

## 초등학생 자녀의 구강보건에 관한 학부모의 인식 및 행동

한수진 · 문혁수\* · 정재연 · 김영경 · 이병진\* · 김은경\*\* · 정혜련\*\*\*

수원여자대학 치위생과, \*서울대학교 치과대학 예방치학교실, \*\*극동정보대학 치위생과, \*\*\*서울 효계초등학교

## Parents' Oral Health Awareness and Behaviors of their Elementary School Children

Su-Jin Han, Hyock-Soo Moon\*, Jae-Yeon Jung, Young-Kyung Kim,  
Byoung-Jin Lee\*, Eun-Kyeong Kim\*\* and Hye-Ryun Jung\*\*\*

*Department of Dental Hygiene, Suwon Women's College*

*\*Department of Preventive and Public Health Dentistry, College of Dentistry, Seoul National University*

*\*\*Department of Dental Hygiene, Far East Intelligence College*

*\*\*\*Seoul Hyoje Elementary School*

### ABSTRACT

The purpose of this study was to collect basic data for the development of oral health education program of parents and to encourage their actual interest and participation in school oral health program. The authors surveyed parents' awareness and behaviors about the oral health of their children. The subjects in this study were 193 parents of elementary school children in Seoul. The collected data were analyzed, the obtained results were as follows: 1. Thirty-five percent of the parents investigated paid a regular visit to a dental clinic. The most common tooth brushing time among them was after dinner, the second was after breakfast, and this was followed by before bedtime and before breakfast. 2. Ninety-four percent of the parents responded that prevention is necessary, 92.2% had a plan to visit a dental clinic to prevent dental caries, and 60.1% experienced receiving pit and fissure sealants. Ninety-seven percent responded that they did check their children's dental caries. 54.9% checked their children's oral status after tooth brushing. The parents who visit a dental clinic on a regular basis were more likely to check their children's teeth after tooth brushing than those who don't( $P<0.05$ ). 3. Eighty eight percent of respondents wanted to keep the fluoride mouth rinse program. 4. It is recommended that an oral health education program be developed for parents to visit dental clinics on a regular basis, to educate as to the right tooth brushing time, and to check out their children's oral status after tooth brushing.

### 1. 서 론

과거와는 달리 오늘날에는 건강의 개념을 포괄적으로 파악하게 되어 구강건강이 확보되지 않은 건강을 언급할 수 없게 되었다. 건강과 구강건강은 오늘날 인간생활의 기본요소로 간주하게 됨에 따라서 건

강과 구강건강을 합리적으로 관리해야 할 필요성이 강조되고 있다(김종배와 최유진, 1998).

구강건강(dental health)이란 상병(傷病)에 이환(罹患)되어 있지 않고 정신작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 구강조직 및 장기의 상태라고 정의할 수 있다(김종배 등, 1987). 초등학교 연령층 아동에서 빈발하는 치아우식증은 한 번 발생하면 저절로 치유

되지 않고 계속 쌓여만 가는 누적적 질환임을 고려할 때, 초등학교 아동들을 대상으로 한 구강보건사업은 특히 중요하다(곽정민, 1994). 초등학교 아동의 구강건강 관리 행동은 일생동안 지속될 가능성이 높기 때문에 학교구강보건의 중요성이 강조되고 있다(김영훈, 1977).

