

어린이집 교사의 구강보건상태와 유아구강보건관리에 대한 인식

이향님[†] · 심형순
광주보건대학 치위생과

A Study on Preschool Teachers' Dental Health Recognition and Behaviors about Preschoolchildren Dental Health Care

Hyang-Nim Lee[†] and Hyung-Sun Shim

Department of Dental Hygiene, Gwang-Ju Health College University, Shin chang-dong 683-3, Gwangsan-gu, Gwangju-City, 506-701, Korea

Abstract This study was performed to obtain data about dental health to develop childrens' dental health education program. This research surved from from 22 July 2008 to 11 August 2008 and questionnaire given to 140 teacher from Gwangsan-gu and Buk-gu and Dong-gu in Gwangju city. Collected data were analyzed with SPSS 12.0 program. The results of this study were as follows: 1. The dental health condition which teacher is recognizing is most with the facility 52.9% which is healthy, one day toothbrush qualitative number of times 3 times 67.1% and the dental floss qualitative number of times is 49.3%. Uses most the oral hygiene device which plentifully is 51.4% with the dental gargle solution, the dental problem which is knowing dental caries with 45.7% to be highest, perception dental sensitivity was 30.7%. 2. Periodical dental prosecuting says that 93.6% is executing, also the case which a dental inspection result in the parents notifies was 78.6%, after notifying treat, the case which confirms was 60.7%. The case which is the toothbrush qualitative time which is systematic was 95.0%, about dental healthily and food the case which executes an education was 93.6%. 3. About educational background by infantile dental health care of teacher with recognition currently the effectiveness of dental health care is higher from below junior college graduating ($p < 0.05$). dental hygienic relation experience event participation intention ($p < 0.01$) comes from the above of university graduation from infantile dental health care from important degree of teacher role was higher the junior college graduation group ($p < 0.05$). 4. Recognition there was not a difference which is beneficial with an educational background by about career by infantile dental health care of teacher. For the buccal cavity hygiene management of the infants thinks with the fact that also the development of the curricular material and the educational program and teacher buccal cavity hygiene education will be necessary.

Key words Preschool, Dental Health Care, Teacher, Knowledge, Behaviors

서 론

유아교육법에 따르면 유아는 만 3세에서 5세까지의 아동을 뜻한다. 유아는 장차 나라의 미래를 펼쳐나갈 자원으로 이들의 건강을 지켜주고 스스로 잘할 수 있을 때까지 돌보아주는 것은 어른세대의 중요한 임무가 될 것이다. 특히 유아기에 발생하는 유치우식증은 한번 발생되면 원래 상태로 건강해지지 않으며, 언어를 습득하는 시기인 아동들에게 정확한 발음을 배우는데 어려움을 주고, 영구 치아 맹출 시까지 안모에 대한 자신감을 잃게 할 가능성도 높아지므로 유치의 수명이 다할때까지 보유하게 하는

것은 대단히 중요하다. 2010년 국민건강증진종합계획에 따르면 중대구강질환인 치아우식증과 치주병의 예방가능성에 주목하여 구강건강수준과 구강건강관련 삶의 질이 악화되는 현실을 개선하기 위하여 취약계층을 위주로 한 구강보건사업을 펼칠 것을 주요한 내용으로 하고 있다. 특히 유아에서는 5세 유치우식경험률을 2003년 77.3%에서 2010년에는 67.0%로 감소시키며, 5세에서 충전 유치를 64%까지, 점심식사 후 칫솔질율을 60%까지 끌어 올린다는 목표를 가지고 추진 중이다. 구강보건분야의 세부사업은 구강보건홍보, 수돗물불소농도 조정사업, 바른양치습관 유도, 평생구강건강관리체계운영, 저소득층장애인의치보철사업, 찾아가는 구강보건서비스 제공, 구강보건서비스 전달체계확충, 국민구강건강실태조사 등으로 크게 대별되어 대개가 저연령층의 치아우식증 예방에 초점이 맞춰져 있는 것을 볼 수 있다¹⁾. 하지만 대부분의 구강

[†]Corresponding author
Tel: 062-958-7637
Fax: 062-955-7637
E-mail: 9587637@hanmail.net

