상자의 구강건강지식 수준은 비교적 많은 문항에서 학생들이 바른 개념을 형성하고 있었으나, 칫솔손잡이, 잇몸약 사용, 수돗물 불소 조정사업에서 오개념이 형성되어 있었다. 구강건강지식 수준은 전체 평균 10.78점을 나타내었으며, 집단 간 오차범위 내에서 차이를 보이지 않았다. 구강건강지식 오개념의 집단별 연관성은 성별과 학력에서 차이를 보이지 않았으나 구강보건교육 이수 학생 보다 올바른 개념이 형성되어 있는 것으로 나타났다($p < 0.001$). 구강건강지식을 얻는 경로는 인터넷, 대중매체(35.4%)에서 습득 비율이 가장 높았고, 학교(9.6%)에서 습득 비율이 가장 낮았으며, 구강건강지식 수준은 학교에서 10.56점으로 가장 낮았다. 따라서 청소년의 바른 구강건강행동을 위한 학교 구강건강교육 활성화 및 교육기회를 부여할 수 있도록 구강건강교육자 양성이 매우 중요함을 알 수 있다.

ABSTRACT

This study was conducted to provide basic data in establishing a method for helping adolescents form the concept of correct oral health knowledge, by searching for their misconceptions about oral health knowledge and figuring out relevant factors. Results showed that they had appropriate knowledge on a relatively large number of questions regarding the level of oral health knowledge, but they also had misconceptions about the toothbrush grip, how to use medicines for gum diseases, and the project of fluorine concentration adjustment in water. It was shown that the score of oral health knowledge turned out to be 10.78 on average as a whole and the mean difference was within the error range. As for the correlations of misconceptions about oral health knowledge by group, it was noted that there were no differences in gender and education level, but those who completed oral health education had more appropriate concepts than those who did not ($p < 0.001$). In terms of the paths that they obtained oral health knowledge, the Internet and mass media (35.4%) had the highest rate and school (9.6%) had the lowest rate. With regards to the level of oral health knowledge, school had 10.56, which was the lowest score. In this regard, in order for adolescents to form adequate oral health knowledge, the following should be done. therefore, it would be necessary to activate school oral health education so as for adolescents to exercise adequate oral health behavior and to train many oral health educators so as for them to be provided with more educational opportunities.

키워드

Preconception, Misconception, Oral health knowledge, Oral health education
선개념, 오개념, 구강건강지식, 구강건강교육

* 주저자 : 서남대학교 치위생학과(fk0920@hanmail.net)

** 교신저자 : 서남대학교 치위생학과(ttunge@hanmail.net)

접수일자 : 2012. 10. 30

심사(수정)일자 : 2013. 01. 11

게재확정일자 : 2013. 01. 21

I. 서론

현대 사회의 삶의 목적은 양적에서 질적 만족으로 변화하였으며,[1] 경제적 성장은 생활수준 및 삶의 질 향상으로 이어져 건강의 관심과 수명연장에 대한 요구가 증가함으로써 건강행위를 올바르게 유지시킬 필요가 있다.[2] 구강건강지식은 구강위생 및 건강한 구강 상태를 견지하여 각종 질병으로부터 자유로운 신체 상태를 유지하기 위해 필요한 구강관리, 예방 및 치료에 관한 지식으로 대부분 구강보건교육을 통해서 얻어진다.

구강보건교육은 올바른 구강건강관리를 위하여 가정, 학교, 보건소 및 치과병원에서 시행되고 있으며, 교육 대상자는 대부분 유아 및 청소년으로 이루어져 있다. 학교구강보건교육은 구강보건관리행동 습관화, 구강질병에 의해 나타날 수 있는 고통의 최소화 그리고 구강건강관리수준 향상을 위한 교육활동의 일환으로 대다수 학생들은 학교구강보건교육을 통해 지식을 얻거나 알고 있는 지식을 이해함으로써 새로운 구강보건관리행동을 개발하고 이미 실천하고 있는 행동을 올바르게 수정할 수 있도록 할 수 있다[3]. 따라서 구강건강을 유지하기 위해 적절한 예방 및 관리에 대한 중요성을 인식할 수 있도록 사회적 지원과 교육이 매우 중요하다. 특히 청소년기 학생들의 경우 부모의 의존도가 높은 아동기와 달리 본인의 건강관리를 결정하는 단계이므로 올바른 건강관리체계를 확립할 수 있도록 건강관리 교육이 반드시 필요한 시기라 할 수 있다[4].

