

유아 어머니의 구강보건지식과 자녀의 구강관리행태 이연경

마산대학 치위생과

색인 : 구강보건지식, 구강관리행태, 자모의 구강보건

1. 서론

행복이란 심신의 욕구가 충족되어 과함이나 부족함을 느끼지 아니하는 상태라고 할 수 있으며 이와 같은 행복감을 느낄 수 있으려면 자유 평등 평화 의식주 교육 취업과 마찬가지로 건강도 확보 향유하여야 한다. 뿐만 아니라 오늘날 구강건강은 전체 건강의 일부로서 생활의 기본요소로 인정되어 구강건강을 합리적으로 관리 하여야 한다고 강조되고 있다¹⁾. 이러한 구강건강을 일생동안 합리적으로 관리하기 위해서는 유아기 때부터 올바른 구강건강관리습관과 환경이 만들어져야 할 것이다.

대부분 유아기의 식습관은 당분이 많이 함유된 식품을 좋아함과 동시에 자발적이고 효과적인 구강관리를 수행할 수 없으므로 치아우식증이 많이 발생된다고 생각한다. 유치의 우식증

예방은 치아우식증을 발생시키는 치면세균막을 제거하는 구강청결이 필수적이며 이시기에 유치의 중요성과 올바른 잇솔질의 습관화 간식섭취법 등을 지도하는 것이 필요하다²⁾. 이러한 지도는 가정에서 제일 먼저 이루어져야 할 것이며 교육자는 부모가 되어야 할 것이다.

따라서 유아의 구강보건행동들을 지도할 때 부모의 구강보건에 대한 지식이나 행동들은 유아에게 지대한 영향을 미치므로 매우 중요한 위치에 있다고 할 수 있겠다³⁾. Al-Omiri 등⁴⁾은 부모의 구강보건에 대한 지식과 태도는 자녀의 구강보건에 영향을 미친다고 보고하였으며 Rajap 등⁵⁾은 자녀의 치과치료 습관이 부모의 치과방문 습관에 영향을 받기 때문에 부모와 자녀에 대한 학교구강보건향상 프로그램이 이루어질 수 있도록 확립되어야 함을 주장하고 있어 부모의 구강지식 및 행동이 자녀에게 영

향을 미친다는 것을 알 수 있다. 또한 류 등⁶⁾은 유아들의 구강건강에 어머니의 구강보건행동이 중요한 영향을 미친다고 보고하였으며 Chen⁷⁾은 모친의 사회계층과 소득수준 및 보건의식이 자녀의 가정구강보건행위와 예방 지향적 구강진료수령행위에 영향을 미친다고 주장하였다. 공 등⁸⁾도 역시 구강보건지식수준이 높은 모친의 자녀에서 평균 일일 잇솔질 횟수가 많다고 보고하였다. 뿐만 아니라 Maciel 등⁹⁾은 모친 치아우식경험도와 자녀치아우식경험도 사이에 정비례관계가 있었다고 보고하였으며 최 등¹⁰⁾은 구강보건지식의 수준이 높고 구강보건행동이 정당한 모친의 자녀에서 구강건강수준이 높다고 보고하여 부모 중에서도 모친의 구강보건지식과 행동이 유아에게 미치는 영향이 크다는 것을 알 수 있다. 이는 모친이 부친보다 유아들과 더욱 많은 시간에 접촉하며 가족의 건강을 돌보기 때문에 나타난 결과들이라 생각된다.

현재 유아의 구강건강에 대한 연구는 이루어지고 있으나 자모의 구강보건지식에 따른 자녀에 대한 구강보건 행태에 대한 연구는 아직 부족하다. 이에 본 연구는 구강건강에 직접적으로 영향을 미칠 수 있는 자모의 구강보건지식과 자녀에 대한 구강보건행위를 파악하여 유아들을 대상으로 하는 구강관리 지도와 교육프로그램 개발의 기초자료로 제공하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 서울에 소재하는 10개의 유치원을

임의 선정하고 각 유치원에 재원중인 유아 어머니 280명을 대상으로 2009년 6월 4일부터 2009년 7월 12일까지 실시하였으며 설문작성은 자기기입식방법으로 작성하였다. 설문지는 280부 중 242부가 회수되었고 설문응답이 불성실한 8부를 제외한 234명을 연구대상으로 하였다.

