

청소년의 구강건강을 위한 소비자정보 개발*

The Consumer Information Improvement for Teens' Oral Health

서울대학교 소비자학과

교수 이기춘**

서울대학교 식품영양학과

교수 백희영

서울대학교 치과대학

교수 백대일

Dept. of Consumer Studies and Resource Management, Seoul National Univ.

Professor : Rhee, Kee-Choon

Dept. of Food & Nutrition, Seoul National Univ.

Professor : Paik, Hee-Young

College of Dentistry, Seoul National Univ.

Professor : Paik, Dai-il

<Abstract>

Health is the most important factor in the quality of life. Without appropriate treatment, dental caries could have serious effects on self-esteem, nutrition, and health of a person throughout his/her life. The purpose of this study was to investigate ways to develop a consumer information program that could help improve teens' oral health. To develop an effective information program, we surveyed 1) how teens feel about oral health information in the market, 2) how judiciously they use their information, and 3) how they actually apply the information to practice. On the other hand, we investigated relationships between dietary patterns and dental caries among middle school students. The results indicate a serious lack of oral health information for middle school students. Moreover, we found that the intake of vegetables, fruits and legumes prevents dental caries. Using these results, we developed a system for organizing and conveying the oral health information for teens.

▲주요어(Key Words) : 소비자정보(consumer information), 소비자정보의 충분성(sufficiency of the information), 청소년 소비자의 합리성(rationality of the teen consumer), 소비자정보 설계(organization of the consumer information), 소비자정보 전달 체계(consumer information conveying system)

1. 서론

1. 문제제기 및 연구목적

최근 전 세계적으로 건강에 대한 대중적 관심이 고조되고 있

다. 우리나라에서도 섭생 및 질병예방·치료에 대한 지식의 수요와 공급이 급증하고 있지만, 이러한 관심을 꾸준한 실천으로 연결시키기 위한 사회적 지원은 부족한 실정이다. 개인의 건강은 개인 자신뿐만 아니라 사회에도 그 일정 책임이 있다. 현대 사회에서는 사회적 여건 및 생활환경의 문제 때문에 개인의 의지와 무관하게 건강을 해치는 경우도 많기 때문이다. 또한 사회적 취약 계층은 대부분 양질의 의료서비스로부터 소외되고 사실상 자신의 건강관리에 관심을 기울이기 어려운 처지에 놓여

* 본 연구는 2003년도 서울대학교 학제간협력연구비 지원에 의해 수행되었음.

** 주 저 자 : 이기춘 (E-mail : kcr@snu.ac.kr)

있다. 따라서 건강 증진 및 유지에 대한 사회적 지원은 현대사회에서 필수적이다. 청소년 구강건강의 사례만 보더라도, 우리나라에서 12세 청소년의 우식경험치아수는 1972년에 0.6개였으나 지속적으로 증가하여 30년이 지난 2000년에는 3.3개로 무려 550%나 증가한 반면, OECD 선진국의 대부분은 같은 기간에 많게는 80% 감소하였다(국민구강건강실태조사, 2000). 오늘날 세계의 시장환경이 거의 동질화되었음을 감안하면, 이는 국민건강에 대한 사회적 지원의 중요성을 보여주는 결과라 하지 않을 수 없다.

모든 건강문제가 그러하듯이, 청소년기의 올바르고 꾸준한 구강관리 여부는 성년기와 노년기 구강건강을 결정한다. 특히 청소년기는 부모에의 의존도가 큰 아동기와는 달리 실질적으로 본인의 구강상태를 스스로 책임지기 시작하는 단계이므로 적절한 교육적 지원이 반드시 필요하다. 그러나 지금까지 우리나라의 국민구강건강증진을 위한 사회적 지원은 어린이, 임산부, 노인 등 임상적 문제가 부각된 특정 집단에 집중된 편이어서 상대적으로 청소년기의 구강건강을 위한 체계적인 지원이 미비할 뿐만 아니라 이렇다할 정보체계나 교육프로그램도 찾아보기 어려운 실정이다(백대일 외, 2001).

건강에 대한 사회적 관심이 많아지고 정보원이 다양해지면서 전문적 지식과 처방 및 상품이 홍수를 이루고 있다. 그러나 개별 생활인의 입장에서 지식 및 상품의 풍요와 실생활의 건강성은 반드시 정비례하는 관계라고 하기는 어려우며, 많은 경우 그들은 사실상 별개의 문제이기 쉽다. 따라서 이제는 '지식전달'에서 '실천의 유도 및 관리'로 정보제공의 관점을 바꾸어야 하며 이를 위해서는 치의학 및 식품영양학적 전문지식을 바탕으로 한 소비자정보의 구축을 꾀하는 접근이 유용하리라 기대된다. 왜냐하면, 소비자정보는 생활인의 관점과 일상생활의 패턴 및 문제에 주목하고, 이에 적합성 높고 유용한 실천지향적인 정보를 구성·제공하는 데 주안점을 두기 때문이다. 현대 소비자는 제품과 서비스에서 전문성과 조직력을 발휘하는 사업자에 비해 매우 비전문적인 입장에 서게 된다(김기욱 외, 2004: 61). 이러한 상황에서 상품, 시장, 품질, 가격, 상품의 사용 및 관리, 보상에 관한 종합적인 지식 및 행동지침을 제공하는 소비자정보는 상품의 구매와 사용에 따르는 불확실성과 위험을 감소시키는 역할을 한다. 구강건강은 소비생활과 밀접한 관계가 있다. 개인의 식이습관 및 구강관리용품의 구매·사용습관은 소비생활습관의 일부이다. 이러한 소비생활습관의 장기 누적적 결과는 개인의 생애 구강건강에 중요한 영향을 미친다. 따라서 구강건강에 이로운 소비생활습관 형성에는 올바른 정보와 장기적인 관리가 필요하다. 그런데 우리나라 소비자들의 구강관리용품의 활용 및 소비실태는 구강보건전문가를 통한 정확한 지식의 습득에서가 아니라 제조회사의 광고, 개인적 기호나 습관에 많은 영향을 받고 있다(김종배 외, 1992: 501). 이는 구강관리용품의 추천에 종합적인 객관적인 정보가 부족함을 의미한다(김종배 외, 1992: 502). 따라서 올바른 구강관리용품을 선택하여 구강건강을 더욱 증진시키기 위해서는 각 용품에 대해 현재보다 많은 정보

가 효율적으로 전달될 수 있도록 정보체계를 손질할 필요가 있다. 한편, 치의학계에서 제공한 구강건강정보 및 교육프로그램은 대개 지식전달에 치중하고 실질적인 생활 교육을 등한시한 경향이 있다. 상세한 정보는 전문가에게는 유용한 정보가 될 수 있으나 대부분의 일반적인 소비자들에게 모두 도움이 되는 것은 아니다(김기욱 외, 2001: 61). 이에 소비자정보적 접근은 전문화된 지원을 제공할 수 있을 것으로 기대된다.

소비자정보의 비소비성과 비이전성은 잘 구축되어 보급된 소비자정보의 가치는 무한함을 기대할 수 있게 하지만, 소비자정보의 공공재로서의 성질인 비배타성과 비경합성은 일반 소비자들의 소비자정보에 대한 적극적 수요도가 낮으며 소비자들이 소비자정보획득을 위한 지출에는 인색하므로 양질의 소비자정보 구축되기 어려운 여건임을 보여준다. 따라서 전문가에 의한 양질의 소비자정보 공급은 사회적 차원에서 이루어져야 할 일이다.

따라서 본 연구는 청소년 구강건강생활의 실태 및 이에 대한 사회적 지원의 현황을 알아보고, 소비자정보적 관점에서 청소년의 구강건강증진을 위한 체계적인 구강건강 소비자정보 프레임 및 이의 효과적인 전달체계 모형을 제안하고자 한다. 본 연구에서 제공된 프레임은 차후 국민구강건강증진을 위한 소비자지향적 정보 및 교육지원을 구축하는 데에도 활용될 수 있을 것으로 생각된다.

2. 구강건강 증진을 위한 소비자정보 구축 방향

구강건강증진에 관한 연구들은 하나같이 구강보건교육의 중요성을 강조하고 있다. 치의학 임상경험의 축적에 따라, 개인의 구강건강수준은 구강보건에 관한 지식과 태도 및 행위를 변화시켜야만 향상되고, 구강보건에 관한 지식과 태도 및 행동은 구강보건교육을 통해서만 변화된다는 점이 입증되었다(진보형 외, 2002: 397).

