

부모의 자녀에 대한 구강건강 관심도 조사

김경선 · 김선주¹ · 김창희²

전북대학교 치과대학 치과생체재료학교실, ¹벽성대학 치위생과, ²충청대학 치위생과

색인: 구강건강, 구강관리, 지도

1. 서론

구강건강(Oral Health)이란 상병에 이환되지 않고 정신작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 악안면 구강조직기관의 상태를 말한다¹⁾. 이러한 구강건강은 개인의 건강에 직접, 간접 영향을 미치므로 구강관리에 대한 필요성과 관심은 누구나 중요하다고 인식하고 있다. 어릴 때의 습관은 청소년기를 거쳐 성인에게 까지도 이어지게 된다. 따라서 이 시기의 올바른 구강건강 습관과 환경은 일생동안의 구강건강에 영향을 미친다. 특히, 유치는 영구치 맹출 이전까지 유아기와 청소년기의 구강 내에서 치아의 기본기능을 담당할 뿐 아니라 후속 계승영구치의 맹출을 유도한다는 점에서 매우 중요하다²⁾.

유아기에서의 적절한 구강관리는 장기간에 향상된 구강건강 상태를 유지할 수 있는 토대가 되며 유치가 탈락하기까지 건강하고 병변이

없는 상태로 유지하여 기능과 심미, 발음면에서 올바른 기능을 수행하도록 한다. 그러나 아동의 구강관리는 섬세한 운동신경의 발달 미숙으로 구강관리에 있어 부모의 역할은 필수적이다³⁾.

아동은 부모의 영향력이 지대하므로 아동의 구강건강관리를 위해서는 아동과 가장 밀접한 관계가 있는 부모의 구강보건에 대한 지식 및 행동이 선행되어야 하며, 따라서 부모는 매우 중요한 위치에 있다고 하였다⁴⁾. 이 시기의 아동은 자신의 힘만으로 구강건강을 관리할 수 없고 식습관이나 구강건강관리능력에 있어서 어른들의 영향을 많이 받는다.

아동의 구강건강에 대한 모친의 영향에 관해서 chen⁵⁾은 모친의 사회·경제적 특성과 건강신념이 아동의 잇솔질 횟수, 예방목적의 치과방문에 영향을 미친다고 보고한 바 있다. 또한 Floger⁶⁾은 모친의 건강신념과 태도가 아동의 교정치료 중 협조도에 영향을 미친다고 보고하

연락처: 김경선 우 561-756 전라북도 전주시 금암동 전북대학교 치과대학 치과생체재료학교실
전화: 063-270-4040 E-mail: kk2212@hanmail.net

고 있다.

한편 국내의 연구결과로는 공 등⁷⁾이 어머니의 구강보건 지식수준, 치과 의사에 대한 태도, 구강보건 행동은 자녀의 건강신념에 영향을 미치며 아동의 예방적 치과방문횟수와도 관계가 있다고 보고하였고, 강⁸⁾은 부모에 의한 아동의 구강관리와 아동의 구강관리 행위와의 관계에서 부모가 아동의 구강관리를 잘 해야 아동들도 구강관리를 잘 한다고 하였다. 또한, 최 등⁹⁾의 연구에 따르면 모친 자신의 치과 의료 이용이 아동의 치과 의료 이용에 가장 큰 영향을 미치며 세대주의 사회경제적 지위, 세대소득 등의 사회경제적 요인이 일반 치과 의료 이용보다 진단 및 예방목적 치과 의료 이용에 상대적으로 더 큰 영향을 미친다고 하였다.

이와 같이 아동의 구강건강관리에 있어서 부모의 영향이 매우 크며 아동의 적절한 치과 의료기관 이용을 높이기 위해서는 부모가 자녀에 대한 관심과 상관관계가 있을 것이다.

이에 본 연구에서는 자녀의 구강건강 관심 정도를 부모의 연령과 사회적·경제적 환경에 따라 파악하고 앞으로 부모의 자녀에 대한 구강관리지도와 교육프로그램 개발의 기초 자료로 제공하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1 연구대상

본 연구는 2007년 3월 15일부터 4월 30일까지 K시에 위치한 어린이집 원아 어머니를 대상으로 5곳을 임의로 추출하여 조사하였으며, 회수된 201부의 설문 중 응답이 미흡하여 결과분석이 어려운 17부를 제외한 184부를 최종 분석 대상으로 하였다.

2.2 연구방법

자료 수집을 위한 조사방법은 어린이집의 도움을 받아 부모들에게 설문지를 발송하도록 하였으며, 어머니가 직접 개별 기입하도록 한 뒤, 어린이집을 통하여 수거하였다.

사용된 설문지는 어머니의 구강보건의식과 행태에 대한 변수를 조사한 안 등¹⁰⁾의 연구에서 개발한 설문항목들을 각각 인용하였으며, 조사 대상자의 일반적 특성 5문항, 어머니의 구강보건 관심도에 관한 내용을 칫솔질 횟수, 식이 및 구강관련 지도 2문항, 자녀의 치과 의료기관 방문 관련 3문항과 어머니의 치과 관심도 2문항으로 구성하였다.

