



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2015년 8월

석사학위논문

취학 전 아동의 잇솔질 실천 정도와 구강건강관리에 대한 부모의 지식

조선대학교 보건대학원

보건학과

김 박 음

취학 전 아동의 잇솔질 실천 정도와 구강건강관리에 대한 부모의 지식

Practice of Tooth Brush of Preschool Children
and Knowledge about Oral Health Care of Their
Parents.

2015년 8월

조선대학교 보건대학원

보건학과

김 박 음

취학 전 아동의 잇솔질 실천정도와 구강건강관리에 대한 부모의 지식

지도교수 류 소 연

이 논문을 보건학 석사학위신청 논문으로 제출함

2015년 4월

조선대학교 보건대학원

보 건 학 과

김 박 음



김박음의 석사학위논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 최 성 우 인

위 원 조선대학교 교수 한 미 아 인

위 원 조선대학교 교수 류 소 연 인

2015년 4월

조선대학교 보건대학원

목 차

표 목 차	iii
ABSTRACT	iv
I. 서론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구의 목적	2
II 연구대상 및 방법	3
A. 연구 대상	3
B. 자료수집 방법	3
C. 분석 방법	4
III. 연구 결과	5
A. 소아의 일반적 특성	5
B. 부모의 일반적 특성	6
C. 소아 구강건강에 대한 부모의 지식	8
D. 소아 잇솔질 실천정도.....	10
E. 소아의 일반적 특성에 따른 구강건강지식과 잇솔질 실천정도비교	12
F. 부모의 일반적 특성에 따른 구강건강관리에 대한 지식과 실천의 관련성	13

G. 부모의 구강건강지식 수준에 따른 잇솔질 실천정도...	15
IV. 고찰	16
V. 요약 및 결론	19
VI. 참고문헌	20

표 목 차

표 1. 소아의 일반적 특성	5
표 2. 부모의 일반적 특성	7
표 3. 소아 구강건강에 대한 부모의 지식	9
표 4. 소아 잇솔질 실천정도	11
표 5. 소아의 일반적 특성에 따른 구강건강지식과 잇솔질 실천정도 비교.....	12
표 6. 부모의 일반적 특성에 따른 구강건강관리에 대한 지식과 실천의 비교.....	14
표 7. 부모의 구강건강지식 수준에 따른 잇솔질 실천정도	15

ABSTRACT

Practice of Tooth Brush of Preschool Children and Knowledge about Oral Health Care of Their Parents.

Kim, Barl Eum

Advisor : Prof. Ryu So Yeon M.D Ph.D.

Department of Public Health,

Graduate School of Health Science,

Chosun University

Objectives: The purpose of this study is to pre-school knowledge of oral health care knowledge and practice and compare the extent to oral health care for children in accordance with parents' knowledge about the subject to learn the degree of tooth brushing and oral care practices for children and parents characteristics and you will understand the relationship between the degree of practice.

Material and methods: self-survey about the general characteristics of parent, the knowledge and reality of pediatric oral health have examined by 268 parents from 3 kindergartens in Gwang-ju and 3 kindergartens in Jeonnam area.

All statistical analyzes were performed suing SPSS ver 20.0.

Results: The parents scored 6.19 ± 1.85 in the knowledge of the oral health of preschool children, and the ratio of brushing was 31.7%. Statistically, there is no similarities between knowledge about oral health and brushing in preschool

children groups. In some cases - the gender of parents was a woman(6.30 ± 1.78), the age of parents were between 31 to 40(6.36 ± 1.77), and the economical condition was 'intermediate, high'(6.27 ± 1.85) - some parents got high scores, and we would find out some similarities between the cases and the scores statistically. However, it was hard to find interrelationship whether the parents had a job, and who cared the oral health of their children.

There was no effect between oral health knowledge points and the ratio of practice of brushing. ($P < 0.158$).

Conclusion: To summarize the results of the study above, it turns out that the parents' level of knowledge about the infants' oral health is comparatively low, and their practice of brushing infants' teeth has not been done well. Thus, it is considered that we should instruct parents about the understanding of the infants' food and beverage, the periods of infants' brushing teeth, the amount of the use of toothpaste, proper types of toothpaste for infants, and the periods for an infant's visiting a dentist and its cycle to improve and maintain infants' oral health and make plans for it regarding parents' gender, age, educational background, and economical state. Furthermore, we need to propose various kinds of methods for parents such as educational programs about the infants' oral health and practicing it or oral health care programs to enhance the knowledge of the oral health and practicing brushing teeth.