구강건강 행위는 개인과 가정 그리고 지역사회를 통해서 이루어지고 있으며, 가정은 가장 기본적인 생활터전이며 구강건강측면에서도 기초가 될 수 있다. 구강건강을 스스로 관리하지 못하는 어린 자녀에게 부모가 직접 구강건강관리를 해 주면서 점차 치아관리 방법과 필요성을 인지하도록 교육하여, 건강한 구강을 유지할 수 있도록 해주어야 한다(제갈영, 2000). 가정에서 어머니는 가족의 건강을 보살피는 특수하면서도 중요한 위치에 있고, 구강건강의 유지 및 증진에 가장 중심적인 역할을 맡고 있다(이재화 등, 1996). 이홍수(1996)는 자녀에 대한 어머니의 구강건강신념이 자녀의 구강건강 관련행위에 영향을 미친다고 주장하였으며, 최연희(1997)도 어머니의 구강건강지식과 구강건강행동 및 사회인구학적 요인이 자녀의 구강건강 상태에 미치는 영향에 대한 연구에서 어머니의 구강보건 지식수준이 높으면 자녀의 치아우식증 발생이 적은 것으로 나타났다고 보고하였다. 또한 Chen(1986)도 모친의 사회경제적 요인과 건강신념 및 질병 예방행위가 아동의 구강질환 예방행위에 영향을 미친다고 보고하였고, 아동의 질병 예방행위를 바람직한 방향으로 유도하기 위해서는 아동과 함께 모친도 변화시키는 방향으로 구강보건교육을 시행해야 한다고 주장하였다. 오운배(1994)도 모친의 교육수준이 높을수록 아동의 구강건강을 중요하게 인식하고 있었고, 아동의 치과의료 이용횟수가 많았다고 보고하였으며, 공만석 등(1994)도 어머니의 구강보건 지식수준이 높을수록 그리고 치의사에 대한 인식이 긍정적일수록 또 어머니의 잇솔질 횟수가 많을수록 아동의 치과의료 이용횟수 및 잇솔질 횟수가 많았다는 연구결과를 보고하였다. 이와 같이 모친의 요인과 아동의 구강관리에 관한 여러 연구에서 모친의 요인이 아동의 구강건강 관리에 많은 영향을 미치는 것으로 알려져 있다.

학부모의 구강건강에 대한 관심은 아동 개인뿐만 아니라 학교구강보건 사업에도 영향을 미칠 수 있다.

그래서 학생의 구강건강을 유지·향상시키기 위한 학교 구강보건사업이 보다 원활하고 효과적으로 운영되기 위해서는 구성원인 학생과 교사뿐만 아니라 학부모의 역할 또한 매우 중요하다. 그리고 아동들의 구강건강을 합리적으로 관리하고, 학생의 구강보건지식과 태도 및 행동을 변화시켜 구강건강을 적절하게 관리할 수 있는 능력을 배양시켜주는 지속적인 과정인 학교 구강보건교육이 필수적이며, 학생의 구강건강을 효율적으로 향상시키는 방안을 모색하기 위해서는 학부모의 자녀에 대한 구강보건에 관한 인식 및 행동을 바람직한 방향으로 변화시키는 학부모를 대상으로 하는 구강보건교육 역시 필요하다. 구강보건에 관한 지식이나 태도 및 행동을 바람직한 방향으로 변화시켜 평생동안 스스로 구강건강을 잘 관리할 수 있는 능력을 배양시켜 주기 위해서는 초등학교 학동기에 시행하는 구강보건교육은 특히 중요하다.

이에 학교구강보건 사업 중 아동의 구강건강에 대한 학부모의 관심을 높이고 학교구강보건 사업에 대한 관심을 높이기 위하여 학부모에게 제공될 효과적인 구강보건교육 프로그램을 개발하는 데에 필요한 기초 자료를 확보할 목적으로 학부모의 자녀에 대한 구강보건에 관한 인식 및 행동을 조사하여 분석 검토하였다.

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

초등학생 자녀의 구강보건에 관한 학부모의 인식 및 행동을 조사하기 위하여, 2000년 5월초에 서울시 소재 1개 초등학교에 재학중인 2학년 아동의 학부모 267명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 회수된 설문지는 216부이었으나, 불성실한 답변을 한 설문지 23부를 제외한 193부의 설문지를 분석하였다.

### 2. 연구방법

설문지는 각 반 담임선생님을 통하여 가정통신문의 형태로 배포하였으며, 배포 1주일 경과 후에 회수하였다. 학부모에 대한 설문조사 내용은 다음과 같았다.