치아우식증(충치)은 일생을 통하여 계속적으로 발생되는 질환으로 일단 발생하면 완전하게 치유되지 않고, 반드시 후유증을 남기며, 연소자에게 더 많이 발생하는 특징이 있다(김종배, 1991: 43-52). 그러한 원인에는 여러 가지가 있겠지만, 구강건강에 대한 인식의 부족, 잘못된 잇솔질, 잦은 간식습관 및 정제된 음식들의 선호 등의 이유로 학령기에 더욱 많이 발생된다(민희홍 외, 2003: 207). 이는 지속적인 교육을 통한 습관의 교정이 필수적임을 보여준다.

이러한 예방위주 관리의 중요성에 대해 대부분의 전문가들이 공감하고 보건교육 강화를 주장하고는 있지만, 우리나라에서 현재 이루어지고 있는 구강보건교육은 영유아, 초등학생, 임산부, 노인 등 한정된 집단에 대해서만 중점적으로 이루어지고 있는 실정이므로 다양한 구강보건교육 수요층에 대한 교육이 제대로 이루어지지 않고 있으며(진보형·김영수, 2002), 교육에 사용되는 프로그램 및 매체는 다양하지 못하고, 한정된 내용만을 전달하는 경향이 있다(백대일 외, 2001: 14).

그리고 치의대 및 보건대학, 전문대학의 치위생 관련학과에서 훈련받은 치과전문의 및 치위생사, 그리고 일선 구강보건교육 담당자 등은 구강보건교육에 대한 체계적인 훈련을 제공받지 못한 관계로 이들이 담당하는 구강보건교육은 철저히 수요자중심으로 기획·수행되지 못하고 있다. 대부분의 치과 의사들은 개별치아의 치료에 중점을 둔 진료방식에 익숙해져 있는 관계로 예방도 한 사람을 인격체로 보고 전체적인 구강건강에 대해 관리를 하는 것이 아니라 개별 치아에 대한 예방치치나 1회성의 예방치치에 중점을 두는 경향이 있다(원준영 외, 2003: 340). 이런 식으로 치과치료 및 예방이 이루어지는 상황에서 적절한 정보제공 및 교육의 공백이 크다 보니 우리 국민들의 구강건강수준은 지속적으로 악화되는 추세를 보이고 있다(원준영 외, 2003: 340).

뿐만 아니라, 우리나라에는 구강보건교육자료 개발을 체계적으로 관리하거나, 구강보건교육자들에게 교육에 대한 정보나 교육과정 등을 구체적으로 교육하는 기관이 아직 없어서(백태일 외, 2001: 20), 구강보건교육은 관련 단체, 지역단위 일부 보건소, 민간업체를 중심으로 제각각 개발되어 산발적으로 제공되는 실정이다. 이러한 경우 그 보급망이 명확하지 않아 보급면에서 미약한 점이 많다(백태일 외, 2001: 20).

치의학계에서는 이에 학교계속구강관리사업을 통해 우리나라 구강건강관리 기반을 확충하고자 하였다. 학교계속구강건강관리사업은 학동들에 대하여 일정한 주기에 따라 계속적으로 대상자를 소환하여, 개개인에 대한 구강병 예방치치 및 구강보건교육을 시행하고, 발생한 구강병에 대하여는 주기적인 치료를 제공함으로써, 연차적으로 구강보건진료 수요를 최소로 줄이고, 구강건강 수준을 최고도로 발전시키는 사업을 말한다(신승철 외, 2000: 186). 부연하면, 학교구강보건은 학생의 구강건강을 합리적으로 관리하고, 구강보건에 대한 지식과 태도 및 행동을 변화시켜, 일생동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있는 능력을 배양시키는 과정이다(민희홍 외, 2003: 215). 이러한 학교계속구강건강관리사업은 대개 초등학교를 대상으로 하여 1년 주기로 시행된다(신승철 외, 2000: 196). 그 기본 모델은 다음과 같다. 1차년도에는 필요한 구강검사, 예방치치 및 간단한 구강병 치료와 구강보건교육을 시행하며, 2차년도에는 1차사업이 시행된 학년에 대해서는 건강한 구강상태의 지속적인 유지를 위한 구강보건교육, 새로이 맹출된 치아에 대한 예방치치 및 새로이 발생한 구강병에 대한 간단한 치료를 시행하며, 새로운 대상 학년 학생들에 대한 1차 사업을 실시한다. 아직 우리나라에서 학교계속구강관리사업이 널리 보급된 것은 아니지만 이에 관한 시범적 연구결과가 상당히 나와 있는데, 대부분의 치의학자들이 학교계속구강건강관리사업이 구강병을 예방하거나 관리하는 데 있어서 가장 효율적이라는 데 일치된 견해를 나타냈다(신승철 외, 2000: 186). 김종배 외(1990), 신승철 외(2000), 이정옥 외(2002) 등은 학교에서 1년을 주기로 계속적으로 학생에게 필요한 예방지향적이고 포괄적인 구강진료 제공을 시행하여, 학생의 구강건강을

관리하는 학교계속구강건강관리사업의 중요성 및 다양한 효과와 필요성을 입증하였다. 특히 기초구강건강관리단계에서 예방치치 및 구강보건교육을 집중적으로 받은 학생들이 학년이 높아지면서 점차로 높은 구강건강도를 보였다(신승철 외, 2000: 197).

그렇지만 위의 시도 및 연구들은 주로 구강병치료사업에 중점하였으며, 학교에서 행할 수 있는 구강보건교육은 비중 있게 다루지 않았다는 한계가 있다. 학교계속구강건강관리사업에서 구강보건교육은 전체 프로그램의 작은 일부일 뿐이다. 이는 교육의 중요성을 강조하는 데 반해 그에 부응하는 실천이 충분히 이루어지지 못하고 있음을 보여준다. 일례로, 예방위주의 계속 구강건강관리를 1년 시행한 원준영 외의 연구(2003)에서 개인별 구강보건교육의 내용으로는 인접면 치면세균막 관리방법, 맹출 중인 치아의 관리, 정기적인 관리의 중요성, 치아우식증과 치주 질환의 원인과 예방 등을 다루고 있다. 이는 궁극적으로 습관의 변화를 목표로 한 것이라고 해도 일차적으로 지식전달 교육에 치중한 반면, 실제로 잘못된 습관을 교정하는 데 필요한 사례의 실습, 꾸준한 관리 훈련 및 습관변화 평가는 결여하고 있음을 알 수 있다.

성인들의 기초적인 구강보건 지식이나 교육의 미비, 잇솔질과 치실사용과 같은 기본 예방법에 대한 구체적인 교육의 부재는 매우 중요한 문제이며(김은숙, 2000), 이는 어릴 때부터의 교육이 제대로 이루어지지 못했기 때문인 것으로 보인다. 따라서 구강보건교육을 실시할 때 학생에게 단순한 지식을 전달하기보다는 태도 및 행동의 변화까지 유발하는 실천교육을 실시하고 계속적인 반복학습으로 건강한 구강관리습관을 함양할 수 있도록 지도하는 것은 대단히 중요하며(김숙진 외, 2004: 82), 이것이 추후 구강보건교육의 방향성이라 할 수 있다. 이 지점에서 소비자교육적 함의를 적용할 필요가 있다.

소비자교육은 소비자의 자기주도적인 학습을 유도하여 소비자능력을 향상시킴으로써 삶의 질 향상에 직접 기여한다. 따라서 소비자교육에서는 학습주체인 소비자에 대한 이해를 우선시한다. 소비자교육은 일상생활의 맥락과 소비자의 관점에 주목하고 거기 적합하고 실천지향적인 교육을 제공하고자 하기 때문에 치의학적 프로그램의 단점을 잘 보완할 수 있다. 요는 지식 전달의 교육에서 실천의 유도 및 관리의 교육으로 전환하여 소비자의 앎과 행동이 일치할 수 있도록 한다는 것이다. 뿐만 아니라, 식이습관 및 구강관리용품의 구매·사용습관과 직결되는 구강건강은 결국 소비생활과 밀접한 관계가 있다. 따라서 구강건강에 이로운 소비생활습관 형성에는 올바른 전문적 정보와 장기적인 관리가 필요하기 때문에 올바른 치의학 정보와 결합된 소비자교육은 이에 전문화된 지원을 제공할 수 있다.

