

# 1차 영유아 구강검진을 경험한 부모의 심층면담

이수나 · 임순연<sup>†</sup>

남서울대학교 일반대학원 치위생학과

## In-Depth Interview of Parents Experienced First Infant Oral Examination

Su-Na Lee and Soon-Ryun Lim<sup>†</sup>

Department of Dental Hygiene, The Graduate School of Namseoul University, Cheonan 31020, Korea

The purpose of this study is to analyze the experience of the parents who examined the first infant oral examination and to understand how to improve the practical oral examination business. In-depth interviews were held with 10 parents who did the first infant oral examination, and their children's age was less than 18 to 29 months. The following conclusions were obtained by deriving the concepts and categories of the recorded contents. First, the main reason for the unsatisfactory examination of this study was that it was formal. Parents were disappointed in the fact that they did not look at the mouth of the child at the same time as it was fast and they said because it is carried out free of charge, it is more formal than the examination for general dental treatment. Second, most of the participants questioned whether they should resume infant oral examination. Third, it appears that the tooth number or dental terminology in the result notice is difficult to understand. Fourth, the opinion on the improvement of the infant oral examinations was should provided that the oral health management information after examination and the direct oral health management method education at the examination. In addition, we identified the need for parents' oral health care education for infants. Therefore, it has been confirmed that in order for the infant oral examination and young children to be practically carried out, the problems should be improved by collecting opinions of the parents. Also it is necessary to search for efficient business management method through repeated research related to infant oral examination.

**Key Words:** Infant, Interview, Oral examination, Parents

### 서론

영유아의 구강건강 관리는 평생건강의 기초가 되며 삶의 질 향상에 중요한 역할을 한다. 유치는 주된 저작기관으로 성장과정에 있는 어린이의 전신발육에 중요한 역할을 하며 저작운동을 통해 악안면을 포함한 구강영역의 발육에 지속적인 자극을 제공하고, 출생 후 언어를 배워가는 과정에서 중요한 발음기관의 하나로 작용한다<sup>1)</sup>. 생후 6개월부터 2세까지는 치아가 맹출하며 이시기에 유아불안, 손가락빨기, 타액증가, 식욕 감퇴 등이 나타나며<sup>2)</sup> 보호자는 유아 구강건

강관리법을 잘 교육받아 자녀의 올바른 구강건강관리를 시행해야 한다. 출생의 순간부터 구강건강을 유지하기 위한 보호자의 관심과 적극적인 태도가 필수적이다.

유아들은 구강병에 대한 감수성이 예민하지만 이들에게 자발적이고 효과적인 구강보건관리를 기대하기는 어려우므로<sup>3)</sup> 보호자에 의한 구강관리와 구강관리지식습득 및 습관형성이 매우 중요하다<sup>4)</sup>. 유아의 구강건강관리에 있어 부모 및 양육자의 역할이 중요하고 유아의 구강보건행동들을 지도할 때 부모의 구강보건에 대한 지식이나 행동들이 유아에게 올바른 잇솔질 습관화 및 행동에 영향을 미치므로

Received: November 3, 2017, Revised: December 1, 2017, Accepted: December 4, 2017

ISSN 1598-4478 (Print) / ISSN 2233-7679 (Online)

<sup>†</sup>Correspondence to: Soon-Ryun Lim

Department of Dental Hygiene, The Graduate School of Namseoul University, 91 Daehak-ro, Seonghwan-eup, Seobuk-gu, Cheonan 31020, Korea  
Tel: +82-41-580-2560, Fax: +82-41-580-2927, E-mail: dittochun4@hanmail.net

Copyright © 2017 by Journal of Dental Hygiene Science

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

유치의 맹출부터 철저한 관리와 특별한 지도로 예방에 노력을 기울여야 한다<sup>5)</sup>. 유아의 건강한 구강환경을 위해서는 보호자의 구강보건지식을 향상시켜야 하며 그 방법에 관한 적극적인 모색이 필요하다.

선행연구에 따르면 구강보건교육에 대해 알고 있고 치과 경험이 있는 경우의 어머니가 사전경험에 따라 자녀에게 구강보건교육을 실시하는 경우가 더 높게 나타났으며, 어머니의 지식과 태도는 자녀의 유치우식발생에 영향을 미치므로 유아의 우식을 합리적으로 관리하기 위해서는 유아와 더불어 어머니가 함께 관리하는 것이 바람직하다고 하였다<sup>6)</sup>. 그러므로 유아기 자녀의 부모를 대상으로 국가적인 차원의 실천 가능한 다양한 구강보건교육 프로그램의 개발과 지속적인 홍보 및 교육이 필요하다<sup>7)</sup>.

우리나라에서는 2007년 영유아의 성장·발달 사항을 추적·관리하고 부모에게 적절한 교육프로그램을 제공하는 것을 목적으로 ‘영유아 건강검진사업’을 건강보험가입자 대상부터 우선하여 시작하고 2008년부터 의료급여수급권자까지 확대하여 실시하고 있다<sup>8)</sup>. 영유아 건강검진은 총 10회에 걸쳐 시행되며, 이 중 3회에 구강검진이 포함되어 시행되고 있고, 그 시기는 생후 18~29개월, 42~48개월, 54~60개월에 해당된다. 영유아의 부모는 영유아 구강검진을 통해 자녀의 구강상태를 파악하고, 구강건강관리 교육을 통하여 스스로 구강관리행동을 실시하기에는 미숙한 자녀를 대신해 구강건강증진에 힘써야 할 것이다. 그러나 현재 낮은 영유아 구강검진 수검률을 미루어 볼 때 이러한 역할이 제대로 이루어지고 있는지에 대한 의구심을 갖게 된다.