구강보건지식의 개념을 바르게 이해하기 위해서는 교육대상자의 선개념이 매우 중요하다. 특히 선개념 중 잘못된 지식을 오개념이라 한다. 오개념의 정착은 새로운 학습을 저해하기도 하고 의도하지 않은 방향으로 그 결과가 나타나게도 하며[5], 이미 형성되어 있는 선개념은 긍정 또는 부정이든 학습에 지대한 영향을 미칠 뿐만 아니라 교육을 받은 후에도 지속되는 경향이 있어 성인이 된 후에도 지속된다[6]. 따라서 교육대상자가 교육자의 가르치고자 하는 지식에 관심이 없다면 관심을 갖도록 해주어야 하고 관심은 있지만 그 개념이 아직 명확하지 않아 모호한 상태라면 관심을 더 불러일으키고 개념이 확실하게 형성되도록 해주어야 할 것이며, 개념이 형성되어 있지만 잘못 형

성되어 있다면 먼저 스스로 알고 있는 개념이 잘 못 되었음을 알게 하고 그리고 잘못된 개념이 바르게 개선되도록 하여 주어야 할 것이다.

결국 구강보건교육자가 교육대상자들에게 구강건강 지식 개념을 바르게 가르치려면 교육대상자의 관심을 불러일으키는 방법, 모호하게 알고 있는 개념을 명확하게 해주는 방법 그리고 오개념을 가지고 있을 때 교육대상자 스스로 자기가 가지고 있는 개념이 잘못 되었다는 것을 알게 하고 효과적으로 고칠 수 있는 방법 등을 연구해야 한다[7]. 구강보건교육자는 주로 학교 선생님, 치과 의사, 치과위생사가 해당되며, 구강보건교육을 담당하는 교육자로서 치과위생사의 비중이 증가하고 있는 추세이다[8]. 한편 과학기술의 발달 속도가 빨라지고 심화되고 있으며, 한나라의 연구 인력만으로 세계적인 연구 성과를 창출하기 어려워지고 있는 것과 같이[9] 구강건강교육 또한 치위생학 및 통계학, 생물학, 치의학등과 함께 연계하여야만 할 것이다.

이에 본 연구는 일부 청소년을 대상으로 구강건강 지식 수준 및 구강보건행동에 관하여 조사하였으며, 조사 결과를 바탕으로 청소년이 가지고 있는 구강건강 지식 오개념을 파악하여 향후 청소년의 구강보건교육에 있어 중점적으로 다루어야 할 구강건강지식개념을 제시함으로써 구강보건교육의 질을 향상시키는 방안을 제안하여 청소년들의 구강건강을 향상시키는데 도움이 될 기초 자료를 얻기 위하여 시행하였다.

II. 본론

2.1 연구대상

본 연구는 청소년들의 구강보건지식 오개념의 형성 정도를 파악하기 위하여 전라북도지역의 청소년 597명을 대상으로 2012년 7월1일부터 8월 15일까지 조사하였다. 설문지는 조사대상 학생들에게 자기기입식으로 작성하게 한 후 회수하였으며, 불성실 답변 설문지 27부를 제외한 570부를 최종 분석 자료로 사용하였다.

2.2 연구도구

본 연구도구는 선행연구[10],[11]를 참고하여 작성하였으며, 일부문항에 대해서는 본 연구목적에 맞게

표 1. 연구대상자의 일반적 특성 및 구강건강관리, 관심도, 구강지식습득
 Table 1. The general characteristics of the study subjects, and oral health care, the degree of concern, and oral knowledge acquisition

