

부산지역 유치원 아동의 우식치 실태와 부모의 구강보건지식에 관한 연구

부산가톨릭대학교 보건과학대학 치기공학과
박 춘 호, 정 인 성

=Abstract=

Knowledge, Cognition and Behaviour of the Parents and the State of Dental caries of Preschoolers living in Pusan Province

Chun-Ho Park, In-Sung Chung

Dept. of Dental Laboratory Science, College of Health Sciences, Catholic University of Pusan

This study was performed to evaluate the importance of parents, knowledge, cognition and behaviour about dental health care on the development of dental caries in preschoolers.

Subjects were comprised of 170 preschoolers collected from three preschoolers placed in Pusan and Kimhae area and study period were 6 months from January, 2000.

Examination on the preschoolers' dental health and questionnaire survey on parents' knowledge, cognition and behaviour about dental health care were conducted. Collected data were analyzed by chi-square test and t-test using SAS program.

Dental caries was so prevalent as the rate of 73.5%. And, the rate was different by the area($p=0.001$), and increased with preschooler's age($P=0.004$). The parents gain the knowledge about dental health care mainly from dentist or dental hygienist(32.9%), newspaper, magazine booklets(26.5%), TV and VTR tape(20.0%), etc, but rarely from school health education(4.7%). Caries prevalence was significantly lower in case of regular brushing than that of insufficient brushing($p=0.002$) and in case of consistently informing brushing time to their children($p=0.014$).

This results showed that the dental health care for preschoolers is insufficient and the most important factor for

교신 · 성명: 박 춘 호 · 전 화: 051)510-0599 · E-mail: P3853@chollian.net
저자 · 주 소: 부산광역시 금정구 부곡동 9 부산가톨릭대학교 치기공학과

caries prevention is regular brushing. And it seemed that the parent's concern and knowledge play an important role for the prevention of preschooler's dental caries. Dental health education would be focused on the parents, especially for the practice of preventive behavior by preschoolers themselves.

* Key words : dental caries, school health education, regular brushing, parent's concern.

I. 서 론

구강은 음식물 섭취, 저작, 연하, 발음 등을 관장하는 곳으로 건강을 유지시키는데 중요한 기관이다. 하지만 구강 내의 질환은 흔히 발생하며 또한 치명적이 아니라는 이유로 전반적인 인식도가 낮으며(한정석, 1974; 최철희, 1979), 다른 질환에 비하여 구강질환에 대한 관심도가 낮은 편이다(임동우 등, 1971; 진경희, 1975; 박광진, 1976; 박인환, 1976). 구강질환을 적절하게 예방하거나 치료하지 않으면 치아 기능이 상실되고, 다른 치아에도 영향을 미쳐 전 치아의 기능 상실로 확대되며, 건강에 큰 영향을 미칠 수 있다. 또한 안모의 형성이나 발음 등에 악 영향을 끼치게 되어 인격형성에도 영향을 줄 수 있다(정윤식, 1992).

유치는 발음과 저작, 심미 기능 외에도 계승 영구치가 자라날 공간을 확보해 주어 영구치열을 고르게 하는 역할과 정상적인 악골 발육을 돕는 매우 중요한 기능을 한다(Nizel, 1972). 유치 상실의 주원인이 되는 우식치는 발육기 아동에게 매우 흔히 발생하나, 대개의 경우 통증이 거의 없고 쉽게 만성으로 진행되어 조기치료의 시기를 놓치게 된다. 우식치로 인하여 유치가 조기 상실되면 아동의 구강건강 전반에 부정적인 영향을 주며, 이는 영구치열의 부정교합의 원인이 되기도 한다. 따라서 발육기 아동의 우식치 예방은 중요한 보건문제로 다루어져야 한다(김중배와 최유진, 1991).