또한 2015년 영유아 구강검진 종합판정 현황을 보면 18~29개월 대상인원 433,768명 중 209,087명만이 수검하였고, 42~53개월은 대상인원 464,460명 중 165,508명, 54~65개월은 대상인원 458,147명 중 128,348명이 수검한 것으로 나타나<sup>9)</sup> 1차에서 3차로 갈수록 수검인원수가 줄어드는 것을 알 수 있다. 영유아의 부모는 유치가 맹출하기 전 뿐만 아니라 유치열이 다 완성되고 또 영구치가 나오는 시기 이후까지도 자녀의 구강건강을 위해 많은 관심과 노력을 기울여야 할 것이다. 하지만 자녀가 성장하면서 수검인원이 감소하는 이유는 현재의 영유아 구강검진의 제도의 문제점 및 부모의 인식에 영향을 미치는 요인이 있으리라 예상된다. 영유아 구강검진에 대해서는 만족도<sup>10)</sup>와 미수검요인<sup>8)</sup>에 관한 연구, 그리고 검진자료를 통한 영유아 구강검진 효과<sup>11)</sup>를 조사한 연구 등이 있었으나 대부분 국민건강보험공단의 자료를 이용하여 결과를 도출한 것으로 부모의 의견을 충분히 반영하지 못하여 영유아 구강검진에 대한 구체적인 실태의 파악이 부족하다. 이에 본 연구는 1차 영유아 구강검진을 수

검한 부모의 경험을 심층적으로 분석하여 영유아 검진의 문제점을 파악하고 실질적인 구강검진 사업의 개선방안을 제안하고자 한다.

## 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

본 연구대상은 1차 영유아 구강검진을 수검하였고 자녀의 월령이 18~29개월인 부모 중 수도권(일산·파주), 전라남도(광주)에 거주하는 10명을 편의추출하여 대상자로 선정하였다. 연구의 목적과 소요시간 및 방법을 설명 후 자발적 참여 및 녹취에 대한 동의를 한 부모를 참여자로 선정하였으며, 2017년 8월 2일부터 30일까지 약 1개월간 심층 개별 면담을 진행하였다.

본 연구는 남서울대학교 기관생명윤리위원회의 승인(NSU 201706-04)을 받았으며 승인 내용에 준하여 연구를 수행하였다.

### 2. 자료수집 및 절차

본 연구는 부모를 대상으로 심층면담을 수행하여 1차 영유아 구강검진 경험에 관한 자료를 수집하였고 이를 분석하여 결과를 도출하였다.

연구의 질을 높이기 위해 연구자는 심층면담에 앞서 질적연구 방법론에 관한 워크숍에 참여하여 질적연구가로서의 역량을 갖추는 데 노력을 하였으며 그와 관련된 문헌고찰 및 전문가의 자문을 받아 연구를 준비하였다.

참여자가 심리적으로 안정적이며 연구 참여에 부담이 없는 참여자의 집, 참여자의 집 근처 카페 및 식당, 직장 등 참여자가 원하는 약속장소에서 편한 시간에 면담하였다.

연구결과의 일관성과 신뢰성을 갖기 위해 질문할 내용을 작성하였으나 순서를 두지 않고 진행하였다(Table 1). 또한 인터뷰에 대해 더 적극적인 자세를 보이고 연구에 대해 많은 부분을 미리 알고 싶어 하는 대상자를 위해 연구계획서,

**Table 1.** The Participant's Interview Questionnaires

Interview questionnaires
1. Period and clinic of first infant oral examination
2. Experience of first infant oral examination
3. Satisfaction of first infant oral examination
4. Improvement in first infant oral examination
5. Oral health education in first infant oral examination
6. Information about oral care in first infant oral examination
7. Needs of infant oral health care education

질문내용을 사전에 설명하고 자료를 전달하였다.

면담에 앞서 참여자에게 연구목적과 참여방법, 녹취 사실을 고지하고 동의 후 진행하였다. 대상자의 특성상 기관에 다니지 않는 자녀들은 동석하였다. 휴대폰을 이용하여 녹음하였으며 면담시간은 30~40분이었다. 녹음된 내용은 전사하고 부모인터뷰 연구일지를 작성하여 개념정리 및 범주를 도출하였다.

### 3. 연구의 윤리성 확보

연구자는 참여자들에게 인터뷰 목적 및 소요시간을 정확하게 설명하고 면접장소나 면접시간을 참여자의 상황을 맞추어 그들이 연구 참여에 부담을 느끼지 않고 자발적으로 참여하도록 하였고, 동반한 자녀로 인해 인터뷰가 일시적으로 중단되거나 연구 목적과는 다른 대화가 전개되어도 제지하지 않았으며, 인터뷰가 어렵게 느껴져 중도에 참여의사를 철회하더라도 무관하다는 점을 고지하여 연구 참여자의 선택을 최대한 존중하고자 하였다.

연구 참여자에게 본 인터뷰 내용과 개인적인 정보는 연구 목적 이외에 사용되지 않으며 결론에서 참여자 및 자녀의 이름 등의 민감한 개인정보는 기재되지 않는다고 재차 확인시켜주었다.

인터뷰 기기는 참여자의 긴장감을 줄이기 위해 휴대폰을 이용하였고, 녹음시작을 고지한 후 시작하였다. 그리고 참여자들의 인터뷰를 진행할 때 커피 및 음료, 자녀의 간식 등을 제공하였으며 감사표현으로 소정의 답례품을 지급하였다.

## 결 과

### 1. 참여자의 일반적 특성

본 연구의 참여자는 1차 영유아 구강검진 시기의 자녀를

Table 2. The Participant's General Characteristics

No.	Time of oral examination	Age of child (mo)	Order of child
1	August 2017	24	First
2	July 2017	27	Second
3	June 2017	25	First
4	June 2017	22	First
5	August 2017	18	Second
6	August 2017	18	Second
7	April 2017	22	First
8	August 2017	24	Second
9	August 2017	28	First
10	August 2017	18	Second

둔 부모 중 수검을 한 어머니 10명이다. 참여자의 일반적 특성은 Table 2와 같다.