2.2. 연구방법

연구도구는 안 등¹¹⁾의 설문내용을 본 연구에 적합하도록 수정·보완하여 사용하였다. 설문작성은 자기기입식 설문법으로 일반적 특성 5문항, 구강보건지식 10문항, 구강보건행위 11문항으로 구성하였다.

구강보건지식의 각 문항에 대해 정답자는 1점, 오답자는 0점을 부여하여 최저 0점에서 최고 10점으로 점수가 높을수록 구강보건지식이 높다는 것을 의미 한다. 정답수가 0~4개, 5~7개, 8~10개인 수준에 따라 각각 ‘하’, ‘중’, ‘상’ 3개의 집단으로 나뉘었다. 구강보건지식문항의 신뢰도는 0.67이었다.

2.3. 통계분석

통계분석은 SPSS Ver12.0 통계프로그램을 사용하였다. 연구대상자의 일반적 특성과 구강보건지식, 자녀에 대한 구강관리행태는 빈도와 백분율로 산출하였고 자모의 일반적인 특성에 따른 구강보건지식은 One-way ANOVA분석을 실시하였다. 또한 자모의 구강보건지식수준에 따른 자녀에 대한 구강관리행태와 자모의 치과방문 경험에 따른 자녀에 대한 구강관리행

태는 Chi-square 검정법을 실시하였다.

100~190 미만인 13.7% 순으로 조사되었다.

3. 연구성적

3.1. 조사대상자의 일반적인 특성

조사대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 먼저 자모의 연령은 35세 이하가 52.6%, 36세 이상이 47.4%로 조사되었으며, 학력은 고졸이 46.6%, 대학졸업이 48.3%, 대학원 이상이 5.1%로 나타났다. 자녀 수는 2명이 59.8%로 대부분을 차지하였고 1명이 30.5%, 3명 이상이 9.8% 순으로 나타났다. 자모의 직장 취업여부는 미취업이 56.0%로 취업자 44.0%에 비해 많았다. 가정의 월평균 소득은 200~290 미만이 34.2%, 300~390 미만이 28.6%, 400 이상이 23.5%,

3.2. 자모의 구강보건 지식정도

자모의 구강보건 지식은 <표 2>와 같다. ‘설탕 등 단 음식의 섭취가 충치를 유발한다’ 항목의 정답자가 94.0%로 가장 많이 나타났고, ‘잇몸병으로 부어있는 부위에 칫솔질은 하지 않는다’의 항목이 47.0%로 가장 많은 오답으로 나타나 자모가 충치보다 잇몸병에 대한 지식도가 낮다는 것을 알 수 있다.

자모의 구강보건지식 수준은 <표 3>과 같다. 지식수준이 하(0~4점)에 해당하는 집단이 4.7%였고, 중(5~7점)이 50.0%, 상(8~10점)이 45.3%로 응답자들의 구강보건지식수준은 ‘중’ 또는 ‘상’ 이 많은 것으로 조사되었다.

표 1. 조사대상자의 일반적인 특성 단위 : N(%)

구분		빈도(N)	백분율(%)
연령	35세 이하	123	52.6
	36세 이상	111	47.4
학력	고졸	109	46.6
	대학졸업	113	48.3
	대학원 이상	12	5.1
자녀 수	1명	72	30.3
	2명	140	59.8
	3명 이상	23	9.8
직업	취업	103	44.0
	미취업	131	56.0
월평균소득	100~190만 원 미만	32	13.7
	200~290만 원 미만	80	34.2
	300~390만 원 미만	67	28.6
	400만 원 이상	55	23.5
합계		234	100.0

