

# 유아어머니의 구강보건교육 경험에 따른 유아구강관리실태 - 대구광역시 일부 어린이집을 대상으로

정명희 · 전성희

대구보건대학 치위생과

## A child oral care state according to mother's oral health education experience - selected preschool in Daegu metropolitan city

Myung-Hee Jung · Sung-Hee Jun

*Department of Dental Hygiene, Daegu Health College*

### ABSTRACT

**Objectives** : This study was conducted to improve oral health behaviour of child by analyzing child's mother oral health behaviour.

**Methods** : A total of 361(95.0%) 3-year-old-child's mothers who sent their child to child care institution in Daegu were analyzed from October 1, 2009 to October 31, 2009.

**Results** : 1. In relation to general nature and experience on oral health education of child's mother, mother with higher monthly income, over than graduation from university and professional job had high oral health education experience, which was statistically related( $p < 0.01$ )( $p < 0.001$ ). 2. In the case of mother with oral health education experience, this mother had higher dental clinic visit for 1 year, higher experience on scaling, higher good food preference for teeth health and higher use of floss, which was statistically related( $p < 0.05$ )( $p < 0.01$ ). 3. Regarding child's oral management behaviour by mother's oral health importance, in the case that oral health was important, fluoride toothpaste use, restriction on cavity inducing food and toothbrushing before sleep were higher only, which was statistically related( $p < 0.05$ )( $p < 0.001$ ).

**Conclusion** : In case of mother with oral health education experience, this mother had experience on dental clinic visit for prevention of cavity, dental clinic visit for treatment and restriction on food in which their child's oral health behaviour were satisfactory, which was statistically related.

**Key words** : child oral health behavior, mother's oral health behaviour, oral health education

**색인** : 구강보건교육, 어머니의 구강보건행태, 자녀의 구강보건행태

## 1. 서론

유아기는 2~6세 미만까지의 학령기 전기를 의미하며, 신체적, 정신적으로 발육이 왕성하고, 운동기능과

언어의 발달이 뚜렷하다. 이 시기 초기 유치열이 완성되고 일부 미맹출된 영구치는 석회화가 시작되며, 저작기능이 발달되고 유치우식발생이 빈발하여 스스로 구강관리가 소홀하면 평생 동안의 구강건강에 좋지 않은 결과

교신저자 : 정명희 우) 702-722 대구광역시 북구 태전동 산7번지 대구보건대학 치위생과

전화 : (053) 320-1446 Fax : (053) 320-1340 E-mail : jasmine@dhc.ac.kr

접수일-2010년 10월 22일 수정일-2010년 12월 9일 게재확정일-2010년 12월 18일

를 가져올 가능성이 있기 때문에 치아관리는 매우 중요하다<sup>1)</sup>. 우리나라 5세 유아의 1인 평균 보유 우식 경험 유치는 2.85개로 미국 1.8개, 캐나다 1.2개, 일본 1.5개 보다 조금 높다<sup>2)</sup>.

치아우식증에 대한 예방적 관리는 조기에 시작되어야 하는데, 이는 아동기에 형성된 구강건강이 평생의 구강건강을 좌우할 수 있으며 아동기의 구강보전행태가 성인이 되어도 계속될 가능성이 많기 때문이다<sup>3)</sup>. 평생 구강건강의 측면에서도 이시기의 구강건강은 그 중요성을 인정받고 있는데, 이유는 유치와 영구치에 비해 치아우식증에 이환되기 쉽고, 유치우식증은 훗날 영구치아의 발육에 장애가 되기도 하며, 유아의 치아우식은 유아에게 치통을 유발시킬 뿐만 아니라 저작장애를 일으키며<sup>4)</sup>, 또한 유치우식증으로 인한 유치의 조기상실은 영구치의 맹출과 악골의 성장에 악영향을 주어 부정교합을 야기하기도 한다. 유치가 영구치로 교환되기까지 유치가 건강하게 제 기능을 다 하도록 하기 위해서는 유치의 맹출부터 특별한 관심과 철저한 관리로 효과적인 예방에 노력을 기울여야 한다. 또한 우식의 원인과 예방법에 대한 정확한 지식과 정보는 개인에게 치아우식증이 예방 가능한 질병이라는 신념을 주어 우식예방에 대한 태도를 변화시키고 행동을 유발시킬 수 있다<sup>5)</sup>. 그러므로 치아우식증의 관리는 유아기부터 시작되어야 하고, 이러한 유아 구강보건은 치아우식증의 예방적 관리 효과가 성인에서 보다 효과적이며, 학교구강보건의 기초가 된다는 점에서 매우 중요하다<sup>6)</sup>.