| 구분 | | 응답 | 빈도(%) |
|--------------|-------------|-----------|------------|
| 일반적 특성 | 성별 | 남 | 276(48.4) |
| | | 여 | 294(51.6) |
| | 학력 | 중학교재학 | 263(46.1) |
| | | 고등학교재학 | 307(53.9) |
| 1일 평균 칫솔질 횟수 | 1회 | 11(1.9) | |
| | 2회 | 284(49.8) | |
| | 3회 | 205(36.0) | |
| | 4회이상 | 70(12.3) | |
| | 1분이내 | 63(11.1) | |
| 1회 평균 칫솔질 시간 | 2분 | 234(41.1) | |
| | 3분 | 221(38.8) | |
| | 4분이상 | 52(9.1) | |
| | 치실 | 82(14.4) | |
| | 구강세정액 | 58(10.2) | |
| 보조구강위생용품 사용 | 치간칫솔 | 29(5.1) | |
| | 혀세척기 | 26(4.6) | |
| | 사용안함 | 375(65.8) | |
| | 6개월이내 | 249(43.7) | |
| | 6~12개월 | 131(23.0) | |
| 최근치과진료시기 | 13~24개월 | 76(13.3) | |
| | 24개월초과 | 114(20.0) | |
| | 건강함 | 120(21.1) | |
| | 보통 | 372(65.3) | |
| 주관적 구강건강상태 | 건강하지않음 | 78(13.7) | |
| | 매우관심 | 52(9.1) | |
| | 관심 | 339(59.5) | |
| | 구강건강에 대한 관심 | 거의관심없음 | 160(28.1) |
| | 전혀관심없음 | 19(3.3) | |
| 구강건강 관심 분야 | 충치예방 | 242(42.5) | |
| | 잇몸병예방 | 20(3.5) | |
| | 치아미백 | 160(28.1) | |
| | 치아교정 | 148(26.0) | |
| | 구강보건교육경험 | 있다 | 153(26.8) |
| 정 보 경 로 | 없다 | 417(73.2) | |
| | 치과 보건소 | 161(28.2) | |
| | 학교 | 55(9.6) | |
| | 보건지식정보경로 | 가족, 친구 | 152(26.7) |
| | 인터넷, 대중매체 | 202(35.4) | |
| 합 계 | | | 570(100.0) |

변형하여 사용하였다. 설문항목은 일반적인 특성으로 성별, 학력, 구강건강관리, 구강건강에 대한 관심, 구강건강지식 습득경로 등으로 구성하였으며, 구강건강지식은 칫솔질에 관한 문항, 구강질환에 관한 문항 그리고 구강보건상식에 관한 문항으로 구성하였다. 구강

건강지식 수준을 알아보기 위한 각 문항간 일치도를 판단하기 위한 척도로 Cronbach α 를 이용하여 산출한 결과 각 문항간 일치도는 0.57이상으로 나타났다. 구강보건지식개념의 평가결과는 각 문항에 대하여 정답 1점, 오답 0점을 부여하여 최저 0점에서 최고 17점

으로 점수가 높을수록 구강보건지식개념이 올바른 상태로 정의하였다. 연구대상자의 성별, 학력 및 구강보건교육 등 집단별 상관관계를 알아보기 위하여 상(13점~17점), 중(9점~12점), 하(8점 이하)의 등급으로 분류하였다.

2.3 분석방법

수집된 자료의 통계적 분석은 SPSS PASW Statistics 18.0 통계프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구 대상자의 일반적 특성을 알아보기 위하여 빈도와 백분율로 기술통계를 사용하였으며, 구강보건지식의 17개 문항은 요인분석을 통해 고유값이 1.0이상인 요인을 추출하였고, Varimax 회전방식을 사용하였다.

구강보건지식개념과 연구대상자의 성별, 학력 및 구강보건교육이수 등 집단별 상관관계를 알아보기 위하여 교차분석(Chi-square test)을 실시하였다. 연구대상집단의 평균의 차이의 유무를 판단하기 위하여 독립 표본 T-test를 이용하여 평균 비교하였다.

III. 연구결과

3.1 연구대상자의 일반적 특성 및 구강건강관리, 관심도, 구강지식습득

연구대상자의 일반적 특성은 성별 남 48.4%, 여 51.6% 학력 중학교재학 46.1%, 고등학교재학 53.9%의 빈도를 보였다. 구강건강관리를 살펴보면, 1일 평균 칫솔질 횟수가 2회로 49.5%로 높은 빈도를 나타냈고 1회 평균 칫솔질 시간은 2분으로 41.1%를 나타냈다. 보조구강위생용품 사용여부는 ‘사용하지 않는다’가 65.8%로 높게 나타났다. 최근치과진료시기는 ‘6개월이 내’가 43.7%로 나타났다. 구강건강관심정도를 살펴보면 주관적 구강건강상태는 ‘보통’이 65.3%로 나타났고 구강건강에 대한 관심은 59.5%가 관심이 있는 것으로 나타났다. 구강건강관심분야는 충치예방이 42.5%로 나타났다. 구강보건교육경험은 73.2%가 ‘없다’로 응답하였으며, 보건지식정보경로는 인터넷과 대중매체로 얻고 있었다(표 1).

