

임부의 영유아 구강보건지식에 미치는 영향

강현경¹, 이선옥²‡

¹신라대학교 의생명과학대학 치위생학과,

²신라대학교 의생명과학대학 간호학과

Effect on Infantile Oral Health Knowledge in Pregnant Women

Hyun-Kyung Kang¹, Sun-Ok Lee²‡

¹*Department of Dental Hygiene, Silla University,*

²*Department of Nursing, Silla University*

<Abstract>

The purpose of this study was to identify influencing factors associated with infantile oral health knowledge among pregnant women. The participants were 300 pregnant women who agreed to participate in this study. The data were analyzed with descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation, and simultaneous multiple regression using the SPSS 21.0 ver program. Findings of the study can be summarized as follows. First, the infantile oral health knowledge of primigravida total score was 28.80 ± 3.02 , and multigravida total score was 30.23 ± 2.94 .

Second, infantile oral health knowledge different according to education, experience of delivery, experience of oral health education and need of oral health education, Third, a positive correlation existed between need of oral health education, experience of delivery, education, and experience of oral health education. Forth, the predictors that affect the infantile oral health knowledge were experience of delivery, need of oral health education, experience of oral health education, education,. Consequently, it was necessary to encourage primigravida to take part in infantile oral health education program and oral health projects.

Key Words : Infant, Oral Health Knowledge, Pregnant Women

‡Corresponding author(solee@silla.ac.kr)

I. 서론

1. 연구의 필요성

여성의 임신은 한 생명을 잉태한다는 의미에서 대단히 경이로운 일이면서 여자의 일생에서 매우 중요하고 뜻 깊은 사건이다. 이 시기에 임부의 몸에는 여러 가지 변화가 발생되며 그 일부분인 구강 내에도 개인적 차이는 있지만 다소의 변화가 발생한다[1]. 임신기간 중 입덧으로 인한 구강위생 관리의 소홀, 잦은 간식의 섭취, 음식에 대한 기호의 변화, 호르몬의 변화 등에 의해 치아와 치은의 변화가 발생되어[2], 치은출혈과 혈관확장 등으로 감염에 대한 저항력이 떨어져서 구강건강을 저해하는 치아우식증과 치주질환에 걸리기 쉽다[3]. 특히 임신 기간 중에 호르몬의 변화와 구강위생 관리의 소홀은 구강내의 류탄스균의 변동을 일으켜 임신 중인 태아의 구강까지 영향을 미칠 수 있고[4][5], 임부의 치아우식증이 심한 경우에는 출생 후 성장하는 영유아들의 우식증을 유발할 수 있다고 보고하였다[6]. 하지만 임신기에 구강관리와 교육을 통해 자신의 구강관리를 철저히 하고 치료와 예방에 적극적인 모친일수록 아동의 구강관리에도 적극적이었다고 보고하였고[7] 자녀의 구강환경 관리는 모친이 부친보다 더욱 많은 시간을 유아와 접촉하기 때문에 부친의 구강보건지식보다 모친의 구강보건지식이 자녀의 구강관리에 더욱 많은 영향을 미친다고 하였다[8]. 또한 모친 치아우식경험도와 자녀 치아우식경험도 사이에 정비례관계가 있었다고 하였으며[9], 모친의 구강보건지식 수준이 높고 구강보건행동이 올바를수록 자녀들의 구강건강수준이 높았다고 하였다[10]. 행동학적인 측면에서 어머니의 구강건강에 관한 가치관과 태도는 자녀의 구강건강관리의 질과 밀접한 관계가 있고, 자녀들의 올바른 구강보건행동으로 이어질 수