표 2. 자모의 구강보건 지식정도

문항	맞음(N(%))	틀림(N(%))
1. 충치는 세균감염 질환이다(O).	213(91.0)	21(9.0)
2. 설탕 등 단 음식의 섭취가 충치를 유발한다(O).	220(94.0)	14(6.0)
3. 유치의 충치를 치료하지 않으면 영구치에도 충치가 생겨서 나올 수 있다(O).	195(83.3)	39(16.7)
4. 충치예방을 하기 위해서는 불소를 이용해야 한다(O).	197(84.2)	37(15.8)
5. 수돗물 불소화법은 안전하고 효과적인 충치예방법이다(O).	98(41.9)	136(58.1)
6. 잇몸병은 세균에 의해 감염되어 나타나는 질환이다(O).	207(88.5)	27(11.5)
7. 잇몸병으로 부어있는 부위에 칫솔질은 하지 않는다(X).	124(53.0)	110(47.0)
8. 스케링(치석제거)에 의해 치아가 손상될 수 있다(X).	132(56.4)	102(43.6)
9. 흡연은 구강건강과 상관없다(X).	210(89.7)	24(10.3)
10. 치아는 나이가 들에 따라 노화작용으로 빠진다(X).	88(37.6)	146(62.4)

표 3. 자모의 구강보건 지식수준

단위 : N(%)

분류	빈도(N)	백분율(%)
하(0~4점)	11	4.7
중(5~7점)	117	50.0
상(8~10점)	106	45.3
합계	234	100

3.3. 자모의 일반적인 특성에 따른 구강보건지식

자모의 일반적인 특성에 따른 구강보건지식은 <표 4>와 같다. 연령, 직업유무, 자녀 수에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 학력에서는 학력이 높을수록 구강보건지식 수준이 높아 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<.01$) 가정의 월평균 소득에서도 소득이 높을수록 지식이 높아 유의한 차이가 나타났다($p<.01$)

3.4. 자녀에 대한 구강관리행태

자모의 자녀에 대한 구강관리행태는 <표 5>와 같다. 자녀와 함께 예방을 목적으로 치과를 방문한 경험이 있다고 응답한 자모가 79.1%로 반 이상이 넘게 자녀와 치과를 방문한 경험이 있는 것으로 조사되었다. 칫솔질 횟수는 2회가 51.2%, 자녀의 칫솔질 소요시간은 2분이 52.6%나타나 대부분 자녀의 칫솔질 횟수는 2회가 가장 많고, 칫솔질 소요시간은 2분이상인 것을 알 수 있었다. 자녀의 칫솔질 시 자모의 도움여부에서는 도와준다는 응답이 83.3%로

표 4. 자모의 일반적인 특성에 따른 구강보건지식

단위 : M±SD

구분		N	구강보건지식(M±SD)	p값
연령	35세 이하	124	7.36±1.56	.096
	36세 이상	111	7.00±1.69	
학력	고졸	109	6.85±1.80	.009**
	대학졸업	113	7.46±1.39	
	대학원 이상	12	7.75±1.65	
자녀 수	1명	71	7.19±1.73	.754
	2명	140	7.15±1.61	
	3명 이상	23	7.43±1.53	
직업	취업	103	7.26±1.63	.588
	비취업	131	7.14±1.64	
월평균소득	100~190만 원 미만	32	6.59±2.02	.003**
	200~290만 원 미만	80	6.93±1.65	
	300~390만 원 미만	67	7.31±1.44	
	400만 원 이상	55	7.78±1.39	
전체		234	7.19±1.63	

**p<.01

표 5. 자녀에 대한 구강관리행태

단위 : N(%)

구분		빈도	백분위
자녀의 예방목적 치과방문경험	유	185	79.1
	무	49	20.9
자녀의 칫솔질 횟수	1회	18	7.4
	2회	124	51.2
	3회 이상	92	38.0
자녀의 칫솔질 소요시간	1분	44	18.8
	2분	123	52.6
	3분 이상	67	28.6
자녀의 불소치약사용	유	160	68.4
	무	74	31.6
자녀의 칫솔질 시 도움 여부	도와준다.	195	83.3
	혼자 한다.	39	16.7
자녀동반 구강보건 교육경험 여부	유	36	14.9
	무	198	81.8
당이든 음식조절	한다.	100	42.7
	안 한다.	134	57.3

표 6. 자모의 구강보건지식수준에 따른 자녀에 대한 구강관리행태

단위 : N(%)

