

성남시 어린이집 및 유치원 선생님의 유아구강보건의식과 행태에 관한 연구

안용순 · 김은숙 · 임도선 · 정세환 · 김미정[†]
서울보건대학 치위생과

A Study on Preschool Teachers' Oral Health Knowledge and Behaviors in Sung-nam City

Yong-Soon Ahn, Eun-Sook Kim, Do-Seon Lim, Se-Hwan Jung, Mi-Jeong Kim

Department of Dental Hygiene, Seoul Health College, Soojung-gu, Sungnam City, Kyungki-do 461-713, Korea

ABSTRACT The purpose of this study was to collect data about oral health to develop childrens' oral health programs in public centers. The questionnaire was mailed to 477 preschools in Sung-nam city. The returned 216 questionnaires were analyzed. The obtained results were as follows; (1) A majority of teachers knew the preventive probability of dental caries in deciduous teeth (86%) but the accuracy of the knowledge was not good. So, It is recommended that the preschool teachers' oral health knowledge should be improved. (2) Ninety-nine percent of responded teachers reported that the oral education program was needed and the right persons are the people whose worked at the department of oral health in public health centers. This means they agreed that the childrens' oral health program should be led by the public health centers. Therefore, public health centers should develop and supply the oral health education programs.

Key words Sung-nam city, Preschool, Deciduous teeth, Dental caries, teachers

서 론

구강 건강(oral health)이란, 상병에 이환되지 않고 정신작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 악안면 구강조직기관의 상태를 말한다. 이론적으로는 모든 구강병을 적절히 관리하여야 하지만, 특정시대 특정지역사회의 필요에 따라 중대한 관리대상이 되는 구강병을 중대 구강병이라고 한다¹⁾. 우리 나라에서는 치아우식증과 치주병이 중대구강병이라고 보아야 한다. 조사한 바에 의하면, 김 등²⁾은 우리 나라 국민의 치아상실원인질환 가운데에서 치아우식증이 차지하는 비중이 1995년 85.3% 이었고, 이러한 발치원인 비중은 1980년대 이래로 계속되고 있고, 치아우식증은 가장 우선적으로 정복되어야 한다고 주장하였다. 또한, 이 두 가지 질환은, 우리 나라 만성질환의 유병률에서도 각각 1,7위를 차지한다³⁾.

그리고, 2000년 국민구강건강실태조사에서도 나타난 바와 같이, 선진국들에서 치아우식증이 감소하는 양상과 달리, 우리나라에서 치아우식증은 여전히 증가추세에 있었고, 12세 연령에서 대략 1개의 영구치 우식증을 경험하는 선진국에 비해 3개 이상의 영구치 우식증을 경험하고 있는 것으로 조사되어 치아우식증 예방을 위한 대책 강구가 시급하다고 보여지고 있

다. 또한, 노인에서 현존하는 영구치아의 수가 75세 이상 노인에서 대략 10개 뿐이어서, 상당수의 노인이 음식물 섭취 등의 어려움을 겪고 있을 것으로 추정된다. 우리 나라에서 영구치아 상실의 첫 번째 원인은 치아우식증이라고 밝혀져 있어서, 치아우식증 관리를 위한 대책 마련이 시급하다고 보여지고 있다⁴⁾.

치아우식증에 대한 예방적 관리의 효과는 성인에서보다 아동에서 현저히 크다고 보고 있고, 유치우식증의 관리가 영구치우식증의 발생을 좌우한다는 보고들이 나오고 있어 그 중요성이 더욱 강조되고 있다⁵⁻⁷⁾. 최 등⁸⁾은 1999년 대구광역시와 인근지역의 2세부터 5세까지 유아의 우식경험유치를 조사분석하여 2세에서는 유치우식경험율이 28.0%, 3세에서는 63.8%, 4세에서는 71.4%, 5세에서는 79.6% 이었다고 보고하였다.

그런데, 이 시기의 아동은 자신의 힘 만으로 구강건강을 관리할 수 없고 식습관이나 구강건강관리능력습득에 있어서 어른들의 영향을 많이 받는다. 여러 기존 연구에서 어머니의 구강건강지식 및 태도, 행동, 건강신념 등이 자녀의 건강행위나 건강신념과 관련됨이 보고되었다. 최 등⁹⁾은 어머니의 치주질환에 대한 지식 수준이 높을수록 자녀가 치아우식증을 경험할 위험이 감소한다고 보고했다. 이¹⁰⁾의 연구에 따르면, 모친 자신의 치과치료이용이 아동의 치과치료이용에 가장 큰 영향을 미치며, 세대주의 사회 경제적 지위, 세대소득 등의 사회 경제적 요인이 일반 치과치료이용보다 진단 및 예방목적 치과치료이용에 상대적으로 더 큰 영향을 미친다고 했다. Khan 등¹¹⁾은, 다중회귀모형을 통한 분석에서 가정교육이 충치 유병률(P=.03) 및

[†]Corresponding author
Tel: 031-740-7171
Fax: 031-740-7247
E-mail: mjkim21@shjc.ac.kr

위중도(P=.008)와 연관성이 있음을 보고하였다.