있는 동기가 될 수 있다[11]. 그러나 병원에 산전 진찰을 위해 방문한 임부들은 임신 중인 태어나 임부를 위한 전반적인 지식과 관리법 및 분만 시 대처방법, 산후 자가간호와 신생아 관리에 대한 지식과 행동을 실천하기 위한 교육을 산전교실을 통해 받고 있으나 임부 자신의 구강관리나 태어날 아기를 위한 구강보건 지식에 관한 교육은 받지 못하고 있는 실정이다. 특히 영유아의 유치우식증은 유치뿐만 아니라 영구치에도 영향을 미칠 수 있다고 하였으므로[12] 영유아 구강건강을 위해서는 임부시기 때부터 구강보건교육이 필요하고, 구강 내 정기적인 검진을 통해 치아우식증과 치주질환을 예방해야 할 필요가 있다. 따라서 임부의 영유아 구강보건지식을 통해 출생하는 아이의 구강건강관리 능력을 갖추어 줄 수 있도록 하는 것이 매우 필요하다. 그럼에도 불구하고 지금까지 임신부의 구강보건관리 실태와 구강보건지식에 관한 연구[3][13][14][15]는 있으나 임부들의 영유아 구강보건지식 등과 관련된 연구는 미비한 실정이다. 이에 본 연구는 임부를 대상으로 영유아 구강보건지식을 파악하고 관련 변수간의 상관성을 분석하며, 나아가 영유아의 구강보건지식에 미치는 영향을 파악함으로써 임부의 영유아를 위한 구강보건교육 프로그램 개발의 기초자료로 활용하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구 대상자 및 자료수집 방법

본 연구 대상자는 일 광역시 소재한 4개 여성전문병원에서 산전 진찰을 위해 방문한 임부를 대상으로 하였다. 대상자 선정기준은 의료진의 판단으로 중증의 임신 합병증을 동반하지 않고, 본 연구의 목적과 방법에 대해 설명 듣고 자발적 연구참여 동의를 한 임부에게 자기기입식으로 설문에 답하도록 하여 자료를 수집하였으며 감사의 표시로

치솔을 선물하였다. 설문조사 기간은 2012년 10월 1일부터 11월 30일까지 이루어졌으며 회수된 설문지는 304부이었으나 설문지 중 결측값이 많은 4부를 제외한 총 300부를 결과분석에 사용하였다.

2. 연구도구

1) 임부의 일반적 및 구강보건 특성

본 연구에서 일반적 특성은 총 6문항으로 각 문항의 내용은 연령, 학력, 직업, 월수입, 분만형태, 분만 경험이고, 구강보건 특성은 총 4문항으로 각 문항의 내용은 임신 전 치과진료 유무, 임신 중 치과진료 경험 유무, 구강보건교육 경험 유무, 구강보건교육의 필요도에 관한 것이었다.

2) 영유아 구강보건지식

본 연구에서 영유아 구강보건지식 측정은 Jin et al.[13]이 사용한 영유아 구강관리와 관련된 설문지를 수정·보완하여 사용하였다. 측정도구는 리커트 5점 척도를 사용하였으며 57번 문항은 역코딩하여 처리하였다. 점수가 높을수록 영유아 구강보건지식이 높다고 할 수 있다.

3. 자료분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 ver을 이용하여 통계 처리하였으며, 이용된 자료 분석 방법은 다음과 같다.

1) 연구 대상자의 일반적 및 구강보건 특성과 제 변수들에 대해 빈도분석을, 영유아 구강보건지식은 평균과 표준편차를 구하였다.

2) 연구 대상자의 일반적 및 구강보건 특성에 따른 영유아 구강보건지식 정도는 t-test, ANOVA를 이용하였다.

3) 연구 대상자의 영유아 구강보건지식과 제 변수들 간의 상관관계는 Pearson Correlation

Coefficient로 분석하였다.

4) 연구 대상자의 영유아 구강보건지식에 영향을 미치는 요인은 다중선형회귀분석(multiple linear regression)을 이용하여 분석하였다.

III. 연구결과

1. 연구 대상자의 일반적 및 구강보건 특성

연구 대상자의 연령은 31-35세가 54.0%로 평균 32.8세였으며 학력은 대졸이상인 78.0%로 대부분이었다. 직업은 있는 경우가 41.0%, 없는 경우는 59%였으며, 경제상태는 월수입이 350만원 이상인 경우가 46%로 가장 많았다. 분만 형태는 정상분만이 50.7%, 제왕절개술이 49.3%로 비슷하였으며, 분만경험은 초산이 54.3%, 경산이 45.7%였다. 임신 전 치과진료를 받은 경우는 45.7%, 받지 않은 경우는 54.3%로 비슷했지만 임신 중 치과진료를 받지 않은 경우는 80.3%, 치과보건교육을 받지 않은 경우도 94%로 대부분이었다. 임부의 구강보건교육의 필요도에 대해서 98%로 대부분 구강보건교육이 필요함을 알 수 있었다<Table 1>.