김영옥(1999)은 아동을 위한 소비자교육의 목적으로 건전한 소비자의식을 지니고, 자원을 효율적으로 관리하며, 적극적으로 소비자권리와 책임을 실천하는 데 필요한 지식, 사고력, 실천력의 육성을 주장한다. 여기서의 지식은 소비현상을 파악하고 소비생활을 합리적·효율적으로 영위하기 위해서 이해할 필요가

있는 사실과 개념을 의미한다. 사고력은 개인과 사회의 소비생활 현상과 문제점을 자신의 상황과 연결 지어 인식하고, 다양한 관점에서 분석적으로 사고하여 의사결정을 하며, 문제를 해결하는 것이다. 실천력은 소비생활에서 개인적으로 동기유발된 것뿐만 아니라 사회적으로 합의된 소비자로서의 권리 및 책임과 관련된 사항을 능동적으로 수행하는 능력을 의미한다. 이러한 아동 소비자교육의 목적 개념틀을 청소년을 위한 구강보건교육 프로그램의 목적체계로 응용할 수 있다. 즉 첫째, 구강건강을 유지하기 위해 필요한 최소한의 지식을 습득하고, 둘째, 자신의 일상생활습관의 문제점을 인식하고 구강건강 지침에 따라 자신의 문제점을 교정하려는 의사결정을 내릴 줄 알며, 셋째, 이러한 결정을 능동적으로 즉시 실천에 옮겨 꾸준히 지속하는 능력을 갖추는 것을 청소년 구강보건교육의 목적으로 볼 수 있다.

따라서 소비자지향적인 구강보건교육이란 구강건강에 영향을 미치는 구강관리용품 및 식품의 건전한 소비생활을 유도하는 교육일 뿐만 아니라 잘못된 생활습관을 건전하게 교정하는 데 초점을 맞추는 교육이다. 이러한 교육은 철저히 실제 훈련 중심이 되어야 하며, 일회성 교육이 아니라 장기적 관리 및 사후 행동의 변화를 평가하는 접근이 되어야 한다. 이러한 교육이 실현 가능성과 수월성을 지니기 위해서는 교육의 주요 내용이 될 소비자정보 자체가 이러한 교육에 유용하도록 설계되어야 한다.

이를 위한 소비자정보설계의 지침으로 소비자정보의 기본요건을 들 수 있다. 정보가 소비자정보로서 기능을 다하기 위해서는 일반적으로 다음과 같은 바람직한 특성을 갖추어야 한다(김기욱 외, 2001: 61). 첫째, 소비자가 정보를 필요로 할 때에 짧은 시간에 얻을 수 있고, 소비자정보원으로부터 구매의사 결정에 도움이 될 만한 최근의 정보를 얻어낼 수 있을 만큼의 적시성이 확보되어야 한다. 둘째, 정보가 사실에 근거하여 정확한 것이어야 하고 의도적으로 왜곡하거나 편파적으로 제공되어서는 안되며, 의도적이지는 않더라도 사실과 다른 잘못된 정보를 제공하지 않음으로써 신뢰성을 지녀야 한다. 셋째, 정보가 명확하고 쉽게 이해될 수 있으며 정보제공자와 소비자 간에 명확한 의사전달이 이루어져야 한다. 넷째, 적은 비용으로 획득이 가능할 만큼 경제적이어야 한다. 다섯째, 필요로 할 때 획득이 가능해야 하고 누구든지 획득할 수 있을 정도로 접근가능성이 양호해야 한다.

이와 같은 소비자정보의 요건을 중심으로 구강건강관리에 유용한 치의학 및 식품영양학적 정보를 재구성하고 이를 실생활에서 쉽게 실천할 수 있게 지도하고, 청소년 당사자들이 직접 구강건강 소비자정보를 찾아보고 이해하는 데 도움이 되도록 소비자정보체계를 재구축할 필요가 있다.

요약하면, 임상경험의 축적 결과 학교계속구강관리사업이 청소년 구강건강증진에 가장 효율적이고 효과적인 방법임이 입증되었으나, 학교계속구강관리에는 진료에 비해 정보교육의 상대적 비중이 작으며, 교육 내용이 불충분하여 이를 개선할 대안이 필요하다. 따라서 학교계속구강관리사업의 기본틀을 활용하면서

청소년구강보건교육을 강화하기 위해 청소년구강보건 소비자정보의 새로운 구축방향성을 제시하고 이를 효과적으로 보급할 방안을 찾아야 할 것으로 생각된다.

II. 소비자정보 개발을 위한 기초조사

1. 청소년소비자조사

청소년 구강건강 소비자정보의 실태를 파악하기 위해 청소년 소비자를 대상으로 질문지 조사를 실시하였다. 청소년의 입장에서 볼 때 일상소비생활 장면에서 제품의 구강건강 관련 정보의 질적 수준은 어떠하며, 청소년의 구강건강 관련 지식 및 소비생활실태, 구강건강습관의 실천의지는 어떠한지 중학생을 대상으로 작성한 구조화된 질문지를 통하여 조사하였다.

1) 연구대상 및 측정도구

(1) 연구대상

도시에 거주하는 남녀 중학생을 대상으로 2004년 5월 11일부터 5월 18일까지 온라인조사를 실시하였다. 부실기제를 제외한 총 722명(14세: 213명, 15세: 356명, 16세:153명)이 최종 분석 대상으로 선정되었다.

(2) 측정도구

청주시 C여자중학교 1학년 학생 100명을 대상으로 기초조사를 실시한 후, 최종 질문지를 개발하였다. 질문지는 구강관리용품시장에서 청소년을 위한 구강건강 소비자정보의 충분성을 측정하는 문항과, 청소년소비자의 구강관련 소비생활의 합리성 수준을 측정하는 문항으로 구성하였으며, 구강보건소비자교육의 필요성 및 효과적 전달체계에 관한 문항도 포함시켰다. 측정은 4점 리커트 척도를 사용하였으며, 분석방법은 주로 빈도분석이다.

2) 조작적 정의

(1) 구강건강 소비자정보의 충분성: 제품 및 광고에 표시된 소비자정보가 청소년들의 구강건강관리 제품 및 구강건강 기능성식품의 구매의사결정에 유용하며, 활용 가능한 정도를 의미한다. 여기서는 이를 청소년 소비자가 직접 평가하게 하였다. 구강건강 소비자정보의 충분성은 다음과 같은 하위체계로 구성된다.

- ① 구매시 의사결정하기에 충분한 소비자정보의 양: 정보량
- ② 너무 전문적이지 않고 이해가 용이한 내용: 정보의 수준
- ③ 제공되는 소비자정보의 정확성 정도: 정보의 신뢰성
- ④ 구강건강증진에 대한 실용적 기능: 정보의 실용성
- ⑤ 필요한 소비자정보의 접근용이성 정도: 정보의 용이성

(2) 구강건강에 대한 청소년 소비자의 합리성 : 청소년들이 구강건강 소비자정보를 얼마나 정확하게 알고 있는지, 구

구강건강을 위해 바람직한 소비생활을 위한 정보추구·탐색 및 구매를 실천하고 있는지, 구강건강 소비자정보를 활용하고자 하는 의지는 어떠한지를 측정하고 이를 포괄적으로 구강건강에 대한 청소년 소비자의 합리성 수준으로 간주하였다.

3) 구강건강 소비자정보 조사 제품군

- (1) 구강관리용품 : 치실, 치약, 칫솔, 치아미백제(클리넨트 등), 구강양치액(가그린, 센스타임 등) 등을 포함한다.
- (2) 구강건강 기능성식품 : 청소년들이 시장에서 직접 구매할 수 있으며 시중에 널리 알려진 구강관련 기능성식품으로, 현재 법적으로 기능성식품에는 사탕·껌류 등이 포함되고 있지 않으나 본 연구에서는 사실상 ‘자일리톨 함유’ 등의 이름으로 사탕·껌류가 청소년들 사이에 많이 소비되고 있는 현실을 감안하여 이들을 구강건강 기능성식품의 범주에 포함시켰다.