또한, 최근 여성 취업자가 증가함에 따라¹²⁾ 보육시설을 이용하는 어린이도 증가하고 있으며¹³⁾ 따라서 보육시설의 선생님으로부터 받을 영향도 증가할 것이다. 이와 관련하여, 현재로서는, 초등학교 교사에 대한 몇몇 연구가 있을 뿐¹⁴⁻¹⁷⁾이고, 유치원 등 유아교육기관 선생님들에 대한 자료는 드물다. 황 등¹⁸⁾은 구강보건교육 관련 내용의 보강이 필요함을 주장한 바 있다. 이에, 유아교육을 담당하는 교사의 유아구강보건 인식도 조사가 중요할 것으로 생각되어 본 연구를 시행하였고 그 결과를 보고하는 바이다.

연구 대상 및 방법

1. 연구 대상

2000년, 성남시 관내 유치원(어린이집)에 발송한 설문지에 응답한 선생님 216명의 응답 결과를 분석대상으로 하였으며, 대상의 일반적인 특성은 표 1과 같다.

연령은, 29세 이하가 48.6%로 가장 많고 30-34세가 20.8%, 35세 이상이 28.7% 이었다.

기관규모로는 50명 미만이 48.6%로 가장 많았고, 교육정도는 전문대졸이 56.0%로 반 이상을 차지하였다. 교사경력은 3년 이상이 56.9%, 1-3년 미만이 27.3%, 1년 미만이 13.4% 이었다.

2. 연구 방법

설문지의 내용은 표 2와 같이, 일반정보와 구강보건에 대한 지식, 유아구강보건에 대한 지식, 유아구강건강관리행태 및 유아교육(보육)기관 구강보건사업에 대한 견해 등으로 구성되어 작성되었으며(설문지는 별첨 참조), 우편을 이용한 설문조사법을 이용하였다.

2000년 성남시에 소재한 477개의 유아교육기관에 배포한 설문지 중 회수된 216개(회수율 45.28%)의 설문지를 대상으로,

표 1. 조사대상 선생님의 일반적인 특성

특성 종류	세부 구분	조사 대상자	
		수(명)	백분율(%)
	전 체	216	100.0
연 령	무응답	4	1.9
	29세 이하	105	48.6
	30-34세	45	20.8
	35세 이상	62	28.7
기관 규모	무응답	2	0.9
	50명 미만	105	48.6
	50-100명 미만	65	30.1
	100명 이상	44	20.4
교육 정도	무응답	2	0.9
	고졸 이하	38	17.6
	전문대졸	121	56.0
	대졸 이상	55	25.5
교사 경력	무응답	5	2.3
	1년 미만	29	13.4
	1-3년 미만	59	27.3
	3년 이상	123	56.9

표 2. 선생님의 유아구강보건에 대한 지식과 견해 조사 내용

조사내용 구분	세부 내용	
일반 정보	-연령 -교육 정도	-기관 규모 -교사 경력
구강보건에 대한 지식	-치아우식증 예방 가능성 인지 정도	
유아 구강 보건에 대한 지식	-유치 관리 필요 인지 정도 -가장 효과적인 유치우식증 예방법 -유아 잇솔질 시기 인지 정도 -유아 구강건강에 대한 교육 경험 여부 · (있다면) 유아 구강건강에 대한 교육 획득 경로	
유아교육(보육)기관의 유아구강건강관리 행태	-가장 빈번하게 준비하는 간식 종류 -간식후, 잇솔질 시키는지 여부 · (시키지 않는다면) 가장 중요한 이유 -최소 1년 주기의 정기 구강검진 실시 여부 · (한다면) 후처리 종류	
유아교육(보육)기관 구강보건사업에 대한 견해	-유아교육(보육)기관 구강보건교육 필요성에 대한 견해 · (실시할 필요가 있다면) 가장 바람직한 구강보건교육자 -보건소 중심의 유아교육(보육)기관 구강보건사업 필요성에 대한 견해	

SPSS/PC를 이용하여, 교사경력별, 문항별 빈도와 백분율을 조사하였고, 명목 변수간 χ^2 -test를 시행하였다.

결 과

1. 구강 보건에 대한 지식

치아우식증 예방 가능성 인지정도별 응답자 분포는 표 3과 같다.

치아우식증의 예방 가능성에 대해 확신하는 경우가 29.3% 이었고, 그렇다가 50.7%, 그렇지 않다고 응답한 경우가

표 3. 치아우식증 예방 가능성 인지정도별 응답자 분포

(단위: %, 명)

특 성	세부 구분	그렇다고 확신	그렇다	그렇지 않다*	계
교 사 소 계		29.3	50.7	20.0	100.0(215)
경 력	3년 미만	30.1	49.5	20.4	100.0(93)
	3년 이상	28.7	51.6	19.7	100.0(122)

* '그렇지 않다고 확신한다'와 '모르겠다'를 포함 (χ^2 검증 결과 교사경력과의 관련성 여부는 유의하지 않게 나옴; P>0.05)

표 4. 유치관리 필요성 인지정도별 응답자율 (%)