2. 연구 대상자의 영유아 구강보건지식 정도

연구 대상자의 영유아 구강보건지식점수의 전체 평균은 40점 만점에 초임부 28.8점, 경임부 30.2점으로 경임부가 약간 높은 점수 분포를 보였으며 유의한 차이가 있었다($t=-3.586$, $p=.001$). 총 8개 세부영역 중 4개 영역에서 유의한 차이가 있었는데 '아동의 치아를 깨끗하고 건강하게 관리하는 것이 중요하다'($t=-2.665$, $p=.008$) '부모는 아이가 치통이 있건 없건 간에 정기구강검진을 받도록 해야 한다'($t=-3.949$, $p<.001$) '엄마는 아이의 구강건강을 생각하여 임신 중에 음식을 가려먹어야 한다'($t=3.480$, $p=.001$) '아이가 나이가 들에 따라 그

들이 원할 때마다 우유병을 물려주어도 된다 가 높았다<Table 2>. '(t=-3.376, p=.001)에서 경임부가 초임부보다 점수

<Table 1> General and oral health characteristics of participants (N=300)

Variables	Classification	N	%	Mean±SD
Age	<30	73	24.3	32.86±3.85
	31-35	162	54.0	
	36-40	58	19.3	
	>41	7	2.3	
Education	<High school	66	22.0	78.0
	>College	234	78.0	
Occupation	Yes	123	41.0	59.0
	No	177	59.0	
Family affluence	<200	44	14.7	387.59±148.72
	201-350	118	39.3	
	351>	138	46.0	
Birth type	Normal	152	50.7	49.3
	Cesarean section	148	49.3	
Experience of delivery	Yes	137	45.7	54.3
	No	163	54.3	
Dental care of before pregnancy	Yes	137	45.7	54.3
	No	163	54.3	
Dental care of during pregnancy	Yes	59	19.7	80.3
	No	241	80.3	
Oral health education	Yes	18	6.0	94.0
	No	282	94.0	
Need of oral health education	Strong need	38	12.7	62.7
	Need	188	62.7	
	Moderate	68	22.6	
	No need	6	2.0	

<Table 2> Degree of infantile oral health knowledge

Contents	Primigravida (n=163)	Multigravida (n=137)	t	p
1 Taking care of infant's teeth clean and healthy is important.	4.63±0.50	4.77±0.44	-2.665	.008
2 Dental diseases is very serious matter.	4.48±0.58	4.50±0.56	-0.321	.748
3 Toothbrushing is important because it prevents dental caries.	4.21±0.67	4.26±0.66	-0.658	.511
4 Dental caries makes a child look ugly.	3.75±0.84	3.63±1.00	1.123	.262
5 It is good idea giving a sugared pacifier to calm a baby.*	4.39±0.58	4.37±0.80	0.220	.826
6 Regular dental check up is needed whether or not the child has toothache.	3.87±0.89	4.26±0.82	-3.949	<.001
7 Pregnant women has to choosy with her food for child dental health.	3.12±1.04	3.53±0.97	3.480	.001
8 As child grew up, giving a baby bottle is okay whenever child wants.*	2.48±0.98	2.88±1.05	-3.376	.001
Total	28.80±3.02	30.23±2.94	-3.586	.001

* 역코딩 처리한 항목임.

3. 연구 대상자의 제 특성에 따른 영유아의 구강보건지식 정도 차이

연구 대상자의 제 특성별 영유아 구강보건지식의 차이를 분석한 결과 학력($t=-3.914, p=.002$), 분

만 경험($t=-3.586, p=.001$), 구강보건교육 경험($t=2.563, p=.011$), 임부의 구강보건교육 필요도($F=13.009, p<.001$)와 유의한 차이를 보였다<Table 3>.

<Table 3> Difference in infantile oral health knowledge by characteristics of participants

Variables	Classification	Infantile oral health knowledge	
		M±SD	t or F (p)
Age	<30	28.33±2.82	1.571
	31-35	28.86±2.72	(.197)
	36-40	28.03±2.96	
	>41	29.33±3.44	
Education	<High school	27.98±2.61	-3.914
	>College	29.75±2.85	(.002)
Occupation	Yes	28.62±2.94	.182
	No	28.56±2.73	(.856)
Family affluence	<200	28.46±2.86	1.054
	201-350	28.51±2.76	(.350)
	351>	29.16±2.84	
Birth type	Normal	28.68±2.69	.566
	Cesarean Section	28.49±2.94	(.572)
Experience of delivery	Yes	30.23±2.94	-3.586
	No	28.80±3.02	(.001)
Dental care of before pregnancy	Yes	28.73±2.73	.836
	No	28.46±2.89	(.404)
Dental care of during pregnancy	Yes	28.29±2.87	1.190
	No	28.49±2.80	(.235)
Oral health education	Yes	30.22±2.71	2.563
	No	28.48±2.79	(.011)
Need of oral health education	Strong need	30.97±2.80	13.009
	Need	28.47±2.60	(<.001)
	Moderate	27.65±2.71	
	No need	27.66±2.65	