### 2. 영유아 구강검진에 대한 의견

#### 1) 불만족스러운 검진

참여대상 10명 중 영유아 구강검진이 만족스럽다고 답한 사람은 없었다. 만족스럽지 못한 이유는 크게 세 가지로 나눌 수 있다.

##### (1) 형식적인 검진

‘형식적인 검진’에 대한 불만을 이야기하였다.

“순식간에 끝나니까... 그게 뭔가 꼼꼼히 봐줬다는 느낌보다는 형식적으로 끝났다, 이런 느낌이 좀 많이 들기도 해요.” “사실 이게 되게 형식적인걸 알기 때문에” 등이 있었고 10명의 어머니 중 9명이 빠른 검진으로 인한 불쾌감을 “그냥 걸리는 시간은 진짜 30초?” “검진이라는 그것 때문에 그냥 빨리 대충 훑어보는 것 같아요.” “그냥 이빨에 낀 빵만 빼주고 끝났어요.” 등으로 설명했다.

형식적인 검진의 이유로 검진비가 치료비에 비하여 저렴하기 때문이라고 생각하는 참여자도 있었다. “두 명은 영유아 검진이고 한 명은 시기를 놓쳐서 돈을 내고 진료료를 받는 거였는데, 그 아이는 되게 오래했어요.”

##### (2) 무성의한 치과 의료진의 태도

검진 당시 치과 의사 및 치과위생사 등의 치과 의료진이 빠른 검사와 더불어 보호자나 검진대상인 영유아를 배려하지 않는 태도는 어머니들에게 많은 불만으로 나타났다.

보호자를 배려하지 않는 태도에는 “원장님은 그걸로 끝나서 등을 돌리셨고” “안 봐주다가 그걸 이야기를 하니깐 원장님이 해주더라고요.” “저는 그게 신경이 쓰이는데 대수롭지 않게 괜찮다고 하시니까 실망했죠.” 등이 있었고, 영유아를 배려하지 않는 태도는 “완전 의사들 편하게 의자를 눕혀 버리니까 아이는 더 불안해하고”가 있었다.

##### (3) 일방적인 의사소통

일방적인 대화로 인해 충분한 설명을 듣지 못하거나 또 하고자 하는 질문에 대해서도 분위기상 눈치를 보게 되는 상황에 대해 어머니들은 깊은 유감을 갖고 있었다.

의사소통의 부재에 대해서는 “이 말 한마디 듣고 왔어요.” “내가 물어보면 해 주겠지만 그냥은 안 하죠.” “앞으로는 관리를 잘 하라는 이 말로 이해했는데 정확하지 않으니깐요.” 라는 답변으로 짧은 대화를 통해 아이 상태에 관한 궁금증을 해소하지 못하고 치과 의사의 답변도 정확히 이해하지 못하는 상황에 어머니들이 많이 답답해하였다.

“물어볼 분위기가 아니고” “간호사선생님(치과위생사)

이랑 이야기를 더 많이 하니깐 아쉽죠. 의사선생님이 보시니까 더 잘 알텐데” 등의 답변을 보면 치과의사와 대화하면서 알고 싶은 부분의 설명을 듣고 싶어 하는 것으로 보인다.

바쁜 치과 분위기에 쫓겨 검사자인 치과의사와의 대화가 부족하여 아쉬워하였다.

단, 참여자 8명은 불만족스러운 검진이었지만 “고맙기는 해요. 그 시기에는 안 할 수도 있는 거잖아요.”라는 답변으로 정부 무료검진에 대해 긍정적인 견해를 보이기도 했다.

### 2) 영유아 구강검진의 필요성에 대한 의견

형식적으로 시행되는 구강검진의 경험 후 대부분의 어머니들은 다시 영유아 구강검진을 할 것인지에 대한 의문을 가지고 있었다. 그 의견을 보면 “기관에 내거나 필요한 서류기 때문에 하지 그냥은 안 하겠죠.” “사실 이걸 해야 되나 싶기도 해요.” “주변에 보면 하라고 해도 많이 안하더라고요.” 등이 있었다.

### 3) 영유아 구강검진표에 대한 의견

우편 발송되는 영유아 구강(건강)검진표 및 문진표 그리고 구강검진 실시 후 받게 되는 결과통보서는 영유아 건강검진과 비교가 많이 되었다. 그리고 구강검진 결과통보서를 이해함에 있어 어머니들이 많은 어려움을 겪는다는 사실을 알게 되었다.

#### (1) 검진표의 문제점

영유아 건강검진표 안에 포함되어 있는 구강검진표는 우편으로 발송되는 문제점과 건강검진에 비해 부족한 내용이 불만으로 나타났다.

“우편으로 오잖아요. 저 같은 경우는 확인 잘 안하거든요. 그래서 놓치고...”

“집에 오는 것도 딱, 구강검진시기 밖에 없잖아요.”

#### (2) 문진표의 문제점

영유아 건강검진 문진표에서 제시되는 많은 질문들이 결국 어머니들 입장에서는 아이의 발달과정에 필요한 정보라는 것을 상기시키며 단순한 구강검진 문진표의 문제점을 역설했다.

“문진표나 이런 것도 소아과(에서) 하는 것보다 훨씬 심플했던 것 같아요. 소아과 검진은 5~6장 되어가지고 미리 해가야 하잖아요.”

“그걸 하면서 사실은 생각을 할 수 있는 부분이 많았던 것 같아요. ‘아 우리애가 이 시기에 이걸 할 수 있어야 되나’ 이런걸 보잖아요.”

“(구강검진 문진표는)테스크에서 이렇게 그냥 쓰지 집에서 되게 고심하면서 쓰는 거 아니잖아요.”

### (3) 결과통보서의 문제점과 개선

구강검진 결과통보서를 이해하는 데 있어 어머니들은 다양한 어려움을 겪고 있었다.