아동은 특성상 우식치 발생이 용이한데 비하여

자의적인 구강보건관리가 힘들므로 구강보건에 있어 반복적인 교육과 직접 경험이 매우 중요하다. 즉 아동과 가장 밀접한 관계를 형성하고 있는 보호자의 구강보건관리에 대한 지식과 행위는 아동들에게 큰 영향을 주는 것으로 알려져 있다(Ripa et al, 1979). 우리나라에서도 보호자의 구강보건 관리에 대한 지식과 행위가 아동의 치아 건강에 미치는 영향에 관하여 발육기 아동의 치아건강은 어머니의 구강보건 지식수준, 치과의사에 대한 인식, 구강보건 행위와 밀접한 관계가 있고(공만석 외, 1994), 어머니의 건강 신념과 자녀의 건강신념 간에 상관성이 있으며, 어머니의 사회경제적인 요인이 자녀의 칫솔질 횟수나 치과 의료이용 횟수에 영향을 미친다는 보고 등이 있다(오윤배 외, 1994).

이와 같이 아동의 우식치를 예방하기 위해서는 부모에 의한 올바른 구강보건관리가 매우 중요하나 현실적으로는 구강보건교육을 받지 못한 부모들이 절대적으로 많으며, 자녀들의 치아건강관리에 부모들이 신경을 많이 쓰지 못하고 있는 실정이다(이종도, 1995).

본 연구는 유치원 아동의 우식치 발생에 있어 부모의 구강보건에 대한 지식, 인식, 행위의 중요성을 바르게 평가하고 이를 통하여 아동의 우식치 예방과 구강보건의 향상에 도움을 주고자 하였다.

II. 연구방법

가. 조사대상

부산광역시와 김해시 지역에 소재 한 3개소의

유치원에서 2000년 1월부터 6개월 간 197명의 유치원 아동에게 구강검진을 실시하였으며, 그들의 부모를 대상으로 설문조사를 시행하였다. 설문이 회수되지 않았거나 응답이 부적절한 27 예를 제외한 170 예를 최종 대상으로 하였다.

나. 조사내용

1. 아동의 구강검진

아동의 치아 건강상태 평가를 위하여 유치원을 직접 방문하여 자연 조명 하에서 치경, 탐침, 핀셋 등을 이용하여 우식치 상태를 점검하였으며 그 내용을 병록지에 기록하였다.

2. 부모의 구강보건 전반에 대한 설문 조사

부모를 대상으로 일반적 사항, 구강보건지식(습득경로 1 문항, 우식치 원인 1문항, 우식치 예방법에 대한 1개 문항), 인식(2개 문항), 행위(부모의 교육행위 1문항, 우식치 예방을 위한 수행행위 1문항)를 설문 조사하였다. 설문지는 기존의 자료와

참고 문헌을 근거로 연구자가 개발하여 사용하였으며 설문조사 방법은 자가 기입 식으로 유치원에서 아동을 통하여 부모에게 전달하고 회수하였다.

다. 자료분석

자료분석은 PC-SAS(ver 6.12)를 이용하여 각 특성과 아동의 우식치 상태를 chi-square test로 비교·관찰하였다.

III. 연구결과

대상 유아의 우식치 유병률은 73.5%로 매우 높았으며, 4세 59.1%, 5세 67.4%, 6세 85.7%로 연령이 많을수록 증가하는 경향이었다.(p=0.004). 유치원별로는 김해시와 부산시 D구 유치원이 각각 97.3%와 94.1%로 부산시 N구의 유치원에 비하여 유의하게 높았다(P=0.001). 부모의 학력, 거주상태, 가족의 수입에 따라서는 우식치 유병률에 차이가 없었다.(표 1).

〈표 1〉 유아의 일반적 특성과 우식치 실태

특 성		총 치		계	P-value
		무	유		
유아의 나이	4세	18(40.9)	26(59.1)	44(100)	0.004
	5세	16(32.7)	33(67.4)	49(100)	
	6세	11(14.3)	66(85.7)	77(100)	
유 치 원	Pusan D	1(5.88)	16(94.1)	17(100)	0.001
	Pusan N	42(53.8)	36(46.2)	78(100)	
	Kimhae	2(2.7)	73(97.3)	75(100)	
성 별	여	29(32.2)	61(67.8)	90(100)	0.071
	남	16(20.0)	64(80.0)	80(100)	
부모의 교육	대졸이상	35(29.4)	84(70.6)	119(100)	0.302
	고졸이하	10(19.6)	41(80.4)	51(100)	
거주 상태	자가	31(28.2)	79(71.8)	110(100)	0.592
	전세/월세	14(23.3)	46(76.7)	60(100)	
가족의 수입	300만원 이상	7(30.4)	16(69.6)	23(100)	0.612
	200~300만원	22(25.3)	65(74.7)	87(100)	
	200만원 이하	16(28.6)	44(73.3)	60(100)	
계		45(26.5)	125(73.5)	170(100)	