4. 연구 대상자의 영유아 구강보건지식과 제 변수들 간의 상관관계

연구 대상자의 영유아 구강보건지식과 제 변수들 간의 상관관계를 검증한 결과, 임부의 구강보건교육 필요도($r=.304, p<.001$), 분만경험($r=.231, p<.001$), 학력($r=.175, p=.004$), 구강보건교육 경험($r=.149, p=.011$)의 순으로 순상관관계를 보였다. 또한 구강보건교육의 경험은 임신 중 치과진료($r=.122, p=.034$)와 순상관관계가 있었고, 임부의 구강보건교육 필요도는 학력($r=.135, p=.020$)과 순상관관계를 보였다<Table 4>.

<Table 4> Correlation among infantile oral health knowledge and study variables

Variable	1	2	3	4	5	6
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
1	1					
2	.175 (.004)	1				
3	.231 (<.001)	-.095 (.102)	1			
4	.070 (.235)	.060 (.298)	.051 (.374)	1		
5	.149 (.011)	.100 (.083)	.050 (.387)	.122 (.034)	1	
6	.304 (<.001)	.135 (.020)	.019 (.744)	.082 (.159)	.033 (.567)	1

1=Infantile oral health knowledge, 2=Education, 3=Experience of devery, 4=Dental care during pregnancy, 5=Experience of oral health care education, 6=Need of oral health care education for pregnant women

5. 연구 대상자의 영유아 구강보건지식에 영향을 미치는 요인

연구 대상자의 영유아 구강보건지식에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 통계적으로 유의한 변수로 나타난 학력, 분만경험, 구강보건교육 경험, 임부의 구강보건교육 필요도를 독립변수로 하고, 불연속변수를 Dummy 변수로 전환한 후 다중회귀분석 중 Enter방법으로 투입하였다. 또한 다중공선성의 문제를 확인 한 결과 공차한계가 .95-.98로 0.1 이상으로 나타났으며, 분산 팽창인자도 1.019-1.048로 기준인 10이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제가 없었다. 다중회귀 분석을 실시한 결과 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며 ($F=10.037, p<.001$) 4개의 변수가 영유아 구강보건지식에 유의한 영향요인으로 나타났다. 모형의 설명력은 15.6%였으며 분만경험($\beta=.234$), 임부 구강보건교육 필요도($\beta=.183$), 구강보건교육 경험($\beta=.131$), 학력($\beta=.125$)순으로 영향을 미치는 예측변수로 나타났다. 즉 분만 경험이 많고, 임부가 구강보건교육의 필요도를 강하게 인지하고, 구강보건교육 경험이 있고, 학력이 높을수록 영유아 구강보건지식이 높음을 알 수 있었다<Table 5>.

<Table 5> Factors influencing infantile oral health knowledge

Variables	B	SE	β	t	p
(constant)	29.300	1.808		16.208	<.001
Education	1.213	.401	.125	2.143	.042
Experience of devery	1.545	.401	.234	4.252	<.001
Experience of oral health education	-1.616	.676	-.131	-2.392	.017
Need of oral health education for pregnant women	1.192	.380	.183	3.137	.002

adj R²=.156, F=10.037, p<.001

IV. 고찰 및 결론

본 연구는 임부의 영유아 구강보건지식의 정도를 파악하고 각 변수 간의 관련성을 분석하며, 나아가 영유아 구강보건지식에 영향을 미치는 요인을 확인하여 임신 계획을 하고 있거나 임신 중인 임부들에게 산전에 영유아 구강보건교육 프로그램이 시행될 수 있도록 기초자료로 이용하고자 시도하였다.