표 2. 연구대상자의 구강건강지식 요인분석
Table 2. Factor analysis, the oral health knowledge of the study subjects

| | 문 항 | 요인1 | 요인2 | 요인3 | 오답자(%) | 정답자(%) |
|------------------------------|--------------------------------|------|------|-----------|-----------|-----------|
| 칫솔질 | 이를 닦을 때 회전법으로 닦는 것이 좋다 | .844 | | | 273(47.9) | 297(52.1) |
| | 칫솔질은 경제적 이득을 가져온다 | .680 | | | 194(34.0) | 376(66.0) |
| | 잠자기전에 칫솔질을 해야한다 | .634 | | | 126(22.1) | 444(77.9) |
| | 1회 칫솔질 시간은 3분 정도가 적당 | .569 | | | 91(16.0) | 479(84.0) |
| | 칫솔 손잡이는 직선인 것이 좋다 | .525 | | | 438(76.8) | 132(23.2) |
| 구강질환 | 충치는 세균이 일으키므로 음식물과 관계 없다 | | .944 | | 87(15.3) | 483(84.7) |
| | 스켈링은 잇몸질환 예방을 위해 꼭 필요한 치료이다 | | .738 | | 217(38.1) | 353(61.9) |
| | 잇몸질환의 원인은 치태이다 | | .726 | | 136(23.9) | 434(76.1) |
| | 잇몸질환은 약으로 예방 및 치료가 된다 | | .714 | | 326(57.2) | 244(42.8) |
| | 충치는 이를 닦지 않아서 생긴다 | | .652 | | 48(8.4) | 522(91.6) |
| 구강보건지식 | 불소치약은 충치예방에 도움이 된다 | | .631 | | 282(49.5) | 288(50.5) |
| | 입냄새는 칫솔질할 때 혀를 닦아도 감소되지 않는다 | | | .815 | 194(34.0) | 376(66.0) |
| | 유치는 나중에 영구치로 갈기 때문에 치료할 필요가 없다 | | | .677 | 127(22.3) | 443(77.7) |
| | 치석은 칫솔질만으로도 제거된다 | | | .651 | 112(19.6) | 458(80.4) |
| | 정기적인 치과방문 시기는 1년에 1회정도 적당하다 | | | .637 | 193(33.9) | 377(66.1) |
| 구강내 세균은 구강집속시 자녀에게 전염된다 | | | .457 | 363(63.7) | 207(36.3) | |
| 수돗물 불소농도 조정 사업은 충치예방에 효과가 있다 | | | .210 | 339(59.5) | 231(40.5) | |

* 요인추출방법 : 주성분분석
** 회전방법 : Varimax with Kaiser Normalization

표 3. 연구대상자의 일반적 특성과 구강보건교육 이수에 따른 구강건강지식 수준
Table 3. The general characteristics of the study subjects and oral health education according to the level of oral health knowledge

| 특성 | 구분 | 빈도(%) | 평균±표준편차 | p-value |
|------------|--------|-----------|-------------|---------|
| 성별 | 남 | 276(48.4) | 10.74±2.007 | .602 |
| | 여 | 294(51.6) | 10.82±1.847 | |
| 학력 | 중학교재학 | 263(46.1) | 10.80±1.986 | .789 |
| | 고등학교재학 | 307(53.9) | 10.76±1.874 | |
| 구강보건교육이수경험 | 없다 | 417(73.2) | 10.73±2.027 | .306 |
| | 있다 | 153(26.8) | 10.90±1.13 | |
| 합계 | | 570(100) | 10.78±1.925 | |

3.2 연구대상자의 구강건강지식도

연구대상자의 구강건강지식도는 3개영역의 17문항으로 구성하였고 각 영역은 칫솔질, 구강질환에 관한 지식 그리고 구강건강상식에 관한 문항으로 이루어져 있다. 결과를 살펴보면 칫솔질 문항에서 높은 정답률을 보인 문항은 ‘충치는 이를 닦지 않아서 생긴다’ 91.6%, ‘충치는 세균이 일으키므로 음식물과 관계가 없다’ 84.7%, 1회 칫솔질 시간은 3분 정도가 적당하다 84.0%의 순으로 나타났다. 반면 오답률에서는 ‘칫솔손잡이는 직선인 것이 좋다’ 76.8%, ‘구강내 세균은 구강접촉 시 자녀에게 전염된다’ 63.7%, ‘수돗물불소농도조정사업은 충치예방에 효과가 있다’ 59.5%의 순으로 나타났다(표 2).