본 연구의 수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science) WIN 11.5 프로그램을 이용하여 분석하였다. 분석기법으로는 조사대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도와 백분율을 산출하였으며, 어머니들의 유아 구강관리행태를 알아보기 위해 χ^2 (Chi-square) 검정과 빈도분석을 실시하였다.

3. 연구성적

3.1 조사대상자의 일반적인 특성

조사대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같이 연령은 35세 미만 123명(66.8%), 36세 이상 61명(33.2%)로 나타났고 자녀수로는 1명은 26명(14.1%), 2명은 114명(62.0%), 3명 이상은 44명(23.9%)이었다. 직업의 유무로는 직업이 있는 경우 93명(50.5%), 없는 경우 91명(49.5%) 이었고, 학력별로는 고졸 이하 90명(48.9%), 전문대졸 52명(28.3%), 대졸 이상 42명(22.8%)로 나타났다. 월평균 소득별로는 200만원 미만이 69명(37.5%), 200~300만원 미만 69명(37.5%), 300만원 이상 46명(25.0%)로 나타났다.

표 1. 조사대상자의 일반적 특성

	구분	빈도(명)	백분율(%)
연령	35세 미만	123	66.8
	36세 이상	61	33.2
자녀수	1명	26	14.1
	2명	114	62.0
	3명 이상	44	23.9
	전문직	16	8.7
직업	사무관리직	33	17.9
	자영업	26	14.1
	주부	91	49.5
	기타	18	9.8
	고졸 이하	90	48.9
학력	전문대졸	52	28.3
	대졸 이상	42	22.8
	200만원 미만	69	37.5
월평균 소득	200~300만원 미만	69	37.5
	300만원 이상	46	25.0
	Total	184	100.0

3.2 자녀의 칫솔질 실태

3.2.1 일평균 칫솔질 횟수

자녀의 일평균 칫솔질 횟수에 대해 어머니들의 인식을 살펴본 결과는 <표 2>과 같이 연령별로는 35세 미만 어머니(55.7%)가 36세 이상 어머니(52.0%)로 나타났고 자녀수로는 자녀가 3명 이상(59.1%), 2명(51.8%), 1명(50.0%)순이었고, 직업별로는 직업이 없는 어머니(53.8%)가 있는 어머니(52.7%)보다 높았으며, 학력별로는 학력이 높은 어머니일수록 자녀가 일평균 칫솔질 횟수가 많았으나 유의한 차이는 없었다. 월평균 소득별로도 소득이 많을수록 높았고 유의한 차이는 있었다($p<.05$).

3.3 식이 및 구강관련 지도

3.3.1 당분 과다섭취 제한 지도

어머니들이 당분이 과다섭취 제한 지도를 살펴본 결과는 <표 3>과 같이 연령별로는 36세 이상 어머니(39.3%)가 35세 이하 어머니(34.1%)보다 자녀에게 당분이 과다식품을 '자주 제한' 하였고, 자녀수로는 자녀가 1명인 어머니가 '가끔 제한한다'가 69.2% 자녀가 2명인 어머니는 '자주 제한한다'가 39.5%로 높았으나 유의한 차이는 없었다.

학력별로는 학력이 높은 어머니일수록 자녀에게 당분이 과다 함유된 식품을 자주 제한하였고 유의한 차이를 보였다($p=0.040$).

표 2. 일평균 치솔질 횟수

구분	일평균 치솔질 횟수					계	κ ² (df)	p	
	1회	2회	3회	4회 이상	기타				
연령	35세 미만	9 (7.3)	45 (36.6)	64 (52.0)	3 (2.4)	2 (1.6)	123 (66.8)	3.03 (4)	0.553
	36세 이상	3 (4.9)	24 (39.3)	34 (55.7)	-	-	61 (33.2)		
자녀수	1명	4 (15.4)	8 (30.8)	13 (50.0)	1 (3.8)	-	26 (14.1)	7.72 (8)	0.461
	2명	7 (6.1)	45 (39.5)	59 (51.8)	1 (0.9)	2 (1.8)	114 (62.0)		
	3명 이상	1 (2.3)	16 (36.4)	26 (59.1)	1 (2.3)	-	44 (23.9)		
직업유무	유	7 (7.5)	34 (36.6)	49 (52.7)	1 (1.1)	2 (2.2)	93 (50.5)	2.66 (4)	0.616
	무	5 (5.5)	35 (38.5)	49 (53.8)	2 (2.2)	-	91 (49.5)		
학력	고졸 이하	6 (6.7)	37 (41.1)	44 (48.9)	1 (1.1)	2 (2.2)	90 (48.9)	7.08 (8)	0.528
	전문대졸	3 (5.8)	20 (38.5)	27 (51.9)	2 (3.8)	-	52 (28.3)		
	대졸 이상	3 (7.1)	12 (28.6)	27 (64.3)	-	-	42 (22.8)		
월평균 소득	<200만원	6 (8.7)	30 (43.5)	28 (40.6)	3 (4.3)	2 (2.9)	69 (37.5)	14.03 (8)	0.081
	200~299만원	3 (4.3)	25 (36.2)	41 (59.4)	-	-	69 (37.5)		
	300만원≤	3 (6.5)	14 (30.4)	29 (63.0)	-	-	46 (25.0)		