특 성	세부 구분	그렇다고 확신	그렇다	그렇지 않다*	계
교 사 소 계		31.3	54.7	14.2	100.0(212)
경 력	3년 미만	26.4	53.8	19.8	100.0(91)
	3년 이상	34.7	55.4	9.9	100.0(121)

* '그렇지 않다고 확신한다'와 '모르겠다'를 포함 (χ^2 검증 결과 교사경력과의 관련성 여부는 유의하지 않게 나옴; P>0.05)

표 5. 가장 효과적인 유치우식증 예방법으로 응답한 방법별 분포 (단위 : %, 명)

특 성	세부 구분	정기구강 검진	불소 이용법	잇솔질	식이 조절법	기타	계
교 사	소 계	26.1	6.6	46.4	16.1	4.7	100.0(211)
경 력	3년 미만	25.6	7.8	47.8	12.2	6.7	100.0(90)
	3년 이상	26.4	5.8	45.5	19.0	3.3	100.0(121)

(χ^2 검증 결과 교사 경력과의 관련성 여부는 유의하지 않게 나옴 ; $P>0.05$)

표 6. 어린이의 필수 잇솔질 시기라고 응답한 항목별 분포 (복수 응답) (단위 : %, 명)

특 성	세부 구분	조사 대상자 수	아침 식사 전	아침 식사 후	점심 식사 후	저녁 섭취 후	간식 섭취 후	잠자기 전
교 사	소 계	216	13.4	80.1	73.1	72.2	27.3	70.8
경 력	3년 미만	93	12.9	77.4	66.7	73.1	25.8	65.6
	3년 이상	123	13.8	82.1	78.0	71.5	28.5	74.8

(χ^2 검증 결과 교사 경력과의 관련성 여부는 유의하지 않게 나옴 ; $P>0.05$)

20.0% 이었다.

교사 경력별로 χ^2 -test를 시행하였으나 5% 유의수준에서, 유의하지 않았다.

2. 유아구강보건에 대한 지식

유치관리 필요성 인지정도별 응답자율은 표 4와 같다.

그렇다고 확신하는 응답자가 31.3%, 그렇다가 54.7%, 그렇지 않다가 14.2% 이었다.

가장 효과적인 유치우식증 예방법으로 응답한 방법별 분포는 표 5와 같다.

잇솔질이 46.4%로 가장 높았으며, 정기구강검진이 26.1% 이었다. 불소이용법은 6.6%에 불과하였다.

어린이의 필수 잇솔질 시기라고 응답한 항목별 분포는 표 6과 같다.

각 식사 후가 80.1%, 73.1%, 72.2% 인데 반해, 간식섭취

표 7. 유아 구강건강에 관한 교육이수 경험자율 (단위 : %)

특 성	세부 구분	조사 대상자 수	경험자	
			수(명)	백분율(%)
교 사	소 계	207	156	75.4
경 력	3년 미만	90	63	70.0
	3년 이상	117	93	79.5

(χ^2 검증 결과 교사 경력과의 관련성 여부는 유의하지 않게 나옴 ; $P>0.05$)

표 8. 유아 구강건강에 관한 정보입수 경로 분포 (단위 : %, 명)

특 성	세부 구분	조사 대상자 수	치과 병의원	학교 교육	대중 매체	책 등 교재	보건소 교육
교 사	소 계	156	21.8*	22.4**	36.5	34.6	41.7
경 력	3년 미만	63	12.7	31.7	44.4	39.7	33.3
	3년 이상	93	28.0	16.1	31.2	31.2	47.3

(* $\chi^2=5.13, P<0.05$, ** $\chi^2=5.26, P<0.05$ 로 유의함)

표 9. 가장 빈번히 준비하는 간식 응답 분포 (두개 응답) (단위 : %, 명)

특 성	세부 구분	조사대 상자수	요쿠르트	과자	과일	빵	기타
교 사	소 계	216	38.9	34.7	44.4	32.4	30.1
경 력	3년 미만	93	40.9	33.3	46.2	34.4	25.8
	3년 이상	123	37.4	35.8	43.1	30.9	33.3

(χ^2 검증 결과 교사 경력과의 관련성 여부는 유의하지 않게 나옴 ; $P>0.05$)

후는 27.3%에 불과하였다.

유아 구강건강에 관한 교육이수 경험자율에 대한 결과는 표 7과 같다.

전체 경험자가 75.4% 이었고, 3년 이상인 경우 79.5%로 3년 미만(70.0%)보다 높았으나, 경력별 차이는 유의하지 않았다 ($P>0.05$).

유아 구강건강에 관한 정보입수 경로는 각각 표 8과 같다.

보건소 교육이 41.7%로 가장 많았고, 책이나 대중매체가 34.6%, 36.5%를 차지하였다.

치과 병·의원, 학교교육을 통한 경우가 경력과의 관련성에서 유의한 결과($P<0.05$)를 보였다.

3. 유아교육(보육)기관의 유아구강건강관리 행태

가장 빈번히 준비하는 간식 응답 분포는 표 9와 같다.

과일이 44.4% 이었고, 요쿠르트도 38.9% 나 되었다.