3.3 연구대상자의 일반적인 특성과 교육이수에 따른 구강건강지식 수준

연구대상자의 구강건강지식수준은 다음과 같다. 전체 평균은 10.78점으로 나타났으며, 성별에 따른 평균은 남학생 평균 10.74으로 여학생 평균 10.82보다 근소한 차이를 보였으나 유의미한 차이를 보이지 않았다($P<.692$). 학력에 따른 평균은 중학생 평균 10.80으로 고등학생 평균 10.76과 차이를 보이지 않았으며, 구강보건교육 이수여부에 따른 구강건강지식수준은 교육을 이수한 학생 평균이 10.90점으로 이수하지 않은 학생 평균 10.73보다 약간 높게 나타났으나 유의한 차이를 보이지 않았다($p<.306$)(표 3).

3.4 연구대상자의 일반적 특성과 구강보건지식 오개념과의 연관성

연구대상자의 구강보건지식 오개념의 수준은 총점 17점 중 최고 16점에서 최저 6점 범위로 나타났다. 13점 이상의 집단을 ‘상’ 9점~12점을 ‘중’, 8점 이하의

표 4. 연구대상자의 일반적 특성과 구강건강지식 오개념과 연관성
Table 4. Subjects of the misconceptions associated with general characteristics and oral health knowledge

| 구분 | 상 | 중 | 하 | p-value | |
|----------|--------|----------|------------|-----------|--------|
| 성별 | 남 | 22(3.9%) | 215(37.7%) | 39(6.8%) | .692 |
| | 여 | 19(3.3%) | 237(41.6%) | 38(6.7%) | |
| 학력 | 중학교재학 | 23(4.0%) | 202(35.4%) | 38(6.7%) | .311 |
| | 고등학교재학 | 18(3.2%) | 250(43.9%) | 39(6.8%) | |
| 구강보건교육경험 | 있다 | 5(0.9%) | 137(24%) | 11(1.9%) | .001** |
| | 없다 | 36(6.3%) | 315(55.3%) | 66(11.6%) | |

**p<0.001

집단을 ‘하’로 설정하여 성별, 학력 및 구강보건교육이 수경험과 교차분석(Chi-square test)을 이용하여 비교한 결과 성별에 따른 지식수준 차이는 $p < 0.602$ 로 나타났으며, 학력에 따른 차이는 $p < 0.311$ 로 나타나 차이를 보이지 않았다. 구강보건교육이수 여부에 따른 지식수준 차이는 $p < 0.001$ 로 나타나 유의한 차이를 보였다(표 4).

3.5 연구대상자의 구강건강정보습득경로에 따른 구강건강지식 오개념 형성관계

연구대상자의 구강건강정보습득경로에 따른 구강건강지식 평균 비교 결과 인터넷, 대중매체에서 지식을 얻는다는 응답이 35.4%로 가장 높았으며, 학교에서 얻는다는 응답이 9.6%로 가장 낮게 나타났다. 구강보건지식의 평균점수는 가족친구로부터 얻는다고 응답한 사람 평균이 11.01점으로 가장 높았으며, 학교에서 지식을 얻는다고 응답한 사람 평균이 10.56점으로 가장 낮게 나타났으나, 각 정보습득경로에 대한 평균값은 유의한 차이를 보이지 않았다(표 5).

IV. 고 찰

한번 형성된 습관은 평생 동안 지대한 영향을 미친다. 특히 청소년기의 구강건강관리습관은 평생 동안 구강건강에 영향을 주므로 이시기에 구강건강관리습관이 바르지 못하면 평생 동안 구강건강에 영향을 미친다고 할 수 있다. 따라서 청소년기의 구강건강관리습관이 정착되기 위해서는 올바른 구강건강지식습득

과 지속적인 구강건강교육을 통해 이루어질 수 있다. 이에 구강건강지식에 관한 오개념에 대한 조사는 청소년들에게 고정되어 있는 구강건강개념을 파악하고, 잘못된 개념은 보완하여 지속적인 구강건강교육을 통하여 올바른 개념을 형성할 수 있도록 해야 한다[12]. 이에 본 연구는 일부지역의 청소년을 대상으로 구강건강지식에 관한 오개념에 대해 알아봄으로써, 올바른 구강건강지식 개념을 정착시키는데 도움이 되고자 본 연구를 수행하였다. 연구는 구강건강지식의 각 문항에 대한 오개념 형성 분야는 칫솔질에 관한 문항, 구강질환에 관한 문항, 구강보건상식에 관한 문항으로 요인 분석 하였으며, 구강건강지식 평균비교를 통하여 오개념의 형성 및 구강건강지식 정보 습득경로에 대하여 분석하였다.