결과통보서에 제시되어 있는 치아번호표, 용어 등은 부모들에게 알려주기 위한 것이 아닌 검진 당사자들의 해석을 위한 것이라는 의견이 많았다.

“설명해주지 않으면 모르니까요.” “전문용어 가득해가지고...”

“표도 읽잖아요, 전문가나 알아볼 듯 한... 이거를 왜 주는 거죠?”

“숫자 써져 있는 건 뭐예요? 번호가 65, 75? 이게 의사들만의 용어인가 했어요.”

구강검진 결과통보서의 이해를 돕기 위해 양식을 수정하거나 발급 후 자세한 설명을 해줄 필요가 있는 것으로 나타났다.

“차라리 서술형으로 작성해주면 좋겠어요.”

“아이는 이 사이가 썩을 수 있으니 치실질을 해라 이런 내용을 써줬으면 해요.”

결과통보서에 치아번호보다 치아모형의 그림을 삽입하여 부모의 이해도를 높이는 것이 좋다는 의견도 있었다.

“치과에 가서 치료를 받아야 그렇게(차트에 치아모형 그림삽입) 해주더라고요. 그런 게 있었으면 좋겠네요.”

영유아 건강검진 결과통보서와 비교해서 개선방향을 제시하는 의견도 있었다.

“소아과 영유아 검진은 결과표에서 우리 아이는 어느 상태에 있는지 그래프로 나와 있고, 뭐가 없으면 ‘없음, 없음’ 하고 체크해주는데 구강검진은 그런 게 아니니까요.”

### 4) 영유아 구강검진의 개선

#### (1) 구강건강관리정보 제공

참여자들은 검진 후 구강관리에 대한 정보를 알려주기를 원했다.

“관리하는 거에 있어서 더 정확하고 좋은 정보를 알려주면 좋겠다.”

“기다릴 때 이런 거 다 읽어 보시고, 검진할 때 물어보라고 했으면 좋겠고, 그걸 보고 ‘이럴 때 이런 거 해주면 되겠다’ 하고 알 수 있었으면 좋겠어요.”

“대부분은 충치 몇 개? 딱 충치 있는지 없는지 보고 치실 사용하라고 말해요. 그런데 치실도 하루에 몇 번을 해야 하는지 알려주면 좋지요.”

#### (2) 구강건강관리방법 교육

참여자들은 구강검진 당시 칫솔이나 치실 사용법을 직접 보여주는 교육을 원했다.

“진료실에서도 이 닦는 것도 보여주던지, 치실도 방법을 보여주면 좋을 것 같은데…”

“원래 치과 가면 어른들도 양치질 잘 하는지 닦아보는 거 하잖아요. 그런 거를 하는 것도 좋을 것 같아요.”

**(3) 접근성의 개선**

소아과에서의 건강검진은 어렵게 느끼지 않는데 치과에서의 구강검진은 접근이 어렵다고 느끼는 것으로 나타났다.

“소아과 가는 건 쉬운데… 치과 가는 건 힘들어요.”

또한 어린이 치과에서의 검진을 선호하는데 예약이 어렵다고 느끼고 일반 치과에서 검진만 하는 것에 대한 부담을 느끼고 있었다.

“어린 개월 수 때는 미안해서 못가겠어요. 어른 상대하는 치과라서 눈치 보이는 거 있잖아요.” “솔직히 검진하는 데 어린이치과 예약까지 잡기는… 소아치과가 별로 없잖아요.”

**(4) 검진시기**

검진시기가 너무 이르다거나 너무 늦은 것 같다는 대상자가 있었으며 검진시기 간격이 너무 길다는 의견도 있었다.

“그냥 이가 최대한 다 난 다음에 하는 게 나을 것 같아요. 그래야 애도 말귀도 알아먹고 애 겁도 덜 내고… 어금니가 난 다음에 하는 게 좋을 것 같아요. 첫 구강검진은 늦게 하는 게 좋을 것 같아요.”

“18개월 이때 무료검진이 있고, 그런데 이 기간도 저는 너무 늦는 것 같아요. 6개월 단위로 가려고 생각하고 있었는데, 1년 단위로 가면은 애들 이빨 다 썩어 있지 않을까요?”

**3. 부모 구강건강관리교육**

**1) 교육의 부재로 인한 어려움**

참여자들은 올바른 구강건강관리에 관한 교육을 제공받지 못하고 주변 사람들에게 정보를 접하는 경우 오히려 구강건강관리를 수행하는 데 혼란스럽다는 의견이 있었다.

“이가 막 나기 시작하면 엄마들은 급해지잖아요. 이가 몇 개 없는데 지금 해야 되나? (고민되는데) 어른들은 혀만 닦아도 된다고(하니까 혼란스러움)…”

“말이 다 다르더라고요. 어디서는 치약을 굳이 안 써도 된다고 하고 다른 곳은 치약을 꼭 써야 된다고 하니까요.”

영유아의 구강에 관해서 치과가 아닌 소아과에 문의를 해야 한다고 생각하는 경우도 있었다.

“친구들은 소아과 의사한테 물어보는데 누구는 (치약을) 써야 된다, 누구는 안 써도 된다(고 함), 구강검진은 18개월 이상이니깐 그 전에 물어볼 곳은 소아과로 생각하죠.”

자녀 구강건강관리에 있어 중요한 내용을 전문기관에서 듣지 못한 것에 대한 당혹스러운 경험과 기본적인 지식에

대한 확신이 없는 경우가 있었다.

“어른들은 이 사이가 썩을 일이 잘 없잖아요. 그런데 애들은 잘 썩는다면서요? 그런 중요한 이야기를 치과가 아니라 동네 아줌마한테 들었어요.”

“요즘에는 레진을 일찍 해준다면서요? 홈을 메꾸는(치아 홈메우기) 그거를 하는 게 좋겠죠?”