구분		구강보건지식수준		p
		하·중	상	
자녀의 예방목적 치과방문경험	유	57(30.8)	128(69.2)	.805
	무	16(32.7)	33(67.3)	
자녀의 칫솔질 횟수	1회	6(33.3)	12(66.7)	.967
	2회	39(31.5)	85(68.5)	
	3회 이상	28(30.4)	64(69.6)	
자녀의 칫솔질 소요시간	1분	12(27.3)	32(72.7)	.590
	2분	37(30.1)	86(69.9)	
	3분 이상	24(35.8)	43(64.2)	
자녀의 불소치약사용	유	41(25.6)	119(74.4)	.007**
	무	32(43.2)	42(56.8)	
자녀의 칫솔질 도움 여부	도와준다.	61(31.3)	134(68.7)	.015*
	혼자 한다.	27(69.2)	12(30.8)	
자녀동반 구강보건 교육경험 여부	유	5(13.9)	31(86.1)	.950
	무	68(34.3)	130(65.7)	
당이든 음식조절	유	36(36.0)	6(64.0)	.171
	무	37(27.6)	97(72.4)	

*p<.05, **p<.01

대부분을 차지했다. 자녀동반 구강보건 교육경험 여부는 81.8%가 경험이 없는 것으로 경험이 있는 14.9%에 비해 상당히 많은 자모들이 자녀와 함께 청취한 구강보건 교육경험이 없다는 것을 알 수 있다.

3.5. 자모의 구강보건지식수준에 따른 자녀에 대한 구강관리행태

자모의 구강보건지식수준에 따른 자녀에 대한 구강관리행태는 <표 6>과 같다. 자녀의 치과방문 경험, 칫솔질 횟수, 칫솔질 소요시간은 구강보건지식수준과 유의한 차이는 나타나지 않았다. 불소치약 사용은 구강보건 지식수준이

높은 자모가 낮은 자모보다 불소사용률이 높게 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<.01$). 자녀의 칫솔질 도움여부에서는 자모의 구강보건지식 수준이 높은 자모가 낮은 자모에 비해 칫솔질 시 도와준다는 비율이 높게 나타나 유의한 차이가 나타났다($p<.05$).

3.6. 자모의 치과방문 경험에 따른 자녀에 대한 구강관리행태

자모의 치과방문 경험에 따른 자녀에 대한 구강관리 행태는 <표 7>과 같다. 최근 1년 동안 치과방문 경험이 있는 자모가 치과방문 경험이 없는 자모에 비해 자녀의 치과 의료기관

표 7. 자모의 치과방문 경험에 따른 자녀에 대한 구강관리행태

단위 : N(%)

구분		자모의 최근 1년 동안 치과방문 경험		p
		있다	없다	
자녀의 치과방문경험	유	113(61.1)	72(38.9)	.005**
	무	19(38.8)	30(61.2)	
자녀의 칫솔질 횟수	1회	6(33.3)	12(66.7)	.059
	2회	68(54.8)	56(45.2)	
	3회 이상	58(63.0)	34(37.0)	
자녀의 칫솔질 소요시간	1분	17(38.6)	27(61.4)	.028*
	2분	73(59.3)	50(40.7)	
	3분 이상	42(62.7)	25(37.3)	
자녀의 불소치약사용	유	90(56.3)	70(43.8)	.942
	무	42(56.8)	32(43.2)	
자녀의 칫솔질 도움 여부	도와준다.	122(62.6)	73(37.4)	.000***
	혼자 한다.	10(25.6)	29(74.4)	
자녀동반 구강보건 교육경험 여부	유	26(72.2)	10(27.8)	.038*
	무	106(53.5)	92(46.5)	
당이든 음식조절	한다.	61(61.0)	39(39.0)	.221
	안 한다.	71(53.0)	63(47.0)	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

을 방문한 적이 있었고 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<.01$). 칫솔질 소요시간도 1년 동안 치과방문 경험이 있는 자모의 자녀는 3분이 가장 많고 방문경험이 없는 자모는 1분이 가장 많아 최근 1년 동안 치과를 방문한 경험이 있는 자모의 자녀가 칫솔질소요시간이 더 많은 것으로 유의한 차이를 보였다($p<.05$). 칫솔질 도움여부도 최근 1년 동안 치과방문경험이 있는 자모가 방문경험이 없는 자모에 비해 높게 나타나 유의한 차이를 보였다($p<.001$). 자녀동반 구강보건 교육경험 여부는 최근1년 동안 치과방문 경험이 없는 자모보다 경험이 있는 자모에서 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($p<.05$).