조사내용

1) 학부모의 일반적 특성

- (1) 성별
- (2) 아동과의 관계
- (3) 연령
- 2) 학부모 자신의 구강보건행동
  - (1) 정기적인 구강진료기관의 방문여부
  - (2) 잇솔질 시기
- 3) 자녀의 구강보건에 관한 인식 및 행동
  - (1) 자녀의 예방치료의 필요성
  - (2) 자녀의 잇솔질 후 구강상태 확인 여부
  - (3) 자녀의 예방치치 경험 또는 예정 여부
  - (4) 자녀의 구강내 치아우식증 확인 경험 여부
  - (5) 자녀의 치면열구전색 경험 여부
- 4) 학교에서 실시하는 불소용액양치사업에 관한 인식

학부모의 연령별 자녀의 구강보건에 관한 인식 및 행동의 차이와 정기적 구강진료기관 방문 여부에 따른 자녀의 구강보건에 관한 인식 및 행동의 차이를 분석하기 위하여, 통계프로그램인 SPSS/PC version 8.0을 사용하여 교차분석을 실시하였고, 통계적 유의성을 검증하기 위하여 chi-square ( $\chi^2$ )검증 또는 Fisher's exact test를 실시하였으며, 학부모의 잇솔질 시기를 파악하기 위하여 복수응답분석을 실시하였다.

### III. 연구성적

#### 1. 응답자의 일반적 특성

응답자는 여자가 80.8%이었고, 남자가 19.2%이었다. 아동과의 관계는 어머니가 78.8%이었고, 아버지가 17.6%이었으며, 기타 친지가 3.6%이었다. 35세 미만 응답자가 30.6%이었고, 35세 이상 응답자가 69.4%이었다.

#### 2. 학부모 자신의 구강보건행동

학부모가 정기적으로 구강진료기관을 방문하고 있는 자의 율은 표 1과 같았다. 학부모의 정기적 구강진료기관 방문은 성별간에 유의한 차이는 인정되지 않았다( $P>0.05$ ). 학부모의 잇솔질 시기별 백분율을 표 2와 같이 저녁식사 후에 잇솔질을 하는 자율이 가장 많았으며, 아침식사 후, 자기 전, 아침식사 전 등의 순이었다.

표 1. 학부모의 정기적인 구강진료기관방문 여부 (%)

문항	합계 (N=193)	남 (N=37)	여 (N=156)	유의성
학부모의 정기적인 구강진료기관 방문여부				
예	34.7	35.1	34.6	P > 0.05
아니오	65.3	64.9	65.4	

무응답을 제외하고 유의성 검증을 실시하였음.

표 2. 학부모 잇솔질 시기별 백분율 (%)

문항	합계 (N=193)	남 (N=37)	여 (N=156)
아침 전	50.5	59.5	48.4
아침 후	55.7	37.8	60.0
점심 전	0.5	-	0.6
점심 후	41.1	35.1	42.6
저녁 전	1.6	2.7	1.3
저녁 후	56.3	48.6	58.1
간식 후	5.7	5.4	5.8
자기 전	54.7	59.5	53.5

복수응답임

#### 3. 학부모의 자녀 구강보건에 관한 인식 및 행동

자녀의 구강병 예방치치가 필요하다고 응답한 자의 율은 93.8%이었다. 학부모의 자녀 구강병 예방치치에 대한 필요성은 학부모의 연령군간에 차이가 인정되지 않았고( $P>0.05$ ), 정기적으로 구강진료기관 방문하는 학부모와 그렇지 않은 학부모간에도 유의한 차이는 인정되지 않았다( $P>0.05$ ).

자녀의 구강내 치아우식증을 확인한다고 응답한 자율은 96.9%이었다. 자녀 구강내 치아우식증 확인 율은 학부모의 연령군간 통계적 유의성과 정기적 구강진료기관방문 여부에 따른 유의성은 인정되지 않았다( $P>0.05$ ).

자녀의 예방치치를 경험했거나 할 예정인 학부모는 92.2%이었다. 이 예방치치 경험 또는 예정 율은 학부모의 연령군간에 유의한 차이가 인정되지 않았고, 정기적 구강진료기관 방문 학부모와 그렇지 않은 학부모간에도 유의한 차이는 인정되지 않았다( $P>0.05$ ).

자녀에게 치면열구전색을 받게 한 경험이 있는 학부모가 60.1%이었다. 이 치면열구전색 경험자율은 학부모의 연령군간 통계적 유의성과 정기적 구강진료기관방문 여부에 따른 유의성은 인정되지 않았다( $P>0.05$ ).