**2) 교육 자료의 필요성**

참여자들은 영유아 구강검진 시행 후 자녀의 구강건강관리에 대한 교육용 책자를 받거나 육아서적과 같은 형태의 교육 자료를 받고 싶어 했다.

“진짜 애기들 수첩에다가 몇 장 있어도 엄마들 엄청 도움 되잖아요.”

“우리 애만을 위해서 5분, 10분 소비할 수 없는 거 아니까 그렇게 매뉴얼을 만들면 엄마들은 충분히 만족하지 않을까요?”

“그게 아니면 페이퍼라도 줬으면 좋을 것 같아요. 자주하는 Q&A 이런거요.”

또한 교육 자료의 제공방법은 영유아 구강검진 전·후, 소아과, 보건소 등 다양하게 나왔으며 참여자의 접근이 용이한 곳에서 배부되었으면 하는 의견이 있었다.

“치과에서 검진하고 하나씩 나눠준다던지 아니면 그걸 먼저 수령해가서 검진표도 써오고.”

“아니면 처음 접종하러 가면 소아과에서 같이 나눠주던지… 치과는 생각보다 어릴 때 많이 안 가게 되고.”

**3) 교육받고 싶은 내용**

**(1) 월령에 따른 구강관리방법**

참여자들은 자녀의 구강건강관리를 시행할 때 자녀 개월수에 따른 관리방법에 대해 구체적으로 알고 싶어 하였다.

“개월 수에 맞는 관리방법을 구체적으로 알고 싶고 아이들이 사용하는 용품에 대해서는 정확하게 사용하는 시기나 방법”

“불소치약은 언제부터 써야 해요? (사용 시기를) 예를 들어 ‘어금니가 나는 시기부터’라든지, 정확하게 알고싶어요.”

**(2) 구강관리용품 선택에 도움이 되는 내용**

참여자들은 대부분 블로그나 인터넷 검색을 통해서 정보를 수집하는 경우가 많아 정확한 구강위생용품의 사용 방법 및 안전한 제품 정보에 대한 요구가 많았다.

“치실도 하루에 몇 번을 해야 하는지, 불소는 있는 걸 써야 하는지(없는 걸 써야 하는지).”

“제품도 여러 가지가 나와 있잖아요. 어린이에게 맞는 게 어떤 거고 어른이 해주기에 편한 게 어떤 건지.”

“구강티슈…. 굉장히 깨끗해 보이지만 한편으로는 그게 어떤 화학물질이 들어가 있을지 모르니까(안전성 여부).”

### (3) 구강건강지식

모든 참여자들은 자녀 구강건강관리에 대한 책임의식을 갖고 있었고 그에 따라 알고 싶은 것이 많았다. 유치의 개수나 충치의 발생 과정 등 기본적인 지식을 알고 싶어 하는 것으로 나타났다.

“지금 20개면 다 난거죠? 몰랐는데 양치하다가 피가 나서 보니까 잇몸을 뚫고 나오고 있더라고요. 그런 교육도 해주면 좋죠.”

“엄마가 아이의 치아문제를 엄마의 눈으로 판단할 수 있는…. 하얀 게 보였을 때, 뭐가 있었을 때, 우리는 모르니까 사진 같은 것이 있으면 좋겠어요.”

### (4) 구강악습관 관리

손가락 빨기 및 공갈젓꼭지를 씹는 시기나 악영향을 미치는 이유에 대해 알고 싶어 했다.

“손가락 무는 거 빼는 거 언제 끊어야 해요?”

“쪽쪽이(인공젓꼭지)가 어느 정도까지는 괜찮지만 끊는 방법이란 오래했을 때 이럴 수 있다는 부작용 같은 거 알려줬으면 해요.”

### (5) 치과 진료에 대한 지식

자녀의 발달과정에서 영유아기는 서툰 걸음마와 왕성한 호기심으로 자주 다치는 시기이다. 이때 발생할 수 있는 구강질환과 외상의 종류 또는 치료방법에 대한 지식을 알고 싶어 했다.

“놀다가 안에 찢어지는 경우도 많잖아요. 그런 경우엔 어떻게 해줘야 하는지….”

“구강질환, 발생병에 대해서도”

“이가 깨졌을 때 어떻게 해야 하는지”

“교정이 필요할까봐요…. 그런 건 언제가 좋은지”

“엑스레이인가를 찍었는데 그거 괜찮아요? 만 3세 이하는 찍으면 안 된다고 해서요.”

## 고 찰

영유아 구강검진사업이 형식적이고 획일적인 것이 아닌 효율적인 사업이 되기 위해서는 영유아의 보호자가 자녀의 구강상태를 파악하고 올바른 구강건강관리를 할 수 있도록 도와주는 것이 필요하다. 부모가 자녀의 구강건강 수준을 높이기 위해 노력한다면 영유아 구강검진사업의 목적이 달성됨과 동시에 영유아의 삶의 질 역시 높아질 것이다. 그러나 국가적 차원에서 영유아 건강검진과 구강검진이 무료로 실시되고 있으나 건강검진에 비해 구강검진의 수검률이 더

낮은 것을 볼 수 있다<sup>8)</sup>. 이에 영유아 구강검진에 대한 부모의 인식과 만족도 및 요구를 종합적으로 조사하여 영유아의 구강건강증진을 위한 구강검진의 중요성과 효율적인 운영 개선방안을 파악하기 위하여 연구를 수행하였다.

본 연구는 1차 영유아 구강검진을 실시한 부모와의 면담 내용을 분석하여 구강검진에 대한 의견 및 자녀의 구강건강관리 그리고 부모 구강건강관리교육 필요성에 관해 기술하였다.