연구 대상자의 영유아 구강보건지식은 40점 만점에 초임부가 28.8점, 경임부가 30.2점으로 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 대체적으로 임부들이 중정도 이상의 영유아 구강보건지식이 있음을 알 수 있었다. 초임부와 경임부에 따른 영유아 구강보건지식에서 유의한 차이가 있는 세부항목인 '아동의 치아를 깨끗하고 건강하게 관리하는 것이 중요하다' 항목에서 5점 만점에 초임부 4.6점, 경임부 4.7점으로 8항목 중 가장 높은 점수를 보였는데 이는 같은 도구를 사용하였지만 진위형으로 질문한 임부들이 100% 동의한다고 Jin et al.의 연구[13]에서 보고하여 본 연구결과와 유사하였으며 임부들이 잘 알고 있는 지식임을 확인하였다. '부모는 아이가 치통이 있건 없건 간에 정기 구강검진을 받도록 해야 한다' 항목에서 초임부 3.8점, 경임부 4.2점으로 경임부가 더 높은 점수를 보였는데 이는 경임부는 아이를 낳아서 양육한 경험으로 아동의 정기적인 치과진료의 필요성을 알 수 있었기 때문인 것으로 생각되고, 같은 도구로 진위형의 질문에 대답한 Jin et al.의 연구[13]에서 임부들에서 74.8% 정답률을 보여 본 연구결과와 유사하였다. 외국의 경우에도 영아가 12개월 이전에 구강검사를 받게 하고, 그 이후에는 정기적인 구강검사를 받도록 권장하고 있기 때문에[16] 임부들에게 적극적으로 홍보하여 실천할 수 있도록 교육할 필요가 있겠다. '엄마는 아이의 구강건강을 생각하여 임신 중에 음식을 가려먹어야 한다' 항목에서 초임부 3.1점, 경

임부 3.5점으로 경임부가 더 높은 점수를 보였는데 이는 경임부인 경우 임신 중의 영양관리를 통해 우식증을 예방하고 균형 잡힌 식사가 태아 치아건강에 영향을 미치고 있음[1][15]을 교육받았거나 양육을 통한 경험이 있기 때문인 것으로 생각된다. '아이가 나이가 들에 따라 그들이 원할 때마다 우유병을 물려주어도 된다' 항목에서 초임부 2.4점, 경임부 2.8점으로 8항목 중 가장 낮은 점수를 보였는데 이는 같은 도구를 사용하여 진위형으로 질문한 임부들이 87.6%로 높은 정답률을 보인 Jin et al. 연구[13] 결과와는 많은 차이가 있었다. 특히 본 연구에서 초임부의 경우 낮은 점수를 보인 것은 영유아기 우식증은 육아 경험 등을 통한 우유수유 습관에 의한 우식가능성에 대한 인지를 못하고 있고 이에 대한 교육을 받은 경험이 없어 영유아기 우식증의 발생기전에 관한 정확한 지식이 없기 때문인 것으로 생각된다. 그러므로 영유아기 구강건강관리를 위해서는 수유습관과 우식 발생가능성에 대해 정확한 정보와 예방법을 산전 교육프로그램에 구성하여 교육할 필요가 있음을 알 수 있었다.

상자의 제 특성에 따른 영유아 구강보건지식 정도 차이 분석에서 학력이 높고, 분만과 구강보건교육 경험이 있고, 구강교육에 대한 필요성을 많이 인지하는 대상자가 영유아 구강보건지식 정도가 유의하게 높게 나타났다. 이는 선행 연구가 없어 비교할 수 없었지만 임신부의 구강보건 인지도에 대해 조사한 Lee와 Kang의 연구[17]에서 임신부의 학력이 높을수록, 자녀수가 많을수록 구강보건에 대한 인지 수준이 높았다고 하여 본 연구결과를 뒷받침해 주었다. 따라서 임부를 위한 영유아 구강보건 프로그램 개발시 이러한 특성에 따른 차이를 확인하여 고려하는 것이 필요하다고 생각된다.

대상자의 영유아 구강보건지식과 이와 관련된 제 변수와의 상관관계에서 구강보건교육의 필요도, 분만 경험, 학력, 구강보건교육 경험에서 유의한

순상관을 보였다. 즉 임부의 영유아 구강보건지식이 높을수록 임부가 구강보건교육이 필요하다고 인지하였고, 분만경험이 있었으며, 학력이 높고, 구강보건교육 경험이 있었음을 알 수 있었다.