자녀가 잇솔질을 한 후에 구강상태를 확인하는 학부모는 54.9%이었고, 이 확인자 올은 학부모의 연령군간에 차이가 인정되지 않았으나(P>0.05), 정기

적으로 구강진료기관을 방문하는 학부모군에서 자녀의 잇솔질 후 구강상태 확인율이 유의하게 높았다(P<0.05).

표 3. 자녀의 구강보건에 관한 인식 및 행동

(%)

문항	합계 (N=193)	연령구분		정기적인 구강진료기관 방문 유무		
		35세미만 (N=59)	35세이상 (N=134)	I 군 (N=67)	II 군 (N=126)	
자녀의 예방치료의 필요성	필요하다	93.8	91.5	94.8	95.5	92.9
	필요없다	2.1	1.7	2.2	1.5	2.4
	모르겠다	4.1	6.8	3.0	3.0	4.8
		P>0.05+		P>0.05+		
자녀의 구강내 치아우식증 확인 경험	예	96.9	96.6	97.0	100.0	95.2
	아니오	2.6	3.4	2.2	-	4.0
	무응답	0.5	-	0.7	-	0.8
		P>0.05+		P>0.05+		
자녀의 구강내 예방치치경험 또는 예정유무	예	92.2	88.1	94.0	97.0	89.7
	아니오	6.2	8.5	5.2	1.5	8.7
	무응답	1.6	2.6	0.7	1.5	1.6
		P>0.05+		P>0.05+		
치면열구전색 경험유무	예	60.1	52.5	63.4	61.2	59.5
	아니오	37.3	44.1	34.3	37.3	37.3
	무응답	2.6	3.4	2.2	1.5	3.2
		P>0.05		P>0.05		
자녀의 잇솔질 후 구강내 확인 유무	예	54.9	52.5	56.0	62.7	50.8
	아니오	44.0	47.5	42.5	35.8	48.4
	무응답	1.0	-	1.5	1.5	0.8
		P>0.05		P<0.05		

무응답을 제외하고 유의성 검증을 실시하였음.

+ = fisher's Exact test

I 군: 정기적으로 구강진료기관을 방문하는 학부모군

II 군: 정기적으로 구강진료기관을 방문하지 않는 학부모군

4. 학교불소용액양치사업에 관한 인식

학교불소양치용액사업에 관한 인식은 표 4와 같이, 학교에서 실시하는 불소용액양치사업을 계속 실시해야 한다고 응답한 학부모의 올은 87.6%이었다.

이 불소용액양치사업 계속 희망자올은 학부모의 연령군간 통계적 유의성과 정기적 치과방문 여부에 따른 유의성 모두 인정되지 않았다(P>0.05).

표 4. 학교불소양치용액사업에 관한 인식

(%)

문항	합계 (N=193)	연령구분		정기적인 구강진료기관 방문 유무		
		35세미만 (N=59)	35세이상 (N=134)	I 군 (N=67)	II 군 (N=126)	
불소용액양치사업 계속실시에 대한 의견	계속하면 좋겠다	87.6	88.1	87.3	92.5	84.9
	그만두면 좋겠다	0.5	-	0.7	-	0.8
	잘 모르겠다	11.4	11.9	11.2	7.5	13.5
	무응답	0.5	-	0.7	-	0.8
		P>0.05+		P>0.05+		

무응답을 제외하고 유의성 검증을 실시하였음.

+ = Fisher's exact test

I 군: 정기적으로 구강진료기관을 방문하는 학부모군

II 군: 정기적으로 구강진료기관을 방문하지 않는 학부모군

## IV. 고 찰

치아우식증의 특성상 치아우식증은 일생을 통하여 계속적으로 발생되지만, 구강건강에 대한 인식의 부족과 철저하지 않은 잇솔질과 잦은 간식습관 및 감미된 음식의 선호 등의 이유로 아동들, 특히 학동시기에 치아우식증이 더 많이 발생하고 있다. 이러한 이유로 학동에 대한 구강건강관리의 중요성이 더욱 강조되고 있다(신승철 등, 2000). 치아우식증을 가장 효율적으로 관리하고, 구강건강을 유지시키기 위해서는 초등학교 시기부터 구강건강을 잘 관리하여야 한다. 이렇게 하기 위해서는 학동기에 효과 있는 구강보건교육과 철저한 구강병 예방처치를 받도록 유도하는 포괄적인 구강건강관리 프로그램이 필요하다.