성장기 아동에 있어서 치아우식증은 국가적 차원에서 모자 구강보건교육이 필요함을 느끼게 한다. 유치우식증 예방은 구강위생관리를 위하여 치아우식증을 발생시키는 치면세균막을 제거하는 구강청결이 필수적이며 이 시기에 유치의 중요성과 올바른 잇솔질의 습관화 및 간식섭취법 등을 지도하는 것이 필요하다. 이러한 유아의 치아건강관리의 책임은 유아를 양육하는 어머니에게 있고<sup>7)</sup> 이에 어머니가 자녀에 대한 치아 관심도에 따라 자녀의 구강건강이 달려 있음을 인식하고 어머니의 올바른 구강보건에 대한 지식과 행동, 습관 및 어머니의 관심도가 향상됨으로써 구강건강관리가 잘 이루어짐과 동시에 건강도가 높게 나타날 것으로 여겨진다.

여성의 사회진출의 증가와 보육비 지원정책 등으로 최

근 보육시설을 이용하는 비율이 점차 높아지면서 아동의 구강건강에 대한 책임 주체에 일정한 변화가 나타나기 시작했지만, 구강건강을 좌우할 가장 중요한 시간에는 가정에 머물러 있기 때문에 어머니 역할이 아주 중요하다. 그러나 우리나라에서는 유아 어머니를 대상으로 한 체계적인 구강보건교육은 거의 이루어지지 않고 있다.

현재까지 유치원 아동대상으로 한 구강보건교육에 대한 선행연구<sup>8,9)</sup>가 있었다. 또한 부모의 구강보건 행동이나 지식이 자녀의 구강보건에 대한 태도에 영향을 미친다는 보고는 많았지만<sup>3,10-12)</sup>, 유아 어머니의 구강보건교육의 효과에 대한 연구는 거의 없다.

따라서 본 연구는 가정에서 자녀의 구강건강관리 역할을 담당하고 있는 어머니의 구강보건교육경험에 따른 유아구강관리실태를 알아보고자 대구지역 어린이집에 다니는 유아의 어머니를 대상으로 유아구강건강행태를 조사하여 어머니의 구강건강 행위 수준을 향상시키기 위한 방안모색의 기초 자료를 제공하고자 실시하였다.

## 2. 연구 대상 및 방법

### 2.1. 연구대상

본 연구는 대구지역 어린이집에 다니는 만 3세 이상 유아 어머니를 대상으로 2009년 10월 1일부터 10월 31일까지 가정통신문을 통한 자기기입방식으로 설문지를 작성하게 하였으며, 대구지역 보육시설 1,500개소 중 50곳 어린이집을 임의추출방법으로 선정하여, 총 380부 중 설문응답이 불충분한 19부를 제외한 361부(95.0%)를 본 연구의 분석 자료로 이용하였다.

### 2.2. 연구방법

본 연구를 위해 사용된 설문은 안 등<sup>6)</sup>의 도구화된 설문지를 수정 보완 후 사용하였으며, 설문지 내용은 대상자의 일반적 특성 6문항(어머니 연령, 유아 연령, 어머니 직업유무, 어머니 직업종류, 어머니 교육정도, 월소득), 구강보전행태 12문항(자녀의 예방목적 치과방문경험유무, 자녀의 치료목적 치과방문경험유무, 자녀의 일일 잇솔질 횟수, 불소 치약사용유무, 자녀의 충치유발음식 제한 여부, 어머니 구강보전행태 등)으로 구성하였다. 설문지의 Cronbach's  $\alpha$  계수값은 0.524이었다.