I. 서 론

A. 연구의 필요성

태어나 처음 갖게 되는 유치를 관리함에 있어서 구강건강이 비롯되며(김종배, 1997), 성인의 구강건강은 어린 시절 혹은 젊은 시절 구강상태와 밀접한 관계가 있다. 따라서 소아의 구강건강관리는 성인이 된 후에도 구강건강을 유지하는데 중요한 역할을 한다.(강현경 등,2007)

유치는 소화기관의 제일선에 위치한 주된 저작기관으로서, 저작에 의한 음식물의 소화작용과 동화작용을 하여 성장 중인 어린이의 전신발육에 중요한 역할을 하며, 건전한 영구치열의 완성을 위한 시간적, 공간적 확보 역할을 한다. 생후 6개월부터 3세까지를 유치 맹출기(유치열 완성 전기)라고 하며, 유치가 맹출하는 시기부터 맹출 순서 및 시기 이상과 치아우식증 등이 나타나기 때문에 유치 맹출기부터의 치아관리는 매우 중요하다(이상호 등,2010).

치아우식증이란 치질 중의 무기질이 탈회되고 유기질이 파괴되어 치아조직이 결손되는 만성질환으로써, 유치는 무기질 함량이 적어 치아우식증 진행속도가 매우 빠르며 치수까지 감염되기 쉽기 때문에 적절한 관리가 반드시 이루어져야 한다(김종배,1997). 유치 우식발생이 높은 소아는 영구치에서도 우식증이 발생될 확률이 높아지는 것으로 보고되고 있으며, 유치 우식은 영구치 발육에도 영향을 줄 뿐만 아니라 저작기능 장애와 턱의 발육장애로 인한 부정교합에 영향을 줄 수 있다(구강보건교재개발위원회, 2012).

여러 연구에서 올바른 잇솔질이 소아의 치아우식증 발생억제에 상당한 효과가 있다고 보고된 바 있으며(정미영,2012; 김은정,2012), 가장 효과적이고 기본적인 방법으로 잇솔질을 추천하고 있다. 그러나 소아는 운동신경의 발달이 미숙하여 스스로 완벽한 구강관리하기에는 섬세한 잇솔질과 구강보조용품 사용의 어려움이 있어 부모의 관심과 지도가 필요하다(김명진 등,2000).

올바른 잇솔질 방법을 위하여 아침에 일어난 직후보다 식사 후와 취침 전에 잇솔질을 할 수 있게 해주고, 칫솔두부 길이가 2cm 이하, 두부형태가 둥근 일반 소아

칫솔이 권장되며(강부월 등,2012), 불소가 들어있는 소아용 치약을 콩알만큼 작게 이용하여 소아가 먼저 잇솔질 한 후 보호자가 다시 닦아주도록 하고, 잇솔질에 대한 흥미를 느끼고 소아가 쉽게 따라할 수 있으며 취학 후 회전법으로 전환하기 쉬운 폰즈법을 교육하는 것 등이 부모가 아이의 잇솔질을 도와 줄 수 있는 부분이다(공현숙 등,2010; 강부월 등,2012). 이처럼 소아의 구강관리에는 부모의 역할이 중요하므로 소아의 구강건강관리를 위해 잇솔질의 실천정도와 지식수준에 대해 알아보는 것은 매우 중요하고 사료된다.

그러나 기존연구들을 살펴보면 초등학생이나 청소년, 성인 및 노인의 구강건강지식 혹은 구강건강에 대한 인식과, 행태를 많이 다뤘으며(최규범,2003; 황지민,2006; 이해경, 2007; 노세인,2009; 주종욱,2010; 마재경,2015), 소아를 대상으로 한 구강건강지식이나 행위에 대한 연구는 미흡한 실정이다. 이에 본 연구는 취학 전 부모를 대상으로 소아의 잇솔질 실천정도와 소아 구강건강에 대한 부모의 지식을 파악하여 소아구강건강교육 참고자료 및 소아 구강보건사업개발의 기초자료를 마련하고자 시행하였다.

B. 연구의 목적

본 연구의 목적은 취학 전 아동 부모를 대상으로 잇솔질 실천정도와 구강건강관리에 대한 지식수준을 알아보고 소아와 부모의 특성에 따라 구강건강관리에 대한 지식과 실천정도를 비교 후 구강건강관리에 대한 지식과 실천정도의 관계를 파악하는 것이다.