구강건강지식에 관한 요인분석 중 칫솔질에 관한 요인의 경우 대체적으로 높은 정답률을 보였으나 칫솔의 손잡이에 관한 문항에서는 ‘칫솔손잡이는 직선인 것이 좋다’에서 76.8%로 오답률이 높게 나타났다. 이는 시판중인 칫솔의 구매욕구를 자극하기 위해서 다양한 디자인을 전시하여 청소년들의 오답률이 높게 나오는 것으로 사료된다. 손잡이는 칫솔의 끝부분에 해당하며, 손으로 감싸서 잡을 수 있도록 되어있으며 일반적으로 손잡이 모양은 굳이 굴절되어 있을 필요는 없으며 직선형이 적절하다고 평가되고 있다[13]. 구강질환에 관한 요인분석의 경우 ‘잇몸질환은 약으로 예방 및 치료가 된다’ 문항에 대하여 57.8%의 높은 나타내었다. 이는 TV광고에서 등장하는 잘못된 잇몸 약에 대한 정보를 청소년들이 쉽게 습득되어 잘못된 개념을 형성 시킬 수 있으므로 이러한 결과는 TV 광

표 5. 연구대상자의 정보습득 경로와 구강건강지식 수준과 연관성

Table 5. Acquisition of oral health information, the study subjects and the level of oral health knowledge and relevance.

| 정보습득경로 | 빈도(%) | 평균±표준편차 | p-value |
|-----------|-----------|-------------|---------|
| 치과, 보건소 | 161(28.2) | 10.73±1.873 | .514 |
| 인터넷, 대중매체 | 202(35.4) | 10.70±2.020 | |
| 학교 | 55(9.6) | 10.56±1.989 | |
| 가족, 친구 | 152(26.7) | 11.01±1.925 | |
| 합계 | 570(100) | 10.78±1.925 | |

고가 청소년에게 어떠한 영향력을 보여주는 것이다 [14]. 따라서 구강보건교육전문가들로 구성된 TV광고와 프로그램의 감시와 교정 기관이 필요할 것으로 사료된다. 구강건강상식에 관한 문항의 경우 ‘수돗물 불소농도 조정사업은 충치예방에 효과가 있다’에 대한 응답률이 59.5%로 나타났으며, 불소치약이 충치예방에 도움이 된다는 결과와 다르게 나타난 것은 청소년들에게 치약이 충치예방에 도움이 된다는 선개념이 형성되어 있기 때문이며 수돗물에 포함된 불소의 역할에 대한 개념이 부족하게 형성되어있는 것으로 판단된다. 이는 김연화[15]의 연구결과에서 나타나는 불소에 대한 응답률이 높게 나타는 것과 같은 결과를 보이고 있으므로 반드시 청소년들에게 직접적이고 정확한 교육을 시켜야만 한다.

구강건강지식 수준의 전체 평균은 10.78점으로 나타났으며, 성별, 학력 그리고 구강건강교육여부에 대한 평균비교는 오차범위 내에서 차이를 보이지 않았다. 이는 Merve등[16]의 연구에 따르면 구강건강지식 개념에 대한 평균은 청소년들의 지식수준과 관계없이 형성된 오개념이 잘못된 행동을 보이는 결과와 유사하게 나타난다. 학교구강보건교육실태를 살펴보면 학교에서 구강보건교육을 받은 적이 있는 학생은 26.8%로 구강보건교육이 얼마만큼 부족한지 알 수 있었으며, 청소년기의 학생들이 많은 시간을 생활하는 학교에서 올바른 구강건강지식을 습득할 수 있게 구강보건교육을 받을 수 있도록 구강보건 전문 인력배치 등의 제도적인 뒷받침이 시급하다고 사료된다.