4) 조사 결과

(1) 구강건강 관련 정보의 충분성

구강관리제품을 직접 구매한 경험이 있는 청소년들에게 구강관리제품의 포장에 표기된 정보와 광고에서 제공하는 정보의 양은 어떠한지를 질문한 결과 표시에 있는 소비자정보에 대해서는 응답자의 42.4%가 부족하다고 응답하였고, 광고에서 제공되는 정보는 55.1%가 부족하다고 응답하였다(표 1 참고). 그

러나 정보가 충분하다는 응답비율도 그와 비슷하거나 오히려 더 높은 수치를 보이는 것은 청소년의 구강건강 소비자정보에 대한 정보추구욕구가 강하지 않기 때문인 것으로 보인다. 정보추구욕구가 강하지 않다는 것은 곧 정보에 대한 주의도 역시 낮을 가능성이 높음을 시사한다.

구강건강 기능성식품을 직접 구매한 경험이 있는 청소년들에게 기능성식품을 직접 구매할 때 제품 포장과 광고에 나타난 소비자정보의 양은 어떠한지를 질문한 결과 제품포장의 소비자정보는 응답자의 42%, 광고에서의 소비자정보는 응답자의 50%가 부족하다고 하였다(표 2 참고). 즉, 구강관리제품 및 기능성식품의 포장과 광고에 표기·표현된 소비자정보는 실로 부족한 측면이 있다. 그러나 이 역시 정보가 충분하다고 응답한 비율이 부족하다고 응답한 비율보다 오히려 약간 더 높거나 유사한 것으로 보아 이에 대해서도 위와 같은 해석을 내릴 수 있을 것으로 보인다.

구강건강 기능성식품 및 구강관리제품의 포장 및 광고에서 제공되는 소비자정보가 청소년들이 이해할 수 있는 수준인지 점검하기 위해 이에 대해 질문한 결과(표 3참고), 구강건강 기능성식품의 포장에 표기된 소비자정보에 대해서는 56.2%, 구강관리제품의 포장에 표기된 소비자정보는 53.7%가 어렵다고 응답하였다. 반면, 이들은 기능성식품 및 구강관리제품의 광고를 통해 제공된 정보는 상대적으로 조금 더 쉽게 받아들이는 것으로 나타났다. 주로 지면 및 TV를 통해 소리, 영상, 그림 등을 통해 쉽고 자극적이게 전달되는 광고와는 달리 포장에 표기된 정보는 대부분 전문용어와 문자로만 표현되어 있어 중학생 청

[표 1] 구강관리제품의 소비자정보의 양

n=550(%)

문항	매우 부족하다	부족하다	충분하다	매우 충분하다
(1) 구강관리제품의 포장에 표기된 정보	16(2.9)	217(39.5)	288(52.4)	29(5.3)
(2) 구강관리제품 광고에 나오는 정보	51(9.3)	252(45.8)	225(40.9)	22(4.0)

[표 2] 구강건강 기능성 식품 소비자정보의 양

n= 624(%)

문항	매우 부족하다	부족하다	충분하다	매우 충분하다
(1) 기능성식품 포장에 있는 정보	38(6.1)	224(35.9)	311(49.8)	51(8.2)
(2) 기능성식품 광고에 나오는 정보	47(6.5)	262(42.0)	269(43.1)	46(7.4)

[표 3] 소비자정보의 수준

n=722(%)

문항	매우 어렵다	어렵다	쉽다	매우 쉽다
(1) 기능성식품 포장에 있는 정보	51(7.1)	355(49.2)	279(38.6)	37(5.1)
(2) 기능성식품 광고에 나오는 정보	40(5.5)	228(31.6)	399(55.3)	55(7.6)
(3) 구강관리제품 포장에 있는 정보	45(6.2)	343(47.5)	294(40.7)	40(5.5)
(4) 구강관리제품 광고에 나오는 정보	40(5.5)	246(34.1)	371(51.4)	65(9.0)

소년들이 받아들이기에는 다소 딱딱한 측면이 있으나 포장 정보는 보통 광고 정보보다 더 구체적이고 자세하기 때문에 이에 대한 청소년들의 주목도를 높일 필요가 있다.

구강건강 기능성식품 포장에 표시된 정보에 대한 청소년소비자의 신뢰도를 알아본 결과 응답자의 66.9%가 정확하다고 응답하였으며, 광고에 대해서는 54%가 정확하다고 응답하였다. 또한 구강관리제품의 포장에 표기된 정보에 대해서는 67%가, 구강관리제품의 광고에서 제공되는 정보에 대해서는 58.3%가 정확하다고 응답했다(표 4 참고).

이상의 설문 결과에서 청소년들은 광고 및 포장에 표기된 소비자정보에 대해 대체로 매우 높게 신뢰하고 있는 것으로 나타났는데, 광고에서 제공된 정보보다는 포장에 표기된 정보에 대한 신뢰도가 조금 더 높은 것을 알 수 있다. 그러나 제품의 포장이나 광고에서 제공하는 정보에 허위 및 과장이 많아 문제가 되는 경우가 실로 많음을 고려할 때, 제품이나 식품의 위해로부터 청소년들을 보호하기 위해 제공되는 정보가 정확해야 할 뿐만 아니라, 청소년들이 신뢰할 수 있는 정보를 판별할 수 있도록 이에 관한 정보를 제공해주어야 할 필요가 있다.

구강건강 기능성식품의 표시에서 제공되는 정보에 대해서 설문대상자들의 47.5%가 도움이 되지 않는다고 응답하였으며, 기능성식품 광고는 52.8%가 도움이 안 된다고 응답하였다(표 5 참고). 구강관리제품의 포장에 있는 정보에 대해서는 48.5%가

광고에 대해서는 50%가 도움이 되지 않는다고 응답하였다. 도움이 된다는 응답 또한 이와 큰 차이가 없지만, 청소년을 위한 소비자정보의 실용성을 향상시켜야 할 필요는 있다고 볼 수 있다.

구강건강 기능성식품의 표시에 있는 정보는 응답자의 50.2%가 광고는 63.3%가 필요한 정보를 찾는데 불편하지 않았다고 응답하였으며, 구강관리제품의 표시에서 제공되는 정보는 설문대상자의 59.1%, 광고는 62.9%가 찾기 편리했다고 응답했다(표 6 참고). 광고나 표시에서 제공되는 소비자정보는 청소년들이 그 정보를 활용하는데 비교적 쉬운것으로 볼 수 있다.

한편, 청소년 소비자를 위한 구강보건 소비자정보의 전반적 성격 파악을 위해 정보의 수준, 신뢰성, 실용성, 용이성 네 가지의 특성을 종합적으로 살펴보면 다음과 같다(그림 1, 2, 3, 4 참고). 우선, 구강건강 기능성식품의 포장과 구강관리용품의 포장에 표기된 소비자정보를 살펴보면, 소비자정보 4측면에서 상대적으로 낮은 점수를 보인 것은 소비자정보의 수준으로 이는 식품의 포장에 있는 정보가 청소년소비자가 이해하기에 다소 어렵다는 것을 보여준다.

구강건강 기능성식품과 구강관리용품의 광고에서 제공되는 소비자정보 평가에서는, 정보의 수준은 상대적으로 이해하는데 어려움이 없는 것으로 타나났으며, 정보의 용이성 역시 높았다(그림 2, 4 참고). 하지만, 광고라는 특성 때문에 구강건강생활에 실질적으로 도움이 되는 정보의 실용성과 그 정보의 정확성

[표 4] 소비자정보의 신뢰성

n=722(%)

문항	매우 부정확하다	부정확하다	정확하다	매우 정확하다
(1) 기능성식품 포장에 있는 정보	40(5.5)	199(27.6)	437(60.5)	46(6.4)
(2) 기능성식품 광고에 나오는 정보	47(6.5)	271(37.5)	354(49.0)	50(6.9)
(3) 구강관리제품 포장에 있는 정보	30(4.2)	215(29.8)	406(56.2)	71(9.8)
(4) 구강관리제품 광고에 나오는 정보	45(6.2)	256(35.5)	364(50.4)	57(7.9)

[표 5] 소비자정보의 실용성

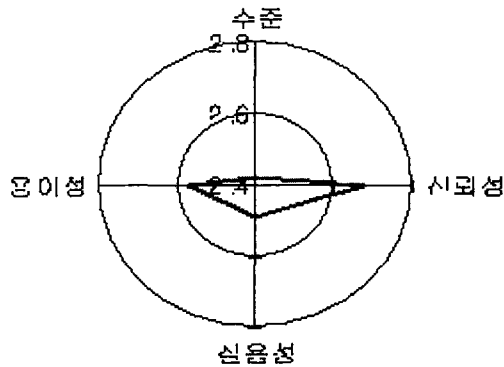
n=722(%)