Ⅱ. 연구대상 및 방법

A. 연구대상

본 연구는 광주지역 3개소, 전남(군)지역 3개소에 소재하는 어린이집 6개소 시설을 임의로 선정하였으며, 원아 수는 총 524명이었다. 자료 수집을 위하여 각 기관장의 동의를 구한 후 각 반 담임교사의 협조가 이루어진 380명의 소아의 부모에게 자기기입식 설문지를 가정통신문 형태로 봉투와 함께 소아를 통하여 부모에게 전달하였으며, 부모가 직접 작성할 수 있게 하였다. 설문지 내용누출을 염려할 것을 고려하여 봉투 입구를 차단을 권장하였고, 소아를 통해 다시 기관에서 회수하였다. 설문지 회수기간은 2015년 5월 11일부터 22일까지였으며, 회수된 설문지는 246부로 회수률은 약 64.7%였다. 최종 연구대상은 설문조사에 참여한 246명으로 선정하였다.

B. 자료수집 방법

자료수집은 자기기입식 설문지를 이용하여 부모가 응답하게 하였으며, 설문지의 구성은 소아와 부모의 일반적 특성, 소아구강건강관리에 대한 부모의 지식, 잇솔질 실천으로 총 27문항의 설문지를 구성하였다.

소아의 일반적 특성은 성별, 연령, 형제 혹은 자매 유무를 조사하였고, 부모의 일반적 특성으로는 부모의 성별, 연령, 소아와의 관계, 학력, 직업유무, 경제상태와 소아의 구강관리를 누가 담당하는지를 조사하였다.

소아구강건강관리 지식문항은 조해련(2011)이 사용한 지식 측정 도구를 이용하여, 식이에 관해 4문항, 잇솔질에 관한 5문항, 치과검진에 관하여 2문항 총 11문항을 이용하였고 지식 측정은 최저 0점에서 최고 11점까지이며 점수가 높을수록 소아구강건강에 대한 지식 정도가 높음을 의미한다.

소아구강건강관리 실천에 대한 측정은 소아의 처음 잇솔질 시기와 소아가 잇솔질을 할 때 주된 행위자, 하루 평균 잇솔질 횟수, 잇솔질 시기, 잇솔질 평균시간,

소아의 칫솔 종류 6문항으로 구성되어 있으며, 하루 3번 이상 양치질을 하며, 소아가 먼저 양치질 한 후 부모가 다시 해주는 방법과 일반 소아 칫솔 사용의 세가지 조건을 충족시킬 경우에 ‘잘함’, 충족시키지 못할 경우 ‘못함’으로 측정하였다.

C. 분석 방법

일반적 특성과 잇솔질 실천정도는 빈도와 백분률로 산출하였고, 소아구강건강에 대한 지식은 각 문항별 정답률로 빈도와 백분률을 산출한 후 전체 평균과 표준편차를 제시하였다. 일반적 특성에 따른 잇솔질 실천정도의 관계는 빈도와 백분률로 산출 후 카이제곱검정을 이용하여 확인하였고, 일반적 특성에 따른 잇솔질 실천도와 구강건강지식 비교와 잇솔질 실천정도에 따른 구강건강관리에 대한 지식점수 비교는 t-검정과 ANOVA로 분석하였다. 모든 통계분석은 SPSS ver 20.0을 이용하였으며, p-value가 0.05 미만인 경우를 통계적으로 유의한 것으로 판정하였다.

Ⅲ. 연구 결과

A. 소아의 일반적 특성

총 응답자 수는 246명으로 소아의 성별은 남자가 51.2%, 여자가 48.70%였으며, 소아의 연령은 6세에서 26.4%, 5세에서 25.2%으로 가장 많았으며, 4세 22.0%, 7세 14.2%, 3세 2.2% 순이었다. 형제나 자매가 있다고 81.3%가 응답하였다(표 1).

표 1. 소아의 일반적 특성

구분	명	%
성별		
남	126	51.2
여	120	48.7
나이		
3살	30	12.2
4살	54	22.0
5살	62	25.2
6살	65	26.4
7살	35	14.2
형제/자매		
있다	200	81.3
없다	46	18.7
계	246	100.0

B. 부모의 일반적 특성

부모의 성별은 남자10.6%, 여자가 89.4%였으며, 연령은 31-40세에서 77.2%으로 가장 많았고, 41세 이상은 12.2%, 20-30세가 10.6%으로 가장 적었다. 부모의 학력으로는 대졸 이상 76.4%였으며, 직업이 '있다'고 63.4%가 응답하였으며, 부모가 자각하는 현재 경제상태는 90.2%가 '중, 상이다'라고 응답하고, 소아의 구강을 관리해주는 사람은 89.0%로 주로 아버지보다 어머니가 관리하였다(표 2).