이는 초임부나 경임부를 대상으로 구강보건교육의 필요성에 대한 질문에서 94.2%가 필요하다고 응답하였고[15] 본 연구에서는 약간 높은 98%가 필요하다고 응답하였다. 하지만 경임부에서 구강보건교육이 필요하다고 강력하게 인지를 하였고 영유아 구강보건지식도 높았으므로 임부를 대상으로 구강보건교육시 초임부를 위한 다차원적인 요인을 고려하는 것이 필요하다고 본다. 분만 경험에 있어서는 경산부가 초산부에 비해 모유수유를 잘못된 경우 영유아 우식증이 생길 수 있음을 인식한다고 Jin et al.의 연구[13]에서 보고하여 본 연구결과를 뒷받침해 주었다.

임부의 학력도 영유아 구강보건지식과는 순상관을 보였는데 이는 어머니의 교육수준이 높을수록 자녀의 우식유치면 지수가 낮게 나타났고[18], 자녀의 우식유병율이 낮아진다는 Sayegh et al.의 연구결과[19]와 일치하였다. 구강보건교육 경험에 있어서는 선행연구[14][20]에서 임신경험이 없는 가임여성들의 구강진료 시기와 구강관리행태에 대한 정확한 지식부족을 지적하였고, 임신 경험이 있는 여성들도 임신전후 구강관리를 위한 검진 경험이 없다는 응답이 46.5%로 조사되어 이러한 엄마의 잘못된 식습관과 구강관리 상태가 태어날 태아에게 영향을 미치지 않는다는 잘못된 인식을 갖고 있는 임부에게 구강건강관리를 위한 교육이 절실히 필요함을 강조하였다.

대상자의 영유아 구강보건지식에 영향을 주는 요인은 분만 경험, 구강보건교육의 필요도, 구강보건교육 경험, 학력 순이었으며 이들 변수는 영유아 구강보건지식을 15.6% 설명하였다. 이는 선행연구가 없어 비교할 수 없었지만 임부의 구강보건 실천도에 영향을 주는 요인으로 임부의 구강보건지식과

구강건강교육을 받은 경험으로 밝혀졌다[15]. 이는 경임부인 경우 아이를 낳아 양육한 경험과 아이의 치과진료를 통해 구강보건에 관한 교육을 받으면서 구강보건과 관련된 지식을 많이 습득하여 영유아의 구강건강 증진에 도움을 주는 것과 일맥상통한다고 하겠다. 또한 어머니의 교육수준이 높을수록 자녀들의 구강관리를 철저히 하여 우식유병율이 낮아진다는 Ryu et al.[18]과 Sayegh et al.의 연구[19]결과를 통해 모친의 교육수준이 임부에게 태어날 아기의 구강건강을 위한 영향 요인임을 인지할 수 있었다. 따라서 구강문제는 구강기능 상태뿐만 아니라 전반적인 건강상태나 사회성, 자신감 및 삶의 만족 등 다양한 요인들과 관련성이 있다고 하였으므로[21] 초임부인 경우에는 구강보건전문가로부터 영유아의 구강보건관리에 대한 교육을 통해 영유아기에 형성된 구강보건행태가 성인기까지 계속될 가능성이 높아 평생건강의 초석이 됨을 인지할 수 있도록 철저히 교육시킬 필요가 있겠다.

본 연구의 제한점은 부산 일부지역 4개 여성전문병원에서 조사한 결과이므로 일반화시키는데 다소 제한이 따를 수 있지만 초임부보다는 경임부가 영유아 구강보건지식이 높았음을 확인하였다. 따라서 초임부를 대상으로 구강보건교육 프로그램 내용 중 정확한 영유아 구강관리에 대한 지식과 올바른 구강건강과 관련된 행위를 기획하고 시행하는데 의미 있는 연구가 되리라 생각된다. 또한 임부를 대상으로 하는 구강보건교육은 모자구강보건사업의 중요성에 대해 부각시키고 임부들이 쉽게 구강보건교육 자료를 접할 수 있도록 국가적인 차원에서 제공되고 홍보하여야 할 것이다.

본 연구의 결과를 바탕으로 추후 연구에서는 임부의 영유아 구강보건관리 지식을 함양할 수 있는 프로그램을 개발하여 적용하고 그 효과를 분석할 필요가 있다.