No.(%)

P-value was calculated by χ^2 -test

부모가 구강보건에 대한 지식을 습득하게 되는 경로는 치과의사·위생사로부터가 32.9%로 가장 많았고, 신문·잡지·서적류(26.5%), 구강용품을 광고하는 TV물이나 비디오 테이프(20.0%), 친구·이웃·가족(14.7%) 등의 순 이었던 반면, 학교 보건교육을 통하여 지식을 습득하는 경우는 4.7%에 불과하였다.<표 2>

우식치 발생의 원인에 대한 부모의 지식에서

'단 음식 섭취'를 원인으로 답한 경우가 아동의 우식치가 없는 군 66.7%, 우식치가 있는 군 44.8%(p=0.012), '선천적 요인'을 원인으로 답한 경우가 아동의 우식치가 없는 군 35.6%, 우식치가 있는 군 20.0%(p=0.036)로 아동의 우식치가 없는 경우에서 우식치가 있는 군보다 바르게 알고 있는 정도가 유의하게 높았다. 반면, '칫솔질 소홀'은 양군간에 차이를 보이지 않았다<표 3>.

<표 2> 부모의 구강보건지식 습득 경로와 우식치 실태

구강보건지식 습득경로	우 식 치		계
	무	유	
치과의사, 위생사	13(28.8)	43(34.4)	56(32.9)
신문, 잡지, 책	18(40.0)	27(21.6)	45(26.5)
TV, 비디오	5(11.1)	29(23.2)	34(20.0)
학교보건교육	3(6.7)	5(4.0)	8(4.7)
친구, 이웃, 가족	5(11.1)	20(16.0)	25(14.7)
기 타	1(2.2)	1(0.8)	2(1.2)
계	45(100)	125(100)	170(100)

No.(%)

<표 3> 충치발생원인과 우식치 실태

충치발생원인		우 식 치		계	P-value
		무	유		
잇솔질 소홀	No	15(33.3)	40(32.0)	55(32.3)	0.870
	Yes	30(66.7)	85(68.0)	115(67.7)	
단 것 섭취	No	15(33.3)	69(55.2)	84(49.4)	0.012
	Yes	30(66.7)	56(44.8)	86(50.6)	
선천적 유전	No	29(64.4)	100(80.8)	129(75.9)	0.036
	Yes	16(35.6)	25(20.0)	41(24.1)	
이가 약해서	No	30(66.7)	101(80.8)	131(77.1)	0.053
	Yes	15(33.3)	24(19.2)	39(22.9)	
계		45(100)	125(100)	170(100)	

No.(%)

P-value was calculated by χ^2 -test

아동의 우식치 예방법에 대한 부모의 지식에서 (53.5%), '치면열구전색' (47.7%)은 보통 정도였으며, '불소도포', '불소약제사용', '불소용액양치'와 '음용수 불소화' 등의 효과에 대하여는 잘 모른다고 응답한 예가 50% 이상이었다(표 4).