간식 후 잇솔질 시킨다고 응답한 선생님의 분포와 시키지 않는 가장 중요한 이유는 각각 표 10, 11과 같다.

잇솔질 시행률이 10.3%로 매우 낮았으며, 경력간 차이는 없었고, 간식 후 잇솔질을 시키지 않는 주요 이유는 시간부족이 57.3%로 가장 높았다.

1년 주기의 정기 구강검진 실시 여부 응답 분포는 표 12와 같고, 후처리 종류는 표 13과 같다.

실시율은 80.2%로 매우 높았으나, 후처리는 가정통신문이 47.8%, 통신문 + 방문확인서가 47.2% 이었다.

표 10. 간식 후 잇솔질을 시킨다고 응답한 선생님의 분포

(단위 : %, 명)

특 성	세부 구분	조사 대상자 수	잇솔질 시키는 선생님	
			수(명)	백분율(%)
교 사 경 력	소 계	214	22	10.3
	3년 미만	92	12	13.0
	3년 이상	122	10	8.2

(χ^2 검증 결과 교사 경력과의 관련성 여부는 유의하지 않게 나옴 ; P>0.05)

표 11. 간식 후 잇솔질을 시키지 못하는 가장 중요한 이유 응답 분포

(단위 : %, 명)

특 성	세부 구분	시간부족	배수시설 미비	준비 어려움	선생님 인식부족	기타	계
교 사 경 력	소 계	57.3	19.3	5.2	20.8	24.5	100.0(192)
	3년 미만	67.3	20.0	5.0	16.3	26.3	100.0(80)
	3년 이상	54.5	18.8	5.4	24.1	23.2	100.0(112)

(χ^2 검증 결과 교사 경력과의 관련성 여부는 유의하지 않게 나옴 ; P>0.05)

표 12. 1년 주기의 정기 구강검진 실시여부 응답 분포

(단위 : %, 명)

특 성	세부 구분	조사 대상자 수	실시하는 선생님	
			수(명)	백분율(%)
교 사 경 력	소 계	207	166	80.2
	3년 미만	88	70	79.5
	3년 이상	119	96	80.7

(χ^2 검증 결과 교사 경력과의 관련성 여부는 유의하지 않게 나옴 ; P>0.05)

표 16. 보건소 유아교육기관 구강보건사업 필요성 인지 선생님 분포

(단위 : %, 명)

특 성	세부 구분	조사 대상자 수	필요성 인지 선생님	
			수(명)	백분율(%)
교 사 경 력	소 계	212	211	99.5
	3년 미만	91	90	98.9
	3년 이상	121	121	100.0

(χ^2 검증 결과 교사 경력과의 관련성 여부는 유의하지 않게 나옴 ; P>0.05)

표 13. 정기 구강검진 후처리 응답 분포

(단위 : %, 명)

특성	세부구분	가정 통신문 통신문 +방문	통신문 확인서	별다른 조치없음	기타	계
교육	3년 미만	50.7	44.8	1.5	3.0	100.0(67)
경력	3년 이상	45.7	48.9	3.2	2.1	100.0(94)

(χ^2 검증 결과 교사 경력과의 관련성 여부는 유의하지 않게 나옴 ; P>0.05)

표 14. 유아교육기관 구강보건교육 필요성 인지정도 응답분포

(단위 : %, 명)

특 성	세부 구분	그렇다고 확신	그렇다	그렇지 않다*	계
경 력 3년 미만	64.8	34.1	1.1	100.0(88)	
3년 이상	83.9	15.3	0.8	100.0(118)	

*'그렇지 않다고 확신한다'와 '모르겠다'를 포함.

(χ^2 검증 결과 교사 경력과의 관련성 여부는 유의하지 않게 나옴 ; P>0.05)

표 15. 가장 바람직한 유아구강보건교육 담당자 견해 응답 분포

(단위 : %, 명)

특 성	세부 구분	선생님	보건소 구강보건인력	민간 구강보건인력	대학의 구강보건인력	기타	계
교 사 경 력	소 계	10.6	66.2	9.6	1.6	2.0	100.0(198)
	3년 미만	10.8	66.3	10.8	10.8	1.2	100.0(83)
	3년 이상	10.4	66.1	8.7	12.2	2.6	100.0(115)

(χ^2 검증 결과 교사 경력과의 관련성 여부는 유의하지 않게 나옴 ; P>0.05)

4. 유아교육(보육)기관 구강보건사업에 대한 견해

유아교육기관 구강보건교육 필요성 인지정도 응답분포는 표 14와 같다.

그렇다고 확신하는 경우는, 75.7% 이었고, 그렇지 않다는 1.0% 이었다.

가장 바람직한 유아구강보건교육 담당자 견해 응답 분포는 표 15와 같고, 보건소 구강보건인력이 66.2%로 가장 높았다.

보건소 유아교육기관 구강보건사업 필요성 인지 선생님 분포는 표 16과 같았고, 전체 응답자 중 99.5%로 대부분을 차지하였다.