3.3.2 구강건강 중요성에 대한 지도 경험

자녀들에게 구강건강의 중요성에 대한 지도 경험의 결과는 <표 4>와 같이 연령별로는 36세 이상 어머니(44.3%)가 35세 이하 어머니(29.3%)보다 '자주 지도한다'고 하였고, 직업별로는 직업이 있는 어머니(35.5%)가 그렇지 않은 어머니(33.0%)보다 구강건강의 중요성에 대해 자주 지도를 하였고, 월평균 소득별로는 소득이 많은 어머니일수록 자녀들에게 구강건강의 중요성에 대해 자주 지도를 하였으나 유의한 차이는 없었다.

자녀수별로는 자녀가 2명인 어머니(36.0%)가 구강건강의 중요성에 대해 자주 지도를 하였고

(p=0.007), 학력별로는 학력이 높은 어머니일수록 자녀들에게 구강건강의 중요성에 대해 자주 지도를 하였으며 유의한 차이를 보였다 (p=0.016).

3.4 자녀의 치과의료기관 방문 관련

3.4.1 자녀의 치과의료기관 방문 경험

자녀의 치료를 위해 치과의료기관을 방문한 경험을 살펴본 결과는 <표 5>와 같이 연령별로는 36세 이상 어머니(55.7%)가 35세 이하 어머니(50.4%)보다 치과의료기관을 방문한 적이 있었고, 자녀수별로는 자녀가 2명(57.0%), 3명 이

표 3. 당분 과다섭취 제한 지도

구분	자주 한다	가끔 한다	전혀 안한다	계	κ ² (df)	p	
연령	35세 이하	42 (34.1)	77 (62.6)	4 (3.3)	123 (66.8)	1.83 (2)	0.402
	36세 이상	24 (39.3)	33 (54.1)	4 (6.6)	61 (33.2)		
자녀수	1명	7 (26.9)	18 (69.2)	1 (3.8)	26 (14.1)	2.56 (4)	0.633
	2명	45 (39.5)	65 (57.0)	4 (3.5)	114 (62.0)		
	3명 이상	14 (31.8)	27 (61.4)	3 (6.8)	44 (23.9)		
직업	유	36 (38.7)	55 (59.1)	2 (2.2)	93 (50.5)	2.52 (2)	0.283
	무	30 (33.0)	55 (60.4)	6 (6.6)	91 (49.5)		
학력	고졸 이하	25 (27.8)	58 (64.4)	7 (7.8)	90 (48.9)	10.04 (4)	0.040
	전문대졸	20 (38.5)	31 (59.6)	1 (1.9)	52 (28.3)		
	대졸 이상	21 (50.0)	21 (50.0)	-	42 (22.8)		
월평균 소득	200만원 미만	26 (37.7)	40 (58.0)	3 (4.3)	69 (37.5)	2.87 (4)	0.579
	200~300만원 미만	21 (30.4)	46 (66.7)	2 (2.9)	69 (37.5)		
	300만원 이상	19 (41.3)	24 (52.2)	3 (6.5)	46 (25.0)		

표 4. 구강건강 중요성에 대한 지도 경험

구분	자주 한다	가끔 한다	전혀 안한다	계	κ ² (df)	p	
연령	35세 이하	36 (29.3)	78 (63.4)	9 (7.3)	123 (66.8)	4.13 (2)	0.127
	36세 이상	27 (44.3)	31 (50.8)	3 (4.9)	61 (33.2)		
자녀수	1명	8 (30.8)	12 (46.2)	6 (23.1)	26 (14.1)	13.97 (4)	0.007
	2명	41 (36.0)	69 (60.5)	4 (3.5)	114 (62.0)		
	3명 이상	14 (31.8)	28 (63.6)	2 (4.5)	44 (23.9)		
직업	유	33 (35.5)	53 (57.0)	7 (7.5)	93 (50.5)	0.54 (2)	0.764
	무	30 (33.0)	56 (61.5)	5 (5.5)	91 (49.5)		
학력	고졸 이하	23 (25.6)	57 (63.3)	10 (11.1)	90 (48.9)	12.21 (4)	0.016
	전문대졸	20 (38.5)	31 (59.6)	1 (1.9)	52 (28.3)		
	대졸 이상	20 (47.6)	20 (47.6)	2 (4.8)	42 (22.8)		
월평균 소득	200만원 미만	20 (29.0)	43 (62.3)	6 (8.7)	69 (37.5)	6.29 (4)	0.179
	200~300만원 미만	21 (30.4)	45 (65.2)	3 (4.3)	69 (37.5)		
	300만원 이상	22 (47.8)	21 (45.7)	3 (6.5)	46 (25.0)		

상(52.3%), 1명(30.8%)순이었고, 학력별로는 학력이 높은 어머니일수록, 월평균 소득별로는 300만원 이상의 어머니(60.9%)가 치과의료기관을 방문한 적이 있었으나 유의미한 차이를 보이지 않았다. 직업별로는 직업이 있는 어머니(60.2%)가 그렇지 않은 어머니(44.0%)보다 치과의료기관 방문경험이 있었으며 통계적으로 유의하였다(p=0.027).