〈표 4〉 부모의 치아우식증 예방방법에 관한 인식과 우식치 실태

치아우식증 예방방법		우 식 치		계
		무	유	
정기적인 치과방문	모르겠다	4(8.9)	2(1.6)	6(3.5)
	효과없다	1(2.2)	1(0.8)	2(1.2)
	효과있다	40(88.9)	122(97.6)	162(95.3)
당분섭취 제한	모르겠다	2(4.4)	7(5.6)	9(5.3)
	효과없다	1(2.2)	5(4.0)	6(3.5)
	효과있다	42(93.3)	113(90.4)	155(91.2)
규칙적인 칫솔질	모르겠다	1(2.2)	3(2.4)	4(2.4)
	효과없다	0(0.0)	2(1.6)	2(1.2)
	효과있다	44(97.8)	120(96.0)	164(96.5)
치면열구전색	모르겠다	22(48.9)	57(45.6)	79(46.5)
	효과없다	2(4.4)	8(6.4)	10(5.9)
	효과있다	21(46.7)	60(48.0)	81(47.7)
불소치약사용	모르겠다	12(26.7)	53(42.4)	65(38.2)
	효과없다	3(6.7)	11(8.8)	14(8.2)
	효과있다	30(66.7)	61(48.8)	91(53.5)
불소도포	모르겠다	20(44.4)	71(56.8)	91(53.5)
	효과없다	2(4.4)	12(9.6)	14(8.2)
	효과있다	23(51.1)	42(33.6)	65(38.2)
불소알약복용	모르겠다	34(75.6)	86(68.8)	120(70.6)
	효과없다	0(0.0)	12(9.6)	12(7.1)
	효과있다	11(24.4)	27(21.6)	38(22.4)
불소용액양치	모르겠다	27(60.0)	84(67.2)	111(65.3)
	효과없다	1(2.2)	10(8.0)	11(6.5)
	효과있다	17(37.8)	31(24.8)	48(28.2)
상수도불소화	모르겠다	26(57.8)	93(74.4)	119(70.0)
	효과없다	0(0.0)	5(4.0)	5(2.9)
	효과있다	19(42.2)	27(21.6)	46(27.1)
계		45(100)	125(100)	170(100)

No.(%)

구강보건에 대한 부모의 인식에서 아동의 치아 관리 중요성을 인식한 시기는 '유치가 나기 시작할 때'가 절반 정도(57.2%)였고, '유치가 모두 난 후'(23.2%)와 '영구치가 나기 시작할 때'(19.6%)와 같이 시기적으로 늦은 경우도 다수 있었다. 치

아건강을 위해 가장 중요한 행위로는 규칙적인 칫솔질(69.8%)과 정기적인 치과방문(20.1%)이 단연 많았으며, 단 것 제한(57.7%), 불소 사용(2.4%)은 상대적으로 낮았다. 우식치 유무와 이들 인식의 분포에는 차이가 없었다(표 5).

〈표 5〉 구강보건에 대한 부모의 인식과 유아의 우식치 실태

부모의 인식		우 식 치		계	P-value
		무	유		
치아관리의 중요성을 인식한 시기	유치가 나기 시작할 때	32(71.1)	64(52.0)	96(57.2)	0.115
	유치가 다 나고 나서	8(17.8)	31(25.2)	39(23.2)	
	영구치로 이갈이 할 때	5(11.1)	28(22.8)	33(19.6)	
	계	45(100)	123(100)	168(100)	
치아건강을 위해 가장 중요한 것은	정기적인 치과내원	11(25.0)	23(18.4)	34(20.1)	0.126
	당분섭취	1(2.3)	12(9.6)	13(7.7)	
	규칙적인 잇솔질	32(72.7)	86(68.8)	118(69.8)	
	불소사용	0(0.0)	4(3.2)	4(2.4)	
	계	44(100)	125(100)	169(100)	

No.(%)

P-value was calculated by χ^2 -test

부모의 구강보건에 대한 교육 행위와 우식치 상태의 관찰에서 부모가 아동의 치아관리를 위하여 실시한 교육으로 '이 닦는 시간을 지속적으로 알려준다'고 답한 경우가 우식치가 없는 군(82.2%)에서 있는 군(68.0%) 보다 유의하게 많았다(p=0.014). '칫솔질 방법을 지속적으로 알려준다'와 '매일 치

아건강의 중요성을 지속적으로 얘기한다'고 답한 경우는 우식치 상태와 차이가 없었다. 한편 전체적인 부모의 교육 행위에서 '이 닦는 시간을 알려준다'(71.8%)가 '칫솔질 방법을 지속적으로 알려준다'(34.7%)와 '치아건강의 중요성을 지속적으로 얘기한다'(27.1%)에 비해 월등히 많았다(표 6).