고 찰

1998년 통계청의 발표에 따르면, 우리나라 여성취업자 수가 1980년 5,222,000명에서 1997년 8,639,000명으로 꾸준히 증가하였고, 이 중 미혼여성의 상대비율보다는 기혼 여성의 상대 비율이 증가하였다¹²⁾. 이는 여성의 사회진출과 더불어 자녀의 교육에 차지하는, 유아교육기관 선생님들의 비중이 점점 커

지고 있음을 말해준다. 또한, 이 시기는 유치의 치아우식증 이환율이 크게 증가하는 시기여서 유아의 구강관리습관의 올바른 교육이 이루어져야 하고, 이에 선행되어 어머니 뿐 아니라 선생님의 올바른 구강보건지식 습득이 중요하다고 볼 수 있다.

‘현재 개발된 다양한 방법들을 활용한다면, 치아우식증은 거의 대부분 예방할 수 있다는 의견에 대해 어떻게 생각하십니까’ 라는 질문에 대하여, 약 80%에서 치아우식증 예방가능성을 인지하였다.

‘유치는 영구치로 대체될 치아이지만, 우식증이 있을 경우 반드시 치료해야 한다는 의견에 대해 어떻게 생각하십니까’ 라는 질문에, 약 86%에서 유치우식증 관리 필요성을 인지하였다. 따라서, 유아교육기관 선생님들은 비교적 유치의 중요성에 대해 인식하고 있다고 생각되었다. 반면 가장 효과적인 유치우식증 예방법으로 불소이용법을 지목한 경우는 6.6%에 불과하였다. 즉, 효과적인 유치우식증 예방법에 대해서는 구체적으로 모르고 있었다. Anthony¹⁹⁾는 조기의 치과내원을 통하여 부모는 치과의사로부터 구강관리와 예방에 관한 유용한 정보를 얻을 수 있다고 하였고, 김²⁰⁾은 유아 보호자의 인지도 조사에서 주로 육아 서적에서 유아의 구강관리에 관한 정보를 얻는다고 하였다. 본 연구의 대상 선생님들의 경우 치아우식증 예방의 방법으로, 잇솔질은 인식하고 있는 반면 불소 이용법에 대한 인식도가 낮았던 것은, 정보입수 경로 분포를 볼 때 치과병·의원이나 학교교육보다는 대중매체나 책 등이 높았다는 데서 그 원인을 찾아볼 수 있겠다.

선생님의 약 75.4%에서 어린이 구강건강에 대한 교육을 경험하였다고 응답하였고, 유아 구강 건강에 관한 정보 입수 면에서 보건소 교육이 41.7%로 주된 경로였고 이는 성남시의 경우, 비교적 보건소 교육이 활발히 이루어지고 있음을 보여준다. 경력에 따라 학교 교육과 치과병의원에 대해 χ^2 -test에서 유의성을 보였다($P<0.05$). 즉, 3년 미만의 경우 학교교육이 높고 3년 이상은 치과병의원이 높다.

어린이의 필수 잇솔질 시기에 대한 응답을 보면, 식사 후 및 잠자기 전과 더불어 간식 섭취 후에도 잇솔질을 시키는 것이 중요함에도, 10.3%의 선생님만이 간식 후 잇솔질을 시킨다고 응답하였다. 잇솔질을 시키지 못하는 주된 이유로 ‘시간 부족’, ‘인식 부족’, ‘배수 시설 미비’ 등이 이유였다. 그러나, 올바른 잇솔질법의 교육²¹⁾과 조기 잇솔질 습관 등은 유치우식예방과 관련성이 크며, 잇솔질 방법이 적합하고 바르게 실행될수록 유치우식발생률이 감소된다²²⁾. 따라서, 어린이들이 유아교육기관에서 장시간 생활하고 생활습관의 형성이 중요한 시기임을 선생님들이 이를 인식하고, 교육 시간표 상에 따로 잇솔질 시간을 배정함이 바람직할 것이다.

어린이들의 간식에 대한 조사에서, 대표적인 우식성 음식인 과자와 요쿠르트를 가장 빈번히 준비하는 간식으로 응답한 선생님은 약 34.7%와 38.9% 이었다. 이 등²³⁾은 유치원 교사들은 유아의 간식 선택에 있어서 영양적 가치와 유아의 선호도, 배식의 편이성, 가격 등을 고려한다고 보고하였고 실제 칼로리나 영양가에 대한 지식정도는 낮은 것으로 보고하였다. 그리고, Hankin²⁴⁾은 설탕이 많이 함유된 음식을 먹은 어린이의 경우 치아우식증 발생이 높다고 하였고, 진 등²⁵⁾은 1년간 우식발생 예측 모형개발 연구에서 간식 섭취도가 치아우식증과 관련이 있는 것으로 보고하였다. 즉, 구입 및 배급의 편이성과 경제성

이 주된 간식 선택의 조건이 될 가능성이 있고, 간식 섭취 후의 잇솔질 시행 여부도 낮은 편이므로 충치유발 가능성은 더욱 증가될 것이다.

1년 주기의 정기 구강검진을 실시하고 있다고 응답한 비율이 80.2%로 비교적 높았으나, 검진의 후속조치로 ‘가정 통신문과 구강진료기관 방문 확인서’를 제공하는 비율은 47.2%로 낮은 편이다. 이에 대해 반드시 방문 확인서를 제출할 것을 규정화하는 방법도 고려해야 할 것이고, 계속구강관리의 중요성이 강조되어야 할 것이다.