표 2. 부모의 일반적 특성

구분	명	%
성별		
남자	26	10.6
여자	220	89.4
연령		
20 - 30 세	26	10.6
31 - 40 세	190	77.2
41 세 이상	30	12.2
학력		
고졸 이하	58	23.6
대졸 이상	188	76.4
직업		
없다	90	36.6
있다	156	63.4
경제 상태		
중, 상	222	90.2
하	24	9.6
소아 구강관리 담당		
아버지	20	8.1
어머니	219	89.0
기타	7	2.8

C. 소아 구강건강에 대한 부모의 지식

소아의 구강건강에 대한 부모의 지식 점수는 평균 6.19 ± 1.85 점이였다. 문항별 정답률을 보면 식이관련 문항에서는 ‘어린이용 과일음료는 치아에 안전하지 않다’가 93.5%으로 가장 높은 정답률을 보였고, ‘대부분의 유아용 음식과 음료에는 설탕이 포함되어 있다’ 86.2%, ‘설탕은 에너지 섭취를 위해서 필수적이지 않다’ 54.9%, ‘제품의 성분표에 설탕이 첫 번째, 두 번째, 혹은 세 번째에 표시되어 있는 것은 설탕이 적게 포함되어 있다는 것을 의미하지 않는다’ 48.8%으로 정답률이 낮았다. 잇솔질 관련문항에서는 ‘불소가 치아에 효과를 가진다고 생각한다’ 65.5%, ‘소아의 치아를 하루에 몇 번씩 닦아주어야 하는지 알고 있다’라고 67.9% 응답하였고, ‘적당한 치약 사용 양을 알고 있다’ 49.2%, ‘몇 살 때부터 소아의 잇솔질을 시작하는지 알고 있다’ 41.5%, ‘소아용 치약의 종류를 알고 있다’ 58.5%의 정답률을 보였다. 치과검진관련 문항에서는 ‘소아의 치과 첫 내원시기를 알고 있다’ 38.2%, ‘소아의 치과 검진주기를 알고 있다’ 15.4%으로 다른 문항들보다 상대적으로 가장 낮은 정답률을 보였다(표 3).

표 3. 소아 구강건강에 대한 부모의 지식

(N=246)

항목	정답률
식이관련	
어린이용 과일음료는 치아에 안전하지 않다.	230(93.5)
대부분의 유아용 음식과 음료에는 설탕이 있다.	212(86.2)
설탕은 에너지 섭취를 위해서 필수적이지 않다.	135(54.9)
제품의 성분표에 설탕이 첫 번째, 두 번째, 혹은 세 번째에 표시되어 있는 것은 설탕이 적게 포함되어 있다는 것을 의미하지 않는다.	120(48.8)
잇솔질 관련	
소아의 하루 양치질 횟수를 알고 있다.	167(67.9)
불소가 치아에 효과를 가진다고 생각한다.	160(65.5)
소아에게 적절한 치약의 종류를 알고 있다.	144(58.5)
아이의 적당한 치약 사용량을 알고 있다.	121(49.2)
소아의 첫 잇솔질 시기를 알고 있다.	102(41.5)
치과검진 관련	
소아의 첫 치과 내원 시기를 알고 있다.	94(38.2)
소아의 치과 검진 주기를 알고 있다.	38(15.4)
평균±표준표차	6.19±1.85

D. 소아 잇솔질 실천 정도

첫 잇솔질 시기로는 ‘치아가 나기 전 잇몸부터 닦아준다’고 49.6%가 응답 하였으며, 잇솔질은 ‘아이 스스로 양치 후 부모가 다시 해준다’ 라고 64.2%가 응답하였다. 하루 평균 잇솔질은 3-5번 이상이 56.4%한다고 하였고, 잇솔질 시간은 1-2분 이내 (48.8%)에 한다고 가장 많이 응답하였으며, 칫솔의 종류로는 95.1% 대부분이 소아용 일반 칫솔을 사용한다고 응답하였다.

전체적인 잇솔질 실천 정도는 31.7%가 ‘잘함’으로 나타났으며, 68.3%는 ‘못함’으로 더 높게 나타났다(표 4).

