

부모의 아동에 대한 구강관리가 아동의 구강관리행위에 미치는 영향

강 현숙* · 김 경희** · 정 혜경***

중앙대학교 사회개발대학원*, 중앙대학교 간호학과**, 우석대학교 간호학과***

The Effects of Oral Care on Children by Parents

Hyun Suk Kang* · Kyung Hee Kim** · Hae Kyung Chung***

*Graduate School of Social Development, Chung-Ang University**

*Department of Nursing, Chung-Ang University***

*Department of Nursing, Woosuk University****

ABSTRACT

This study suggests that the improvement of oral care through on investigation of the effects of oral care on children by parents. This investigation was done on Sep. 29 1999 through Oct. 8 examining 376 of elementary , 1grade, 2grade, 3grade students in Kyunggi-Do. The content of the questions was analized with a t-test and a one-way ANOVA; the relation to the oral care on children by parents with oral care behavior was analyzed by a Pearson's Correlation Coefficient. The results are as follow:

1) Statistically women were higher($F=-2.675$, $p<0.01$). The average of the oral care of children was 2.34. man averaged 2.29, woman are raged 2.32. Statistically women were also higher($F=4.682$, $p<0.052$).

2) The more education the mother had higher, the higher the grade. Statistically there was a difference($F=6.756$, $p<0.01$). The oral care of children above Uni graduate($M=2.38$), high ($M=2.23$), middle graduate($M=2.23$). Statistically, the higher the academic degree, the more optimistic.($F=4.114$, $p<0.05$).

3) In the oral care on children by parents, when the conversation with the family was often 2.17, there was little difference($F=7.343$, $p<0.01$). In the oral care of children was 2.45, there was little difference($F=7.755$, $p<0.01$). As a result, the conversation with family affects the behavior.

4) In the oral care of children, if the food that they like was fruits, vegetables, and fresh food, the average was 2.37, very high. There was litte difference in other cases($F=-3.179$, $p<0.05$). We can conclude that fresh food affects the oral care of children.

5) In the oral care on children by parents, when the course of knowledge on the oral care was viewed by a grandfather($M=2.02$), grandmother($M=2.05$), father($M=2.14$), mother($M=2.08$). There was little difference($F=2.666$, $p<0.05$).

6) In oral care, if the level of income was viewed high level($M=2.42$), middle($M=2.34$), low($M=1.88$), there was a little difference($F=3.300$, $p<0.05$). 7) The relation of the oral care on children by parents and the oral care was normal. In other words, the more management by parents, the more management by children.($p<0.01$)

Therefore in this study, the oral care on children by parents effect the oral care behavior of children. To improve the mouth health of children, the parents's interest in their children must be constant. Also, it is needed to develope an education program where parents and children can be educated.

1. 서 론

1. 연구의 필요성

초등학교 시기의 아동은 유치가 영구치로 교환되기 시작하는 혼합치열기로 구강에 대해 불안함과 불편함을 느끼게 되며, 치아우식에 대한 감수성이 예민한 시기이므로 치과에 자주 방문하여 가능한 예방 처치를 해 주도록 해야 한다(김중배, 1987). 따라서 이 시기의 구강보건교육과 효과적인 구강보건관리는 일생동안의 구강보건과 직결된다는 점에서 더욱 중요한 의미를 갖는다.

그러나 초등학교 아동들을 대상으로 조사한 연구에 의하면 학령기의 구강위생상태는 불량한 편이며, 당분의 다량 섭취로 인해 자주 발생하는 구강질환인 치아우식증의 이환율이 80.6%로 다른 연령에 비하여 높다고 하였다(박종만, 1981; 김영수 등, 1985).

우리 나라 구강병 중 특히 아동기에 많은 문제를 야기하는 치아우식증은 구강관리에 대한 인식이 증가됨에도 불구하고 아동들의 영구치 우식은 현저히 증가되고 있는 실정이다. 1972년 한국구강보건협회 자료에 의하면 12세 아동의 우식경험 영구치 지수가 0.6개인데 비해 1986년에는 2.8개(김주환 등, 1983), 1991년에는 3.0개(김중배 등, 1991)였으며, 1995년 국민구강건강연구소의 조사에 의하면 3.11개로 5배 이상 증가하였다고 한다. 이러한 증가 추세는 식생활 변화와 아동들의 구강관리 능력의 미약함 그리고 현재 시행되고 있는 학교구강보건교육의 부족 등이 원인으로 작용하며 학령기 아동의 특성상 치아우식에 대한 감수성이 예민한데 비해 자발적인 구강관리가 어렵기 때문이다(안정머, 1998).

또한 어머니의 구강보건지식수준, 치과의사에 대한 태도, 구강보건행동은 자녀의 구강보건행태와 밀접한 관련이 있으며, 어머니의 건강신념은 자녀의 건강신념에 영향을 미치며 아동의 예방적 치과방문 횟수와도 상관관계가 있는 것으로 보고되고 있다(공만석 등, 1994; 박득희 등, 1994).

그러므로 아동의 구강보건에 대한 반복적인 교육과 관리가 시행되어야 하며, 그러기 위해서는 아동과 가장 밀접한 관계에 있는 부모가 아동의 구강보건관리에 대한 관찰과 감독을 함과 동시에 부모의 구강보건에 대한 지식 및 효율적인 관리를 위한 교

육이 이루어져야 할 것이다(김중배 등, 1986; Ripa, 1979).