문항	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
(1) 기능성식품 포장에 있는 정보	63(8.7)	280(38.8)	341(47.2)	38(5.3)
(2) 기능성식품 광고에 나오는 정보	56(7.8)	325(45.0)	293(40.6)	48(6.6)
(3) 구강관리제품 포장에 있는 정보	43(6.0)	307(42.5)	315(43.6)	57(7.9)
(4) 구강관리제품 광고에 나오는 정보	60(8.3)	300(41.6)	298(41.3)	64(8.9)

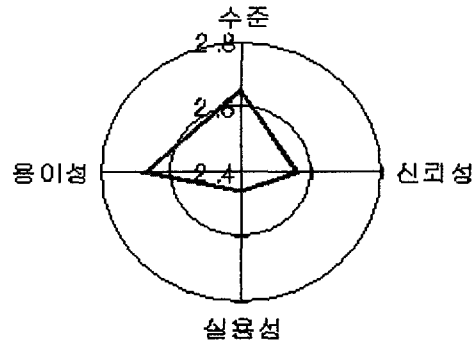
[표 6] 소비자정보의 용이성

n=722(%)

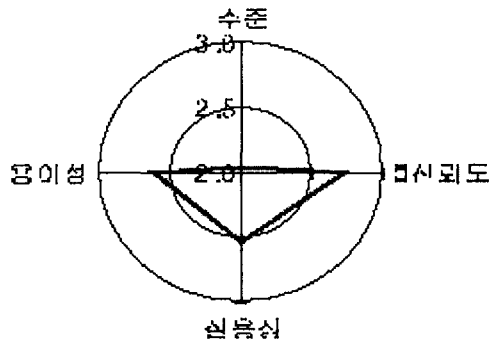
문항	매우 불편했다	불편했다	비교적 편리했다	매우 편리했다
(1) 기능성식품 포장에 있는 정보	60(8.3)	250(34.6)	356(49.3)	56(7.8)
(2) 기능성식품 광고에 나오는 정보	42(5.8)	223(30.9)	388(53.7)	69(9.6)
(3) 구강관리제품 포장에 있는 정보	49(6.8)	246(34.1)	366(50.7)	61(8.4)
(4) 구강관리제품 광고에 나오는 정보	52(7.2)	216(29.9)	384(53.2)	70(9.7)



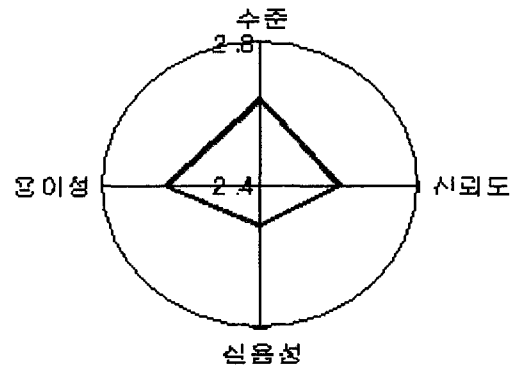
<그림 1> 구강건강기능성식품 포장 정보



<그림 2> 구강건강기능성식품 광고 정보



<그림 3> 구강관리용품 포장 정보



<그림 4> 구강관리용품 광고 정보

에 대한 신뢰감은 낮게 나타났다. 광고 역시 정보제공의 중요한 수단이다. 또한 청소년들은 광고에 쉽게 노출된다. 따라서 구강의 건강과 관련된 제품 혹은 식품의 광고에서 제공되는 정보는 다른 어떤 광고에서의 소비자정보보다 더 민감하게 다루어져야 한다.

(2) 구강건강에 대한 청소년 소비자의 합리성

대한구강보건협회에서는 충치를 일으키지 않는다고 확신하는 제품에 대해서 튼튼이 마크를 각 제품의 포장에 붙여 소비자가 충치예방을 위해 튼튼이 마크가 붙은 제품을 섭취하도록 권장하고 있다. 하지만 응답자의 단지 29.5%만이 튼튼이 마크에 대

해 알고 있었다. 다음으로, 양치액을 사용하더라도 이를 닦아주어야 함에도 불구하고 이에 대해서 30%나 잘못 알거나 모르고 있었다. 구취제거제는 충치를 예방해 주지 않음에도 불구하고, 29.1%는 잘못 알고 있었으며, 28.7%는 모른다고 응답해 결과적으로 57.8%가 잘못된 정보 및 지식을 갖고 있었다. 자일리톨은 입안에 지속적으로 있어야 그 기능을 하므로, 자일리톨이 함유된 음료수는 목으로 넘어가 충치예방에 효과가 없음에도 불구하고 43.8%만이 그 사실을 제대로 알고 있었다. 마지막으로 치실 사용에 대해서는 69%가 정확한 정보를 알고 있었다. 전반적으로 볼 때 중학생 청소년들의 올바른 구강건강정보 인식도는 낮다고 볼 수 있다(표 7 참고).

[표 7] 소비자의 구강건강에 관한 정보보유 수준

n=722(%)

문항	예	아니오	잘 모름
(1) 튼튼이 마크가 무엇인지 알고 있다.	213(29.5)	211(29.2)	298(41.3)
(2) 양치액을 사용하면 이를 닦지 않아도 된다.	65(9.0)	506(70.1)	151(20.9)
(3) 구취제거제(폴로, 스민트 등)는 충치를 예방해준다.	210(29.1)	305(42.2)	207(28.7)
(4) 자일리톨이 함유된 음료수도 충치예방에 도움이 된다.	241(33.4)	316(43.8)	165(22.9)
(5) 이쑤시개 보다는 치실을 사용해야 한다.	499(69.1)	75(10.4)	148(20.5)

구강건강에 도움이 되는 식품을 사기 위해 포장에 있는 정보(표시)를 어느 정도 살펴보는지 측정한 결과 58.6%가 살펴보지 않는다고 응답했다. 구강환경관리제품을 구매할 때 역시 과반수에 달하는 응답자들이 포장정보를 살펴보지 않고 구입하는 것으로 나타났다. 그러나 구강건강 관련 정보를 접하면 그 정보를 활용하고자 노력하는지 질문한 결과 60%가 그렇다고 응답해 정보를 실천하고자 하는 의식은 비교적 높은 것으로 나타났다(표 8, 9 참고).

이상 구강건강 소비자정보에 대한 청소년 소비자의 합리성에 관해 조사한 결과 구강보건에 관한 올바른 정보보유 수준은 양호하지 못하였으며, 정보를 활용하고자 하는 의식은 높았으나 실천력은 매우 낮았다. 청소년 소비자들의 구강건강 증진을 위해서는 청소년소비자를 위한 구강건강 소비자정보가 충분히 제공되어야 할 뿐만 아니라, 소비자정보내용의 수준과 실용성 역시 현실에 맞게 재조정하여 정보로서의 기능을 다할 수 있도록 해야 할 것이다.

(3) 청소년소비자의 구강보건관련 소비자교육 실태

응답자의 77.4%가 구강관련 소비자교육을 받아 본 경험이 없었고, 74%는 소비자교육이 충분히 이루어지고 있지 않다고 대답했다. 또한 소비자교육의 필요성 역시 76%가 필요하다고 응답하였다. 따라서 청소년대상 구강관련 소비자교육의 필요성이 매우 절실하다는 사실을 알 수 있다. 중학생을 위한 구강건강

교육을 가장 잘 시행할 수 있는 주체로 대상자들은 722명이 학교를 일순위로 응답하였으며, 두 번째로는 대중매체를 꼽았다. 교육방법으로 가장 적합한 것은 특별강좌, 다큐멘터리 등의 영상물을 우선 꼽았다(표 10 참고).

2. 구강검사 및 식이조사

1) 연구의 대상 및 방법

(1) 연구의 대상

2004년 2월 수돗물 불소화를 시행하고 있지 않은 청주시 중학교 2학년 198명(여학생 99명, 남학생 99명)을 대상으로 구강검사와 식이조사를 실시하였다. 최종 분석 대상은 부실 기재를 제외한 총 171명(남학생 88명, 여학생 83명)이다.