문항	명	%
아이의 첫 잇솔질 시작		
치아 나기 전 잇몸 마사지부터 했다	42	17.1
아래 앞니가 나는 시기부터 했다	122	49.6
위 앞니가 나는 시기부터 했다	66	26.8
어금니가 나는 시기부터 했다	16	6.5
잇솔질의 주된 행위자		
아이가 스스로 잇솔질 한다	36	14.6
아이가 잇솔질을 한 후 보호자가 다시 한다	28	11.4
아이가 잇솔질을 한 후 보호자가 검사만 한다	24	9.8
보호자가 전적으로 잇솔질 해준다	158	64.2
아이의 하루 평균 잇솔질 횟수		
0-2번	107	43.5
3-5번 이상	139	56.4
아이의 잇솔질 시간		
1분 이내	74	30.1
1-2분	120	48.8
2-3분	52	21.1
아이가 사용하는 칫솔의 종류		
일반 소아용 칫솔	234	95.1
기타(전동칫솔, 실리콘 칫솔 등)	12	4.9
잇솔질 실천		
잘함	78	31.7
못함	168	68.3

표 4. 소아 잇솔질 실천정도

E. 소아의 일반적 특성에 따른 구강건강지식과 잇솔질 실천 정도 비교

소아의 특성에 따른 부모의 구강건강 지식과 잇솔질 실천정도를 비교한 결과, 성별, 연령, 형제자매 여부에 따른 구강건강지식과 잇솔질 실천정도는 통계적으로 유의한 차이가 없었다(표 5).

표 5. 소아의 일반적 특성에 따른 구강건강지식과 잇솔질 실천정도 비교

구분	구강건강지식		잇솔질 실천 정도		
	평균±표준편차	p-값	못함 명(%)	잘함 명(%)	p-값
성별					
남	6.29±1.90	0.374	86(68.3)	40(31.7)	0.989
여	6.08±1.79				
연령					
3살	6.10±2.04	0.932	23(76.7)	7(23.3)	0.771
4살	6.31±1.95				
5살	6.10±1.68				
6살	6.29±2.02				
7살	6.06±1.53				
형제/자매					
있다	6.20±1.80	0.945	136(68.0)	64(32.0)	0.837
없다	6.17±2.04				

F. 부모의 일반적 특성에 따른 구강건강관리에 대한 지식과 잇솔질 실천의 비교

잇솔질 실천정도는 부모의 일반적 특성과 구강건강관리에 대한 지식과 실천을 비교한 결과, 여자가(6.30 ± 1.78), 남자보다(5.30 ± 2.19) 구강건강지식점수가 더 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였으며($p=0.01$), 연령에서는 31-40세에서 6.36 ± 1.77 로 지식점수가 가장 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.001$). 학력이 대졸 이상일 경우(6.37 ± 1.79)가 고졸 이하(5.60 ± 1.95)일 경우보다 지식점수가 더 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였고($p=0.005$), 경제상태가 '중,상'(6.27 ± 1.85)이라고 대답한 부모가 '하'(5.41 ± 1.72)라고 대답한 부모보다 지식점수가 더 높고 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.031$). 부모의 직업이 없는 경우 지식점수가 6.44 ± 1.75 점으로 직업이 있는 경우(6.04 ± 1.90)보다 높았고, 통계적으로 유의한 차이가 없었으며, 소아구강관리 담당자의 지식점수는 아버지(6.25 ± 1.80)가 어머니(5.50 ± 2.37)보다 높았고, 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 부모의 일반적 특성과 잇솔질 실천정도를 비교한 결과 통계적으로 유의한 차이가 없었다(표 6).

표 6. 부모의 일반적 특성에 따른 구강건강관리에 대한 지식과 실천의 비교

항목	구강건강지식	p-값	잇솔질 실천 정도		p-값
	평균±표준편차		못함명(%)	잘함명(%)	
성별					
남자	5.30±2.19	0.01	19(73.1)	7(26.9)	0.579
여자	6.30±1.78		149(67.7)	71(32.3)	
연령					
20 - 30세	6.35±1.65	0.001	19(73.1)	7(26.9)	0.666
31 - 40세	6.36±1.77		127(66.8)	63(33.2)	
41세 이상	5.00±2.10		22(73.3)	8(26.7)	
학력					
고졸이하	5.60±1.95	0.005	43(74.1)	15(25.9)	0.274
대졸이상	6.37±1.79		125(66.5)	63(33.5)	
직업					
없다	6.44±1.75	0.103	62(68.9)	28(31.1)	0.879
있다	6.04±1.90		106(67.9)	50(32.1)	
경제 수준					
중, 상	6.27±1.85	0.031	149(67.1)	73(32.9)	0.228
하	5.41±1.72		19(79.2)	5(20.8)	
소아구강관리 담당자					
아버지	6.25±1.80	0.212	151(68.9)	68(31.1)	0.339
어머니	5.50±2.37		14(70.0)	6(30.0)	
기타	6.43±1.40		3(42.9)	4(57.1)	