보건사업은 유아보다는 학령기 아동에 집중하고 있어서 유치원 만을 가진 유아들의 구강에서 빈발하는 치아우식증을 관리하기 위한 기구 및 인력 등이 거의 갖추어져 있지 않다고 볼 수 있다. 구강건강은 전신건강의 필수적인 일부로서 유아구강보건은 학교구강보건의 기초가 된다는 점에서도 중요성이 인정되고 있다²⁾. 아동에 있어서 치아우식증은 칫솔질 횟수, 식이습관 등³⁾ 수유관련요인과 칫솔질 시작시기, 우식성 간식습관⁴⁾ 및 부모의 구강보건지식, 이 닦는 시기의 지속적 통보, 규칙적인 칫솔질 등⁵⁾이 관련 있는 것으로 알려져 있다. 유아가 머무는 시간은 교육기관에서 우선적으로 구강보건관리가 행하여져야 할 것이다. 유아보육기관의 원아는 2006년 현재 100만 명을 넘었고, 유치원 원아수도 2007년 54만 명을 상회하였고 유아들의 조기교육열풍과 국가적인 지원 등으로 인하여 앞으로도 교육 및 보육기관에 낮 동안 맡겨지는 아동의 수는 증가할 것이다⁶⁾. 학령기 이전의 유아에서 구강관리를 전적으로 부모에게 전담시켰던 과거의 구강보건교육 추세가 이제는 바뀌어야 할 것으로 보인다. 전체 지역사회의 구강보건수준을 향상하기 위해서 구강보건전문가들은 취약계층이 있는지를 자주 점검하고 검토해야 함이 마땅하다. 사실상 유아보육기관과 교육기관아동은 학교구강보건실의 관리대상에도 포함되어 있지 않으며, 보건소에서 특정한 아동만을 대상으로 관리하고 있기 때문에 국가적인 구강보건관리대상이 되기 어려운 실정이다. 학령전기에 이미 제1대구치의 맹출이 시작되므로 시의적절한 예방치치 등의 중재가 이루어진다면 초등학교에 실시하는 학교구강보건사업에까지 이어져 유아는 건강한 영구치아를 가지고 평생 건치로 살아갈 가능성이 높아진다. 어릴적부터 구강건강관리가 잘 이루어지도록 하기 위해서는 이론적인 지식에 바탕을 둔 행위변화를 이끌어내는 구강보건교육이 필요하다. 유아구강보건에 영향을 미치는 어머니에 대한 연구를 살펴보면 김⁷⁾은 유아의 칫솔질 횟수는 어머니의 칫솔질 횟수와 내적 구강보건신념과 관련 있다고 보고하였고 박 등⁸⁾은 유아기 아동의 칫솔질은 칫솔질 횟수보다 효율성이 더욱 중요하다고 하였으며, 특히 Reisine 등⁹⁾은 보호자로부터 유치우식증 균의 감염행위 및 심리적인 요인이 중요하게 작용하는 것을 지적하였다. chen¹⁰⁾은 어머니의 구강건강신념이 아동의 구강질병예방행위에 영향을 미친다고 하였고, 오 등¹¹⁾은 세대의 소득과 어머니의 취업여부가 아동의 구강보건행태에 영향을 미친다고 보고하고 있다. 반면 박 등⁸⁾은 보호자의 구강환경관리정도와 아동의 칫솔질 횟수나 칫솔질 소요시간 등에는 하등의 상관관계도 없다고 보고하기도 하였다.

현재까지 유아구강보건관리에 영향을 미치는 연구는 어머니가 주된 것이었으며 낮동안 유아를 돌보는 교사에 대한 연구는 현저하게 부족한 상황이다.

치위생과 교육과정중 유아구강보건관리와 관련있는 실

습수업을 유아교육기관등의 교육프로그램에 포함시켜 1회성이 아닌 계속적이고 규칙적인 교육이 이루어지게 하는 것도 이러한 상황적인 어려움을 극복하게 하는데 도움이 될 것으로 생각된다.