학교구강보건은 아동들의 구강건강을 종합적으로 관리하고, 학생의 구강보건지식과 태도 및 행동을 변화시켜 구강건강을 적절히 관리할 수 있는 능력을 배양시켜주는 지속적인 과정이다. 특히 초등학교 학동기 동안은 유치와 영구치의 교환시기이고, 이 때 형성된 구강보건 지식과 태도 및 실천능력은 장차 일생을 통하여 구강건강관리를 하는데 기초가 되므로, 이 기간 동안의 올바른 잇솔질 교육과 불소용액 양치를 통한 예방은 향후 구강건강의 향상에 큰 도움을 줄 수 있다(김종배와 최유진, 1998).

또한 아동은 구강건강에 대한 감수성이 예민한데 비해 유치를 보유하고 있는 아동들로부터 자발적이고도 효과적인 구강보건관리를 기대할 수 없으므로 반복적 구강보건교육과 실천교육이 이루어져야 하며, 그러기 위해서는 아동과 가장 밀접한 관계에 있는 부모가 아동의 구강관리에 깊은 관심을 갖고 지도 감독해 주어야 한다. 이렇게 부모의 구강보건에 대한 지식 및 행동이 아동에게 많은 영향력을 가지므로 부모는 아동의 구강관리에 있어서 매우 중요한 위치에 있다(정연희, 1994). Lee(1978)는 어린이들의 구강병 예방행위를 생활화하기 위한 초등학교 구강보건사업에 부모의 참여가 있었던 어린이 집단이 부모의 참여가 없었던 어린이 집단보다 어린이들의 참여도가 높았을 뿐만 아니라 구강상태도 좋았다고 보고하였다. 따라서 아동들에게 구강보건교육을 실시함과 동시에 이들의 행위에 직접적인 영향을 미치는

부모들에게도 자녀의 구강건강 관리에 보다 적극적으로 임할 수 있도록 구강보건교육을 하는 것이 역시 중요하다(이원용, 1973; 배진순과 장성실, 1999).

학부모가 정기적으로 구강진료기관을 방문하는율은 34.7%에 지나지 않았다. 이 결과는 최연희 등(1999)의 연구에서 어머니가 지난 1년간 예방 목적으로 치과를 방문했던 경험이 30%이었던 결과와 거의 유사했다. 학부모의 정기적인 구강진료기관 방문경험이 이렇듯 낮게나온 것은 자녀의 구강건강을 자신의 구강건강보다 중요하게 여기고 자녀를 위한 구강건강행위를 자신을 위한 행위보다 우선시 하기 때문일 수도 있다. 그러나 공만석 등(1994)은 모친의 치과의료 이용횟수가 많을수록 아동의 잇솔질 횟수와 치과의료 이용횟수가 많았다고 보고하였으며, 이홍수(1996)도 자녀의 치과의료 이용에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 어머니의 치과의료 이용이었다고 보고하였다. 따라서 자녀가 정기적으로 구강진료기관을 방문하여 구강건강을 유지하도록 하기 위해서는 학부모 자신이 정기적으로 구강진료기관을 방문하도록 유도하여야 한다. 이를 위해서는 학부모를 대상으로 하여 정기적인 구강검진의 필요성을 인식시킬 수 있는 구강보건교육이 개발되어야 한다고 사료되었다.