〈표 6〉 우식치 예방을 위한 행위와 우식치 실태

		우 식 치		계	P-value
		무	유		
이 닦는 시간 알려주기	Yes	37(82.2)	85(68.0)	122(71.8)	0.014
	No	8(17.8)	40(32.0)	48(28.2)	
칫솔질 방법 알려주기	Yes	18(40.0)	41(32.8)	59(34.7)	0.383
	No	27(60.0)	84(67.2)	111(65.3)	
치아건강의 중요성 이야기	Yes	17(37.8)	29(23.2)	46(27.1)	0.136
	No	28(62.2)	96(76.8)	124(72.9)	
계		45(100)	125(100)	170(100)	

No.(%)

P-value was calculated by χ^2 -test

우식치 예방을 위하여 구체적으로 수행한 행위로는 규칙적인 칫솔질(77.1%)이 가장 많았고, 규칙적인 치과 방문(41.8%), 단 음식제한(38.2%) 등이 있었으며, 불소치약사용(17.1%), 불소도포(10.0%), 불소약제사용(4.7%)은 적은 편이었다. 수행하고 있는 우식치 예방 행위와 우식치 상태의 관찰에서

‘규칙적인 칫솔질’을 하는 경우가 우식치가 없는 군(93.3%)에서 있는 군(71.2%)보다 유의하게 많았다.(p=0.002). 그 외의 정기적인 치과 방문, 단 음식 제한, 불소 이용 등의 우식치 예방 행위의 수행 정도는 우식치 상태와 차이가 없었다(표 7).

〈표 7〉 총치예방방법과 유아의 우식치 실태

총치예방방법		우 식 치		계	P-value
		무	유		
정기적인 치과내원	Yes	15(33.3)	56(44.8)	71(41.8)	0.181
	No	30(66.7)	69(55.5)	99(58.2)	
당분섭취제한	Yes	21(46.7)	44(35.2)	65(38.2)	0.175
	No	24(53.3)	81(64.8)	105(61.8)	
불소도포	Yes	3(6.7)	14(11.2)	17(10.0)	0.385
	No	42(93.3)	111(88.8)	153(90.0)	
불소치약사용	Yes	7(15.6)	22(17.6)	29(17.1)	0.755
	No	38(84.4)	103(82.4)	141(82.9)	
불소정제복용	Yes	1(2.2)	7(5.6)	8(4.7)	0.359
	No	44(97.8)	118(94.4)	162(95.3)	
규칙적인 칫솔질	Yes	42(93.3)	89(71.2)	131(77.1)	0.002
	No	3(6.7)	36(28.8)	39(22.9)	
계		45(100)	125(100)	170(100)	

No.(%)

P-value was calculated by χ^2 -test

IV. 고 찰

학동전기 및 학동기의 치아 관리는 안모의 형성이나 발음에 크게 영향을 끼치게 되므로 이 시기의 부적절한 구강관리는 인격 형성에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다(정윤식, 1992). 그러므로 발육기 아동의 구강관리 특히 우식치 예방과 관리는 중요

하게 다루어져야 한다(김종배와 최유진, 1991).

아동의 구강보건관리는 자의적으로 이루어지기가 어려우므로 보호자의 의한 관리가 매우 중요하며(Ripa et al, 1979), 특히 어머니의 구강보건 관리 행위는 자녀의 구강보건 행위 형성에 가장 중요한 요인이다(Jeannete & Rayner 1970). 이 연구에서는 부산 및 김해 지역 유치원 아동의 구강보건관리

실태와 우식치 유병률을 알아보고, 부모의 구강보건지식, 인식 그리고 행위에 따른 우식치 상태를 비교하였다.