이와 같이 아동의 구강관리에 있어서 부모의 아동 구강관리에 대한 태도와 신념이 매우 중요하다는 사실이 입증되고 있음에도 불구하고 실제 아동들의 구강관리행위에 있어서 부모의 관리태도가 어떠한 영향을 미치는지에 관한 연구는 아직 미흡한 실정이다. 이에 본 연구자는 초등학교 아동들에 대한 부모들의 구강관리양상과 실제 초등학교생들의 구강관리에 대한 태도와 실태, 그리고 부모의 관리태도와 의 관계를 알아보려고 본 연구를 시도하였다.

2. 연구 목적

본 연구는 초등학교 저학년 아동들에 대한 부모의 구강관리가 아동들의 구강관리행위에 미치는 영향을 파악함으로써, 아동들의 구강보건에 대한 올바른 지식 및 행동 양식의 변화를 유도하여 향후 아동의 구강보건 향상을 위한 전략을 마련하는데 기초자료를 제시하고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1. 대상자들의 일반적인 특성을 알아본다.
2. 대상자들의 일반적인 특성이 부모의 아동에 대한 구강관리에 미치는 영향을 알아본다.
3. 대상자들의 일반적인 특성이 아동의 구강관리행위에 미치는 영향을 알아본다.
4. 부모의 아동에 대한 구강관리와 아동의 구강관리행위와의 관계를 알아본다.

II. 문헌고찰

1. 부모의 아동에 대한 구강관리

아동기는 신체적·정신적·정서적인 변화와 더불어 계속적인 성장을 하는 시기로서 이 시기에 형성된 습관은 장래 모든 성장의 기초가 되므로 구강건강에 대한 습관화를 시키는 것이 중요하다. 아동은 구강환경을 스스로 관리할 능력을 가지고 있지 못하므로 항상 부모의 감독과 보살핌이 필요하다(정연희, 1994). 그러므로 아동의 구강관리를 바람직한 방향으로 유도하기 위해서는 아동은 물론 부모를 위한 구강보건교육의 시행이 바람직하다고 할 수 있다(Chen, 1986).

이지영 등(1997)의 연구결과에 의하면 부모가 자녀에게 시행중인 구강관리로서 규칙적인 잇솔질 63.6%, 당분섭취 제한은 62.1%, 불소를 이용한 예방법 14.6%, 정기적인 치과방문 3.4%, 아무 것도 하지 않는다가 15.3%로 나타났다. 자녀의 구강건강이나 관리에 대한 지식 습득 경로는 신문, 잡지, 책 등이 65%, 이웃, 친구, 가족이 55%, TV나 라디오, 비디오가 52.3%, 치과 의사나 치위생사 40.8% 등의 순으로 나타나 대중매체와 주위 사람들로부터 습득하는 경우가 비교적 많은 것으로 나타났다.

한편 부모의 구강보건에 대한 태도나 신념 및 행동이 아동의 구강보건행태에 미치는 영향에 관한 연구를 살펴보면, 어린이들에게 흔히 발생하는 구강질환은 치아우식증이며 그 밖에 부정교합, 치은염 등이 있고 이러한 자녀의 구강상태는 어머니의 구강상태와 관련이 있다고 하였으며 모자집단의 구강질환은 예방이나 조기치료를 포함한 구강건강행위로서 구강병의 이환을 방지하거나 그 심각성을 감소시킬 수 있다고 하였다(Nowjack-Raymer 등, 1990). 또한 Mchee(1982)는 아동과 어머니간에 우식활성의 상관성이 있으며 구강위생습관에 있어서는 아동의 잇솔질 횟수와 어머니의 잇솔질 횟수간에 높은 상관성이 있다고 보고하였다. Blinkhorn(1981)은 어머니에 대한 구강보건교육은 아동의 치과진료 이용을 증가시킨다고 하였고, Folger(1988)는 어머니의 건강신념과 태도가 아동의 교정치료 중의 협조도에 영향을 미친다고 하였다.

이처럼 한 가정의 어머니가 자녀의 구강건강에 매우 중요한 역할을 담당하고 있는 실정임을 감안한다면, 어머니의 구강보건교육과 아울러 학교 교육과정에도 있어서도 지속적이고 전문가적인 잇솔질 교육 및 구강보건교육이 절실함을 알 수 있다. 학령기에서부터 합리적인 건강관리를 할 수 있게 지도하며, 습관화시키는 것은 일생을 건강하게 보낼 수 있는 기초가 된다. 따라서 치아관리는 조기에 실시되어야 하며, 아동 스스로가 자신의 구강을 지속적으로 관리할 수 있는 능력을 키워주는 부모의 역할은 무엇보다 중요하다고 하겠다(이연영, 1994).

2. 아동의 구강관리 실태

초등학교 시기의 아동은 유치에서 영구치로의 교

환기이며, 치아우식증이 가장 빈발하고 치주병이 치은염으로 시발되기 시작하는 시기이므로 구강건강이 적절히 관리되어야 하는 중요한 시기이다. 특히 초등학교 아동들은 구강 위생상태가 불량할 뿐 아니라 당분의 섭취가 많은 연령층으로서 이들에 대한 올바른 구강관리는 필수적임을 알 수 있다. 그리고 이 시기의 아동들은 평생동안 구강건강 관리의 기초가 되는 시기이므로 효율적인 관리가 중요하다는 점에서 구강보건교육이 매우 절실함을 알 수 있다(김종배, 1989; Stoll, 1977; Hoogstraten 등, 1983). 또한 초등학교 아동은 구강보건교육이 투철하지 못하고 구강보건관리능력 역시 미약하기 때문에 성인에 비해 치아우식증을 포함한 구강질환의 발생률이 높다. 이에 반해 구강보건에 대한 인식도는 낮으며 구강질환에 대해 무관심한 것으로 나타났다(양규호, 1973; 한정석, 1974).