학부모의 잇솔질 시기는 저녁식사 후에 잇솔질을 하는 경우가 56.3%로 가장 많았으며, 그 다음이 아침식사 후(55.7%), 자기전(54.7%), 아침식사 전(50.5%) 등의 순이었다. 어머니의 구강건강행동은 자녀가 보는 앞에서 이루어지므로 다른 요인들보다 자녀에게 미치는 영향력이 매우 크기 때문에 어머니의 구강보건 행동이 자녀의 구강건강에 대한 규범이나 행동을 결정하는데 중요한 역할을 하고 있다. 특히 잇솔질은 구강건강을 관리하는 가장 효과적이고 기본적인 방법이기 때문에 방법과 횟수뿐만 아니라 시기 또한 중요하다고 할 수 있다. 잇솔질 시기도 대부분의 사람들은 아침 식사전에 잇솔질을 하고 있으나 식전보다는 식후에 하는 것이 구강병을 예방하는 데에 효과적이며 가끔적이면 식후마다 하는 것이 예방적 측면에서 더 좋은 습관이다. 식후와 자기전의 잇솔질 시기는 적절하나 식전의 잇솔질은 구강병 예방을 위해 효과적인 방법이 아니다. 그러나 조사 결과 아침식사 전의 잇솔질이 아직도 50.5%를 차지

하고 있는 것은 학부모들이 효과적인 잇솔질 시기를 제대로 인지하고 있지 못하다는 증거라 할 수 있으며, 또한 아침식사 후 잇솔질율(55.7%)을 저하시키는 요인이라 할 수 있다. 아침식사전의 잇솔질을 식사 후로 조정할 수 있다면 학부모의 구강병을 예방함으로써 구강상태를 향상시키는 데에 도움이 될 수 있을 것이며, 나아가 자녀의 구강보건 행동에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있을 것이다. 이를 위해 학부모들을 대상으로 정확한 잇솔질 방법과 횟수 및 시기에 대한 효과적인 구강보건교육 개발이 필요하다고 사료된다.

93.8%의 학부모가 자녀의 구강병 예방처치가 필요하다고 응답하였고, 96.9%의 학부모가 자녀의 구강내 치아우식증의 유·무를 확인한 경험이 있다고 응답하였다. 대부분의 학부모가 자녀의 구강건강을 유지하기 위해서는 구강병 예방처치가 필요하다는 것을 인식하고 있었으며, 이를 실천하기 위한 준비가 되어있다고 사료되었다.

자녀의 구강병 예방처치 경험 또는 예정 여부에 대한 질문에 대해서는 92.2%의 학부모가 예방처치를 경험했거나 예방처치를 할 예정이라고 응답하고 있어서, 자녀의 구강병 예방처치에 대한 관심은 비교적 높았다. 자녀의 치면열구전색경험 여부에 대한 질문에서는 60.1%의 학부모가 자녀에게 치면열구전색을 받게 한 경험이 있다고 응답하였다. 이 결과는 제갈영(2000)의 치면열구전색 시술경험 52.7%와 큰 차이를 보이지 않았다. 치면열구전색으로 65~90%의 교합면 우식증이 예방 가능하므로(김종배와 최유진, 1998) 보다 많은 학생들이 치면열구전색을 받을 수 있도록 치면열구전색에 대한 홍보와 교육 등의 방안이 모색되어야 한다. 특히 응답 학부모의 자녀들은 해당 학교에서 학교구강보건사업의 일환으로 진행중인 치면열구전색사업의 대상자로 예정되어 있었으나 아직 학부모에게 학교에서 실시하는 치면열구전색사업의 홍보가 미진한 결과라고 사료되었다.

자녀의 잇솔질 후 구강상태 확인여부에 관한 질문에서는 54.9%의 응답자가 잇솔질 후 구강상태를 확인하고 있었고, 정기적인 구강진료기관의 방문 학부모군에서 자녀의 잇솔질 후 구강상태를 더 많이 확인하고 있었다( $P < 0.05$ ). 이는 학부모가 정기적으로 구강진료기관을 방문하는 경우 그렇지 않은 경우보

다 자녀의 구강건강에 대해 더 많은 관심을 가지고 있고 이를 실천하고 있다고 사료되었다. 가정구강관리방법에는 규칙적인 잇솔질과 식이조절을 통한 당분섭취의 억제, 불소용액양치법 등이 있으며(김종배와 최유진, 1998), 이 중에서도 가장 효과적이고 기본적인 방법으로 여러 학자들은 잇솔질을 추천하고 있고, 국내에서도 올바른 잇솔질은 아동의 치아우식증 발생에 상당한 억제효과가 있다고 이미 보고된 바 있다(이원용, 1973). 올바른 잇솔질 교습효과로 인하여 건강한 영구치를 가질 수 있고, 또한 바른 잇솔질은 일생동안 이루어지는 구강보건관리 능력들 중에 가장 기본적인 것이므로 계속적이고 반복적으로 이루어져야 한다. 따라서 초등학교 아동기의 학부모는 자녀가 잇솔질을 소홀히 하지 않도록 지속적인 강조를 함과 동시에 올바르게 잇솔질을 하고 있는지 확인할 필요가 있다.