(2) 연구 방법

식이조사는 평일과 주말 각각 24시간동안 섭취한 것을 연상 기록하게 하였다. 조사대상자는 조사 바로 전날 연구자에 의해 충분한 훈련을 받았다. 식이조사 데이터는 Korean Nutrition Society (2000)의 구성체계에 따라 코딩되었다. 코딩된 모든 섭취 음식은 요인분석을 통해 3개의 그룹으로 나뉘었다. 요인분석은 주성분분석을 통해 Varimax 직교회전방법으로 회전하였다. 구강검사는 훈련된 치과의사들이 DMFT(decayed, missing, filled teeth) 척도로 대상자들 각각에 대해 개별 조사하였다.

[표 8] 청소년소비자의 정보 추구 수준

n=722(%)

문항	전혀 살펴보지 않는다	살펴보지 않는다	살펴본다	자세히 살펴본다
(1) 구강건강에 도움이 되는 식품을 사기 위해 포장에 있는 정보를 살펴봅니까?	135(18.7)	288(39.9)	240(33.2)	59(8.2)
(2) 구강환경관리용품을 구매할 때 포장에 있는 정보를 살펴봅니까?	99(13.7)	238(33)	318(44.0)	67(9.3)

[표 9] 청소년 소비자의 소비자정보 실천 수준

n=722(%)

문항	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
구강건강 관련 정보를 접하면 나의 구강건강을 위해 그 정보를 활용하고자 합니까?	78(10.8)	209(28.9)	364(50.4)	71(9.8)

[표 10] 구강보건에 대한 중학생 소비자교육

n=722(%)

문항	매우 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
(1) 구강건강 관련 소비자교육을 받아본 경험이 있다.	293(40.6)	266(36.8)	141(19.5)	22(3.0)
(2) 구강건강 관련 소비자교육은 충분히 이루어지고 있다.	213(29.5)	325(45.0)	161(22.3)	23(3.2)
(3) 구강 관련 소비자교육은 필요하다.	63(8.7)	113(15.7)	298(41.3)	248(34.3)

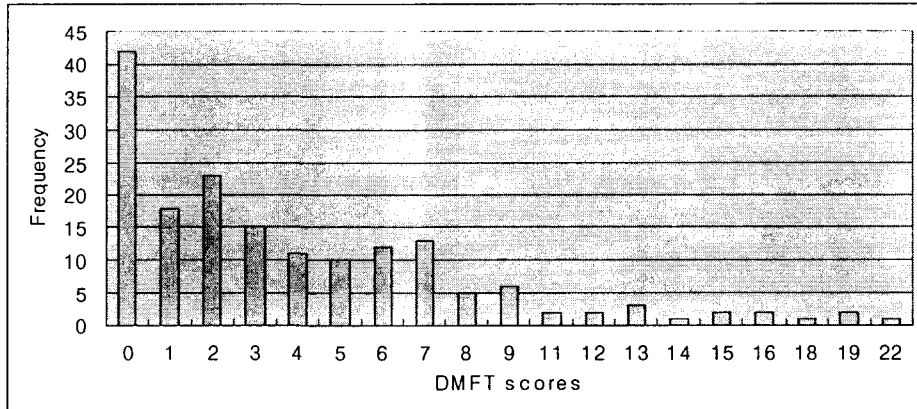
2) 조사 결과

(1) 구강검진 결과

구강검진 결과 대상자의 42명은 충치가 없었으며, 129명은 DMFT를 갖고 있었다. 충치의 범위는 최소 0에서 최대 22였다 (그림 5 참고).

(2) 식이조사 결과

식이패턴 조사를 요인분석하여 3개의 그룹으로 분리하였다. 스크리 테스트와 아이젠값이 1.5이상을 사용한 결과 3개의 요인으로 고정되었다. 각 집단의 명칭은 로딩값에 따라 정해졌다(표 11 참고).



[그림 5] 조사대상자의 충치 빈도분포

[표 11] 주요 요인의 요인로딩 값

식품군	VKL*	MB*	RE*
채소	0.80249	-0.17932	0.3721
김치	0.79102	-0.15531	0.07033
콩류	0.71496	0.04171	0.07538
요거트와 아이스크림	-0.3022	-0.10443	-0.18747
스넥	-0.33409	-0.0716	0.23321
우유와 유제품	-0.07429	0.76659	-0.17243
빵	-0.14599	0.53405	0.1949
과일	-0.02656	0.35584	-0.06245
음료수	0.00522	0.32477	-0.05412
피자와 햄버거	-0.07849	0.30701	-0.20942
사탕류	-0.01515	-0.07485	-0.07255
소스	-0.13601	-0.37015	-0.09626
감자류	-0.04601	-0.38498	-0.22501
곡식-쌀	0.19245	-0.35826	0.66202
달걀	-0.00515	-0.13703	0.58107
생선	0.06866	0.08264	0.45174
곡식-파스타	-0.35471	-0.07702	-0.39141
육류(meat&poultry)	0.39666	-0.20426	-0.56283
Eigenvalue	2.6356	1.6721	1.5545
% of variability explained	14.64	9.29	8.64

VKL : Vegetables, Kimch & Legumes pattern, MB : Milk & bread pattern, RE : Rice & Egg pattern

*Factor scores $-0.3 \geq r \geq 0.3$ in bold

[표 12] 식이패턴 그룹과 요인 로딩값과의 관계

	총치 0개(n=42)*	총치 < 5(n=67)	총치 ≥ 5(n=62)	P 값
VKL	0.365±1.494 ^a	-0.083±0.785 ^b	-0.157±0.703 ^b	p<0.02
MB	-0.039±1.022	0.051±0.952	-0.029±1.048	0.8648
RE	-0.076±1.115	0.096±0.984	-0.053±0.941	0.5943

*Mean±SD

*a, b 문자로 표기된 그룹은 Duncan's multiple range test 결과 α=0.05에서 통계적으로 유의함.

식이패턴은 로딩값에 의해 “Vegetable, Kimch & legumes”(VKL), “Milk & Bread”(BL), “Rice & Egg”(EG) 집단으로 구분되었다(표 12 참고). 각 집단별 구강검진결과 평균을 비교분석해 본 결과, VKL 패턴 그룹에서 “총치가 없는 집단”은 총치 개수가 5개 이상인 집단과 총치 개수가 5개 미만인 집단보다 P<0.05에서 통계적으로 유의하게 높은 값을 가졌다(0.36±1.49).

이상에서 식습관과 치아우식증(총치)와의 관계를 조사하였다. 치아우식증은 식이의 질과 매우 관계가 있는 것으로 나타났다. 특히 야채, 과일, 콩류(VKL)를 많이 섭취하는 집단에서 낮은 총치율을 보였다. VKL 식이패턴에는 필수영양소가 많이 함유된 음식이 포함되어 있음을 알 수 있다. 성장기에 있는 청소년의 구강건강결정 요인에는 그들이 섭취하는 음식 역시 매우 중요하다. 한편, 조사대상자들은 식품과 치아우식증에 대한 지식은 좋은 편이었지만, 식품과 총치에 대한 태도는 매우 불건강하였다. 따라서 올바른 식습관을 형성해 주는 것 역시 구강건강을 위한 소비자정보에 필수불가결한 요소이다.

III. 청소년의 구강건강을 위한 소비자정보의 설계와 전달체계

1. 소비자정보의 설계

최근의 종합적인 구강보건교육자료 개발연구인 「구강보건교육자료 개발에 관한 연구」(백대일 외, 2001, 보건복지부 연구과제)에서는 생애주기별 구강보건교육자료를 개발하여 제시하고 있다. 여기에서 만 2-6세부터 12-19세까지의 각 단계별 구강보건교육 내용을 발췌하면 다음 표와 같다. 이는 실제로 생애주기별로 연속적으로 교육된다는 가정 하에 단계별 교육의 의미가 있다. 그런데 실제로 우리나라의 구강보건교육의 현실을 고려하면 이러한 생애주기별 교육이 연속적으로 이루어지기에는 다소 어려움이 있고, 12-19세 청소년기의 교육내용은 다소 전문적인 지식전달에 치우친 경향이 있다. 또한 우리나라의 구강보건교육이 부실한 형편을 감안하면, 청소년 중에 과거 유년기에 아래 표에 제시된 것과 같은 구강보건교육을 제대로 받지 못한 청소년이 대단히 많을 것임을 짐작할 수 있다. 본 조사결과에서도

구강건강 관련 소비자교육을 받아본 경험이 있는 청소년은 22.5%에 그친 반면 이에 대한 수요는 대단히 높았다. 따라서 청소년을 위해서도 기본적인 구강건강 관리 상식 및 지침 정보를 제공할 필요가 있다.