첫 번째 영유아 구강검진에 대한 전반적인 의견을 들어 본 결과 10명의 참여자가 불만족스러운 검진에 대해 실망감을 나타냈다. Kim<sup>10)</sup>의 연구에서 영유아 구강검진을 67.0%가 ‘만족’하고 33.0%가 ‘불만족’한다는 결과가 보고되었으나 본 연구에서 만족도에 대한 결과를 수치화시킨다면 그 이하일 것이며 이는 2차, 3차 구강검진 수검률에 좋지 않은 영향을 미칠 것으로 생각된다. 정부에서는 구강검진 수검률을 2015년 37.1%에서 2020년까지 46.4%로 높이겠다는 계획을 발표했으나 이것이 실현되기 위해서는 부모들의 영유아 구강검진 불만족 이유를 정확히 파악해 현 구강검진의 문제점을 개선해야 한다고 생각된다.

본 연구의 불만족스러운 검진의 주된 이유는 형식적인 검진이다. 빠르게 진행됨과 동시에 자녀의 구강을 제대로 살피지 않는 상황에 실망했으며 Kim<sup>10)</sup>이 영유아 구강검진 불만족 이유 중 51.5%가 ‘형식적이어서’라고 한 것과 비교해 볼 때 여전히 적극적인 구강검진이 이루어지지 않는 것으로 보인다. 그리고 일반 치과진료를 받기 위한 검진에 비해 더 형식적으로 이루어진다는 의견이 있었으며 그 이유로는 무료로 실시되기 때문일 것으로 생각하는 연구대상자도 있었는데, 이는 국가 구강검진에 대한 치과의료진의 인식 등을 조사하여 영유아 구강검진사업이 편견 없이 효율적으로 운영될 수 있는 방법을 모색할 필요가 있다고 생각된다. 또한 검진 직후 보호자에게서 등을 돌려버리는 행동이나 아이의 긴장감과 불편함은 배제한 채 치과 의자를 과도하게 눕히는 등의 태도는 보호자와 자녀를 배려하지 않는 무성의한 태도라고 지적하였다. 그리고 치과 의료진의 일방적인 태도로 충분한 설명을 듣지 못하는 상황에 대한 불만이 컸으며 바쁜 분위기에 쫓겨 검사자인 치과의사와 검진에 대한 대화를 나누지 못하는 것에 대한 아쉬움이 크다고 했다. Kim<sup>10)</sup>의 영유아 구강검진에 불만족 이유 중 ‘상담시간이 짧아 궁금한 점을 충분히 물을 수 없어서’가 20.6%로 보고된 바와 같이 구강검진 시 의사소통이 매우 중요하며 특히 치과의사와의 자세한 대화를 나눌 수 있는 배려가 필요하다고 생각된다.

영유아 구강검진의 필요성은 낮게 평가되었으며 참여자들 대부분이 영유아 구강검진을 다시 받아야 하는지 의문을

가지고 있었다. 소아치과에 어렵게 예약을 하고 자녀를 올려가며 구강검진을 받았으나 형식적이고 무성의한 태도 및 결과에 실망감을 느낀 경우가 많았고, 주변 사람들 역시 영유아 구강검진의 필요성을 못 느끼는 것이 그 이유였다. Song 등<sup>12)</sup>은 구강검진 미수검 이유에는 시간부족, 검진에 대해 잘 몰라서, 형식적인 것 같아서 등이라고 보고했다. 정기적인 치과검진으로 자녀의 구강건강을 유지 및 향상시킬 수 있다는 사실을 부모들에게 인지시키고 영유아 구강검진의 중요성을 알리는 데 더 많은 노력을 해야 하는 것으로 생각된다.

또한 영유아 구강검진 안내문 및 문진표와 결과통보서에 대한 다양한 의견이 있었다. 영유아 건강검진표에는 구강검진에 대한 내용도 포함되어 있지만 건강검진의 필요성 및 예방접종에 관한 내용이 기재되어 있는 건강검진에 비해 구강검진의 내용구성이 빈약하다는 의견이 있었으며, 우편발송으로 인한 분실위험과 이사 등의 거주지 이전으로 제때 수령 받지 못해 검진을 놓치게 되는 경우도 있는 것으로 나타났다. Kim<sup>10)</sup>의 연구에서 영유아 건강검진 인식 경로 중 ‘건강검진표를 통해’가 55.3%인 것을 보면 그 역할의 비중이 크다는 것을 알 수 있다. 구강검진의 중요성 및 영유아기 구강에 대한 내용을 넣는다면 영유아 구강검진에 대한 부모들의 관심과 참여도를 높이는 데 효과적일 것으로 생각된다.

참여자들은 영유아 건강검진 문진표는 여러 장으로 구성되어 있으며 자녀의 발달과정을 묻는 질문에서도 정보를 얻을 수 있어 그 자체가 소중한 자료가 된다고 하였다. 반면에 1장으로 구성된 영유아 구강검진 문진표는 부모들이 느끼기에 너무 단순하여 정보를 얻을 수도 없고 검진의 중요성을 인지하는 데도 도움을 주지 못한다는 의견이 있었다. 치과병력과 구강건강인식도 관련 문항 및 구강건강 습관 관련 문항에 대해 더 세부적으로 구성할 필요가 있고 문진표를 통해 보호자가 알고 싶어 하는 내용을 충분히 물어 볼 수 있도록 개정할 필요가 있다.

그리고 결과통보서에 나와 있는 치아번호나 치과용어를 이해하는 데 어려움이 있는 것으로 나타났으며 이는 Ju 등<sup>13)</sup>의 연구에서 55.2%의 어머니들이 구강진료기관에서 제공하는 구강건강관련 자료의 내용을 이해하기 어려웠다는 응답을 한 결과와 같은 의미로 볼 수 있다. 본 연구에서 이러한 어려움을 해결할 방안으로 치아번호보다는 치아모양의 그림의 사용을 사용하고 어려운 용어 대신에 서술형으로 자녀의 구강상태를 설명해 주는 것이 좋다는 의견이 있었다. 자녀의 구강상태에 대한 이해를 돕고 자녀의 구강건강에 관한 부모의 지식과 태도를 향상시키기 위해서는 결과통보서 양

식을 부모의 눈높이에 맞춰 수정할 필요가 있다고 생각된다.