구강내에서 가장 빈발하는 구강질환은 치아우식증과 치주병이다. 이는 가장 높은 이환률을 보이고 있으며 이중 치아상실의 주요 원인인 치아우식증은 치아 경조직에 흔적을 남기고 일단 파괴된 치아 경조직이나 치주조직은 회복시키기가 어렵다. 즉 치아우식증과 치주병은 자연치아의 수명을 단축시키는 중대한 원인질환이므로 치아우식증과 치주병에 대한 예방과 치료의 비중은 매우 크다고 할 수 있다(김철악, 1995)

치아우식증의 경우 고대인이나 근대인보다는 현대인에서 더 빈발하며, 인류의 문화수준과 치아우식증경험률은 정비례하여 문화병의 일종으로 간주하기도 하나, 일부 선진국에서의 치아우식증은 "아동질환으로서의 치아우식증의 박멸(Eradication of Dental Caries as a Childhood Disease)" 사업으로 점차 감소추세에 있다(김종배, 1987).

현재 우리나라는 초등학교를 포함한 일부 학교에서 구강보건교육을 실시하고 있으나, 구강보건 전문요원이 거의 배치되어 있지 않은 실정이므로 그 효율성을 기대하기란 쉽지 않다(장기완 등, 1997). 그러나 말레이시아, 싱가포르, 뉴질랜드 등에서는 학교구강보건실을 둠으로써 이를 활용하여 구강보건교육 및 1차 진료를 하도록 하고 있다(김수경, 1978).

치아우식증의 예방법 중 가장 많이 실행되고 있는 것은 올바른 잇솔질과 치아형성기의 충분한 영양

공급 및 음료수의 불소화와 불화물의 국소도포, 정제된 합수탄소의 섭취회수의 제한 등을 들 수 있는데, 그 중에서 잇솔질은 가장 효율적이고 가장 보편화된 치면세균막 제거법이다. 따라서 아동에게 있어 치아우식증을 예방할 수 있는 대표적인 방법은 우식성 식품의 섭취회수를 줄이는 것과 잇솔질로 구강관리를 잘 하는 것이다(이언영, 1994).

박영수(1991)에 의하면 초등학교 저학년 아동의 경우 지식보다는 실천위주의 보건교육이 이루어져야 하며, 반복적이고 계속적인 교육이 실시되어야 한다고 하였다.

따라서 이 시기의 아동에게 구강건강의 증진 및 영구치의 보호 측면에서 아동들에 대한 구강보건 상태를 파악하고 이 연령층에 대한 구강보건교육과 아울러 구강보건사업의 실시가 바람직하다 하겠다.

III. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

본 연구대상은 경기도 지역의 일개 초등학교 1, 2, 3학년 학생으로 1999년 9월 29일부터 10월 8일까지 본 연구자에 의해 개발된 자가보고식 설문지를 이용하여 학교 담임교사의 협조하에 조사되었으며 연구 대상자수는 총 380명이었고 이중 응답내용이 불충분한 4부를 제외한 376부가 분석에 이용되었다.

2. 연구도구

본 연구의 측정도구는 선행연구와 문헌고찰, 그리고 치과 의사와 초등학교, 초등학교를 둔 부모와의 면담을 통해 개발되었으며 초등학교 저학년 학생 20명에게 사전조사과정을 거친 후 간호학교수 2인과 치과 전문의의 자문을 얻어 수정·보완하였다. 그 결과 본 도구는 일반적 특성 18문항과 부모의 아동에 대한 구강관리 19문항($\alpha = .86$), 아동의 구강관리 행위 19문항($\alpha = .82$)으로 구성되었으며 총 56문항이었다. 본 도구의 신뢰도는 부모의 아동에 대한 구강관리가 Cronbach' $\alpha = .86$ 이고, 아동의 구강관리 행위는 $\alpha = .82$ 이었으며 모든 문항은 Likert식 3점 척도로 점수가 높을수록 부모의 아동에 대한 구강관리가 잘 이루어지고 있고 아동들도 구강관리를 잘하고 있음을 의미한다.

3. 자료분석

통계적 자료 분석은 SPSS/PC를 이용하였으며 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 구하였고, 부모의 아동에 대한 구강관리와 아동의 구강관리행위는 t-test와 one-way ANOVA를, 부모의 아동에 대한 구강관리와 아동의 구강관리행위와의 관계는 Pearson Correlation 분석을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 남학생이 48.7%, 여학생이 51.3%이고, 학년은 1학년 33.5%, 2학년 33.2%, 3학년 33.2%였다. 부모의 일반적 특성으로서 아버지의 연령은 35-39세가 45.2%로 가장 많았고, 어머니 또한 35-39세가 54.5%로 가장 높은 빈도를 나타내었다.

부모의 교육정도는 아버지는 중졸이 6.9%, 고졸이 44.1%, 대졸이상이 48.9%로 대부분 고학력임을 알 수 있었고, 어머니 역시 중졸이 8.2%, 고졸이 57.2%, 대졸이상이 34.6%로 대부분 고학력임을 알 수 있었다.

부모의 직업 중, 아버지는 회사원 45.5%, 사업 18.1% 순이었으며, 어머니는 회사원 13.3%, 사업 9.0%, 주부 및 기타 직업이 73.1%로 가장 높은 빈도를 보이고 있었다.

형제 수는 72.3%가 2명이었고, 형제순위는 첫째가 57.4%, 둘째가 36.4%, 셋째 이상이 6.1%순으로 나타났다. 조부모와의 거주여부는 '예'가 14.6%, '아니오'가 85.4%로 거의 대부분이 핵가족 형태였다. 주거형태로는 아파트 25.0%, 단독주택 32.7%, 기타 42.3%로 나타났고, 소득수준은 '중'이 70.2%로 가장 많았다.