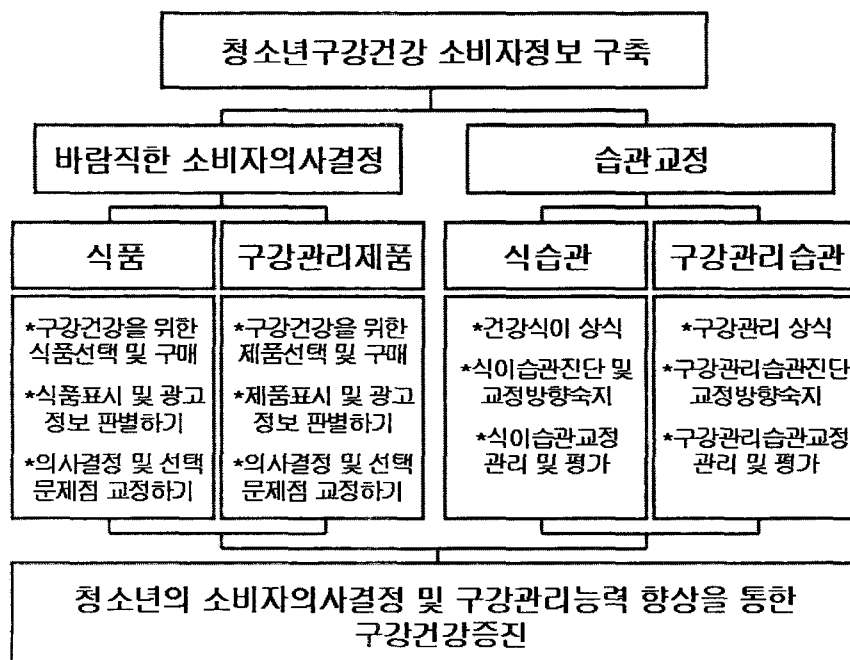
따라서 본 연구에서는 이상의 구강보건교육프로그램을 보완할 청소년 구강건강 소비자정보 체계를 구성하고자 하였다. II장에서 정리한 조사결과로부터 청소년을 위한 구강건강 소비자정보가 갖추어야 할 주요 속성을 정리하면 다음과 같다. 우선 정보의 조직 및 구성면에서 살펴보면 첫째, 철저히 실천중심 정보를 제공해야 하며 실습 및 정기적 관리 위주의 프로그램을 구성해야 한다. 전문적 지식을 전달하기보다는, 중요하고 기초적인 관리습관을 들일 수 있도록 지원하는 데 중점을 둔다. 실천에 필요한 훈련지침과 구체적인 방법을 제공하고 청소년 소비자 스스로 자신의 발전상황을 점검할 수 있도록 지원하는 것이 필요하다. 둘째, 체계적인 정보를 제공해야 한다. 여기서 체계적이라는 것은 치의학적 지식의 체계성이라기보다는, 올바른 치의학 지식과 이에 필요한 소비자정보의 조화에서 나오는 체계성을 의미한다. 이를테면, 치아우식증에 관한 정보를 제공할 때, 치아우식증의 발생단계 및 예후뿐만 아니라 각 단계와 관련된 소비생활의 문제점 및 단계별 올바른 교정치침, 유용한 구강관리제품 판별요령 정보를 제공하도록 소비자정보를 설계하고 이를 통해 보다 소비자지향적인 건강생활교육이 가능해지도록 한다. 다음으로 정보의 내용면에서 살펴보면 첫째, 청소년들이 식품 및 구강관리용품 구입시 광고 및 표시정보에 보다 더 주의를 기울이고 적합하고 안전한 상품을 구매할 수 있도록 광고 및 표시정보의 올바른 이해능력 함양에 초점을 맞춘다. 둘째, 많은 지식보다는 올바르고 실천하기 쉬운 구강건강 상식을 갖추도록 한다. 셋째, 식이습관과 치아우식증과의 유의한 상관관계가 밝혀졌으므로 문제성 있는 식이습관을 교정하여 바람직한 식이습관을 들이는 데 도움이 되는 정보를 제공해야 한다.

이러한 지침에 따라 개발한 청소년 구강건강 소비자정보 체계는 다음과 같다. 소비자정보 체계는 바람직한 소비자의사결정 능력 함양을 위한 부분과 습관교정을 위한 부분으로 구성된다(그림 6 참고).

[표 13] 만2세부터 19세까지의 생애주기별 구강보건교육내용

연령	대주제	소주제	연령	대주제	소주제	
만2-6세	구강환경관리	-잇솔질 목적	5-6학년	불소이용법	-불소의 역할	
		-잇솔질 방법			-수돗물불소화란?	
	식이조절	-치아에 이로운 음식		치은염	-치면세균막이란?	
		-치아에 해로운 음식			-구강병발생과 치면세균막	
1-2학년	치과방문					-잇몸질환의 자각증상
	치아의 구조					-잇몸건강을 생각한 잇솔질/치실질
	치아우식 발생원리					-구강환경관리용품 선택/사용법
	불소이용	-불소란?				-치면세마
		-불소의 역할		안전보호장구	-안전보호장구를 착용해야 하는 이유는?	
		-불소이용(불소용액양치, 불소도포)			-안전보호장구 착용의 예	
3-4학년	치면세균막 관리	-잇솔질 목적	12-19세	우식예방법		
		-잇솔질 방법		치은염 예방	-잇몸질환의 자각증상	
	식이조절				-잇몸건강을 생각한 잇솔질/치실질	
	치면열구전색				-치주질환이란?	
	치아우식의 원리				-치주질환의 진행과정	
	불소이용	-불소이용법		구강암	-구강암의 위험요인	
		-불소의 예방효과			-구강암의 증상과 증후	
		-누구에게 하는 것이 필요한가			-구강암 임상검사 과정과 권장주기	
		-불소이용방법별 세부사항			-구강암 검사가 필요한 사람	
	치면열구전색	-치면열구전색이란?			-구강암을 예방하려면?	
	-치면열구전색제의 역할	흡연과 구강병	-흡연자의 구내조건			
	-치면열구전색이 필요한 사람은?		-흡연과 구강병 발생의 상관관계			
치면세균막 관리	-치면세균막 관찰	기타	-제3대구치란? 올바른 관리법은?			
	-잇솔질 방법		-치아건강을 위해 식이조절이 필요한가?			
			-정기검진의 필요성			

백대일 외(2001), 구강보건교육자료 개발에 관한 연구, pp.55-59 중 발췌 정리



[그림 6] 청소년 구강건강 소비자정보 체계

구강건강에 바람직한 소비자의사결정을 돕기 위해 식품과 구강관리제품에 관한 ①선택 및 구매 지침을 습득하게 하고 ② 표시 및 광고정보를 올바르게 판별할 수 있도록 하며 ③자신의 의사결정 및 선택상의 문제점을 알고 교정할 수 있도록 한다. 그리고 식습관과 구강관리습관을 건전하게 교정할 수 있도록 건강식이 및 구강관리 상식을 갖추고, 식이 및 구강관리 습관을 진단하여 청소년 각자 자신에게 적합한 습관교정 방향을 숙지 하도록 하며, 이에 따라 식이습관 및 구강관리습관을 교정하는 과정을 스스로 관리하고, 전문가로부터 평가받을 수 있는 소비자정보 및 프로그램을 구성하여 제공하도록 한다. 각각의 구체적인 소비자정보 내용구성을 제시하면 아래와 같다.

2. 소비자정보의 전달체계

우리나라의 구강건강교육 체계는 아직 제대로 갖추어져 있지 않으나 활용할 수 있는 정보전달 채널은 여럿 있다. 인터넷, 학교, 치과병원, 보건소 등의 채널을 잘 활용하기 위해서는 우선 전달할 정보가 잘 구비되어 있어야 한다. 따라서 앞서 제시한 청소년 구강건강 소비자정보체계를 구체화하여 바로 전달가능

한 프로그램으로 만들어야 할 것이다. 이를 위해서는 먼저 치의학 전문가, 식품영양학 전문가, 학교보건실무 담당자, 소비자정보·교육전문가 사이의 네트워크가 구축되어야 한다. 이를 통해 각계의 전문인력들이 소비자정보 내용구성, 소비자정보 자료개발, 소비자정보 보급의 세 팀으로 역할을 나누어 맡아 양질의 소비자정보를 생산하여 보급할 수 있도록 한다.