### 2.3. 통계분석

자료의 통계 분석은 SPSS 18.0을 사용하였으며 일반적인 특성은 빈도분석을 실시하였고, 일반적 특성과 어머니의 구강보건교육 경험유무와의 관계, 어머니의 구강보건교육 경험유무에 따른 어머니의 구강보건행태 및 자녀의 구강보건행태, 어머니의 자가 구강건강중요도에 따른 자녀의 구강보건행태 등을 알아보기 위한 유의성 검정은  $\chi^2$ -test로 하였으며, 통계적 유의성 판정을 위한 유의수준은  $\alpha=0.05$ 로 판정하였다.

## 3. 연구 성적

### 3.1. 연구대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성 <표 1>을 살펴보면, 어머니 연령은 30세 이하 21.6%, 31-35세 54.6%, 36세 이상은 23.8%이었으며 평균연령은 33세였다. 학력은 전문대졸 이상 64.3%로 상당히 높게 나타났으며, 월소득은 200만원 미만이 34.6%로 조금 높게 나타났으며, 유아의 연령은 만 3세에서 37.1%로 가장 높게 나타났다.

### 3.2. 어머니의 구강보건교육 경험유무

일반적 특성과 어머니의 구강보건교육 경험유무의 관계는 <표 2>와 같다.

월소득, 학력, 직업과 통계적으로 유의한 차이가 나타

났으며( $p<0.01$ ,  $p<0.001$ ), 월소득이 높을수록 구강보건교육 경험이 높았으며, 학력은 전문대졸 이상에서, 직업은 자영업과 전문직에서 구강보건교육 경험이 높게 나타났다.

### 3.3. 어머니의 구강보건행태

어머니의 구강보건교육 경험유무에 따른 어머니의 구강보건행태는 <표 3>과 같다.

지난 1년간 치과방문 경험유무, 치석제거 경험유무, 치아건강에 좋은 음식선호도, 치실 사용유무 모두 구강보건교육 경험유무와 유의한 차이가 나타났으며( $p<0.05$ ,  $p<0.001$ ), 지난 1년간 치과방문 경험이 있는 어머니의 경우 구강보건교육 경험이 더 높았으며, 치석제거 경험이 있는 경우, 치아건강에 좋은 음식을 선호하는 경우, 치실을 사용하는 경우에서 구강보건교육 경험이 높게 나타났다.

### 3.4. 자녀의 구강보건행태

어머니의 구강보건교육 경험유무에 따른 자녀의 구강보건행태는 <표 4>와 같다.

구강보건교육경험이 있는 경우 '충치예방을 위한 치과방문 경험이 있다' 22.9%, '치료를 위한 치과방문 경험이 있다' 21.5%, '충치유발 음식을 제한한다' 20.6%로 높게 나타났으며, 통계적으로도 유의하였다( $p<0.01$ ).

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

특성	구분	N	%
어머니 연령	30세 이하	78	21.6
	31-35세	197	54.6
	36세 이상	86	23.8
학력	고졸이하	129	35.7
	전문대졸 이상	232	64.3
월소득	200만원 미만	125	34.6
	200-300만원 미만	122	33.8
	300만원 이상	114	31.6
유아 연령	만 3세	134	37.1
	만 4세	122	33.8
	만 5세 이상	105	29.1
합계		361	100.0

표 2. 일반적 특성과 어머니의 구강보건교육 경험유무의 관계

단위: N(%)