마지막으로 영유아 구강검진 개선에 대한 의견은 구강건강관리정보 제공과 구강건강관리방법 교육 그리고 접근성 개선 및 검진시기로 분류되었다. 검진을 받고 난 후에 결과통보서만으로는 구강건강지식을 향상시키는 데 어려움이 따르기 때문에 많은 참여자들이 정확하고 다양한 정보로 구성된 구강건강관리 자료를 제공받기를 원했으며 의료진이 자녀에게 직접 칫솔과 치실을 이용해 구강위생관리를 해주는 것을 통해 정확한 방법을 교육받고자 하였다. Cho 등<sup>14)</sup>의 어머니를 대상으로 한 연구 결과에 따르면 구강보건교육 경험자는 잇솔질 횟수보다 방법, 식사 후 잇솔질 3분 이내, 잇솔질 방법 준수 등의 항목에서 비경험자에 비해 중요성을 확연하게 인지하는 것으로 나타났다. 자녀 구강에 대한 보호자들의 관심이 집중되어 있는 검진 당시 정확한 부모 교육이 제대로 이루어진다면 자녀들의 구강건강이 크게 향상될 것이라 생각된다.

그리고 일부 참여자들은 소아과에서 건강검진을 받는 것보다 치과에서 구강검진을 받는 것을 더 불편하게 느꼈다. 소아치과의 부족으로 예약을 하는 것이 어렵고 어린 자녀를 일반치과에 데려가 검진 받을 때 울거나 통제가 안 되는 상황이 생기면 치과 분위기를 망치는 것 같아 눈치가 보인다는 것이 그 이유였다. 부모와 자녀가 편안한 분위기에 서 검진 받을 수 있는 배려가 필요한 것으로 생각된다.

두 번째 부모를 위한 구강건강관리교육에 대한 응답을 조사한 결과 제대로 된 교육을 받지 못해 어려움을 겪는 참여자 비율이 높은 것으로 나타났는데, Park 등<sup>15)</sup>의 연구에서 최근 1년 이내에 구강보건교육을 받아본 적이 ‘없다’는 어머니의 비율이 78.1%로 나왔으며 Lee와 Kim<sup>4)</sup>은 구강보건교육에 대한 어머니들의 경험은 43%라고 하였다. 본 연구에서 교육의 부재로 정확한 지식을 가지고 있지 않는 상태에서 주변 사람들에게 정보를 접할 경우 자녀에게 올바른 구강관리를 해주는 데 오히려 혼란을 겪는 것으로 조사되었다. 육아 선배들에게 정보를 얻은 경우 ‘유치열기 시기에 혀만 닦아도 된다’는 등의 잘못된 내용이 전달되고 있었으며 18개월 이전에 치과 방문 경험이 없는 보호자는 소아과 의사에게 질문하는 경우가 많았는데 병원마다 같은 질문에 다른 대답을 한 경우가 많아 혼란을 가중시켰다. Cho<sup>16)</sup>는 영유아 구강건강에 대한 부모의 지식과 태도 간의 유의한 정적 관계가 있으며 부모의 영유아 구강건강에 대한 지식이 높을 때 올바른 구강건강태도를 보인다고 보고하였다. 영유아 구강검진의 시기 이전에 정확한 구강건강관리정보를 제공하거나 검진을 실시할 때 체계적인 교육이 이루어져 부모의 구강건강지식 수준을 반드시 향상시킬 필요가 있다고 생각된다.

교육 자료의 필요성에 대해 참여자들은 높은 관심을 가지고 있었으며 영유아 구강검진 후 교육용 책자를 받거나 육아서적 형태의 자료를 제공받길 바라고 있었다. 또한 참여자들은 월령에 따른 구강관리방법과 구강관리용품 선택에 도움을 줄 수 있는 내용 및 구강건강지식, 구강악습관관리, 치과진료에 대한 지식 등에 관한 내용을 교육받고자 하였는데, Kim 등<sup>17)</sup>은 구강관리 시작시기에 바르게 응답한 보호자 일수록 실제로 적절한 시기에 구강관리를 시작했다고 하였다. 이것은 올바른 구강건강교육이 이루어져 부모의 지식이 정확해지면 자녀의 구강건강이 향상된다는 것을 보여준다. 참여자들이 알고자 하는 내용이 여러 전문가들에 의해 정리가 되고 교육용 책자로 발간된다면 자녀들의 구강건강을 관리하는 데 큰 도움을 줄 수 있을 것으로 생각한다.

본 연구는 몇 가지 한계점이 있다. 첫째, 연구대상자가 10명으로 대상자 수와 지역의 제한으로 대표성을 갖기에 다소 부족하다고 생각된다. 둘째, 심층면담 중 대상자가 자녀를 동반하여 인터뷰에 집중하지 못하는 상황이 발생하거나 인터뷰에 부적절한 장소 선정으로 진행하는 데 어려움을 겪기도 하였다. 향후 연구에서는 본 연구의 결과를 근거로 전국의 많은 연구대상자를 선정하여 다양한 의견을 수렴할 수 있는 양적연구가 진행되어 심도 있는 연구결과가 도출되기를 기대한다.

그러나 본 연구는 영유아 구강검진을 처음으로 받아본 부모를 직접 만나 그에 대한 전반적인 이야기를 듣고 심층적으로 정리했다는 점에서 의의가 있었다. 또한 이 시기 자녀들의 구강관리를 하는 데 겪는 어려움과 원하는 정보가 어떤 것인지 충분히 듣고 그들이 원하는 바를 수렴하여 결과로 도출했다는 데 의의가 있다.