아동의 연령별 우식치 유병률은 조사대상 4-6세 사이에서 6세가 가장 많았고 4세가 가장 적었다. 이는 연령이 증가할수록 우식치 발생이 높아진다는 결과는 대한치과의사협회 보고서(1989)와 일치하는 것이며 아동의 우식치에 대한 적절한 치료와 관리가 이루어지고 있지 않은 것을 시사하는 것으로, 이들에 대한 구강보건관리가 더욱 강조되어야 할 것으로 생각된다. 유치원별로는 김해시가 97.3%, 부산시 D구에 있는 유치원이 94.1%로 부산시 N구의 46.25보다 우식치 유병률이 높았는데, 부산시 D구의 조사대상이 17명으로 너무 적어 타 지역과 비교하기에는 적절하지 않다고 판단되며, 광역시인 부산시 N구에 비하여 김해시에서 우식치가 많은 것은 지역에 따른 사회적 요인이 유치원 아동의 구강보건 관리수준에 영향을 미치고 있는 것으로 풀이된다.

부모의 학력에 따른 유치원 아동의 우식치 상태는 중졸과 고졸에 비하여 대졸에서 다소 적었지만 유의한 차이를 보이지 않았으며 이는 부모의 학력이 높을수록 우식치 발생이 적다고 한 박(1988), 강(1992)의 보고와 차이를 보였다. 사회경제적 수준의 지표로 가족상태와 가족의 월수입에 따른 우식치 상태를 조사하였으나 응답자 중 월세에 답한 수가 적어 정확한 비교가 되지 못하였으며 가족의 월수입에 따라 차이를 보이지 않아, 보호자의 사회경제적 수준이 높을수록 아동의 우식치 발생이 낮고, 구강건강상태가 양호하다는 보고(Jeannete & Rayner 1970)와 일치하지 않았다.

부모가 구강보건에 대한 지식을 습득하게 되는 경로는 치과의사·위생사, 신문·잡지·서적류, 구강용품을 광고하는 TV물이나 비디오 테이프 등이

주류를 이루었으며, 학교보건교육을 통하는 경우는 4.7%에 불과하여 많은 경우에서 비전문적인 경로로 지식을 습득하고 있음을 알 수 있었다. 하지만 이종도(1995)의 보고서에서는 매스컴이, 이지영(1996)의 보고에서는 신문·잡지·책이 가장 많은 반면 치과의사·위생사가 가장 적었다고 한 것과 비교하면 치과의사나 위생사를 통한 교육이 최근 증가하고 있는 것으로 판단된다. 또한 학교에서 보건교육을 통하여 구강보건에 대한 지식을 습득하는 경우가 매우 낮은 것은 학교에서의 보건교육 실시율이 매우 낮거나 그 실효성에 문제가 있음을 입증하는 것이며 관련 교사에 대한 적절한 교육과정과 교육프로그램 개발을 통하여 구강 보건교육의 실시율 증대와 전문성, 실효성 고취에 많은 관심을 기울여야 할 것으로 생각되었다.

우식치 발생의 원인에 대한 부모의 지식에서 바르게 알고 있는 정도는 '칫솔질 소홀'이 68%로 가장 높았으며, '단 음식 섭취' 51%, '선천적' 24% 등이었다. '올바른 칫솔질'은 우식치 발생을 예방하기 위한 가장 손쉬우면서 효과적인 방법이므로 (안진구와 김종배, 1985; 강부월, 1981) 이에 대해 부모들이 비교적 바르게 알고 있는 것은 아동의 구강보건을 위하여 긍정적인 측면이라 하겠다. 또한 '단 음식 섭취'와 '선천적 요인'을 우식치 발생의 원인으로 알고 있는 율이 우식치가 없는 군에서 있는 군보다 높아 부모의 바른 지식은 아동의 우식치 예방에 긍정적인 영향을 지닐 수 있음을 시사하였다.

아동의 우식치 예방법에 대한 부모의 지식에서는 '규칙적인 칫솔질', '정기적인 치과 방문', '당분섭취제한' 등에 대하여는 90% 이상 바르게 알고 있었으나 '치면열구전색', '불소치약사용', '불소도포', '불소약제사용', '불소용액양치'와 '음용수 불소화' 등의 효과에 대하여는 잘 모른다고 응답

한 예가 많았다. 이는 권순복(1996)의 보고에서 우식증 예방법으로 68.1%가 '규칙적인 칫솔질'을 답하였던 것과 비교하면 많이 개선된 결과이며, 일반인에서는 불소의 우식치 예방에 대한 인지도가 낮다는 김선숙(1998) 등의 연구결과와 일치하는 것으로 이들 우식치 예방법에 대한 홍보가 강화되어야 할 것으로 생각된다.