3.4.2 치과의료기관 방문 목적

자녀들의 치과의료기관을 방문 목적을 살펴본 결과는 <표 6>과 같이 '치료를 위하여' 64.6%로 가장 많았으며, '예방처치를 위하여' 13.5%, '정기검진을 위하여' 14.6%, '기타' 7.3% 순으로 나타났다. 따라서 치료를 위하여 치과의료기관을 방문한 자녀가 가장 많음을 알 수 있었다.

표 5. 자녀의 치과의료기관 방문 경험

구분	가끔 한다	전혀 안한다	계	$\chi^2(df)$	p	
연령	35세 이하	61 (50.4)	61 (49.6)	123 (66.8)	0.46 (1)	0.496
	36세 이상	34 (55.7)	27 (44.3)	61 (33.2)		
자녀수	1명	8 (30.8)	18 (69.2)	26 (14.1)	5.85 (2)	0.054
	2명	65 (57.0)	49 (43.0)	114 (62.0)		
	3명 이상	23 (52.3)	21 (47.7)	44 (23.9)		
직업	유	56 (60.2)	37 (39.8)	93 (50.5)	4.87 (1)	0.027
	무	40 (44.0)	51 (56.0)	91 (49.5)		
학력	고졸 이하	41 (45.6)	49 (54.4)	90 (48.9)	3.12 (2)	0.210
	전문대졸	30 (57.7)	22 (42.3)	52 (28.3)		
	대졸 이상	25 (59.5)	17 (40.5)	42 (22.8)		
월평균소득	200만원 미만	34 (49.3)	35 (50.7)	69 (37.5)	1.86 (2)	0.395
	200~300만원 미만	34 (49.3)	35 (50.7)	69 (37.5)		
	300만원 이상	28 (60.9)	18 (39.1)	46 (25.0)		

3.4.3 치과의료기관 이용 시 불편사항

치과의료기관 이용 시 불편사항에 대해 살펴본 결과는 <표 7>과 같이 연령별로는 35세 이하 어머니(56.9%)가 36세 이상 어머니(47.5%)보다 '치과치료에 대한 두려움'에 대해 불편함을 느꼈고, 자녀수로는 자녀가 적은 어머니일수록 '치과치료에 대한 두려움'에 대해 불편함을 느꼈으나 통계적으로는 유의한 차이를 보이지 않았다.

직업별로는 직업이 있는 어머니(32.3%)가 그렇지 않은 어머니(8.8%)보다 '거리 또는 시간적 제약'에 대해 불편함을 느꼈고(p<.001), 학력별로는 전문대졸(71.2%), 고졸 이하(53.3%), 대졸 이상(33.3%)순이었고 대졸 이상인 어머니는 '거리 또는 시간적 제약'에 대해 불편함을 느꼈으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p<.001).

표 6. 치과의료기관 방문 목적

구분	빈도(명)	백분율(%)
치료를 위하여	62	64.6
정기검진을 위하여	14	14.6
예방처치를 위하여	13	13.5
기타	7	7.3
계	96	100.0

월평균 소득별로는 200~300만원 미만(60.9%)인 어머니가 '치과치료에 대한 두려움'에 대해 불편함을 느꼈고, 300만원 이상(43.5%)인 어머니는 '거리 또는 시간적 제약'에 대해 불편함을 느꼈으며 유의한 차이를 보였다(p<.01).