가족간의 대화정도를 보면 '아주 많다'가 19.1%, '많은 편이다' 50.0%, '적은 편이다' 30.9%로 나타났으며 좋아하는 음식은 과일·야채류가 68.7%로 가장 많았고, 햄버거·인스턴트 43.1%, 음료(콜라, 사이다) 39.5%, 과자·사탕류 31.3%, 기타 12.8%의 순이었다.

구강보건교육의 경험여부는 '예'가 64.1%, '아니오'가 35.9%이었으며 구강관리에 대한 정보의 습득

경로는 조부모 6.9%, 아버지 17.3%, 어머니 69.1%로 대부분 치아관리에 대한 관심은 어머니가 가장 많은 것으로 나타났다. 치과방문 이유에 대한

응답에는 '치료 때문에' 77.7%, '정기적인 방문' 15.4%, '방문한 적 없다' 6.9%로 나타났다<표 1>.

표 1. 대상자의 일반적 특성

N= 376(%)

구 분		빈도	%	구 분		빈도	%		
성별	남	183	48.7	형 제 수	1명	42	11.2		
	여	193	51.3		2명	272	72.3		
학년	1학년	126	33.5	형제순위	3명이상	62	16.5		
	2학년	125	33.2		첫째	216	57.4		
	3학년	125	33.2		둘째	137	36.4		
부모 연령	부	29세이하	9	2.4	조 부모 거주여부	예	55	14.6	
		30-34세	25	6.6		아니오	321	85.4	
		35-39세	170	45.2	주거형태	아파트	94	25.0	
		40-44세	148	39.4		단독주택	123	32.7	
		45세이상	24	6.4		기 타	159	42.3	
모	모	29세이하	21	5.6	소득수준	상	56	14.9	
		30-34세	100	26.6		중	264	70.2	
		35-39세	205	54.5		하	56	14.9	
		40-44세	43	11.4	가족간의 대화정도	아주많다	72	19.1	
		45세이상	7	1.9		많은편이다	188	50.0	
부모 교육 정도	부	중 졸	26	6.9	좋아하는 음식 (복수응답)	과일,야채류	252	68.7	
		고 졸	166	44.1		과자,사탕류	115	31.3	
		대졸이상	184	48.9		햄버거,인스탄트	158	43.1	
		모	중 졸	31		8.2	탄산음료	145	39.5
				215		57.2		기타	47
모	고 졸	215	57.2	구강보건교육 경험 유 무	예	241	64.1		
		130	34.6		아니오	135	35.9		
부모 직업	부	회사원	171	45.5	구강관리 지식습득 경로	조부	9	2.4	
		사 업	68	18.1		조모	17	4.5	
		공무원	13	3.5		부	65	17.3	
		전문직	8	2.1		모	260	69.1	
		기 타	116	30.9		기타	25	6.6	
모	회사원	50	13.3	치과방문 이유	정기적인 방문	292	77.7		
		사 업	34		9.0	치료 때문에	58	15.4	
		공무원	7		1.9	방문한적 없다	26	6.9	
		전문직	10		2.7				
		기 타	275		73.1				

2. 부모의 아동에 대한 구강관리에 미치는 영향

아동에 대한 부모의 구강관리에 영향을 미치는 요인을 살펴보면 다음과 같다<표 2>.

성별은 남자가 2.03점, 여자 2.12점으로 여자가 약간 높게 나타났고, 통계적으로 유의한 차이가 있었다(F=-2.675, p<0.01). 학년별로는 3학년이 2.13

점, 2학년 2.06점, 1학년 2.04점 순으로 나타나 학년이 높을수록 점수가 높았으나 통계적으로는 유의미하지는 않았다.

부모들의 일반적 특성에서는 아버지의 연령은 30-34세가 2.11점, 어머니 역시 30-34세가 2.10점으로 점수가 가장 높았으며 통계적으로는 유의한 차

이가 없었다.

부모의 교육정도에서 아버지는 대졸이상이 2.10점으로 가장 높았고 고졸 2.07점, 중졸 2.02점 순으로 학력이 높을수록 점수가 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 없었고, 어머니에서는 학력이 높을수록 점수가 높게 나타났으며 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(F=6.756, p<0.01).

부모의 직업에서는 전문직 종사자인 아버지가 2.28점으로 가장 높았으며, 어머니는 공무원인 경우 2.20점으로 가장 높았으나 통계적인 유의한 차이는 없었다. 형제수와 형제순위, 조부모와의 거주여부, 주거형태 역시 통계적인 유의한 차이는 없었다.

소득수준에서는 '상'이 2.15점, '중' 2.07점, '하' 2.04점으로 수준이 높을수록 점수가 높았으나 통계적으로는 유의한 차이가 없었다. 가족간의 대화정도는 '아주 많다' 2.17점, '많은 편이다' 2.10점, '적은 편이다' 1.99점으로 순으로 나타나 대화정도가 많을

수록 점수가 높았고, 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(F=7.343, p<0.01).

좋아하는 음식에 있어서는 과일·야채류 즉 청정식품을 섭취하는 경우는 2.11점으로 그렇지 않은 경우와 비교할 때 통계적으로 유의한 차이가 있었고(F=-2.436, p<0.05), 구강보건교육의 경험 유무에 있어서는 '예' '아니오' 모두 2.08점을 나타냈고, 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

구강관리에 관한 지식습득 경로는 할아버지 2.02점, 할머니 2.05점, 아버지 2.14점, 어머니 2.08점. 기타 1.88점으로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이를 보였다(F=2.666, p<0.05).

치과방문이유에 있어서는 '정기적인 방문'이 2.18점으로 가장 높게 나타났으며, '치료 때문에' 2.07점, '방문한적 없다' 2.06점 순으로 나타났으며 통계적으로는 유의한 차이가 없었다.