G. 부모의 구강건강지식 수준에 따른 잇솔질 실천정도

잇솔질 실천을 못하는 경우 구강건강지식 점수는 6.43 ± 1.64 점, 잘하는 경우 구강건강지식 점수는 6.08 ± 1.93 점으로 잇솔질 실천정도에 따른 구강건강지식 점수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다(표 7).

표 7. 부모의 구강건강지식 수준에 따른 잇솔질 실천정도

	잇솔질 실천정도		p-값
	못함	잘함	
구강건강지식(평균±표준표차)	6.43 ± 1.64	6.08 ± 1.93	0.158

IV. 고 찰

본 연구는 취학 전 아동 부모를 대상으로 잇솔질 실천정도와 구강건강관리에 대한 지식수준을 알아보고 일반적 특성에 따른 구강건강관리에 대한 지식과 실천정도를 알아보며, 구강건강관리에 대한 지식과 실천정도의 관계를 조사하기 위하여 시행하였다.

최미숙(2003)의 연구에서는 80.5%의 잇솔질 실천을 평소에 하고 있다고 하였고, 안미연(2009)의 연구에서는 77.8%가 잇솔질을 해주고 있다고 응답하였으나, 본 연구에서는 잇솔질 실천율은 31.7%로 다른 연구들에 비하여 낮았다. 이는 위의 선행 논문에서는 전체적인 잇솔질 실천정도를 조사하였으나, 본 연구는 잇솔질 실천 행위만을 고려한 것이 아니라, 얼마나 잘 실천하고 있는지가 중요하다고 사료되어, 소아용 일반칫솔을 이용하여, 양치 후 보호자가 다시 한 번 더 해주며, 하루 3번 이상 올바른 잇솔질을 실천하고 있는 부모만을 ‘실천을 잘하고 있다’라고 하여 다른 선행연구들과의 차이가 난다고 생각한다.

본 연구에서 소아 구강건강에 대한 지식점수는 평균 6.19 ± 1.85 점이었다.

같은 지식측정 도구를 사용한 조해련(2011)의 지식문항 결과 중 가장 정답율이 높았던 문항이 본 연구에서도 어린이용 과일음료가 치아에 안전하지 않다(93.5%), 대부분의 유아용 식음료에는 설탕이 포함되어 있다(86.2%), 불소가 치아에 효과가 있다(65.5%)로 가장 높은 정답율을 보였으며, 정답율이 낮았던 1회 치약 사용량, 잇솔질 횟수, 검진문항 등은 본 연구에서도 낮은 정답률을 보였다. 서수연(2011)은 이가 나기 전에는 멸균거즈로 닦아주고 이가 난 후에 작고 부드러운 칫솔로 닦아주며, 콩알만큼의 불소치약을 시용하여 잇솔질 하는 것이 바람직하다고 하였으나 본 연구에서는 소아에게 권장하는 치약의 종류(58.5%), 치약 사용량(49.2%), 소아의 첫 잇솔질 시기(41.5%)에 대한 지식은 평균보다 낮은 것으로 조사되었다. 특히 소아가 얼마나 자주 치과검진을 해야 하는지(15.4%), 소아의 첫 치과내원 시기(38.2%)를 대부분의 부모들이 모르고 있었으며 다른 지식점수에 비해 상대적으로 매우 낮았다. 따라서 소아에게 적절한 치약의 종류, 적당한 치약의 양, 첫 잇솔질 시기에 대한 교육이 이루어져야 할 것이다.