3.5 어머니의 치과 관심도

3.5.1 어머니의 스켈링 경험

어머니들의 스켈링 경험을 살펴본 결과는 <표 8>과 같이 연령별로는 36세 이상 어머니(70.5%)가 35세 이하 어머니(65.9%)보다 스켈

표 7. 치과의료기관 이용 시 불편사항

구분	아이의 치과치료 고가의 치료비에 대한 두려움	거리 또는 시간적 제약	기타	계	$\chi^2(df)$	p		
연령	35세 미만	70 (56.9)	25 (20.3)	21 (17.1)	7 (5.7)	123 (66.8)	3.13 (3)	0.372
	36세 이상	29 (47.5)	11 (18.0)	17 (27.9)	4 (6.6)	61 (33.2)		
자녀수	1명	16 (61.5)	3 (11.5)	5 (19.2)	2 (7.7)	26 (14.1)	5.33 (6)	0.502
	2명	61 (53.5)	20 (17.5)	25 (21.9)	8 (7.0)	114 (62.0)		
	3명 이상	22 (50.0)	13 (29.5)	8 (18.2)	1 (2.3)	44 (23.9)		
직업유무	유	44 (47.3)	13 (14.0)	30 (32.3)	6 (6.5)	93 (50.5)	16.81 (3)	0.001
	무	55 (60.4)	23 (25.3)	8 (8.8)	5 (5.5)	91 (49.5)		
학력	고졸 이하	48 (53.3)	18 (20.0)	15 (16.7)	9 (10.0)	90 (48.9)	24.96 (6)	0.000
	전문대졸	37 (71.2)	9 (17.3)	5 (9.6)	1 (1.9)	52 (28.3)		
	대졸 이상	14 (33.3)	9 (21.4)	18 (42.9)	1 (2.4)	42 (22.8)		
월평균소득	200만원 미만	39 (56.5)	17 (24.6)	9 (13.0)	4 (5.8)	69 (37.5)	20.78 (6)	0.002
	200~300만원 미만	42 (60.9)	14 (20.3)	9 (13.0)	4 (5.8)	69 (37.5)		
	300만원 이상	18 (39.1)	5 (10.9)	20 (43.5)	3 (6.5)	46 (25.0)		

링 경험이 있었고, 자녀수로는 자녀가 2명인 어머니(73.7%)로 가장 높았으며, 직업별로는 직업이 있는 어머니(50.5%)가 그렇지 않은 어머니(49.5%)보다 스켈링 경험이 있었으나 유의한 차이는 없었다.

학력별로는 스켈링 경험은 대졸 이상(92.9%), 전문대졸(67.3%), 고졸 이하(55.6%) 순으로 나타나 유의한 차이가 있었고($p < 0.001$), 월평균 소득에 따라 300만원 이상(87.0%), 200만원 미만(63.8%), 200~300만원 미만(58.0%) 순으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.01$).

3.5.2 어머니의 치과의료기관 정기적인 방문

어머니들이 구강관리를 위해 치과의료기관을 정기적인 방문여부를 살펴본 결과는 <표 9>와

같이 연령별로는 36세 이상 어머니(24.6%)가 35세 이하 어머니(19.5%)보다 치과의료기관을 정기적으로 방문하였고, 자녀수로는 자녀가 2명(26.3%), 3명 이상(13.6%), 1명(11.5%)순이었고, 직업별로는 직업이 있는 어머니(23.7%)가 그렇지 않은 어머니(18.7%)보다 치과의료기관을 정기적으로 방문하였으나 통계적으로는 유의한 차이를 보이지 않았다.

학력별로는 전문대졸(32.7%), 대졸 이상(31.0%), 고졸 이하(10.0%)순이었고($p < 0.001$), 월평균 소득별로는 300만원 이상(34.8%), 200~300만원 미만(18.8%), 200만원 미만(14.5%)순으로 월평균 소득이 많은 어머니일수록 치과의료기관을 정기적으로 방문하였으며 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$).

표 8. 어머니의 스켈링 경험

	구분	예	아니오	계	$\chi^2(df)$	p
연령	35세 이하	81 (65.9)	42 (34.1)	123 (66.8)	0.40 (1)	0.528
	36세 이상	43 (70.5)	18 (29.5)	61 (33.2)		
자녀수	1명	15 (57.7)	11 (42.3)	26 (14.1)	5.41 (2)	0.067
	2명	84 (73.7)	30 (26.3)	114 (62.0)		
	3명 이상	25 (56.8)	19 (43.2)	44 (23.9)		
직업	유	67 (72.0)	26 (28.0)	93 (50.5)	1.85 (1)	0.174
	무	57 (62.6)	34 (37.4)	91 (49.5)		
학력	고졸 이하	50 (55.6)	40 (44.4)	90 (48.9)	18.13 (2)	0.000
	전문대졸	30 (57.7)	22 (42.3)	52 (28.3)		
	대졸 이상	39 (92.9)	3 (7.1)	42 (22.8)		
월평균소득	200만원 미만	44 (63.8)	25 (36.2)	69 (37.5)	11.21 (2)	0.004
	200~300만원 미만	40 (58.0)	29 (42.0)	69 (37.5)		
	300만원 이상	40 (87.0)	6 (13.0)	46 (25.0)		

4. 증결 및 고안

치과에서 만성질환인 치아우식증은 성인보다 소아에서 많이 발생하고 있는 질환으로 최근 구강건강에 대한 중요성의 인식과 함께 치아우식증 예방은 소아의 건강한 삶을 위해 필수적이다.

유아기를 거쳐 어린이가 성장함에 따라 모유에서는 고형음식으로 이행되는 과정에서의 식습관은 성인의 식습관과도 무관하지 않으며 식습관 형성에 가장 영향을 미치는 요인 중의 하나는 부모의 태도라고 할 수 있다¹¹⁾. 또한, 성인에 비하여 스스로 구강위생을 수행할 수 없거나 능력이 부족한 유아에게는 보호자의 관심과 역할이 매우 중요하다.