구강건강관심에서는 많은 학생들이 관심이 있었으며 구강건강에 대한 중요성 및 정보 습득경로를 살펴보면 인터넷과 대중매체나 가족 또는 주위사람들에게서 주로 정보를 얻고 있음을 알 수 있다. 치과질환문제 시 학년이 높을수록 주위친구나 부모와의 상담이 제일 많은 것으로 알려져 있다[17]. 조성진등[18]의 논문에 의하면 잘못된 선개념은 주변 사람들과 일상생활 경험에서 형성된 것이므로 잘못된 선개념이 오개념으로 굳어지기 전에 교육을 통하여 올바른 개념을 형성되는 것이 중요하다고 보고하였으며 본 연구의 결과 중 구강건강지식 정보습득경로에 따른 구강건강지식 오개념 수준의 차이가 나타나지 않은 것으로 나타났으며 주로 인터넷, 대중매체와 가족과 친구로부터 얻는다는 것과 같은 결과를 보이고 있다. 청소년들의

구강건강지식 수준이 대체적으로 높게 나타나고 있으나 일부 개념에 대하여 오개념을 형성하고 있으므로 잘못된 정보를 주변에 전달하는 것을 예방할 수 있다. 정경진과 김원중[19]의 연구에서 모바일 앱 이용현황을 보면 스마트폰 이용자가 하루 평균 58분을 인터넷을 이용하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 청소년들의 구강건강지식개념에 많은 영향을 주는 비정규 교육매체인 모바일 앱 및 인터넷, 대중매체 등과 같이 청소년들의 오개념 형성에 영향을 미치는 문화적 요소에 관심을 많이 가져야 할 것으로 사료된다.

본 연구의 제한점으로 연구대상을 일부지역 청소년에 대한 조사로 일반화시키는데 한계가 있으며, 청소년들의 구강건강지식 중 오개념이 형성되어 있는 부분에 대해서는 보다 많은 연구가 필요하다. 이에 조사대상을 확대하고 대표성을 갖는 표본추출방법을 통한 구강건강지식에 관한 선개념 형성을 위한 교육연구가 필요하다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 청소년의 구강건강지식에 대한 오개념을 알아보고 관련요인을 파악함으로써 올바른 구강건강지식 개념을 형성하기 위한 방안을 마련하는데 기초 자료를 제공하기 위하여 실시하였으며, 연구 대상은 전라북도 지역 중학교와 고등학교에 재학생들을 대상으로 연구하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

연구대상자의 구강건강지식 수준은 비교적 많은 문항에 대해서는 학생들이 올바른 지식을 가지고 있는 반면 칫솔질에 관한 문제에서는 칫솔손잡이에 대한 문항이 오개념을 형성하고 있었으며, 구강질환에 관한 문제에서는 잇몸약의 사용법에 대한 문항에 대하여 오개념이 형성되었다. 또한 구강보건상식 문제에 대해서는 수돗물 불소 조정사업에 대하여 잘못된 개념을 형성하고 있었다. 연구대상자의 구강건강지식 수준은 전체 평균 10.78점을 나타내었으며, 여학생이 남학생보다 높게 나왔으며, 중학생이 고등학생보다 높게 나왔고, 구강보건교육을 이수한 사람이 이수하지 않은 사람보다 높게 나왔으나, 평균의 차이는 오차범위 내에서 차이를 보이지 않았다. 연구대상자의 구강건강지식 오개념 집단별 연관성을 보면 성별과 학력에서는

차이를 보이지 않았으나 구강보건교육을 이수한 학생이 이수하지 않은 학생들 보다 올바른 개념이 형성되어 있는 것으로 나타났다($p < 0.001$). 연구대상자들의 구강건강지식을 얻는 경로는 인터넷, 대중매체(35.4%)에서 획득하는 비율이 가장 높았으며, 학교(9.6%)에서 습득하는 비율이 가장 낮았다. 구강건강지식 수준 역시 학교에서 10.56점으로 가장 낮았다.

이에 청소년들이 바른 구강건강지식 형성을 위하여 다음과 같이 제언 하고자 한다. 첫째, 청소년들의 구강건강지식 개념 확립을 위해 교육주체의 올바른 지식개념이 필요하다. 둘째, 구강건강지식 교육을 위한 교재개발을 통하여 청소년들이 쉽게 구강보건교육에 흥미를 유발할 수 있도록 하여야 한다. 마지막으로 청소년들이 올바른 구강건강행동을 할 수 있도록 학교 구강건강교육을 활성화 하여 보다 많은 교육기회를 부여할 수 있도록 많은 구강건강교육자를 양성을 해야 할 것이다.

참고 문헌

[1] 지민경, 이미라, "일부 치위생학과 학생들의 구취실태와 스트레스 및 강박증과의 관계 연구", 한국전자통신학회논문지, 7권, 5호, pp. 1221- 1228, 2012.

[2] 지민경, "성인의 흡연과 치주질환의 관련성-2009년 국민건강영양조사 자료-", 한국전자통신학회논문지, 7권, 4호, pp. 917-924, 2012.