구강보건에 대한 부모의 인식에서 통계적 유의성은 없지만 아동이 어려서부터 치아관리의 중요성을 인식할수록 우식치 발생이 낮아 부모의 관리 인식시기 또한 아동의 치아건강에 중요한 부분으로 생각된다. 우식치를 예방하는 가장 좋은 방법으로 정기적인 치과방문이 흔히 추천되나(장시덕, 1997) 이 연구에서는 20% 정도가 정기적인 치과방문을 한다고 답하여 1996년 권순복(1996)의 보고와 큰 차이가 없는 것으로 나타나고 있으며 따라서 부모들의 아동의 우식치 관리에 대한 전반적인 인식의 변화와 치과의사들의 보다 적극적인 계몽이 필요할 것으로 생각된다.

부모의 구강보건에 대한 교육 행위와 우식치 상태의 관찰에서 부모가 '이 닦는 시간을 지속적으로 알려주는' 경우 우식치 발생이 유의하게 적은 것으로 나타나 아동의 우식치 예방에는 부모의 관심과 교육이 가장 중요한 부분으로 생각되었다. 반면 '칫솔질 방법을 알려 주는 것'과 '치아건강의 중요성을 지속적으로 얘기해 주는 것'은 효과가 크게 없었다.

우식치 예방을 위하여 구체적으로 수행한 행위로는 규칙적인 칫솔질이 역시 가장 보편적이었으며, 규칙적인 치과 방문, 단 음식 제한 등도 많은 편이었다. 하지만 권장되는 정기적으로 치과 방문을 한 경우에도 우식치 발생이 적게 나타나지 않은 이유는 우식치를 갖고 있기 때문에 치과 방문을 더 많이 하였을 가능성과, 현재 치과에서 정기

적인 방문시 우식치 예방을 위한 교육 등, 적절한 예방 관리를 하지 못했기 때문이라고 생각된다. 치과학적으로 인정되는 우식치 예방법(김선숙, 1998)인 불소치약사용, 불소도포, 불소약제사용 등의 수행 정도는 매우 적은 편이었으며 이에 따른 우식치 상태에는 차이가 없었다. 하지만 가장 보편적으로 이루어지는 '규칙적인 칫솔질'을 하는 경우에서 우식치 발생이 유의하게 낮으므로 학동기전 아동의 구강보건관리에서 규칙적인 칫솔질에 대한 강조와 지속적 교육이 가장 중심으로 이루어져야 할 것으로 생각되었다.

V. 결 론

유치원아동의 우식치 발생에 있어 부모의 구강보건에 대한 지식, 인식, 행위의 역할과 중요성을 평가하고자 2000년 1월부터 6개월 간 부산광역시와 김해시 지역의 3개소 유치원에 재학 중인 유치원 아동 170명을 대상으로 아동에 대한 구강검진과 부모에 대한 구강보건의 지식, 인식, 행위를 설문조사 한 결과는 다음과 같다.

1. 대상 아동의 우식치 유병률은 73.5%로 높게 나타났으며, 우식치 유병률은 지역간에 큰 차이를 보였으며, 연령이 높을수록 증가하는 경향이었다.
2. 부모의 구강보건에 대한 지식은 대개 치과의사·위생사, 신문·잡지·서적 등으로부터 습득하고 있었으며 학교보건교육에 의한 부분은 매우 낮았다.
3. 부모의 구강보건 전반에 대한 지식수준은 우식치가 없는 경우에서 있는 경우보다 유의하게 높았으며, 부모가 매일 칫솔질하는 시간을 알려주는 경우 우식치 발생이 유의하게 적었다.
4. 우식치 예방을 위하여 구체적으로 수행한 행위는 규칙적인 칫솔질이 역시 가장 보편적이었

으며, 규칙적인 치과 방문, 단 음식 제한 순으로 나타났다.

5. 치과학적으로 인정되는 우식치 예방법인 불소치약사용, 불소도포, 불소약제 사용 등의 수행정도는 매우 적은 편이었으며, 이에 따른 우식치 상태에서도 차이가 없었다.