유아보육(교육)기관에서 구강보건교육을 실시할 필요가 있다고 응답한 비율은, 99%로 높았다. 바람직한 교육 담당자로서는 66.2%의 비율로 보건소 구강보건인력이라고 답했다. 그리고, 보건소 중심의 유아교육(보육)기관 구강보건사업이 필요하다고 응답한 선생님의 비율은 99.5%로 높았다. 즉, 선생님들은 기본적으로 구강보건교육 실시의 필요성에는 공감하고 있었고, 그 당사자는 보건소 인력으로 생각하고 있었다. 문 등²⁶⁾의 연구에 따르면, 우리나라의 경우 지역보건법에서 보건소가 구강보건업무를 하도록 규정하고 있다고 보아야 한다고 하였고, 본 연구의 결과도 이를 지지하고 있다고 본다. 따라서, 유아 구강보건사업이 보건소를 중심으로 시급히 개발되어야 할 것이고, 그 내용이 될 교육자료를 지속적으로 개발하고 공급할 필요가 있다고 사료된다.

그러나, 이상적인 방향의 유아구강보건사업 개발은 현재의 보건소 구강보건자원으로는 거의 불가능하다²⁷⁾. 따라서 인력과 자원을 줄이는 교육방법의 개발이 요구되며, 시범사업을 통한 단계적 실시도 고려해 볼 직하다. 그러나, 궁극적으로는 보건소 구강보건인력 확충과 정부의 재정적 지원이 뒤따라야 할 것이다.

요 약

보건소 중심의 유아구강보건사업을 개발하는데 필요한 구강보건정보를 수집·정리할 목적의 일환으로, 성남시 어린이집 및 유치원 선생님 216명을 대상으로 한 설문 조사에서 얻은

1. 구강 보건에 대한 지식은, 치아우식증 예방 가능성 인지에서 응답자의 80%가 그렇다 또는 그렇다고 확신한다고 대답하였다.
2. 유아구강보건에 대한 지식은 유치관리 필요성 인지자가 86% 이었으나, 가장 효과적인 유치우식증 예방법으로 불소 이용법을 지목한 경우는 6.6%에 불과하였다. 어린이의 필수 잇솔질 시기에 있어서도 간식 후의 경우 27.3%에 불과하였다. 유아 구강건강에 관한 교육 이수 경험자율은 75.4% 이었고, 유아 구강건강 정보입수 경로는 보건소 교육이 41.7% 이었고, 책(34.6%)이나 대중매체(36.5%)를 통해서도 높은 비율을 보였다.
3. 유아구강건강관리 행태에 관해서는, 가장 빈번한 간식으로 과일(44.4%) 뿐만 아니라 요쿠르트가 38.9%로 높았다. 그리고, 간식 후 잇솔질을 시키는 경우는 10%에 불과하였고, 시키지 못하는 이유는 시간 부족(57.3%) 등의 이유였다. 1년 주기 정기 구강검진 실시율은 80.2% 이었고, 후처리의 경우 가정통신문이 47.8%, 방문확인서 첨부가 47.2% 이었다.

4. 유아보육(교육)기관의 구강보건사업에 대한 견해는, 필요성 인지자율이 99% 이었고, 가장 바람직한 담당자로 보건소 구강보건인력(66.2%)이 가장 높은 응답자율을 나타냈다.
5. 교사경력에 따른 관련성 여부는 유아 구강건강에 관한 정보입수경로 중 치과 병·의원과 학교 교육에서만 유의한 결과를 보였다($P<0.05$). 즉, 3년 미만의 경우 학교 교육이 높고 3년 이상은 치과병·의원이 높다.

이상에서, 선생님들의 유아구강보건교육 필요성인지 정도에 비해 지식의 정확성이 떨어짐을 알 수 있었고 이에 대한 해결책의 한 방법으로서 보건소 구강보건인력을 통한 교육이 실시되어야 하며, 따라서 보건소 구강보건인력의 확충도 고려되어야 할 것이다.