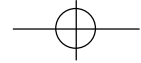
이에 본 연구는 유아를 대상으로 부모에 대한 자녀의 구강건강 관심도를 파악하여 부모의

사회적·경제적 환경과 연령에 따른 자녀의 구강건강지도와 교육프로그램을 제공하고자 자녀의 칫솔질 횟수, 식이 및 구강지도, 자녀의 치과 방문, 부모의 치과에 관한 관심도를 사회적·경제적 요인으로 조사 분석하였다.

첫째, 자녀의 칫솔질 횟수 결과는 3회의 칫솔질이 자녀수에 따라 1명(50.0%), 2명(51.8%), 3명 이상(59.1%)이었고, 직업유무에 따라 직업을 가진 부모는 52.7%, 직업이 없는 부모는 53.8%였고 학력에 따라서는 대졸 이상(64.3%), 전문대졸(51.9%), 고졸 이하(48.9%)로 통계적으로 유의하지 않았다. 월평균 소득에 따라서는 300만원 이상(63.0%), 200~300만원(59.4%), 200만원 미만(40.6%) 순으로 소득이 높을수록 자녀의 칫솔질 횟수가 많았고 통계적으로 유의하였다($p < .05$). 이는 장¹²⁾의 어머니의 교육수준이 높을수록 '3회 이상'의 칫솔질 횟수가 높

표 9. 어머니의 치과의료기관 정기적인 방문

	구분	예	아니오	계	$\chi^2(df)$	p
연령	35세 이하	24 (19.5)	99 (80.5)	123 (66.8)	0.63 (1)	0.428
	36세 이상	15 (24.6)	46 (75.4)	61 (33.2)		
자녀수	1명	3 (11.5)	23 (88.5)	26 (14.1)	4.75 (2)	0.093
	2명	30 (26.3)	84 (73.7)	114 (62.0)		
	3명 이상	6 (13.6)	38 (86.4)	44 (23.9)		
직업	유	22 (23.7)	71 (76.3)	93 (50.5)	0.68 (1)	0.409
	무	17 (18.7)	74 (81.3)	91 (49.5)		
학력	고졸 이하	9 (10.0)	81 (90.0)	90 (48.9)	13.26 (2)	0.001
	전문대졸	17 (32.7)	35 (67.3)	52 (28.3)		
	대졸 이상	13 (31.0)	29 (69.0)	42 (22.8)		
월평균소득	200만원 미만	10 (14.5)	59 (85.5)	69 (37.5)	7.17 (2)	0.028
	200~300만원 미만	13 (18.8)	56 (81.2)	69 (37.5)		
	300만원 이상	16 (34.8)	30 (65.2)	46 (25.0)		



있고 직업이 있는 어머니가 높게 나타난 결과와 일치하고 공 등¹³⁾의 연구에서 학력이 낮을수록 치솔질 빈도가 높게 나타났고 비취업 모친일수록 치솔질 빈도가 높게 나타난 결과와는 일치하지 않았다.

둘째, 당분 과다섭취 제한은 학력에 따라 대졸 이상(100%), 전문대졸(98.1%), 고졸 이하(92.2%)순으로 대부분 당분섭취를 제한하였고 통계적으로 유의하였다.

자녀의 구강건강 중요성에 대한 지도경험은 연령에 따라 35세 이상(95.1%)이 36세 이상(91.7%)보다 높았으며, 직업의 유무에 따라 직업이 없는 경우(94.5%)가 있는 경우(92.5%)보다 높았으나 통계적으로는 유의하지 않았다. 자녀수에 따라서는 2명이 96.5%로 가장 높았고, 3명 이상(95.4%), 1명(77%)순이었고(p<.01), 학력에 따라서는 대졸 이상(95.2%), 전문대졸(90%), 고졸 이하(88.9%)순으로 통계적으로 유의하였다(p<.05). 이는 오 등¹⁴⁾의 연구에서 부모의 학력이 높을수록 아동의 구강관리행위에 긍정적인 영향을 미친다는 결과와 일치하였다. 따라서 학력이 높은 부모일수록 구강건강의 중요성을 인식하였고 자녀가 2명인 부모가 구강건강의 중요성을 인식하여 지도하였고 자녀수 1명인 경우 낮은 것으로 아직 자녀에 대한 지도가 미숙한 것으로 사료된다.

자녀의 치과방문경험은 자녀수별로는 2명(57.0%), 3명 이상(52.3%), 1명(30.8%)순으로 나타났으나 통계적으로 유의하지 않았다. 이는 이와 박¹⁵⁾의 연구에서 자녀수가 아동의 치과치료이용에 영향을 미친다고 보고와는 일치하지 않았다. 직업이 있는 부모는 60.2%, 직업이 없는 부모는 44.0%로 이 결과는 직업을 갖고 있는 부모가 시간적인 문제와 자녀 양육의 정도가 부족하여 치과에 의존하는 것으로 사료된다.

치과의료기관의 방문목적은 치료목적이

64.6%, 정기검진이 14.6%, 예방처치가 13.5%로 아직 우리나라의 부모들의 치과방문의 인식이 치료목적에 치중되어 있고 예방과 정기검진의 중요성을 강조하여야 할 것으로 사료된다.