4. 총괄 및 고안

구강보건지식수준이 높은 사람은 자기 자신에서 구강상병이 발생되지 않도록 자신의 구강환경을 철저히 관리할 뿐 아니라¹²⁾ 가족들에게도 구강상병이 발생되지 않도록 철저히 관리하도록 영향력을 행사한다¹³⁾. 그러므로 모친의 구강보건지식수준은 유아의 구강질환예방습관에 지대한 영향을 미칠 뿐만 아니라 구강진료수령행위에도 지대한 영향을 미친다¹³⁾. 또한 이들 유아의 구강건강수준은 성장 후의 구강건강을 좌우할 수 있을 것이다. 이에 본 연구는 자모의 구강보건지식과 자녀에 대한 구강보건행태를 파악하여 유아들을 대상으로 하는 구강

관리지도와 교육프로그램 개발의 기초자료로 제공하고자 한다.

먼저 자모의 구강보건지식 수준을 보면 ‘설탕 등 단 음식의 섭취가 충치를 유발한다’의 항목이 94.0%로 가장 높은 정답률 보였으며 ‘치아는 나이가 들에 따라 노화 작용으로 빠진다’의 항목이 37.6%로 가장 낮은 정답률을 보였다. 이는 ‘설탕이 포함된 단 음식은 충치를 유발한다’의 항목의 정답률이 가장 높고 ‘노화에 의해 치아가 빠진다’의 정답률이 가장 낮게 나타난 이 등¹⁴⁾의 연구와 일치함을 보였다. 치아는 노화현상보다는 구강질환의 유발에 의해 상실된다. 이에 자모들의 치아상실에 대한 정확한 정보이해가 필요할 것으로 사료되며 이러한 정보제공은 전문인으로써 구강보건교육을 담당하고 있는 치과위생사들이 앞장서서 지도할 수 있도록 지역사회프로그램 개발이 필요 할 것이라 생각된다. 구강보건지식 수준은 정답수가 0~4개, 5~7개, 8~10개인 수준에 따라 각각 ‘하’, ‘중’, ‘상’ 3개의 집단으로 구분하였는데 본 연구에서는 ‘중’이 50.0%로 가장 많아 장¹⁵⁾과 우¹⁶⁾의 연구에서 자모의 구강보건 지식수준이 ‘중’이 가장 많이 나타난 것과 유사한 결과로 나타났다.

자모의 일반적인 특징에 따른 구강보건지식 수준에서는 학력이 높을수록 구강보건지식이 높은 것으로 나타났는데 이는 Orenuga와 Sofola¹⁷⁾의 연구에서 교육수준과 구강보건지식 수준이 유의한 관련이 있다고 보고한 바 있어 본 연구와 유사함을 보였다.

자녀에 대한 자모의 구강건강관리행태를 살

펴보면 자녀의 칫솔질 횟수는 2회가 51.2%로 가장 많이 나타났는데 이는 유치원 아동어머니의 행위에 따른 자녀의 구강건강실태를 연구한 송¹⁷⁾의 연구결과와 일치하였다. 자녀의 칫솔질시 자모의 도움여부에서는 83.3%의 자모가 도움을 주는 것으로 나타났는데 이는 송¹⁸⁾의 연구에서 나타난 46.7%에 비해서도 상당히 높게 나타났다. 이와 박¹⁹⁾은 치아에 가장 기본적인 효과적인 우식예방법은 칫솔질이며 유아기의 올바른 칫솔질 습관은 성인이 되어서도 이어질 수 있으므로 올바른 구강행동습관을 습득시키는 것은 매우 중요하다고 하였다. 이에 본 연구에서의 자모는 자녀에게 구강보건행동의 기초가 되는 칫솔질에 대해 적극적이며 긍정적인 영향을 끼치고 있는 것으로 사료되며 올바른 구강행동에 대해 지속적인 노력이 필요할 것이라 생각된다.