[3] 임근옥, 최정희, "일부 중학생의 구강보건행동과 지식에 관한 조사연구", 한국치위생학회지, 11권, 2호, pp. 243-250, 2011.

[4] 김지영, "일부 고등학생의 구강보건인식도와 Significant Caries(SiC) Index 조사연구". 치위생과학회지, 6권, 1호, pp. 19-22, 2006.

[5] 이춘승, 이미숙, 이길재, "중·고등학생들의 진화에 관한 오개념의 유형과 유형별 원인분석" 한국생물교육학회지, 35권, 4호, pp. 611-621, 2007.

[6] 송연숙, "아동의 과학개념 및 오개념 현상에 대한 연구" 아동교육 20권, 4호, pp. 21-41, 2011.

[7] 박종원, 김익균, 이무, 김명환, "학생 선개념을 지지하는 증거와 반증하는 증거에 대한 학생의 반응", 한국과학교육학회지, 18권, 3호, pp. 283-296, 1998.

[8] 지민경, 박영남, "치과 병·의원에서의 구강보건교육업무에 대한 직무분석", 한국전자통신학회 논문지, 7권, 5호, pp. 1235-1243, 2012.

[9] 이준영, 심위, 안세정, 권오진, 노경란. "국제 공동연구의 인용영향력에 대한 연구 - 기초기술연

구회 13개 출연연구기관을 대상으로-", 한국전자통신학회논문지, 7권, 6호, pp. 1353-1362, 2012.

[10] 이재라, 홍선화, 송설경, "일부 초·중·고 학생의 구강보건 인식 및 태도에 관한 조사 연구", 대한치위생학회지, 14권, 2호, pp. 107-116, 2012.

[11] 송설경, 성정민, "일부지역 중학생들의 구강건강 지식과 구강건강 실천도에 관한 연구", 대한치위생학회지, 14권, 2호, pp. 97-105, 2012.

[12] Almahdi A. A, "Misconception of heat and temperature Among physics students", PSBS, 12 pp. 600-614, 2011.

[13] 예방치학연구회, "현대예방치학", pp. 106-107, 군자출판사, 2007.

[14] 하민수, 차희영, "TV만화와 아동과학도서에 의한 진화의 오개념 분석", 초등과학교육, 25권, 4호, pp. 352-362, 2006.

[15] 김연화, "울산시 초등학생의 구강보건지식 및 행동에 관한 연구", 한국치위생과학회지, 6권, 3호, pp. 227-230, 2006.

[16] Merve. S, Mualla. B, "Determining the misconceptions of primary school students related to sound transmission through drawing", Procedia Social Behavioral Sciences, 15, pp.1060-1066, 2011

[17] 유수민, 안금선, "고교생들의 구강보건의식 행태에 관한 연구", 한국치위생과학회지, 3권, 1호, pp. 23-31, 2003.

[18] 조성진, 배진호, 강태완, 김남일, "Hypermdia 학습자료를 활용한 수업이 초등학생의 영양과 건강 단원에 대한 선개념과 오개념 교정에 미치는 효과", 한국생물교육학회지, 29권, 2호, pp. 179-185, 2001.

[19] 정경진, 김원중, "SREMS 모바일 어플리케이션 설계 및 개발", 한국전자통신학회논문지, 7권, 5호, pp. 1173-1180, 2012.

저자 소개



심재숙(Jae-Suk Shim)

2008년 2월 조선대학교 구강보건학과(보건학 석사)

2012년 8월 원광대학교 보건학과(박사 수료)

서남대학교 치위생학과 교수

※ 관심분야 : 치위생학, 구강보건학



성정민(Jeong-Min Seong)

2008년 8월 연세대학교 보건의료
법학과(보건학 석사)

2012년 2월 경희대학교 치의학과
(치의학 박사)

서남대학교 치위생학과 교수

※ 관심분야 : 임상치위생학, 의료법규



이미라(Mi-Ra Lee)

2005년 8월 단국대학교 구강보건
학과(보건학 석사)

2012년 2월 단국대학교 구강보건
학과(구강보건학 박사)

서남대학교 치위생학과 교수

※ 관심분야 : 포괄치위생학, 치과보험



송설경(Seol-Kyung Song)

2004년 2월 원광대학교 보건학과
(보건학 석사)

2012년 2월 원광대학교 보건학과
(박사 수료)

서남대학교 치위생학과 교수

※ 관심분야 : 치위생학, 보건학