이에 본 연구는 유아교육기관교사의 구강보건에 대한 실천정도 및 인식과 현재의 문제점을 파악하여 유아구강보건교육사업의 기초자료를 제공하기 위하여 시행하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

어린이집은 G대학과 산학연계를 맺고 있는 곳 중 연구자의 편의대로 3개구 중 6-7개소를 선정하였다. 광산구 7개소와 북구 6개소 동구 7개소 총 20곳의 어린이집 교사를 대상으로 하였다.

2. 연구방법

어린이집 원장에게 전화를 통하여 설문지의 취지에 대하여 설명하고 동의를 얻은 후 직접 방문하여 설문지를 배부하였고, 3-7일후 재방문하여 회수는 방식으로 총 183부의 설문지를 배부하여 162부를 회수하였고, 응답이 불분명하거나 분석이 용이하지 않은 설문지 22부를 제외한 140부를 입력하고 분석하였다. 교사들의 유아에 대한 구강건강관리조사를 위한 도구는 선행의 연구^{5,7)}를 검토하여 치위생과 교수 1인과 보건소 치과위생사 1인의 자문을 구한 후 재구성하여 사용하였다. 교사의 연령, 결혼상태, 학력, 교직경력 등 4개의 인구사회학적 문항과 인지된 구강건강상태, 일일 칫솔질 횟수, 일일 헹굼 횟수, 구강위생용품사용, 구강내문제 등 구강상태 사항은 9문항이다. 유아구강보건관리에 대한 인식은 21문항으로 구성하였다. 설문지는 2008년 7월 22일부터 8월 11일 사이에 배부 및 수집하였다.

3. 통계분석

자료의 통계 분석은 SPSS 12.0을 사용하였다. 교사의 인구사회학적 요인과 인지된 구강건강상태 및 자기구강건강관리요인, 유아구강보건관리실태는 빈도와 백분율을 구하였고 유아구강보건관리에 대한 교사의 인식을 학력 및 경력별로 구분하여 백분율로 나타내고 집단 간 차이는 χ^2 분석 하였다.

결 과

1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

본 연구대상자의 인구사회학적인 특성은 Table 1과 같다.

연령은 20대가 52.9%, 30대가 그다음으로 34.3%였으며, 교육수준은 전문대졸 이하가 56.4%, 4년제 대학이 43.6%였다. 결혼상태는 기혼이 53.6%, 미혼자가 46.4%였

Table 1. Sociodemographic characteristics of respondents

	Division	Number of persons	Percentage (%)
Age	21-29years old	74	52.9
	30-39 years old	48	34.3
	more than 40 years old	18	12.9
Education	below junior college graduating	79	56.4
	above university graduation	61	43.6
Marital status	Married	75	53.6
	Single	65	46.4
Career (years)	less than 3years	46	32.9
	4-5 years	45	32.1
	more than 6 years	49	35.0

고 교육경력은 6년 이상이 35.0%, 3년 이하가 32.9%, 4-5년이 32.1% 순이었다.

2. 교사의 인지된 구강건강상태 및 자기구강관리 실태

교사의 인지된 구강건강상태 및 자기구강관리 실태는 Table 2와 같다.

인지된 구강건강상태는 ‘좋은 편’이라고 응답한 경우가 52.9%였고 좋지 않은 편이 45.0%순이었으며, 일일 칫솔질 횟수는 3회가 67.1%로 가장 많았고 평균 2.9회를 실

Table 2. Teacher's perceived dental health status and care of their own for dental health

	Division	Number of persons	Percentage (%)
Perceived Oral Health Status	Excellent healthy	1	0.7
	Good Healthy	74	52.9
	Unhealthy	63	45.0
Tooth brushing times/day	Very unhealthy	2	1.4
	below 2 times	27	19.3
	3times	94	67.1
	more than 4	19	13.6
	Mean ± SD	2.9 ± 0.6	
Tongue cleansing times/day	0times	12	8.6
	1-2times	46	32.8
	3times	69	49.3
	more than 4 times	13	9.3
	Mean ± SD	2.4 ± 1.1	
Use of oral cleansing device (multi response)	dental floss	60	42.9
	interdental brush	34	24.3
	mouth rinsing solution	72	51.4
	tongue cleaner	12	8.6
	others	1	0.7
Dental problem (multi response)	dental caries	64	45.7
	periodontal disease	35	25.0
	tooth sensitivity	43	30.7
	tooth discoloration	22	15.7
	malocclusion	26	18.6
	halitosis	28	20.0