특성	구분	구강보건교육 경험유무			x <sup>2</sup>	p
		있다	없다	계( N=361)		
어머니 연령	30세 이하	10(12.8)	68(87.2)	78(100.0)	4.146	0.126
	31-35세	36(18.3)	161(81.7)	197(100.0)		
	36세 이상	8(9.3)	78(90.7)	86(100.0)		
어린이 나이	3세	16(11.9)	118(88.1)	134(100.0)	3.308	0.191
	4세	24(19.7)	98(80.3)	122(100.0)		
	5세 이상	14(13.3)	91(86.7)	105(100.0)		
월소득	200만원 미만	8(6.4)	117(93.6)	125(100.0)	14.057	0.001
	200-300만원 미만	19(15.6)	103(84.4)	122(100.0)		
	300만원 이상	27(23.7)	87(76.3)	114(100.0)		
어머니 학력	고졸이하	7(5.4)	122(94.6)	129(100.0)	14.337	0.000
	전문대졸 이상	47(20.3)	185(79.7)	232(100.0)		
어머니 직업	전문직	17(31.5)	37(68.5)	54(100.0)	27.438	0.000
	사무관리직	6(13.6)	38(86.4)	44(100.0)		
	자영업	12(31.6)	26(68.4)	38(100.0)		
	주부	15(8.2)	167(91.8)	182(100.0)		
	기타	4(9.3)	39(90.7)	43(100.0)		
합계		54(15.0)	307(85.0)	361(100.0)		

\*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

표 3. 어머니의 구강보건교육 경험유무에 따른 어머니의 구강보건행태

단위: N(%)

특성	구분	구강보건교육 경험유무			x <sup>2</sup>	p
		있다	없다	계( N=361)		
지난 1년간 치과 방문 경험유무	있다	40(21.3)	148(78.7)	188(100.0)	12.311	0.001
	없다	14( 8.1)	159(91.9)	173(100.0)		
치석제거 경험유무	있다	46(17.6)	216(82.4)	262(100.0)	5.072	0.031
	없다	8(8.1)	91(91.9)	99(100.0)		
치아건강에 좋은 음식선 호도	선호	33(19.2)	139(80.8)	172(100.0)	4.616	0.038
	선호하지 않음	21(11.1)	168(88.9)	189(100.0)		
치실사용 유무	사용	34(26.6)	94(73.4)	128(100.0)	20.992	0.001
	미사용	20(8.6)	213(91.4)	233(100.0)		
합계		54(15.0)	307(85.0)	361(100.0)		

\*p<0.05, \*\*p<0.01

### 3.5. 어머니 구강건강중요도에 따른 자녀의 구강관리형태

어머니의 자가 구강건강중요도에 따른 자녀의 구강관리행태는 <표 5>과 같다. 자가 구강건강이 중요하다고

답한 경우 ‘자녀의 충치예방을 위한 치과방문경험이 있다’ 85.6%, ‘자녀의 치료를 위한 치과방문경험이 있다’ 84.5%로 조금 낮게 나타났으며, 통계적으로도 유의하지 않았다(P>0.05). 자가 구강건강중요도가 중요하다

표 4. 어머니의 구강보건교육 경험유무에 따른 자녀의 구강보건행태

단위: N(%)

특성	구분	구강보건교육 경험유무			$\chi^2$	p
		있다	없다	계( N=361)		
충치예방을 위한 치과방문 경험유무	있다	35(22.9)	118(77.1)	153(100.0)	13.085	0.001
	없다	19(9.1)	189(90.9)	208(100.0)		
치료를 위한 치과방문경험 유무	있다	39(21.5)	142(78.5)	181(100.0)	12.387	0.001
	없다	15(8.3)	169(91.7)	180(100.0)		
자녀의 일일 잇솔질 횟수	1번	4(18.2)	18(81.8)	22(100.0)	2.796	0.247
	2번	34(17.4)	161(82.6)	195(100.0)		
	3번 이상	16(11.1)	128(88.9)	144(100.0)		
불소 치약 사용유무	예	46(14.6)	268(85.4)	314(100.0)	0.181	0.663
	아니오	8(17.0)	39(83.0)	47(100.0)		
충치유발 음식 제한 유무	예	40(20.6)	154(79.4)	194(100.0)	10.561	0.001
	아니오	14(8.4)	153(91.6)	167(100.0)		
취침 전 잇솔질 유무	예	40(14.5)	235(85.5)	275(100.0)	0.155	0.730
	아니오	14(16.3)	72(83.7)	86(100.0)		
합계		54(15.0)	307(85.0)	361(100.0)		