치과의료기관 이용 시 불편사항은 직업이 있는 경우 '치과치료의 두려움', '거리나 시간적 제약', '고가의 진료비' 순이었고 직업이 없는 경우 '치과치료의 두려움', '고가의 진료비', '거리나 시간적 제약' 순으로 직업이 있는 경우는 '거리나 시간적 제약'으로 직업이 없는 경우는 '고가의 진료비'가 부모에게는 불편사항으로 나타났다.

학력에 따라서는 대졸 이상은 '거리나 시간적 제약' (42.9%), '치과치료의 두려움' (33.3%), '고가의 진료비' (21.4%)순이었고 전문대졸, 고졸 이하의 부모는 '치과치료의 두려움' (71.2%, 53.3%)이 높게 나타났다. 월평균 소득으로는 300만원 이상이 '거리나 시간적 제약' (43.5%), '치과치료의 두려움' (39.1%), '고가의 진료비' (10.9%)순으로 나타났고 200~300만원 미만, 200만원 이하는 '치과치료의 두려움', '고가의 진료비', '거리나 시간적 제약' 순으로 부모의 학력과 경제적 환경이 높을수록 직장으로 인하여 바쁘고 자녀의 치과방문이 쉽지 않은 것으로 보여진다.

셋째, 어머니의 스켈링 경험은 자녀수에 따라 2명(73.7%), 1명(57.5%), 3명 이상(56.8%) 순으로 나타났다.

학력별로는 대졸 이상(92.9%), 전문대졸(67.3%), 고졸 이하(55.6%)순으로 나타났고(p<.001), 월평균소득에 따라서는 300만원 이상(87.0%), 200만원 이하(63.8%), 200~300만원 미만(58.0%)순으로 통계적으로 유의하였다(p<.01). 이는 이 등¹⁶⁾의 연구결과와 어머니의 정기적인 스켈링을 51.5%가 시행한다고 하는 보고보다는 조금 높게 나타났다. 이는 정기적인

스켈링 시행과 스켈링 경험에서 결과가 차이는 되는 것으로 사료된다.

어머니의 치과의료기관 정기방문은 학력으로는 전문대졸(32.7%), 대졸 이상(31%), 고졸 이하(10%)순이었고(p<.001), 월평균 소득별로는 300만원 이상(34.8%), 200~300만원 미만(18.5%), 200만원 미만(14.5%) 순으로 통계적으로 유의하였다(p<.05).

본 연구는 일부 지역만을 대상으로 하였고 전체 구강보건 관심도의 일부 항목만을 응용하여 분석하였으므로 연구결과의 적용과 해석을 일반화하는 데는 한계가 있다.

향후 본 연구를 통하여 광범위한 지역의 부모에 대한 구강건강의 관심도를 조사하고 자녀의 구강검진과 더불어 조사함으로써 좀더 효과적인 구강관리를 할 수 있는 교육프로그램 개발에 관한 연구가 필요하다고 사료된다.

5. 결 론

본 연구는 어머니의 연령과 사회·경제적 환경에 따라 구강건강 관심도를 파악하여 부모의 자녀에 대한 구강관리 지도와 교육프로그램 개발의 기초자료를 마련할 목적으로 K시에 위치한 어린이집 원아 어머니 184명을 대상으로 설문지를 이용하여 부모의 구강건강 관심도를 조사 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 자녀의 일평균 치솔질 횟수가 3회는 35세 이하가 55.7%, 3명 이상의 자녀 59.1%, 학력이 높은 어머니일수록 높았다.
2. 식이 및 구강관련 지도는 당분 과다섭취 제한지도는 학력이 높은 어머니일수록 자주 제한하였고 통계적으로 유의하였으며(p=0.040), 구강건강 중요성에 대한 지도 경험은 자녀수가 2명인 어머니(36.0%)가

자주 지도하였으며(p=0.007), 학력별로는 학력이 높은 어머니일수록 자주 지도하여 유의한 차이를 보였다(p=0.016).

3. 치과 의료기관 방문경험은 직업 유무에 따라 직업이 있는 어머니가 그렇지 않는 어머니보다 경험이 많았고 통계적으로 유의하였으며(p=0.027), 방문목적은 치료를 위하여(64.6%), 정기검진(14.6%), 예방처치(13.5%)순이었고, 이용 시 불편사항은 직업별로 직업이 있는 어머니일수록, 월평균 소득이 높을수록 '거리 또는 시간적 제약'에 대한 불편함을 느꼈고 유의한 차이를 보였다.
4. 어머니의 치과관심도 문항에서 어머니 스켈링 경험은 학력이 높을수록(p<0.001), 300만원 이상에서 높게 나타났으며 통계적으로 유의하였고(p<0.01), 어머니의 치과의료기관 정기방문은 학력별로 전문대졸(32.7%), 대졸 이상(31.0%), 고졸 이하(10.0%)이며(p<0.01), 소득이 높을수록 정기적 방문이 잦았고 통계적으로 유의하였다(p<.05).