표 2 일반적 특성에 따른 부모의 아동에 대한 구강관리태도의 차이 (N=376)

구분	평균점±표준편차	F or t	p	구분	평균점±표준편차	F or t	p		
성별	남	2.03±.35	-2.675	.008	형제수	1명	2.14±.35	.944	.390
	여	2.12±.33			2명	2.07±.33			
					3명이상	2.08±.38			
학년	1학년	2.04±.32	2.634	.073	형제순위	첫째	2.09±.33	.525	.592
	2학년	2.06±.33			둘째	2.06±.35			
	3학년	2.13±.37			셋째	2.05±.41			
부모연령	29세이하	2.05±.21	.268	.898	조부모	예	2.06±.36	-4.99	.618
	30-34세	2.11±.36			거주여부	아니오	2.08±.34		
	35-39세	2.06±.35			주거형태	아파트	2.04±.38		
	40-44세	2.09±.35				단독주택	2.10±.32		
	45세이상	2.09±.29				2.09±.33			
부모	29세이하	2.09±.32	2.11	.932	소득수준	상	2.15±.38	1.456	.234
	30-34세	2.10±.34			중	2.07±.34			
	35-39세	2.07±.34			하	2.04±.31			
	40-44세	2.06±.40			가족간의 대화정도	아주 많다	2.17±.33		
	45세이상	2.07±.12				많은편이다	2.10±.34		
						적은편이다	1.99±.32		

표 2 계속

구 분		평균점± 표준편차	F or t	p	구 분		평균점± 표준편차	F or t	p
성별	남	2.03±.35	-2.675	.008	형제수	1명	2.14±.35	.944	.390
	여	2.12±.33				2명 3명이상	2.07±.33 2.08±.38		
학년	1학년	2.04±.32	2.634	.073	형제순위	첫째	2.09±.33	.525	.592
	2학년	2.06±.33				둘째	2.06±.35		
	3학년	2.13±.37				셋째	2.05±.41		
부모 연령	부	29세이하	.268	.898	조부모 거주여부	예	2.06±.36	-.499	.618
		30-34세				2.11±.36	아니오		
	35-39세	2.06±.35			주거형태	아파트	2.04±.38	.976	.378
	40-44세	2.09±.35				단독주택	2.10±.32		
모	45세이상	2.09±.29	2.11	.932	소득수준	상	2.15±.38	1.456	.234
	29세이하	2.09±.32				중	2.07±.34		
	30-34세	2.10±.34				하	2.04±.31		
	35-39세	2.07±.34				가족간의 대화정도	아주 많다		
40-44세	2.06±.40	많은편이다	2.10±.34						
45세이상	2.07±.12	적은편이다	1.99±.32						
부모 교육 정도	부	중졸	.758	.469	좋아하는 음식 (복수응답)	과일,야채류	2.11±.33	-2.439	.015
		고졸				2.07±.33	과자,사탕류		
	대졸이상	2.10±.35				햄버거,인스턴트	2.05±.34		
	대졸이상	2.10±.35				음료(콜라,사이다)	2.04±.33		
모	중졸	1.09±.27	6.756	.001	구강보건교육 경험유무	예	2.08±.26	.038	.970
	고졸	2.06±.34				아니오	2.08±.30		
부	회사원	2.07±.33	.751	.558	구강관리 지식습득 경로	조부	2.02±.35	2.666	.032
	사업	2.08±.37				조모	2.05±.29		
부모 직업	공무원	2.06±.26	.643	.632	치과방문 이유	부	2.14±.27	2.483	.085
	전문직	2.28±.28				모	2.08±.33		
	기타	2.08±.35				기타	1.88±.32		
	회사원	2.06±.35				정기적인 방문	2.18±.33		
모	사업	2.01±.30	.643	.632	치과방문 이유	치료 때문에	2.07±.34	2.483	.085
	공무원	2.20±.27				방문한적 없다	2.06±.33		
	전문직	2.14±.33				기타	2.08±.35		

3. 아동의 구강관리행위에 미치는 영향

아동의 구강관리행위에 영향을 미치는 요인은 다음과 같다<표 3>.

성별에서 남자 2.29점, 여자 2.32점으로 여자가 약간 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다(F=4.682, p<0.05). 학년별로는 3학년과 2학년이 2.35점, 1학년 2.32점이었으나 통계적으로는 유의한 차이가 없었다.

부모의 연령은 아버지는 29세 이하가 2.44점으로 가장 높았고, 어머니 역시 29세 이하가 2.40점으로 가장 높았으나 통계적으로는 유의한 차이가 없었다.

부모의 교육정도에서, 아버지는 대졸이상이 2.35점으로 가장 높았고 고졸 2.33점, 중졸 2.31점 순으로 학력이 높을수록 점수가 높게 나타났으나 통계적으로는 유의한 차이가 없고, 어머니 역시 학력이 높을수록 점수가 높게 나타났으며 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(F= 4.114, p<0.05).

부모의 직업에 있어서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

형제수와 형제순위, 조부모와의 거주여부, 주거형태 역시 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

소득수준에 있어서는 '상'이 2.42점, '중' 2.34점, '하' 2.29점으로 소득수준이 높을수록 점수가 높았고, 통계적으로도 유의한 차이가 있어 소득수준이 아동의 구강관리행위에 영향을 주는 것으로 나타났다(F=3.300, p<0.05). 가족간의 대화정도에서는 '아주 많다' 2.45점, '많은 편이다' 2.33점, '적은 편이다'

2.29점으로 순으로 나타나 대화정도가 많을수록 점수가 높았고, 통계적으로도 유의한 차이를 나타내 가족간의 대화정도에 따라 아동의 구강관리행위에 영향이 있음을 알 수 있었다(F=7.755, p<0.01).