참고문헌

1. 김종배: 공중구강보건학개론. 6판. 고문사. pp. 2-13, 1997.
2. 김종배, 백대일, 문혁수, 마득상: 한국의 발치원인비중에 관한 조사 연구. 대한구강보건학회지 19(1): 17-28, 1995.
3. 한국보건사회연구원: 98 국민건강 영양조사. 1999.
4. 보건복지부: 2000년 국민구강건강실태조사. 2001.
5. Poulsen S, Holm AK: The relation between dental caries in the primary and permanent dentition of the same individuals, J Public Health Dent 40: 17-25, 1980.
6. Radial M, Espelid I: Caries prevalence in the primary teeth as a predictor of early fissure caries in the permanent first molars, Community Dent and Oral Epidemiol 20: 30-34 1992.
7. Jaafar N, Razak IA: Correlation between caries experience at age 7 and 12 -A longitudinal study. J Pedod 13: 11-16, 1988.
8. 최성욱, 문혁수, 백대일, 김종배: 유아구강건강실태에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 24(4): 369-383, 2000.
9. 최연희, 서 일, 권호근, 지선하: 어머니의 구강건강지식 및 행동과 자녀의 구강건강상태와의 연관성 대한구강보건학회지 23(1): 45-57 1999.
10. 이홍수: 모친의 구강보건행태와 사회 경제적 요인이 아동의 치과 의료이용에 미치는 영향. 대한구강보건학회지 21(1): 87-105 1997.
11. Khan MN, Cleaton-Jones PE: Dental caries in African preschool children-social factors as disease markers. Public Health Dent 58(1): 7-11. 1998.
12. 통계청: 한국의 사회지표 1998. 여성 취업자 구성비(1980-1997). 1998.
13. 보건복지부: 보건복지통계연보 1998. 보육시설 및 보육아동현황 (1990-1997). 1998.
14. 이진수: 대구광역시 및 경상북도 초등학교 양호교사들의 구강보건 인식도 변화에 관한 비교 조사연구(1993-1998). 대한구강보건학회지 22(4): 317-332. 1998.
15. 유정숙: 충북 초등학교 양호교사의 구강보건교육 실태에 관한 조사연구. 단국대학교 행정대학원 석사논문. 1999.
16. 이수경: 전주시 국민학교 교사의 구강보건 지식, 태도 및 상태. 전북대 대학원 석사 논문. 1995.
17. 윤영규: 부산시 초등 양호교사의 구강보건 인식도에 관한 조사연구. 연세대 대학원 석사논문. 1991.
18. 황보민, 김신: 유치원 아동의 구강건강 관리 실태에 대한 조사연구. 대한소아치과학회지 22(1): 135-150, 1995.
19. Anthony AK: Well-baby dental examination: a survey of preschool children's oral health. Pediatric Dentistry 13(2): 86-90, 1991.
20. 김명진: 유아의 구강관리에 관한 보호자의 인지도 조사. 대한소아치과학회지 27(2): 292-299, 2000.
21. Glickman I: Preventive periodontics, improving dental practice through preventive measures. CV. Mosby Co., St. Louis. pp. 8-20, 1975.
22. 신선행: 일부 국민학교 아동들의 치아우식 경험도 및 관련요인. 경북대학교 보건대학원 석사학위논문. 1989.
23. 이영미, 이기환: 유치원 교사들의 영양지식 및 간식 급식에 대한 태도 조사연구. 지역사회영양학회지 1(3): 423-432, 1997.
24. Hankin: Genetic and epidemiologic studies of oral characteristics in Hawaii's schoolchildren-Dietary patterns and caries prevalence. JADR 52: 1079-1086, 1973.
25. 진보형, 문혁수, 백대일, 김종배: 6세 아동의 1년 후 우식경험영구 치면수 증가여부 예측모형 개발에 관한 연구. 대한구강보건학회지 16: 429, 1992.
26. 문혁수, 백대일, 김종배: 보건소 구강보건사업 실시 현황에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 24(1): 59-67, 2000.
27. 정세환, 안용순, 김은숙, 임도선: 1999년 성남시 구강보건사업 평가 보고서. 2000.

☆ 별 첨

■ 유아 구강보건사업 활성화를 위한 어린이집 보육교사에 대한 설문지 ■

성남시의 3개 보건소는 어린이집 어린이들의 구강건강을 증진시킬 수 있는 방안의 일환으로서 1999년부터 '구강건강교실'을 운영하고 있습니다. 그런데, 어린이들의 구강건강은 선생님들의 도움이 뒷받침될 때, 보다 효율적으로 증진됩니다. 따라서, 선생님들의 유아구강건강 등에 대한 지식이나 견해를 조사하여, 성남시에 있는 어린이집을 대상으로 하는 구강보건사업을 수립하고 보다 활성화 시키는데 기초자료로 삼고자 합니다. 선생님들의 성실한 답을 부탁드립니다.

- 성남시 수정구 보건소, 중원구 보건소, 분당구 보건소, 서울보건대학 치위생과

- 일반 정보 -

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. 나이 _____ 세 | 7. 선생님의 교육정도는? |
| 2. 소속 어린이집 명
_____ 어린이집 | () 1) 고졸 |
| 3. 어린이집이 위치한 구는? | () 2) 전문대졸(전공학과 _____) |
| () 1) 중원구 | () 3) 대졸(전공학과 _____) |
| () 2) 수정구 | () 4) 대학원졸(전공학과 _____) |
| () 3) 분당구 | ☞ 대학시절의 전공학과
(_____) |
| 4. 어린이집 규모는? | 8. 보육교사 경력은? |
| () 1) 50명 이하 | () 1) 6개월 미만 |
| () 2) 50명 이상 - 100명 이하 | () 2) 6개월 이상 - 1년 미만 |
| () 3) 100명 이상 - 200명 이하 | () 3) 1년 이상 - 2년 미만 |
| () 4) 200명 이상 - 300명 이하 | () 4) 2년 이상 - 3년 미만 |
| () 5) 그 이상 : _____ 명 | () 5) 그 이상 : _____ 년 |
| 5. 어린이집 보육교사 수 _____ 명 | |
| 6. 현재 직위는? | * 선생님들의 성실한 답변이 어린이들의 구강건강 증진사업을 계획하는 중요한 기초자료가 됩니다. |
| () 1) 원장 | |
| () 2) 교사 | |

★ ‘모두 고르시오’ 라는 표식이 없는 문항은 하나만 답해주십시오.