학교에서 실시하는 불소용액양치사업의 계속실시 희망자율이 87.6%이어서,곽정민과 김종배(1996)가 보고한 학교집단불소용액양치사업에 대한 학부모의 인지를 37.7% 보다 상당히 높은 것으로 나타났다. 이는 응답자의 자녀들이 재학중인 초등학교에서 학교구강보건사업의 일환으로 실시되고 있는 불소용액양치사업이 긍정적으로 평가받고 있는 증거라고 사료되었다. 불소용액양치사업은 치아우식증과 치주병의 근본적 예방을 위하여 아동들에게 올바른 잇솔질을 교습시켜, 잇솔질의 습관을 유도하고 아울러 불소용액 양치를 함으로써 치아에 불소가 도포되어 치아우식증을 예방하여 아동 스스로가 자신의 구강건강을 관리하는 자세를 기르게 함이 목적이다. 세계보건기구에서도 근래에는 불소용액 양치사업의 실천성이 높다고 보아 불소용액 양치사업을 각국에 권장하고 있으며, 이들 방법에 의하여 치아우식 발생은 25-50%가 예방된다고 한다(장시덕, 1997). 우리나라의 경우 1978년부터 한국구강보건협회 주관으로 전국에서 12개 초등학교를 시범불소용액 양치사업학교로 선정하여 집단잇솔질 후 불소용액양치사업을 시행한 후, 1983년부터는 전국 각 군 단위 초등학교까지 확대 실시해오고 있다(이진수 등, 1998). 그러므로 본 조사결과에서 보여진 자녀의 구강건강을 효과적으로 관리해주는 불소용액 양치사업에 대한 학부모의 긍정적인 반응은 고무적이라 할 수 있다.

총괄적으로 학생의 구강건강을 증진시키기 위한 구강병 예방처치의 필요성 인지도와 구강병 예방처치 경험도 및 치아우식증 확인경험도 등은 비교적 높아서 자녀의 구강건강에 대한 학부모의 높은 관심과 실천을 확인할 수 있었고, 학교에서 실시하는 불소용액양치사업에 대해서도 긍정적인 반응을 나타냈다. 그러나 학부모가 정기적으로 구강진료기관을 방문하는 자가 적었고, 아침식사 전에 잇솔질하는 비율이 높았으며, 자녀의 잇솔질 후 구강상태 확인자율이 낮았다. 따라서 학부모가 정기적으로 구강진료기관을 방문하도록 유도하고, 올바른 잇솔질 시기 등을 인식시킬 수 있는 학부모 대상 구강보건교육 개발이 필요하다고 사료되었다.

## V. 결 론

초등학교 아동의 구강건강에 대한 학부모의 관심을 높이고, 학부모의 학교구강보건 사업에 대한 관심을 높이기 위하여 학부모에게 제공될 효과적인 구강보건교육 프로그램을 개발하는 데에 필요한 기초 자료를 확보할 목적으로 서울시내 1개 초등학교 학부모 193명을 대상으로 설문조사를 실시하여 분석 검토한 결과는 다음과 같았다.

1. 정기적으로 구강진료기관을 방문하는 학부모는 34.7%이었다. 학부모의 잇솔질 시기는 저녁식사 후가 가장 많았고, 아침식사 후, 자기 전, 아침식사 전의 순이었다.

2. 학부모의 93.8%가 자녀의 구강병 예방처치가 필요하다고 응답하였고, 92.2%의 학부모가 자녀의 구강병 예방처치를 경험했거나 경험할 예정이 있었으며, 자녀가 치면열구전색을 받게 했다고 응답한 학부모가 60.1%이었다. 자녀의 구강내 치아우식증을 확인한 경험이 있는 학부모는 96.9%이었다. 학부모의 54.9%가 자녀의 잇솔질 후 구강상태를 확인하고 있었으며, 정기적으로 구강진료기관을 방문하는 학부모군에서 자녀의 잇솔질 후 구강상태 확인율이 유의하게 높았다( $P < 0.05$ ).