좋아하는 음식에 있어서는 과일·야채류 즉 청정식품을 섭취하는 경우가 2.37점으로 가장 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었으며(F=-3.179, p<0.05), 구강보건교육 경험 유무와 구강관리에 관한 지식습득경로, 치과방문이유도 통계적으로는 유의한 차이는 없었다.

표 3. 일반적 특성에 따른 아동의 구강관리행위의 차이

(N=376)

구분	평균점±표준편차	F	or	t	p	구분	평균점±표준편차	F	or	t	p					
성별	남	2.29±.29	4.682		.031	형제수	1명	2.35±.28								
	여	2.39±.24					2명	2.34±.27					.040	.961		
학년	1학년	2.32±.29	.520		.595	형제순위	3명이상	2.34±.29								
	2학년	2.35±.26					첫째	2.34±.27					.577	.562		
	3학년	2.35±.26					둘째	2.35±.26								
부모연령	29세이하	2.44±.19	.392		.814	조부모 거주여부	예	2.37±.27								
	30-34세	2.31±.33					아니오	2.34±.27					.092	.762		
	35-39세	2.33±.27				주거형태	아파트	2.31±.29	.856	.426						
	40-44세	2.35±.28					단독주택	2.35±.23								
	45세이상	2.35±.24					2.35±.29									
부모교육정도	29세이하	2.40±.23	.418		.795	소득수준	상	2.42±.30	3.300							
	30-34세	2.35±.29					중	2.34±.26								
	35-39세	2.33±.27					하	2.29±.30								
	40-44세	2.35±.27				가족간의 대화정도	아주 많다	2.45±.23	7.755	.001						
	45세이상	2.29±.17					많은편이다	2.33±.26								
부모교육정도	중졸	2.31±.27	.410		.664	좋아하는 음식 (복수응답)	과일,야채류	2.37±.25	-3.179							
	고졸	2.33±.28					과자,사탕류	2.30±.28								
	대졸이상	2.35±.26					햄버거,인스탄트	2.31±.29								
	모	중졸					2.23±.28	구강보건교육 경험유무					예	2.35±.27	1.315	.189
		고졸					2.33±.27						아니오	2.32±.28		
부모직업	회사원	2.35±.27	.384		.820	구강관리 지식습득 경로	조부	2.30±.24	.480							
	사업	2.39±.27					조모	2.35±.27								
	공무원	2.39±.15					부	2.32±.28								
	전문직	2.31±.25					모	2.35±.27								
	기타	2.31±.28					기타	2.29±.26								
부모직업	회사원	2.26±.32	1.502		.201	치과방문 이유	정기적인 방문	2.38±.27	1.004							
	사업	2.33±.29					치료 때문에	2.33±.27								
	공무원	2.45±.21					방문한적 없다	2.37±.26								
	전문직	2.31±.20														
	기타	2.36±.20														

4. 부모의 아동에 대한 구강관리와 아동의 구강관리행위와의 관계

부모의 아동에 대한 구강관리와 아동의 구강관리행위와의 관계에 있어서는 정적 상관관계를 보여 부모가 아동의 구강관리를 잘 할 수록 아동이 자신의 구강관리를 잘 하는 것으로 나타났다($r = .636, p < 0.01$).

V. 논의

본 연구는 부모의 아동에 대한 구강관리가 아동의 구강관리행위에 미치는 영향을 알아보고자 시도 되었으며 이는 아동기에 형성된 구강관리행위가 성인기에도 지속될 가능성이 크고 아동기의 구강건강 신념 및 잇솔질을 비롯한 구강병 예방을 위한 습관 형성에 부모의 영향이 크다는 점에 있다.

전체적으로 부모의 아동에 대한 구강관리는 2.08 점으로 나타났고, 부모의 아동에 대한 구강관리에 영향을 미치는 일반적 특성 중 남아보다는 여아가 약간 높은 점수를 보였으며 통계적으로도 유의한 차이가 있었다. 또한 부모의 학력에서는 어머니의 학력이 높을수록 점수가 높게 나타났으며 통계적으로도 유의한 차이가 있었다. 이는 서인향(1988)의 국민학교 아동의 구강보건지식 및 실천 정도와 구강보건상태와의 관계에 대한 연구에서 부모의 교육 수준이 높을수록 지식수준이 높다는 연구결과와 일치하며, 부모의 교육수준이 자녀의 우식 발생에 관련 있다는 연구들(오윤배 등, 1994; 이흥수, 1997; Becker, 1972)에서도 지지되고 있다. 이로써 어머니의 교육수준이 높을수록 자녀의 우식치아의 치료를 위해 보다 많은 시간을 할애하고 있음을 알 수 있다 (Cohen 외, 1995).

가족간의 대화 정도에 있어서는 가족간의 대화 정도가 많을수록 점수가 높게 나타났으며, 통계적으로도 유의한 차이가 있어 대화 정도에 따라 부모의 아동에 대한 구강관리에 영향을 미침을 알 수 있다. 또한 좋아하는 음식에서 과일·야채류 즉 청정식품을 섭취하는 경우는 2.11점으로 그렇지 않은 경우와 비교할 때 통계적으로도 유의한 차이가 있으며 이로써 청정식품의 섭취가 치아의 우식발생률을 감소시키고 이에 대한 지식이 결국 부모의 아동에 대한 구

강관리에 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 이와 관련하여 치아우식증과 식품과는 매우 밀접한 관련이 있으며 특히 우식경험이 큰 아동이 당류, 빙과류, 발효성 유류 같은 우식성 식품 섭취가 높다고 한 연구결과에서도 이를 뒷받침 해 주고 있다(강종미, 1983, 성민제, 1992).