참고문헌

1. 김종배. 공중구강보건학개론. 서울: 고문사; 1996:2.
2. 김명진, 선예경, 심연수. 유아의 구강관리에 관한 보호자의 인지도 조사. J Korea Acad podiatrDent 2000;27(2):292.
3. Ripa LW. Maternal influence on children's behavior in the dental situation. In: Ripa LW, Barenie JT. Management of dental behavior in children. PSG Pub Co 1979:15.
4. 안용순, 김은숙, 임도선, 정세환, 김미정. 성

- 남시 어린이집 및 유치원 선생님의 유아구강보건의식과 행태에 관한 연구. 치위생학회지 2001;1(1):13-21.
5. Chen MS, Tatsuoaka M. The relationship between american women's preventive dental behavior and dental health beliefs. SOC Sci MED 1984;19(9):971-978.
6. Floger J. Relationship of children's compliance to mothers' health beliefs and behavior. Joc 1988;22(7):424-426.
7. 공만석, 이홍수, 김수남. 모친의 구강보전에 대한 지식, 태도, 행동과 아동의 구강보건행태의 관련성에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1994;18(1):84-93.
8. 강현숙. 부모의 아동에 대한 구강관리가 아동의 구강건강 행위에 미치는 영향. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 1999.
9. 최연희, 서일, 권호근, 지선하. 어머니의 구강건강지식 및 행동과 자녀의 구강건강상태와의 연관성. 대한구강보건학회지 1999;23(1):45-57.
10. 안용순, 김은숙, 임도선, 정세환, 이홍채, 성남시 어린이집 원아 어머니의 구강보건의식과 행태에 관한 조사연구. 한국구강건강증진학회지 2000;1(1):83-94.
11. 김기남. 식습관과 성격적 특성에 관한 조사연구. 한국영양학회지 1982;15:194-201.
12. 장분자. 어머니의 구강보건 지식과 행동에 관한 연구. 한국치위생교육학회지 2006; 6(2):158-160.
13. 공만석, 이홍수, 김수남. 모친의 구강보건행태에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1999;20(1):31-35.
14. 강현숙. 부모의 아동에 대한 구강관리가 아동의 구강관리 행위에 미치는 영향. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 1999.
15. 오윤배, 이홍수, 김수남. 모친의 사회경제적 요인과 구강건강신념이 아동의 구강건강행태에 미치는 영향에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1996;20(1):1-30.
16. 이정화, 박의정. 어머니의 구강보건태도가 자녀의 우식영구치 수에 미치는 영향. 한국치위생교육학회지 2006;6(4):375-383.

Abstract

Parents' concern for child oral health

Kyung-Seon Kim, Sun-Ju Kim¹, Chang-Hee Kim²*Dept. of Dental Biomaterials School of Dentistry, Chonbuk National University, Jeonju-city 561-756, Korea.*¹*Department of Dental Hygiene, Byuksung College, Kimje-City 51-25, Korea.*²*Department of Dental Hygiene, Chungcheong University, Cheongwon-Gun 330, Korea*

Key words: concern, guidance, Oral health, Oral management

The purpose of this study was to examine the interest level of mothers in oral health. The subjects in this study were 184 mothers whose children attended daycare centers in the city of K. A survey was conducted from March 15 through April 30, 2007, and SPSS WIN 11.5 program was employed to analyze their answer sheets. The findings of the study were as follows:

1. A group of mothers whose children brushed their teeth three times a day on the average made up 55.7 percent of those who were at the age of 35 and under. Among the mothers having three or more children, those mothers accounted for 59.1 percent. The daily mean toothbrushing frequency of children was higher among the better-educated mothers.
2. Concerning dietary and oral guidance, the mothers whose academic background was better curbed their children's excessive sugar intake more often, and the gap between them and the others was statistically significant($p < .05$). As to the importance of oral health by the number of child and academic credential, those who had two children(36.0%) taught them the importance of oral health frequently($p < .01$), and the better-educated mothers taught about it often($p < .05$). The gap between the groups and the others was significant.
3. As for experience of visiting dental institutions, the working mothers visited dental institutions more often than the stay-at-home mothers, and the gap between them was statistically significant($p < .05$). Regarding purpose of the visit, the largest group aimed to get treatment (64.6%), followed by having a dental checkup(14.6%) and receiving preventive treatment(13.5%). As to any inconveniences in using dental institutions, those who were working and who were in the upper income bracket found it more inconvenient to do that because of a long distance or time

constraints. The gap between them and the others was significant.

4. In regard to concern for dental care, the mothers who were better educated($p < .001$) and whose family income was 3 million won or more had their teeth scaled more often, and the gap between them and the others was statistically significant($p < .01$). The rate of the regular visitors of dental institutions stood at 32.7 percent of the junior-college graduates, 31.0 percent of the mothers receiving college or higher education and 10.1 percent of the high-school graduates($p < .01$). And those who earned larger income paid a visit to dental institutions more often and on a regular basis. The gap between them and the others was statistically significant($p < .05$).