REFERENCES

1. Women's Nursing Health Subject Committee(2012), Women's Health Nursing, 7th ed, Somoonsa, p.78.
2. K.S. Koman, W.J. Loesche(1980), The Subgingival Microflora during Pregnancy, Journal of Periodontal Research, Vol.15(2);111-118.
3. H.J. Bok, B.S. Ahn, H.S. Lee(2013), The Effect of Health Behavior and Oral Health Behavior on Community Periodontal Index in Korean Adult, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.7(2);93-100.
4. E. Söerling, P. Isokanas, K. Pienihäkkinen, J. Tenovu(2000), Influence of Maternal Xylitol Consumption on acquisition of Mutans Streptococci by Infants, Journal of Dental Research, Vol.79(3);882-887.
5. E. Söerling, P. Isokanas, K. Pienihäkkinen, J. Tenovu, P. Alanen(2001), Influence of maternal xylitol Consumption on Mother-Child Transmission of Mutans Streptococci:6-year follow-up, Caries Research, Vol.35(3);173-177.
6. F. Garcia-godoy, C.C. Mobley, D.L. Jones(1994), Prevalence of dental caries in san Antonio Preschool children, Journal of Dental Research, Vol.73;144(Abst. 342).
7. O.H. Norman, G.G. Franklin(1999), Primary Preventive Dentistry, 5th ed. Appleton & Lange, p.457.
8. M.S. Kong, H.S. Lee, S.N. Kim(1994), Children's Dental Health Behavior in Relation to Their Mother's Dental Health Knowledge level, Attitude toward Dentist and Dental Health Behaviors, Journal of Korean Academy Dental Health, Vol.18(1);84-94.
9. S.M. Maciel, W. Marcenés, R.G. Watt, A. Sheiham(2001), The relationship between sweetness preference and dental caries in mother/child pairs from maringa-Pr, Brazil. International Dental Journal Vol.51;83-88.
10. Y.H. Choi, I. Suh, H.K. Kwon, S.H. Ji(1999), Children's Dental Health Status in Relation to their Mother's oral Health Knowledge and Practice, Journal of Korean Academy Dental Health, Vol.23(1);45-56.
11. H.S. Park, J.S. Kim(2007). A Survey of Parent's Oral Health Perception for the Oral Health Promotion of the Preschool Children, Journal of Dental Hygiene Science, Vol.7(3);135-139.
12. G. Acs, G. Lodolini, S. Kaminisky, G.J. Cisneros(1992), Effect of nursing caries on body weight in a pediatric population, Pediatric Dentistry, Vol.14(1);302-305.
13. B.H. Jin, S.Y. Huh, M.M. Shin(2002), Study on the Knowledge Regarding Caries Prevention among Pregnant Women, Journal of Dental Hygiene Science, Vol.2(1);1-4.
14. K.A. Jang, M.G. Seong(2008), A Study on the Behavior Status and the Knowledge Regarding Oral Health of Pregnant Women, Journal of Korean Society Hygienic Science, Vol.14(1);55-63.
15. K.Y. Lee, B.Y. Won(2009), A Study on the Oral Health Care of Pregnant Women in a Region, Journal of Korean Academy Dental Hygiene Education, Vol.9(1);1-14.
16. M. Grindejord, G. Dahllof, B. Nilsson, T. Modeer(1995), Prediction of Dental Caries Development in 1-year-old Children, Caries Research, Vol.29;343-348.
17. S.O. Lee, H.K. Kang(2011), Effect of Pregnant Women's Oral Health Awareness and Practice According to Planned Dental Care Experience before Pregnancy, Journal of the Korean Data Analysis Society, Vol.13(3B);1267-1277.
18. K. Ryu, S.H. Jeong, J.Y. Kim, Y.H. Choi, K.B. Song(2004), Effect of Mothers' Oral Health Behavior and Knowledge on Dental Caries in

- Their Preschool Children, Journal of Korean Academy Dental Health, Vol.28(1);105-115.
19. A. Sayegh, E.L. Dini, R.D. Holt, R. Bedi(2002), Caries in Preschool Children in Amrman, Jordan and the Relationship to Socio-Demographic Factors, International Dent Journal, Vol.52(2);87-93.
 20. M.S. Park, J.H. Kim(2009), A Study on Awareness of Dental Treatment and Oral Health Management during the Period of Pregnancy(Focusing on Women of Childbearing Ages and Women of Childbirth Experience), Journal of Dental Hygiene Science, Vol.9(2);231-239.
 21. S.J. Jang, H.J. Kim(2012), A Study on Oral Health Status and the Oral Impacts on Daily Performance of Adults, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.6(4);27-36.

접수일자 2013년 10월 31일

심사일자 2013년 11월 7일

게재확정일자 2014년 1월 2일