1. 현재 개발된 다양한 방법들을 활용한다면, 충치는 거의 대부분 예방할 수 있다는 의견에 대해 어떻게 생각하십니까? ()
 - 1) 그렇다고 확신한다.
 - 2) 그런 것 같다.
 - 3) 그렇지 않은 것 같다.
 - 4) 그렇지 않다고 확신한다.
 - 5) 모르겠다.

2. 유치는 영구치로 대체될 치아이므로, 반드시 치료할 필요는 없다는 의견에 대해 어떻게 생각하십니까? ()
 - 1) 그렇다고 확신한다.
 - 2) 그런 것 같다.
 - 3) 그렇지 않은 것 같다.
 - 4) 그렇지 않다고 확신한다.
 - 5) 모르겠다.

3. 유치에 발생하는 충치 예방에 가장 효과적인 방법은 무엇이라고 알고 있습니까?
(하나만 고르십시오)
 - 1) 정기 구강검진
 - 2) 불소를 이용하는 방법
 - 3) 잇솔질
 - 4) 스케일링
 - 5) 단 음식(사탕 등)의 섭취를 줄이는 방법
 - 6) 모르겠다
 - 7) 기타 _____

4. 어린이에게 반드시 잇솔질해야 한다고 교육하여야 할 시기는? (모두 고르십시오)

() 1) 아침식사 전	() 2) 아침식사 후
() 3) 점심식사 후	() 4) 저녁식사 후
() 5) 간식섭취 후	() 6) 잠자기 전
() 7) 기타 _____	

5. 어린이의 구강건강에 대한 교육을 단 한번이라도 받은 적이 있습니까?

() 1) 예	5-1. 교육을 받은 경로는? (모두 고르십시오)
	() 1) 치과병원에서 개별교육을 통해
	() 2) 고등학교까지의 보건교육시간을 통해
	() 3) 대학에서의 정규교육과정을 통해
	() 4) TV, 라디오, 신문 등의 대중매체를 통해
	() 5) 책자 등의 교육자료를 통해
	() 6) 보건소의 교육과정을 통해
	() 7) 기타 _____
() 2) 아니오	

6. 선생님이 소속된 어린이집에서 간식시간에 가장 빈번하게 준비하는 음식 두 가지는?
(,) (두개만 고르십시오)
 - 1) 야쿠르트(요쿠르트)
 - 2) 과자
 - 3) 과일
 - 4) 빵
 - 5) 기타 _____

7. 현재 어린이집에서 간식 시간 후에, 잇솔질을 시키십니까?
 () 1) 예
 () 2) 아니오
 7-1. 가장 중요한 이유는 무엇입니까? (,) (두개만 고르십시오)
 1) 시간상의 제약으로 인해
 2) 배수 시설 등의 부족으로 인해
 3) 잇솔, 치약 등의 물품을 준비시키기가 어려워서
 4) 선생님들의 인식부족으로 인해
 5) 기타 _____
8. 적어도 1년에 한번씩의 정기 구강검진을 실시하고 있습니까?
 () 1) 예 8-1. 구강검진 후처리는 어떻게 하고 있으십니까? ()
 1) 가정통신문을 통해 부모에게 알린다
 2) 가정통신문과 치과방문확인서를 함께 보내 조기치료가 가능하도록 유도한다
 3) 별다른 조치를 취하지 않는다
 4) 기타 _____
 () 2) 아니오 8-2. 실시하지 않고 있는 가장 중요한 이유는? (,)
 (두개만 고르십시오)
 1) 시간상의 제약으로 인해
 2) 협조해 줄 치과 의사를 확보하지 못해서
 3) 비용상의 문제로 인해
 4) 선생님들의 인식부족으로 인해
 5) 기타 _____
9. 어린이집에서 어린이들의 구강건강을 위한 교육을 실시할 필요가 있다는 의견에 대해 어떻게 생각하십니까?()
 1) 그렇다고 확신한다.
 2) 그런 것 같다.
 3) 그렇지 않은 것 같다.
 4) 그렇지 않다고 확신한다.
 5) 모르겠다.
10. (실시할 필요가 있다면) 누가 구강보건교육을 실시하는 것이 가장 바람직하다고 생각하십니까?()
 (하나만 고르십시오)
 1) 담임 선생님
 2) 보건소의 치과 의사 혹은 치과 위생사
 3) 개원중인 치과 의사 혹은 치과 위생사
 4) 치과대학 혹은 치위생과에 소속된 인력
 5) 기타 _____
11. 보건소가 중심이 되어 어린이집에 대한 구강보건사업을 할 필요가 있다고 생각하십니까?()
 1) 예 2) 아니오

* 선생님의 협조에 진심으로 감사드립니다.