## 요 약

본 연구는 1차 영유아 구강검진을 수검한 부모의 경험을 심층적으로 분석하여 실질적인 구강검진 사업의 개선방안을 파악하는 데 목적이 있다. 1차 영유아 구강검진을 수검하였고 자녀의 월령이 18~29개월인 부모 10명을 대상으로 심층면담을 실시하였으며, 녹음된 내용의 개념정리 및 범주를 도출하여 다음과 같은 결론을 얻었다. 첫째, 본 연구의 불만족스러운 검진의 주된 이유는 형식적이기 때문인 것으로 나타났다. 빠르게 진행됨과 동시에 자녀의 구강을 제대로 살피지 않는 상황에 부모들은 실망했고 무료로 실시되기 때문에 일반 치과진료를 받기 위한 검진에 비해 더 형식적으로 이루어진다는 의견이 있었다. 무성의한 치과 의료진의 태도에 불만이 있었으며 부모와 대화하려는 태도가 아닌 일

방적인 의사소통 등에 문제점을 제기했다. 둘째, 참여자들 대부분이 형식적이기만 한 영유아 구강검진을 다시 받아야 하는지 의문을 가지고 있었다. 셋째, 구강검진표가 우편 발송되어 수령이 어렵고 영유아건강검진 문진표에 비해 빈약한 정보를 포함하고 있는 문진표에 그리고 결과통보서에 나와 있는 치아번호나 치과용어 등은 부모가 이해하는 데 어려움이 따르는 것으로 나타났다. 넷째, 영유아 구강검진 개선에 대한 의견으로는 검진 후 구강건강관리정보 제공과 수검 시 직접적인 구강건강관리방법 교육 등이 있었다. 또한 부모대상의 영유아 구강건강관리 교육에 대해서는 첫째, 교육의 부재로 자녀의 구강을 관리하는 데 혼란을 겪고 있으며 올바른 정보를 얻고자 하는 부모들의 의견을 확인하였다. 둘째, 현재 보건소에서 제공되고 있는 모자수첩이나 기타 기관들에서 구강건강관리에 관한 교육 자료를 제시하고 있으나 부모들의 접근이 용이하지 않고 내용 또한 포괄적이지 않아 자녀구강건강관리를 위한 정확하고 실질적인 교육 자료를 원하는 것으로 나타났다. 셋째, 부모들이 교육받기를 원하는 내용으로는 월령에 따른 구강관리방법, 구강관리용품 선택에 도움이 되는 내용, 구강건강지식, 치과 진료에 대한 지식으로 나타났다. 이상의 결과를 볼 때 영유아 구강검진이 효율적으로 운영되어 부모들을 통한 영유아기 자녀의 올바른 구강건강관리를 도모하기 위해서는 부모들의 의견을 적극 수렴해 형식적인 검진으로만 인식되고 있는 구강검진의 문제점을 개선하여 실질적인 도움을 줄 수 있는 제도로 변화되어야 하는 것으로 확인되었으며 영유아 구강검진과 관련한 반복적 연구를 통해 효율적인 사업운영 방안의 모색이 필요하다.

## References

1. Lee SH, Lee NY, Yang JS, et al.: Pedodontics. 2nd ed. Komoonsa, Seoul, p.1, 2008.
2. Kwon HS, Kang HK, Kwon HM, et al.: Oral health education. 2nd ed. Chungku Publishing, Seoul, p.264, 2007.
3. Han SJ, Moon HS, Jung JY, et al.: Parent's oral health awareness and behaviors of their elementary school children. J Korea Soc Sch Health 14: 107-114, 2001.
4. Lee SN, Kim ES: Comparison between early childhood teachers and mothers in perception of oral health behavior and education for children. J Dent Hyg Sci 13: 125-134, 2013.
5. Lee YM, Yeun YR, Kim SJ: Relation with mothers of oral health knowledge and practice for infants oral health management. J Korea Acad Ind Coop Soc 17: 407-413, 2016.

6. Park HS, Kim JS: A survey of parent's oral health perception for the oral health promotion of the preschool children. *J Dent Hyg Sci* 7: 135-139, 2017.
7. Kim YS, Kim JI: Relationship of early childhood caries and the influential factor of mothers in children under 6 years old. *J Dent Hyg Sci* 14: 311-318, 2014.
8. Shin HN: A study on the factor related to unexamined status in the infant dental examination of national health insurance. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul, 2013.
9. National Health Insurance: National health screening statistical yearbook. Retrieved August 21, 2017, from [http://www.nhis.or.kr/menu/boardRetriveMenuSet.xx?menuId=F3328\(2016\)](http://www.nhis.or.kr/menu/boardRetriveMenuSet.xx?menuId=F3328(2016)).
10. Kim JI: National oral health screening program for infant & children and satisfaction. Unpublished master's thesis, Yeongnam University, Gyeongsan, 2011.
11. Ahn ES, Shin SH: Effectiveness of oral examination for infants and toddlers: effects on subsequent utilization and costs. *J Korean Acad Oral Health* 41: 73-79, 2017.
12. Song JR, Oh HW, Lee HS: Workers' oral health behaviors and need for education in Iksan city. *J Korean Acad Oral Health* 31: 91-102, 2007.
13. Ju HJ, Oh HW, Lee HS: A cross-sectional study on oral health literacy and its influencing factors among adult: II functional oral health literacy. *J Korean Acad Oral Health* 37: 81-88, 2013.
14. Cho GS, Yu BC, Cho MJ: A study on preschooler mother's responsibility based on experiences of oral health education. *J Korean Soc Dent Hyg* 12: 585-595, 2012.
15. Park CS, Kang EJ, Song JY, Song KS: The influence on infant oral health care from mother's experience of oral health education. *J Korean Soc Dent Hyg* 12: 1183-1192, 2012.
16. Cho HR: Knowledge and attitude towards infant oral health, and related health behavior among parents. *Child Health Nurs Res* 20: 196-204, 2014.
17. Kim MJ, Shun YK, Shim YS: A study of parental knowledge and attitude about infant oral health care. *J Korean Acad Pediatr Dent* 27: 292-299, 2000.