소아 잇솔질 실천 정도는 첫 잇솔질 시기로 ‘치아가 나기 전 잇몸부터 닦아준다’고 49.6% 응답하였으나, 선행연구 심미정(2012)의 ‘이가 나기 전부터 닦아 준다’고 74.9% 응답하여 심미정(2012)의 연구보다 적은 실천율이었다. 이송은(2004)의 연구에서 유아가 양치 후 보호자가 다시 양치해 주는 경우 유아가 스스로 하거나, 양치 후 보호자가 검사만 하는 경우보다 우식경험유치율이 더 낮았다고 하였다. 본 연구에서는 ‘아이 스스로 양치 후 부모가 다시 해준다’라고 64.2% 응답하였고, 잇솔질 시간이 3-4분이 적당하다고 한 Wilkins 등(2004)의 주장과 비교해 보았을 때, 본 연구에서의 소아 잇솔질 시간은 1-2분 이내가 48.8%로 가장 높아 충분한 양치질을 하기에는 다소 부족한 시간이었다. 하루 평균 잇솔질은 3-5번 이상이 56.4%한다고 응답하였으며, 칫솔의 종류로는 95.1% 대부분이 소아용 일반 칫솔을 사용한다고 응답하였다.

일반적 특성과 구강건강지식정도를 비교해 보았을 때, 소아의 성별, 연령, 형제, 자매의 유무는 구강건강지식과 유의한 차이가 없었으나, 부모의 성별이 여자일 경우(6.30±1.78)와 연령이 31-40세일 경우(6.36±1.77), 학력이 대졸 이상일 경우(6.37±1.79), 경제상태가 ‘중, 상’(6.27±1.85)일 경우 지식점수가 더 높고 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

부모의 일반적 특성과 잇솔질 실천정도를 비교해 보았을 때, 부모의 성별, 연령, 학력, 경제상태와 잇솔질 실천정도는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 이는 선행연구 모의 학력이 높고, 경제상태가 좋을수록 잇솔질 실천이 더 적극적이라는 허윤정(2007)의 결과와 다소 상반되었다. 그러나 36세 이상-40세 이하의 연령, 교육수준이 높고, 가계 월수입이 많을수록 지식 점수가 높아 유의한 차이를 보이나, 영유아 구강건강에 대한 부모의 지식정도와 구강건강 실천은 유의한 차이가 없다는 조해련(2011)의 연구와 비슷한 결과였다.

이상의 연구결과를 종합하여 보았을 때, 소아 구강건강에 대한 부모의 지식정도는 낮은 편이었으며, 잇솔질 실천도 잘 이루어지지 못하고 있는 것으로 나타났다.

따라서 소아의 구강건강 유지 및 증진을 위하여 가정에서 효과적인 교육이 이루어 질 수 있도록 소아 식음료에 대한 이해와 잇솔질 시기, 치약의 사용 양, 소아에게 알맞은 치약의 종류를 교육시키고 소아의 치과 내원 시기와 검진주기를 교육시

켜야하며, 교육 시 부모의 성별, 연령, 학력, 경제상태 등을 고려하여 계획을 세워야 할 것으로 사료된다. 또한, 부모에게 소아 구강건강에 대한 교육과 잇솔질 실천 교육프로그램 및 구강건강사업과 같은 여러 다양한 방법을 마련하여 구강건강지식과 잇솔질 실천이 강화될 수 있도록 하여야 할 것이다.

본 연구의 제한점은 소아의 양육자를 부모로만 편중되어 있고, 일부 지역을 대상으로 선정하였기에 일반화시키기에 무리가 있다. 또한 구강건강지식 및 잇솔질 실천의 평가도구를 더 다양하게 하여 분석이 필요하며 다각도의 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 요약 및 결론

본 연구는 부모와 3-7세 취학 전 소아의 일반적 특성과 잇솔질 실천정도와 부모의 소아구강건강관리에 대한 지식을 알아보고, 일반적 특성과 소아구강건강관리에 대한 지식이 잇솔질 실천과 관련이 있는지 알아보고자 하였다.

광주, 전남지역에 소재하는 어린이집 6개 시설을 임의로 선정하여 자기기입식 설문지를 가정통신문 형태로 부모가 직접 설문에 응답할 수 있도록 하였으며, 소아를 통하여 부모에게 전달 후 소아를 통해 다시 기관에서 회수하였다. 최종 연구대상은 246명, 회수률은 약 64.7%였으며, 모든 통계분석은 SPSS ver 20.0을 이용하였다.