모친의 구강보건지식에 따른 자녀의 구강보건행태에서는 모친의 구강보건지식수준이 낮을수록 불소가 들어있는 세치제를 사용하지 않으며 자녀의 칫솔질시 혼자 스스로 하게 하는 것으로 나타났다. 불소가 배합된 세치제로 칫솔질을 하면 약 15-30%정도의 치아우식증 예방효과가 있는 것으로 알려져 있다²⁰⁾. 또한 유아는 스스로 치아를 구석구석 닦는 능력이 떨어지므로²¹⁾ 보호자가 칫솔질시 도움을 주어 칫솔질에 대한 효율성을 높일 수 있을 것이다. 따라서 자모의 구강보건지식이 높으면 그만큼 자녀의 치아우식증 예방에 영향을 미친다는 것을 본 연구를 통해 알 수 있다. 이에 자모의 구강보건지식수준을 높여 자녀에게 올바른 구강위생관리를 할 필요가 있다고 사료되며 어머니가

쉽게 접할 수 있는 기관인 유치원에서 구강보건전문가들을 통해 구강보건교육의 기회를 제공할 수 있는 프로그램 등을 개발하는 것이 필요할 것이라 생각된다.

자모의 치과방문 경험에 따른 자녀에 대한 구강관리행태에서는 자모가 최근 1년 동안 치과를 방문한 경험이 있다고 응답한 모친에게서 자녀를 예방목적으로 치과를 방문한 비율이 높고 자녀의 칫솔질 횟수와 칫솔질 소요시간도 많으며 자녀의 칫솔질시 도와준다는 비율이 높게 나타났는데 박 등²²⁾에서 어머니의 건강신념은 자녀의 건강신념에 영향을 주며 아동의 예방적 치과방문 횟수에도 상관관계가 있음을 보고한 바 있다. 이에 어머니가 최근 1년 동안 치과를 방문하면서 치과의사나 치과위생사의 전문 인력에게 보다 체계적이고 전문적인 교육을 받으므로 인해 어머니의 구강건강신념이 자녀에게도 미친것이라 사료된다.

이상의 결과를 요약하면 자모의 구강보건지식수준과 구강보건행동은 자녀에게 밀접한 관계가 있는 것으로 나타났으므로 보다 자모에 대해 체계적이고 구체적이며 좀 더 적극적인 구강보건교육이 이루어져야 할 것으로 사료된다. 이에 유아와 어머니가 따로 구강보건 교육을 받는 것 보다 유아와 어머니가 함께 구강보건교육을 받는 것이 가장 효과적이라 생각되어 편하게 접할 수 있는 유치원교육에서 자모와 함께하는 구강보건교육 프로그램을 개발하여 구강보건교육서비스를 제공하는 것이 필요할 것이라 생각된다.

본 연구는 조사 대상이 일부 지역에서 선정된 자모들만을 대상으로 하였으므로 전국의 자

모들로 일반화시키기에는 무리가 따르며 향후 이러한 제한점을 보완하기 위해 한 지역이 아닌 여러 지역에서 표본 추출하여 다양한 자모의 구강보건지식 및 자녀에 대한 구강관리 행태에 대한 연구가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

5. 결론

본 연구는 유아의 구강건강에 직접적으로 영향을 미칠 수 있는 자모의 구강보건지식과 자녀에 대한 구강보건행위를 파악하여 유아들을 대상으로 하는 구강관리 지도와 교육프로그램 개발의 기초자료를 마련하고자 서울에 소재하는 유치원 10곳의 자모 234명을 대상으로 자기기입식 설문조사를 수행하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 자모의 구강보건지식 수준은 ‘설탕 등 단 음식의 섭취가 충치를 유발한다’의 항목이 94.0%로 가장 높은 정답률 보였으며 치아는 나이가 들에 따라 노화 작용으로 빠진다는 항목이 37.6%로 가장 낮은 정답률을 보였다. 자모의 구강보건지식 수준은 ‘중(5~7점)’이 50.0%로 가장 많았다.
2. 자모의 일반적인 특성에 따른 구강보건지식은 학력이 높을수록 구강보건지식 수준이 높아 통계적으로 유의한 차이를 보였고 ($p<.01$) 가정의 월평균 소득이 높을수록 구강보건지식이 높아 유의한 차이가 나타났다

($p < .01$).