이상대 등(1989)에 의하면 학년이 낮을수록 어른들이 주는 간식을 섭취하게 되고 학년이 높을수록 용돈이 많아 아동 자신이 간식을 선택하는 경우가 많다고 하였다. 특히 초등학교 저학년 아동의 경우 모친이 선호하는 음식을 준비해 놓게 되므로 아동도 같은 종류의 음식을 먹게 됨으로써 부모의 기호식품이 아동의 치아우식증에 영향을 미친다고 하였다. 또한 Zita 등(1969)는 식생활의 변화가 치아우식증의 발생을 증가시킨다고 주장한 바 있어, 식이요소는 치아우식증 발생에 크게 영향을 주는 중요한 요인의 하나로 사료된다. 아동이 선호하는 간식은 주로 가정에서 먹던 습관 혹은 맛에 대한 경험 등에 의해서 결정되므로 교사의 지도나 설명 혹은 어머니의 노력에 따라서 변화를 일으킬 수 있으므로 아동의 간식 지도는 바른 식습관 형성에도 영향을 줄 것으로 사료된다. 아동기 때는 당도가 높은 음료와 점착도가 높은 간식 등이 구강건강에 나쁘다는 것을 알면서도 즐겨 먹게 되는데, 이러한 아동들에게 구강보건교육시 무조건 치아에 해로운 음식이라 해서 못 먹게 한다면 그 교육의 효과를 기대하기 힘들 것이다. 그러므로 식사나 간식 후에는 반드시 잇솔질을 할 수 있도록 교육하는 것이 중요하겠고 아동들에게도 치아우식의 원인을 명확히 인식시키는 것이 실제적인 예방책을 모색할 수 있는 방법이라 사료되는 바이다.

본 연구에서 구강관리지식의 습득 경로로는 조부모나 다른 사람보다는 부모에 의해 습득된 경우가 많은 것으로 나타났으며 이는 이재광 등(1983)의 서울특별시 초·중·고등학교 학생을 대상으로 조사한 결과에서 부모를 통한 습득이 24.8%로 가장 많았고, TV를 통해서가 19.35%, 학교 선생님을 통한 지식습득이 7.07%로 부모를 통한 지식습득이 가장 높게 나타나 본 연구결과와 일치하고 있다. 그러나 최근 학교에서의 구강보건교육의 중요성이 차츰 강조되고 있고 학교를 통한 구강보건교육이 이루어지고 있으

나 아직은 미흡한 실정이므로 좀더 적극적인 학교구강보건교육과 메스컴을 이용한 홍보가 있어야 할 것이다.

부모의 학력에 있어서는 어머니의 학력이 높을수록 아동의 구강관리에 영향을 미치는 것으로 나타났는데 이는 Melsen(1980)의 어머니의 교육수준과 구강건강에 관한 지식이 잇솔질에 직접적인 영향을 미치지 않았다고 주장한 것과는 상이하게 달랐으며, 반면 부모나 어머니의 교육수준이 자녀의 우식 발생에 관련 있음을 밝힌 Harold 등(1984)의 연구결과와는 일치했다.

좋아하는 음식에 있어서도 청정식품이 관련이 있는 것으로 나타났는데 Madson(1978)도 우식성 식품의 섭취량 보다는 섭취 횟수가 우식 발생에 큰 영향을 미치며 덩어리 식품보다는 분말 식품이 더 많은 우식증을 유발한다고 하였다. 따라서 아동에게 치아 접촉도가 높은 간식의 섭취를 제한시키고 과일과 야채 같은 청정 효과가 있는 식품이나 단백질 등이 많이 함유된 보호식품 섭취를 권장하는 것이 바람직하다 하겠다. 치아우식증의 예방적 차원에서 양재현(1978)은 식사 조절법을 개발하기 위한 노력으로 간식 식품의 치아에 대한 접촉도 및 치아 우식 유발 지수는 전당량과 치아에 대한 접촉도가 높은 식품일수록 치아 우식 유발 지수가 증가하였다고 하였다.

본 연구결과를 종합해 보면 아동의 구강관리행위에 영향을 미칠 가능성이 있는 많은 요인들 중에서도 아동의 나이를 제외한 부모와 관련되는 요인이 전적으로 아동의 구강관리행위에 영향을 미치는 것으로 보아 부모가 특히 어머니가 아동의 구강건강에 책임에 많은 비중을 차지하고 있다는 점을 시사해 주고 있으므로, 아동의 구강건강을 향상시키기 위해서는 어머니의 지속적인 관심과 노력이 절대적이며 또한 아동의 구강건강 수준을 향상시키기 위해서는 구강보건사업을 기획하고 시행함에 있어 부모와 아동을 함께 고려한 방법이 효과적일 것으로 사료되는 바이다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 부모의 아동에 대한 구강관리가 아동의 구강관리행위에 미치는 영향을 파악함으로써 아

동들의 구강관리 능력향상을 위한 간호중재방안 마련에 도움이 되고자 시행되었다. 본 연구의 자료는 1999년 9월 29일부터 10월 8일까지 경기도 지역의 일개 초등학교 1, 2, 3학년 아동을 대상으로 총 380부가 수집되었으며 이중 376명의 자료가 분석에 이용되었다.

수집된 자료는 SPSS/PC를 이용하여 분석하였으며 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 구하였고, 부모의 아동에 대한 구강관리와 아동의 구강관리행위는 t-test와 one-way ANOVA를, 부모의 아동에 대한 구강관리와 아동의 구강관리행위와의 관계는 Pearson Correlation 분석을 실시하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1) 부모의 아동에 대한 구강관리에 영향을 미치는 일반적 특성으로는 성별($F=-2.675, p<0.01$), 부모의 학력($F=6.756, p<0.01$), 가족간의 대화정도($F=7.343, p<0.01$), 청정식품의 섭취($F=-2.436, p<0.05$), 구강관리에 대한 지식습득경로($F=2.666, p<0.05$)인 것으로 나타났다.