\*\*p&lt;0.01

표 5. 어머니의 자가 구강건강중요도에 따른 자녀의 구강보건행태

단위: N(%)

특성	구분	자가 구강건강 중요도			$\chi^2$	p
		중요함	보통	합계		
자녀의 충치예방을 위한 치과방문경험	있다	131(85.6)	22(14.4)	153(100.0)	0.147	0.757
	없다	181(87.0)	27(13.0)	208(100.0)		
자녀의 치료를 위한 치과방문경험	있다	153(84.5)	28(15.5)	181(100.0)	1.113	0.357
	없다	159(88.3)	21(11.7)	180(100.0)		
자녀의 일일 잇솔질 횟수	2회 이하	188(86.6)	29(13.4)	217(100.0)	0.020	0.877
	3회 이상	124(86.1)	20(13.9)	144(100.0)		
불소치약사용 유무	예	277(88.2)	37(11.8)	314(100.0)	6.587	0.020
	아니오	35(74.5)	12(25.5)	47(100.0)		
충치유발 음식제한 유무	예	175(90.2)	19(9.8)	194(100.0)	5.107	0.030
	아니오	137(82.0)	30(18.0)	167(100.0)		
취침 전 잇솔질 유무	예	248(90.2)	27(9.8)	275(100.0)	13.876	0.000
	아니오	64(74.4)	22(25.6)	86(100.0)		
합계		312(86.4)	45(12.5)	361(100.0)		

\*p&lt;0.05, \*\*\*p&lt;0.001

고 답한 경우 '불소치약 사용' 88.2%, '충치유발 음식을 제한' 90.2%, '취침 전 잇솔질' 90.2%로 높았고, 통

계적으로도 유의하였으며(p<0.05, p<0.001), 일일 잇솔질 횟수는 통계적으로 유의하지 않았다(P>0.05).

## 4. 총괄 및 고안

2006년 국민구강건강실태조사에 의하면 국민의 구강건강상태가 2003년 실태조사와 비교하여 상당히 호전된 것으로 나타났으나, 5세 우식경험유치수 2.85개, 유치우식경험률 67.7%, 12세 우식경험영구치수 2.2개, 치아우식경험률 61.0%로 유아에서의 치아우식증 발생빈도가 더 높았다.

유아구강보건은 구강건강과 더불어 전신건강을 위해 매우 중요하며 유아기에 배운 잇솔질의 중요성은 평생 동안 건강한 치아를 계속적으로 관리할 수 있게 해주며, 보건적으로나 경제적으로 효과적인 구강건강관리방법이라고 할 수 있다. 치료 전단계의 구강보건교육은 구강질환치료가 빠르게 이루어지고 올바른 관리를 하게 해 줌으로써 치료의 예후를 좋게 하며 구강건강관리의 올바른 방법을 전달하여 구강질환에 대한 조기발견 및 조기치료의 효과를 얻을 수 있게 해 준다<sup>13)</sup>. 특히 유아에서는 치아우식증의 발생빈도가 높기 때문에 치아우식증 예방효과가 두드러지며, 구강건강은 전체 건강의 일부이므로 유아의 구강건강 역시 적극적으로 관리 되어야 할 필요성에 있으나<sup>14)</sup>. 유아들로부터 스스로 구강보건관리를 기대하기에는 실제로 어려우므로 유아들의 구강보건행태에 직접적인 영향을 미치는 어머니의 구강보건에 관한 인식과 행태가 보다 중요하다고 할 수 있다.

최 등<sup>15)</sup>은 구강보건지식 수준이 높고 구강보건행동이 정당한 자녀에서 구강건강수준이 높았다고 보고하였고, 류 등<sup>10)</sup>의 연구에서 어머니의 구강보건 행동 및 지식이 자녀의 구강보건에도 영향을 미치는 것으로 나타나 어머니의 구강보건교육을 통해 구강보건지식 수준을 높임으로써 유아의 구강보건에 영향을 미칠 수 있다. 또한 심 등<sup>16)</sup>은 구강보건지식 수준이 높은 사람은 자기 자신에서 구강상병이 발생되지 않도록 자신의 구강환경을 철저히 관리할 뿐만 아니라, 가족들에게도 구강상병이 발생되지 않도록 영향을 미치므로, 어머니의 구강보건 지식 및 행태는 유아의 구강건강예방을 위한 습관에 지대한 영향을 줄 수 있다고 하였다.