3. 자모의 자녀에 대한 구강관리행태는 자녀의 구강병 예방을 목적으로 치과를 방문한 경험이 있다고 응답한 자모가 79.1%로 많았으며 칫솔질 횟수는 2회가 51.2%로 가장 많았고 칫솔질 소요시간도 2분이 52.6%로 가장 많이 나타났다. 자녀에게 불소치약을 사용한다는 자모는 68.4%, 자녀의 칫솔질시 도와준다고 응답한 자모는 83.3%로 나타났다
4. 자모의 구강보건지식수준에 따른 자녀에 대한 구강관리행태는 구강보건지식수준이 높은 자모가 자녀의 불소치약 사용률이 높아 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < .01$). 자녀의 칫솔질 도움 여부도 자모의 구강보건지식수준이 높을수록 자녀의 칫솔질시 도움을 주는 비율이 높아 유의한 차이를 보였다($p < .05$).
5. 자모의 치과방문 경험에 따른 자녀에 대한 구강관리행태는 최근 1년 동안 치과를 방문한 경험이 있다고 응답한 자모의 자녀가 치과방문경험이 없다고 응답한 자모보다 높은 것으로 나타났으며($p < .01$) 칫솔질 소요시간도 3분이 가장 많고($p < .05$) 자녀의 칫솔질에 도움을 준다는 비율이 높아 유의한 차이를 보였다($p < .001$). 자녀동반 구강보건 교육 경험 여부도 최근 1년 동안 치과방문 경험에 있는 자모가 구강보건 교육경험이 높아 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($p < .05$).

이상의 결과에서 자모의 구강보건지식수준에 따라 자녀에 대한 구강보건행동에 영향을 미치므로 자모에게 좀 더 체계적이고 구체적이며 적극적인 구강보건교육이 이루어져야 할 것으로 생각된다.

참고문헌

1. 김종배, 최유진, 문혁수 외4인. 공중구강보건학. 재개정판 8판. 서울;고문사;2001;12-13.
2. 김연화. 유아어머니의 구강보건지식 및 행동에 따른 유아구강건강상태에 관한 연구. 한국치위생교육학회지 2005;5(1):15-27.
3. 안용순, 김은숙, 임도선, 정세환, 김미정. 성남시 어린이집 및 유치원 선생님의 유아 구강보건의식과 행태에 관한 연구. 치위생학회지 2001;1(1):1-21.
4. Al-Omiri MK, AL-Wahadni AM. Oral health attitudes, knowledge and behavior among school children in North Jordan. J Dent Educ 2006;70(2):179-87.
5. Rajab LD, Petersen PE, Bakaeen G, Hamdan MA. Oral health behaviour of schoolchildren and parents in Jordan. Int J Paediatr Dent 2002;12(3):168-176.
6. 류경, 정성화, 김지영, 최연희, 송근배. 어머니의 구강보건행동과 지식이 자녀의 우식 유치실태에 미치는 영향. 대한구강보건학회지 2004;28(1):105-115.
7. Chen MS. children' s preventive dental behavior in relation to their mother' s socioeconomic status health beliefs and dental behaviors. J Dent Child 1985;52(2):105-109.
8. 공만석, 이흥수, 김수남. 모친의 구강보건행태에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1999;20(1):31-54.
9. Maciel SM, Marcenes W, Watt RG, Sheiham A. The relationship between sweetness preference and dental caries in mother/child pairs from Maringa-Pr, Brazil. International Dental Journal 2001;51:83-88.
10. 최연희, 서일, 권호근, 지선하. 어머니의 구강보건지식 및 행동과 자녀의 구강건강상태와 관련성. 대한구강보건학회지 1999;23(1):45-61.
11. 안용순, 김은숙, 임도선, 정세환, 이흥재. 성남시 어린이집 원아 어머니의 구강보건의식과 행태에 관한 연구. 한국구강건강증진학회지 2000;1(1):3-11.
12. Corimer PC, Levy JI. Community OralHealth. New York:Appleton-Century-Crofts 1981;40.
13. 심선주, 김종배, 백대일, 문혁수. 모친구강보건지식이 유치우식증의 발생과 치료에 미치는 영향. 대한구강보건학회지 2003;27(3):415-434.
14. 이형수, 한지영, 안용순, 김미정, 허성운, 신명미. 성남시 5세 어린이의 구강건강실태 조사 둔 성남시 어머니의 구강보건지식과 태도 및 행동에 관한 조사 연구. 한국치위생교육학회지 2005;5(1):63-75.
15. 장분자. 어머니의 구강보건지식과 행동에 관한 연구. 한국치위생교육학회지 2006;6(2):153-164.