2) 아동의 구강관리행위에 영향을 미치는 일반적 특성으로는 성별($F=4.682, p<0.05$), 부모의 학력($F=4.114, p<0.05$), 가족간의 대화정도($F=7.755, p<0.01$), 청정식품의 섭취($F=-3.179, p<0.05$), 가정의 소득수준($F=3.300, p<0.05$)인 것으로 나타났다.

3) 부모의 아동에 대한 구강관리와 아동의 구강관리행위와의 관계는 정적 상관관계를 보여 부모가 아동의 구강관리를 잘 할수록 아동들도 구강관리를 잘하는 것으로 나타났다($r=.636, p<0.01$).

결론적으로 부모의 아동에 대한 구강관리에 영향을 미치는 요인과 아동의 구강관리에 대한 영향요인이 유사하며, 아동의 구강관리행위는 부모의 구강관리 태도에 의해 영향을 받고 있음을 알 수 있다. 본 연구 결과를 바탕으로 부모의 아동에 대한 구강관리의 중요성 인식과 아동의 구강관리 능력을 향상시키기 위한 방안이 강구되어야 할 필요가 있음을 제언하는 바이다.

참고 문헌

1. 공만석, 이홍수, 김수남 : 모친의 구강보건에 대한 지식, 태도, 행동과 아동의 구강보건행태의 관련

- 성에 관한 연구, 대한구강보건학회지, 18(1), 84-94, 1994.
2. 김설악 : 유아의 구강보건관리에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 1995.
 3. 김수경 : 뉴질랜드의 치과교육제도, 대한치과의사협회지, 16, 861-866, 1978.
 4. 김영수, 김종배 : 학교계속구강보건관리사업에 관한 사례연구, 대한구강보건학회지, 9(1), 111-123, 1985.
 5. 김종배 : 치의학개론, 고문사. 137, 1989.
 6. 김종배, 백대일, 문혁수, 김진범 : 한국인의 구강건강상태에 관한 연구, 국민구강건강조사보고서, 1991.
 7. 김주환, 김종배, 문혁수 : 치아우식경험도에 대한 연구, 대한구강보건학회지, 7(1), 125, 1983.
 8. 박영수 : 학교보건학, 신광출판사, 1991.
 9. 서인향 : 국민학교 아동의 구강보건 지식 및 실천 정도와 구강보건상태와의 관계, 경북대학교 보건대학원 석사학위논문, 1988.
 10. 성민제 : 대도시와 중도시 국민학교 아동의 우식성 식품 섭취 및 구강건강관리 실태에 관한 비교조사연구, 단국대학교 석사학위논문, 1992.
 11. 양재현 : 한국학동 간식식품의 치아에 대한 점착도 및 우식유발지수에 관한 연구, 대한치과의사협회지, 166, 1978.
 12. 이상대, 홍석진 : 전남지역 국민학교 학동의 구강보건의식 및 학교구강보건교육 실태에 관한 조사, 전남대학교 치과대학 예방치과학교실, 1989.
 13. 이언영 : 국민학교 아동의 간식섭취 및 구강관리 실태가 치아우식증에 미치는 영향, 경남대학교 교육대학원 석사학위논문, 1994.
 14. 이지영, 이광희, 김대업, 조중환 : 유아모친의 우유병성우식증 및 치아우식증 예방에 대한 지식 및 태도조사, 대한소아치과학회지, 24, 1-221, 1997.
 15. 이재광, 최유진 : 구강보건지식도 및 관리실태에 관한 조사연구, 대한구강보건학회지, 7(1), 1983.
 16. 한국구강보건협회자료 : 한국인 구강건강질환에 관한 역학조사보고, 1972.
 17. 한정석 : 유치관리 및 어머니교육정도와의 관계 연구. 12, 655-664, 대한치과의협회지, 17, 65, 1974.
 18. Becker, M.H & Drachman, R.H : Motivation as predictors of health behavior, Health Services Rep 87(9), 852-862, 1972.
 19. Chen, M.S. : Children's preventive dental behavior in relation to their mother's socioeconomic status, health beliefs and dental behaviors. J of Dentistry for Children.(March-April), 105-109, 1986.
 20. Harold, D. : Caries, diet, dental Knowledge and socioeconomic variables in population of 15-year-old Israeli schoolchildren, Comm. Dent. Oral Epidem. 12, 332-6, 1984.
 21. Hoogstraten, J. & Molzter, G. : Effect of dental health care instruction on Knowledge, attitude, behavior and fear, Comm. Dent. Oral Epid. 11, 278, 1983.
 22. Madson, K.O. : Discussion of clinical correlation with diet in Bibby B.G. and shern J.J(Eds):proceedings "Methods of caries prediction." Microbiology Abstracts special supplement, 진주간호보건전문대학 논문집, 56-63, 1978.
 23. Mchee, J. R. : Dental Microbiology,. Harper & Row, 654-662, 1982.
 24. Melsen, B. : Effect of an instructional motivation program on oral health in Danish adolescents after 1 and 2 years, Comm. Dent. Oral Epidem, 8, 72-78, 1980.
 25. Ripa. L.W. & Barenie, J.T. : Management of Dental Behavior in Children, P.S.G, 15-26, 1979.
 26. Zita, A.M. & Andrews, A.L. : Dietary Habits and the Dental Caries Experience in 200 children J.D. Res. 대한치과의사협회지, 38, 860, 1959.