청소년 구강건강 소비자정보의 보급채널로는 인터넷, 학교보건실, 학교계속구강관리사업, 치과병원, 보건소, 식품 및 구강관리용품 생산업체 등을 생각해볼 수 있다. 현재 인터넷 상에서 구강건강정보는 주로 치과병원 사이트, 건강포탈 사이트, 구강관리용품 생산업체 사이트 등을 통해 제공되고 있으나 다소 전문적이거나 너무 간략하고, 일상생활에서의 관리에 관해서는 자세히 체계적으로 다루지 않고 치과 질환 또는 미용에 관한 내용이 대부분이어서 질적으로 미흡한 편이다. 따라서 인터넷 상에서 제공되는 정보를 보다 소비자지향적으로 전환할 필요가 있다. 뿐만 아니라 인터넷은 상대적으로 적은 비용으로 수많은 청소년들에게 효용을 줄 수 있으므로 적극 활용해야 할 정보전달 채널이다. 한편, 본 연구조사 결과 청소년들이 가장 선호하는 구강보건교육 채널은 학교였으며, 수단으로는 특별강좌 및

[표 14] 소비자정보 내용 구성안 1-1

주제	바람직한 소비자의사결정	
정보항목	식품	구강관리용품
건강상식	* 일반적으로 구강건강에 이로운/해로운 음식 * 청소년기 구강건강에 이로운 식품군	* 구강관리용품(치약, 칫솔, 치실, 치간칫솔, 양치액 등)의 용도와 기능
소비자 정보	* 표시 및 광고정보 이해하기 * 건강한 식품 선택 요령	* 표시 및 광고정보 이해하기 * 건강한 구강관리용품 선택 요령
정보 민감성 계발	* 왜 소비자정보를 잘 알아야 하는가 * 의사결정시 나의 문제점 알기 * 소비자정보 이해하고 좋은 식품 고르기 실습	* 왜 소비자정보를 알아야 하는가 * 의사결정시 나의 문제점 알기 * 소비자정보 이해하고 좋은 제품 고르기 실습

[표 14] 소비자정보 내용 구성안 1-2

주제	습관교정	
정보항목	식습관	구강관리습관
자기점검	* 식이습관진단: 식사, 군것질, 식품종류별 * 습관교정방향 숙지	* 구강관리습관진단: 양치시, 가글시 * 습관교정방향 숙지
지식	* 좋은 식습관, 위험 식습관 * 식습관과 구강병의 관계	* 나이와 상황에 맞는 올바른 관리법 * 구강관리습관과 구강병의 관계
실습/훈련	* 식이일지 작성 도우미 * 자기평가표 제공	* 구강관리일지 작성 도우미 * 자기평가표 제공
관리/평가	* 전문가에 의한 습관교정 결과 평가 제공	* 전문가에 의한 습관교정 결과 평가 제공



[그림 7] 청소년 구강건강 소비자전달 체계

영상물을 통한 정보교육이 선호되었다. 치의학계에서 추진 중인 학교계속구강보건사업 역시 개별 학교를 단위로 시행하는 것이므로, 학교는 가장 효과적으로 구강건강 소비자정보를 전달할 수 있는 통로이다. 학교보건실 또는 학교계속구강관리사업을 통해 구강건강 소비자정보를 교육프로그램 구성 및 실시에 활용할 수 있도록 한다. 치과병원 역시 이를 잘 전달할 수 있는 채널로 활용할 수 있다. 오늘날에는 어느 나라 어느 지역사회에서든 간에 치과대학을 졸업한 일반치 의사는 자기 자기가 소속된 지역사회에 거주하는 사람의 구강건강을 일차적으로 관리할 책임을 지고, 가정구강보건지도와 지역사회구강보건지도에 종사하여야 한다고 주지되어 있다(이정옥 외, 2002: 503). 그러나 우리나라에서는 지역사회구강보건전문가인 치의사들이 환자의 치료에 그칠 뿐 지역사회구강보건의 개발에 선도적 역할을 하지 못한 편이다(이정옥 외, 2002: 502). 따라서 앞으로는 치과병원에서도 구강건강 소비자정보의 보급 및 실천을 선도·관리하는 역할을 담당하여 치의사들의 구강건강 관리 기여도를 높여줄 수 있는 것이 바람직할 것으로 생각된다. 지역사회의 보건소와의 연계적 활동을 기획하는 것도 하나의 대안이 될 수 있다. 마지막으로, 식품 및 구강관리용품 생산업체 역시 이러한 소비자정보를 이해하고 제품의 생산 및 보급에 소비자지향적으로 활용할 수 있도록 하는 것이 바람직하겠다.

IV. 결 론

국민의 구강건강증진을 위해서는 예방 위주의 관리를 적극적으로 유도할 수 있는 제도가 개발되어 운영되어야 하고, 사회적으로도 국민의 구강보건의식을 향상시킬 수 있는 구강보건교육이 활성화되는 등 체계적인 노력이 병행되어야 한다(원준영 외, 2003: 329). 따라서 본 연구는 학제적 접근을 통해 구강보건교육 활성화를 위한 소비자정보 개발의 방향성과 전반적인 체계를 제시하였다. 이를 바탕으로 관련 전문가들이 뜻을 모아 추후 구

체적인 후속 작업이 이루어지고 지속적으로 정보교육 및 평가가 이루어진다면 청소년 구강건강증진에 값진 기여를 할 수 있을 것으로 기대된다.

- 접수 일 : 2005년 01월 15일
- 심사 일 : 2005년 01월 28일
- 심사완료일 : 2005년 03월 01일

【참 고 문 헌】

곽정민·김종배(1996). 학부모의 학교구강보건사업에 관한 지식 수준과 지지정도에 대한 조사연구. **대한구강보건학회지, 20(1), 87-106.**

김기욱·김난도·이승신(2001). **소비자정보론**. 서울: 시그마프레스.

김숙진 외(2004). 부산지역 초등학교 6학년 학생의 구강보건에 관한 지식, 태도, 행동과 구강건강상태간의 관계. **보건교육·건강증진학회지, 21(1), 82.**

김종배(1979). 학교계속구강보건교육모형에 관한 연구. **대한구강보건학회지, 4(1), 45-60.**

김종배(1991). **공중구강보건학**. 서울: 고문사.

김정식(1980). 학교순회구강보건교육모형에 관한 연구. **대한구강보건학회지, 4(1), 45-58.**

김종배·백대일·문혁수·진보형·송연희(1992). 구강환경관리 용품의 선택에 관한 조사연구. **대한구강보건학회지, 16(2), 493-504.**

김종배·백대일·문혁수·김영수(1990). 학교계속구강건강관리 사업에 관한 사례연구. **대한구강보건학회지, 1(14), 41-52.**

최연희·서일·권호근·지선하(1999). 어머니의 구강건강지식 및 행동과 자녀의 구강건강상태와의 관련성. **대한구강보건**

학회지, 23(1), 45-62.

- 장기원·황윤석·백대일·김종배(1999). 구강보건교육학 제3판. 서울: 고문사.
- 김은숙(2000). 인지한 구강건강상태, 구강건강 증진행위 및 일상생활 구강건강인지(DIDL) 관계 분석. **대한구강보건학회지**, 24(2), 145-156.
- 백대일·김영수·진보형·신명미·허성윤(2001). 구강보건교육자료 개발에 관한 연구. 보건복지부 건강증진기금연구사업 최종보고서.
- 성동경(2000). 청소년 흡연이 구강질환에 미치는 영향. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 신승철·조응희·서현석(2000). 학교계속구강건강관리사업의 사례연구 및 확대방안에 관한 연구. **대한구강보건학회지**, 24(2), 185-203.
- 원준영·신승철·서현석·류현(2003). 예방위주의 계속구강건강관리 제도의 운영사례에 대한 분석연구-16세이하 연령층을 대상으로. **대한구강보건학회지**, 27(3), 329-345.
- 이영혜·문혁수·백대일·김종배(2000). 서울특별시 가정구강보건실태에 관한 조사연구. **대한구강보건학회지**, 24(3), 239-253.
- 이정옥·문혁수·김종배·백대일(2002). 학부모의 학교계속구강건강관리사업에 관한 지식수준과 지지정도. **대한구강보건학회지**, 26(4), 495-505.
- 진보형·김영수(2002). 우리나라 보건소 구강보건실의 구강보건교육자료 이용실태에 관한 조사 연구. **대한구강보건학회지**, 26(3), 397-403.