16. 우승현. 어머니의 구강건강지식 및 행위와 자녀의 구강건강행위와의 관련성. 연세대학교보건대학원 석사학위논문 2003.
17. Orenuga OO, Sofola OO: A survey of knowledge, attitude and practices of antenatal mothers in Lagos, Nigeria about the primary teeth. *Afr J Med Sci* 2005;34(3):285-291.
18. 송혜정. 유치원 어머니의 행위에 따른 자녀의 구강건강관리실태 조사연구. *한국치위생교육학회지* 2008;8(1):59-71.
19. 이정화, 박의정. 어머니의 구강보건태도가 자녀의 우식영구치수에 미치는 영향. *한국치위생교육학회지* 2006;6(4):375-385.
20. 김종배, 최유진, 백대일 외4인 예방치학. 개정신판. 서울:고문사;1999;206-210.
21. 김경선, 김선주, 김창희. 부모자녀에 대한 구강건강 관심도 조사. *한국치위생교육학회지* 2007;7(4):405-418.
22. 박득희, 이광희, 김종배. 6세 아동에서 2년후 우식경험영구치면수 증가여부를 예측하는 모형의 개발에 관한연구. *대한구강보건학회지* 1993;17(2):240-267.

Abstract

A Study on mothers' oral health knowledge and oral health management behavior of children

Yeun-Kyoung Lee

Dept. of Dental Hygiene, Masan University

Key words : oral health management behavior, oral health knowledge

Objectives : The study examined mothers' oral health knowledge and oral health management behavior to their children that affect directly children's oral health to prepare basic aiming at children.

Methods : Therefore, a survey of 235 mothers in 10 kindergartens located in Seoul was conducted by self-administered questionnaires.

Results : As to mothers' oral health knowledge, the correct-answer rate for questions about tooth-decay was highest, and the level of 'middle (5~7 points)' was the most common with 50.0%. Regarding oral health knowledge according to mothers' general characteristics, the higher academic background and family's monthly earnings were, the higher oral health knowledge was. It showed a statistically significant difference($p < .01$). In terms of mothers' oral health management behavior to their children, 79.1% of mothers who had the visiting experience in the dentist's for caries prevention was highest. As to the number of brushing, the twice was highest with 51.2%, and regarding brushing time 2min was highest 52.6%. Also, the rate of using the fluoride toothpaste was 68.4%, and the rate of mothers who helped their children's brushing was 83.3%.

As to the oral health management behavior to their children by mothers' oral health knowledge, mothers with higher oral health knowledge used the fluoride toothpaste showing that there was a significant difference($p < .01$). Also, mothers with higher oral health knowledge helped more children's brushing, so that there was a significant difference($p < .05$). Regarding the oral health management behavior to their children according to mothers' visiting experience in the dentist's, mothers who visited the dentist's during the recent one year had higher visiting experience of dentist's for children's caries prevention($p < .01$) and longer time of brushing by 3min($p < .05$), and helped their children's brushing a lot. The findings showed a significant difference($p < .001$).

Conclusions : As the results above, as mothers' oral health knowledge and oral health management behaviors to their children affect closely children's oral health, more systematic, specific and active oral health programs should be provided to mothers.

접수일 - 2009. 9.15 수정일 - 2009.12.25 게재확정일 - 2010. 1.15