6. 아동의 규칙적인 칫솔질이 우식치 예방에 가장 중요한 행위로 관찰되었다. 유치원 아동의 우식치 발생에는 부모의 관심과 지식이 매우 중요한 역할을 하는 것으로 평가되며, 따라서 아동의 자발적인 예방행위 실천을 강조하는 적극적인 구강보건교육이 부모를 대상으로 우선 이뤄져야 할 것이다.

참고 문헌

- 강부월. 유치원 교사의 구강보건 지식수준 실태조사 연구. 대전간호보건대 논문집, 3(1), 333-345, 1981.
- 강재경. 어머니의 구강건강에 관한 인식도가 자녀의 치아우식관리에 미치는 영향. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 1992.
- 공만석, 이홍수, 김수남. 모친의 구강보건에 대한 지식, 태도, 행동과 아동의 구강보건행태의 관련성에 관한 연구. 대한구강보건학회지, 18(1), 84-94, 1994.
- 권순복. 유치원 교사의 구강보건 지식 및 태도에 관한 조사 연구, 39(2), 69-79, 1996.
- 김선숙, 이은숙. 구강보건 관련 전공 및 비전공 여대생의 구강보건인지도 및 실태에 관한 연구. 치과연구, 44(6), 51-61, 1998.
- 김종배, 최유진. 공중구강보건학. 서울: 고문사, 44, 1991.
- 대한치과의사협회. 한국인 치과질환실태조사결과 보고서. 대한치과의사협회지, 27(2), 164-167, 1989.
- 박경숙. 국민학교 아동의 섭식실태와 치아우식에 관한 조사연구. 원광대학교 대학원 석사학위논문, 1998.
- 박광진. 무치의촌 주민의 구강보건관리 실태 조사 연구. 대한치과의사협회지, 14(11), 919-931, 1976.
- 박인환. 지역사회 구강보건학의 필요성. 대한치과의사협회지, 14(4), 383-388, 1976.
- 안진구, 김종배. 잇솔질 교육방법 효과에 관한 실험적 연구. 대한구강보건학회지, 9(1), 127-132, 1985.
- 오윤배, 이홍수, 김수남. 모친의 사회경제적 용인과 구강건강신념이 아동의 구강보건행태에 미치는 영향에 관한 연구. 대한구강보건학회지, 18(1), 62-83, 1994.
- 이중도. 아동기 자녀를 둔 부모의 구강보건관리에 관한 연구. 영남대학교 환경대학원 보건학 석사논문, 1995.
- 이지영. 유아 모친의 우유병 우식증 및 치아우식증 예방에 대한 지식 및 태도 조사. 원광대학교 대학원 석사논문, 1996.
- 임동우, 현천섭, 김종배, 김주환. 농촌주민과 국민학교 교사의 구강보건관리실태조사 연구. 대한치과의사협회지, 9(7), 617-622, 1971.
- 장시덕. 구강보건관리에 따른 초등학생의 치아우식증 분석. 한국교원대학교 대학원 석사논문, 1997.
- 정윤식. 부산시 일부치과의원 이용자의 치아관리상태에 관한 연구. 인제대학교 보건대학원 석사논문, 1992.
- 진경희. 직접 집단구강보건 교육효과에 관한 실험적 연구. 대한치과의사협회, 13(2), 127-132, 1975.

- 최철희. 아동의 유치관리상태에 대한 보호자의 교육정도 및 간호에 대한 연구. 대한치과의사협회지, 17(1), 65-77, 1979.
- 한정석. 유치관리 및 어머니 교육정도와의 관계. 대한치과의사협회지, 12(6), 655-664, 1974.
- Jeannete F, Rayner BA. Socioeconomic Status & Factors Influencing the Dental Practices of Mothers. Am J Public Health, 60(7), 1250-1258, 1970.
- Ripa LW. Management of Dental Behavior in Children. P.G.S, 15-26, 1979.
- Nizel AE. Nutrition in preventive dentistry science & practice. W.B. Saunders Co. Phil., 356-385, 1972.