3. 학부모의 87.6%가 학교에서 실시하는 불소용액양치사업이 지속되기를 희망하고 있었다.

4. 학부모가 정기적으로 구강진료기관을 방문하도록 유도하고, 올바른 잇솔질 시기를 인식시키며 자

녀의 잇솔질 후 구강상태를 확인하게 하는 등의 학부모의 자녀 구강건강에 대한 관심을 높일 수 있는 학부모 대상 구강보건교육 개발이 요망되었다.

## 참고문헌

1. 공만석, 이홍수, 김수남. 모친의 구강보건에 대한 지식, 태도, 행동과 아동의 구강보건행태의 관련성에 관한 연구. 대한구강보건학회지, 12(1), 84-94, 1994.
2. 광정민. 학부모의 학교구강보건사업에 관한 지식수준과 습득과정에 관한 연구. 서울대학교 대학원, 석사학위논문, 1994.
3. 광정민, 김종배. 학자모의 구강보건사업에 관한 지식수준과 지지정도에 대한 조사연구. 대한구강보건학회지, 20(1), 87-106, 1996.
4. 김영훈. 초등학교 아동들의 구강보건관리에 대한 고찰. 서울, 종합의학, 1977. pp.59-67.
5. 김종배, 최유진. 공중구강보건학. 7판, 서울, 고문사, 1998. pp.10-11, pp.229-260.
6. 김종배, 백대일, 장기완. 구강보건교육학. 2판, 서울, 고문사, 1986. p.20.
7. 배진순, 장성실. 초등학교 치아우식 아동의 구강검진 후 관리 실태와 어머니의 구강건강신념과의 관계. 한국학교보건학회지, 12(2), 305-319, 1999.
8. 신승철, 조웅휘, 서현석. 학교계속구강건강관리사업의 사례연구 및 확대방안에 관한 연구. 대한구강보건학회지, 24(2), 185-204, 2000.
9. 오윤배. 모친의 사회 경제적 요인과 구강건강신념이 아동의 구강보건행태에 미치는 영향에 관한 연구. 원광대학교 대학원, 박사학위논문, 1994.
10. 이원용. 아동의 구강보건에 대한 보호자의 관리태도 및 지식정도에 관한 조사연구. 연세대학교 대학원, 석사학위논문, 1973.
11. 이재화, 나수정, 김진범. 대도시 공동주택에 거주하는 가정주부의 구강보건지식과 행동. 대한구강보건학회지, 20(4), 370-378, 1996.
12. 이진수, 김정숙, 송근배. 대구광역시 및 경상북도 초등학교 양호교사들의 구강보건인식도 변화에 관한 비교 조사연구(1993-1998). 대한구강보건학회지, 22(4), 317-331, 1998.
13. 이홍수. 모친과 아동에서 구강건강신념과 구강건강관련행위의 연관성에 관한 연구. 대한구강보건학회지, 20(1), 11-30, 1996.
14. 장시덕. 구강보건관리에 따른 초등학생의 치아우식증 분석. 한국교원대학교 대학원, 석사학위논문, 1997.
15. 정연희. 국민학교 아동의 치아우식증과 모친의 구강보건관리의와의 관계. 한국교원대학교 대학원, 1994.

16. 제갈영. 초등학교 자녀를 둔 도시와 농촌 지역 부모의 구강보건 기초 지식 및 관리에 관한 비교연구. 영남대학교 환경대학원 석사학위논문, 2000.
17. 최연희. 어머니의 구강건강 지식 및 행동과 자녀의 구강건강상태와의 관련성. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 1997.
18. 최연희, 서일, 권호근, 지선하. 어머니의 구강건강지식 및 행동과 자녀의 구강건강상태와의 관련성, 대한구강보건학회지, 23(1), 45-56, 1999.
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. Lee AJ. : Parental attendance at a school dental program: its impact upon the dental behavior of the children. J Sch Health, September, 423-427. 1978.