본 연구 결과를 요약하면, 응답자의 성별은 남자가 51.2%로 여자보다 많았고, 연령은 6세에서 26.4%로 가장 많았으며, 형제나 자매가 있다고 81.3%가 응답하였다. 부모의 성별은 여자가 89.4%로 많았으며, 연령은 31-40세에서 77.2%로 많았다. 부모의 학력으로는 대졸이상이 76.4%였고, 63.4%가 직업이 있었으며, 경제상태는 90.2%가 '중, 상이다'고 하였다. 소아의 구강은 주로 어머니가 관리한다고 89.0% 응답하였다. 소아 구강건강에 대한 부모의 지식은 6.19 ± 1.85 점 이었으며, 잇솔질 실천율은 31.7%이었다. 소아의 일반적 특성은 지식과 잇솔질 실천에 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 부모의 성별이 여자(6.30 ± 1.78 점)일 경우, 부모의 연령이 31-40세인 경우(6.36 ± 1.77) 경제상태가 '중,상'으로 응답한 경우(6.27 ± 1.85 점) 지식점수가 더 높았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 부모의 직업의 유무($p=0.103$)와, 구강관리를 담당하는 사람($p=0.212$)에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 구강건강지식점수와 잇솔질 실천을 비교해 보았을 때 유의한 차이가 없었다($p<0.158$).

이상과 같은 결과로 볼 때, 가정에서 효과적인 교육이 이루어 질 수 있도록, 부모에게 소아 구강건강에 대한 교육과 잇솔질 실천 교육프로그램 및 구강건강사업과 같은 여러 다양한 방법을 마련하여 구강건강지식과 잇솔질 실천이 강화될 수 있도록 하여야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 강부월 등. 현대예방치학. 서울:군자출판사, 2012.
- 강현경 등. 치아형태학. 서울:신광출판사, 2007.
- 구강보건교재개발위원회. 공중구강보건학. 서울:고문사, 2012.
- 공현숙 등 구강보건교육학. 서울:청구문화사,2010.
- 김명진 등. 유아의 구강관리에 관한 보호자의 인지도 조사. 대한소아치과학회지 2000;27(2):292-299.
- 김은정. 어머니의 구강건강지식과 행태에 따른 자녀의 구강건강 행태. 석사학위논문, 경북대학교 보건대학원, 2012.
- 김종배. 공중구강보건학. 서울:고문사, 1997.
- 노세인. 일부 대학생들의 구강보건인식 및 행태. 석사학위논문, 대구 한의대학교 보건대학원, 2009.
- 마재경. 청소년의 건강행태가 구강건강에 미치는 영향. 박사학위논문, 영남대학교 대학원, 2015.
- 서수연. 부모의 구강건강지식 및 행태가 영유아 구강건강에 미치는 영향. 석사학위논문, 대구가톨릭대학교 보건과학대학원, 2011.
- 심미정. 전라남도 일부지역 부모의 영유아 구강건강에 관한 인식 및 관리 행태. 석사학위논문, 원광대학교 보건환경대학원, 2012.
- 안미연. 부모의 경제적 수준이 유아에 대한 구강건강관리 행위와 치아우식증에 미치는 영향. 석사학위논문, 아주대학교 보건대학원, 2009.
- 이상호 등. 소아치과학. 서울:고문사, 2010.
- 이송은. 치아우식증 유아의 구강건강관리실태. 석사학위논문, 영남대학교 환경보건대학원, 2004.
- 이혜경. 초등학생들의 구강보건지식 수준이 구강보건 행동에 미치는 영향. 석사학위논문, 전북대학교 보건대학원, 2007.
- 정미영, 치면착색제를 이용한 잇솔질 교육의 효과. 석사학위논문, 인제대학교 보건대학원 보건관리학과, 2012.
- 조해련. 영유아구강건강에 대한 부모의지식, 태도 및 실천. 석사학위논문, 이화여자대학

- 교 대학원 간호학과, 2011.
- 주종욱. 경남지역 일부 고등학생들의 구강건강 지식과 구강건강 행태. 석사학위논문, 영남대학교 환경보건대학원, 2010.
- 최규범. 부모의 구강보건 지식과 행동이 초등학생의 구강보건행동에 미치는 영향. 석사학위논문, 인제대학교대학원, 2003.
- 최미숙. 익산시 거주 모친의 자녀에 대한 구강건강관리 행태. 석사학위논문, 원광대학교 보건환경대학원, 2003.
- 허윤정. 사회경제적 요인에 따른 모친의 아동 구강건강관리행태. 석사학위논문, 원광대학교 보건대학원 보건학과, 2007.
- 황지민. 노인의 구강보건지식, 행위와 구강건강상태와의 관련성 연구. 석사학위논문, 한양대학교 대학원, 2006.
- Wilkins EM. Clinical Practice of the Dental Hygienist. 9th ed. Lippincott Williams & Wilkins;2004:402-425.