어머니의 구강보건교육 경험유무에 따른 어머니의 구강보건행태를 보면 지난 1년간 치과방문 경험이 있는 경우, 치석제거 경험이 있는 경우, 치아건강에 좋은 음식을

선호하는 경우, 치실을 사용하는 경우 모두 구강보건교육 경험이 높게 나타나, 구강관리에 관한 올바른 지식을 가지고 있는 어머니의 구강보건행태가 더 양호하였다.

자녀의 구강보건행태에 대한 질문에서는 충치예방을 위한 치과방문, 불소치약사용, 충치유발 음식제한, 취침 전 잇솔질 등이 어머니의 구강보건교육 경험이 있는 경우에서 높게 나타나 이는 구강관리에 관한 지식이 높은 양육자의 아동이 낮은 양육자의 아동보다 구강건강상태가 양호하다는 선행연구<sup>17,18)</sup>와 연관되는 것으로 양육자로서 어머니가 유아의 구강건강에 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다.

어머니의 자가 구강건강중요도에 따른 자녀의 구강보건행태도 구강건강이 중요하다고 답한 경우 자녀의 구강보건행태가 더 양호하게 나타나 어머니의 구강보건에 대한 지식과 실천이 유아의 구강건강 및 행태에 중요한 영향을 미치므로, 어머니와 유아 모두 구강보건교육을 통한 동기부여가 무엇보다 중요하다고 할 수 있다. 또한 어머니의 구강보건교육 경험유무에서 54명(15.0%)만이 구강보건교육 경험이 있는 것으로 나타나 구강보건교육 경험이 매우 낮았으며, 이를 위해 유아의 구강관리를 위한 시청각 자료, 인형극, 동영상 자료 등의 교육프로그램 개발, 보육교사의 구강보건교육 필요성, 보건소 중심의 지역사회 구강보건활동이 요구된다.

연구를 통한 실천방안으로는 어머니에게 유아의 잇솔질 방법, 치아우식증을 유발하는 간식섭취의 제한, 정기 구강검진의 실시 및 조기치료유도를 통한 후처치 등의 방법을 유도할 뿐만 아니라 어머니를 대상으로 유아의 구강관리 중요성을 인식시킬 수 있는 구강보건교육을 실시함으로써 구강건강의 중요성에 대한 인식을 높일 수 있도록 하는 것이 중요하다고 할 수 있다.

본 연구는 연구대상자가 대구지역 어린이집에 근무하는 보육교사의 가정통신문을 통한 어머니를 대상으로 하여 전체를 대표하기는 어려운 제한점을 가지고 있으며, 따라서 향후 이를 더욱 발전시켜 전체를 대표하는 후속연구가 이루어져야 할 것으로 생각된다. 그러나 어머니의 구강보건교육과 관련한 기초가 될 수 있었으며, 어머니의 구강보건교육경험 유무에 따른 유아의 구강건강에 관한 실태를 분석할 수 있었다는데 의의를 두고자 한다.

## 5. 결론

본 연구는 어머니의 구강보건교육경험에 따른 유아구강관리실태를 알아보고 유아의 구강보건을 향상시키고자 대구지역에 위치한 어린이집에 자녀를 보내는 어머니 361명(95.0%)을 대상으로 조사한 후 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 일반적 특성과 어머니의 구강보건교육 경험유무와의 관계에서는 월소득이 높을수록, 학력은 전문대졸 이상, 어머니의 직업이 전문직과 자영업에서 구강보건교육경험이 높았으며 통계적으로 모두 유의하였다( $p < 0.01$ ,  $p < 0.001$ ).
  2. 어머니의 구강보건교육경험 유무에 따른 어머니의 구강보건행태에서 구강보건교육경험이 있는 경우 '지난 1년 간 치과방문경험', '치석제거경험' 등이 많았으며 통계적으로도 유의하였다( $p < 0.05$ ,  $p < 0.01$ ).
  3. 어머니의 구강보건교육경험이 있는 경우에서 '충치 예방을 위한 치과방문경험', '치료를 위한 치과방문경험', '충치유발 음식 제한'의 자녀 구강보건행태가 양호하게 나타났으며, 통계적으로도 유의하였다( $p < 0.01$ ).
  4. 어머니의 자가 구강건강중요도에 따른 자녀의 구강보건행태를 보면 구강건강이 중요하다고 응답한 경우에서 불소치약사용, 충치유발음식제한, 취침전 잇솔질이 더 높게 나타났으며, 통계적으로는 불소치약사용, 취침 전 잇솔질에서만 유의하였다( $p < 0.05$ ,  $p < 0.01$ ).
1. 구강보건교재개발위원회 편. 공중구강보건학 서울: 고문사; 2010
  2. 국민구강건강실태조사. 2006년 보건복지부.
  3. 공만석, 이홍수, 김수남. 모친의 구강보건에 대한 지식, 태도, 행동과 아동의 구강보건행태의 관련성에 관한 연구. 대한구강보건학회지 1994;18(1): 84-94.
  4. 진보형, 이병진, 백대일. 서울시 구로구 일부 유아의 초기유치우식증 조사. 대한구강보건학회지 2004;28(4): 548-558.
  5. 부용철, 최유진. 제주도 학동의 치과질환실태조사보고. 대한구강보건학회지 1986;10(1):75-90.
  6. 안용순, 김은숙, 임도선, 정세환, 이홍재. 성남시 어린이집 원아 어머니의 구강보건의식과 행태에 관한 조사 연구. 한국구강건강증진학회지 2000;1(1): 1-12.
  7. 김대업, 이지영, 이광희, 조중한. 유아 모친의 우유병우식증 및 치아우식증 예방에 대한 지식 및 태도 조사. 대한소아치과학회지 1997;24(1):220-234.
  8. 박춘호, 손혜숙, 이종태. 유치원 아동 부모의 구강보건에 대한 지식 및 행태. 인제의학. 2002;23(3): 521-527.
  9. 송병선. 구강 보건 교육이 유치원 아동의 구강 건강에 미치는 효과. 대한간호학회지 2004;34(1):132-140.
  10. 류경, 정성화, 김지영, 최연희, 송근배. 어머니의 구강보건행동과 지식이 자녀의 우식유치실태에 미치는 영향. 대한구강보건학회지 2004;28(1):105-115
  11. 이종도. 아동기 자녀를 둔 부모의 구강보건 관리에 관한 연구[석사학위논문]. 대구: 영남대학교 환경대학원; 1995.
  12. 강재경. 어머니의 구강건강에 관한 인식도가 자녀의 치아우식관리에 미치는 영향[석사학위논문]. 서울: 중앙대학교 사회개발대학원; 1992.
  13. 김인숙, 오정숙, 이은숙, 박정순, 김선숙 외 5명. 구강보건교육학. 서울: 고문사; 2002:9-10.
  14. 김종배. 공중구강보건학개론. 서울: 고문사; 2007: 193-198.
  15. 최연희, 서일, 권호근, 지선화. 어머니의 구강건강지식 및 행동과 자녀의 구강건강상태와의 관련성. 대

한구강보건학회지 1999;23(1):45-62.

16. 심선주, 김종배, 백대일, 문혁수. 모친구강보건지식이 유치우식증의 발생과 치료에 미치는 영향. 대한구강보건학회지 2003;27(3):415-434.
17. 김은희, 최혜숙, 오혜승. 보육교사의 구강관리인식도가 유아의 구강건강에 미치는 영향. 대한치과위생학회지 2006;8(1):17-28.
18. 최규범. 부모의 구강보건 지식과 행동이 초등학생의 구강 보건 행동에 미치는 영향[석사학위논문]. 부산:인제대학교 보건대학원; 2003.