시하고 있었다. 일일 헛솔질 횟수는 3회 실시가 49.3%로 가장 많았고, 평균 2.4회 실시하였다. 사용하는 구강위생용품에 대한 중복응답을 실시한 결과 가장 많이 실시한 것으로는 구강양치용액으로 51.4%가 사용한 경험을 가지고 있었고, 그다음이 치실이었다. 인지하고 있는 구강건강 문제는 치아우식증이 45.7%로 가장 높았고, 지각과민 30.7%, 치주질환 25.0% 확인%, 구취 20.0% 순으로 나타났다.

3. 유아구강보건관리실태

유아에 대하여 유아교육기관 및 교사에 의해 실시되고 있는 구강건강관리 실태는 Table 3과 같다. 정기적인 구강검사는 93.6%가 실시하고 있다고 하였고, 구강검사결과를 부모에게 통보하는 경우도 78.6%였으며, 통보 후 치료했는지 확인하는 경우는 60.7%였다. 일과 중 규칙적인 칫솔질 시간이 있는 경우가 95.0%였고, 구강건강과 음식에 대한 교육을 실시하는 경우는 93.6%였다.

교사가 구강보건교육 시 사용하는 자료는 그림이 70.0%로 가장 많았고 치아모형이나 칫솔모형이 24.3%, 슬라이드 5.7%, 비디오자료 25.7%, 자체 제작한 자료 7.1% 기타자료 11.4%였다.

구강보건교육 시 가장 어려운 점에 대하여 교육프로그램의 부재가 42.1%로 가장 많았고, 구강건강관리지식 부족이 30.0%, 교구 및 설비부족이 19.3%, 교육시간부족이 8.6%였다.

4. 교사의 유아구강보건관리에 대한 인식

유아에 대한 교사의 구강건강관리에 대한 인식은 Table 4와 같다. 현재의 구강건강관리방식이 유아들에게 도움이 된다고 생각하는 교사는 전문대학 이하에서 93.9%였고, 대학교 졸업이상에서 82.0%였고 교사의 학력에 따라 의미있는 차이를 보였다($p < 0.05$). 구강보건전문가로부터의 교육을 받은 경험은 전문대학 이하에서 17.7%였고, 대학교 졸업이상에서는 27.9%로 두 군에서 매우 낮았고, 구강보건전문가로부터의 교육의 필요성을 느끼는가에 대하여

Table 3. Dental health care of preschool children by teacher

	Division	Number of persons	Percentage (%)	
Regular dental exam	Regular dental exam	117	93.6	
	Report parents	110	78.6	
	Check treatment	85	60.7	
	Regular tooth brushing time	133	95.0	
	Education on food of dental health	Dentiform	34	24.3
		Picture	98	70.0
		Slide	8	5.7
	Education material (multi response)	Video, TV	36	25.7
		Make by oneself	10	7.1
		others	16	11.4

Table 4. Teacher's cognition about preschool children for dental health care

Division		Below college N (%)	Above university N (%)	p-value
Currently importance of dental health care	Yes	75(93.9)	50(82.0)	0.014
	No	4(5.1)	11(18.0)	
The experience which from dental health care specialist is educated	Yes	14(17.7)	17(27.9)	0.182
	No	65(82.3)	44(72.1)	
Educational necessity from dental health care specialist	Yes	72(91.1)	58(95.1)	0.289
	No	7(8.9)	3(4.9)	
Participation intention of dental health care relation experience	Yes	69(87.3)	61(100.0)	0.003
	No	10(12.7)	0(0.0)	
Recognition about fluoride	Yes	46(58.2)	39(63.9)	0.305
	No	33(41.8)	22(36.1)	
Recognition about sealant	Yes	56(70.9)	49(80.3)	0.139
	No	23(29.1)	12(19.7)	
Necessity of deciduous tooth treatment	Yes	79(100.0)	60(98.4)	0.436
	No	0(0.0)	1(1.6)	
The eating between meals provision which considers the dental health	Yes	65(82.3)	54(88.5)	0.217
	No	14(17.7)	7(11.5)	
Find course of dental knowledge	Dental Office	28(35.4)	22(36.1)	0.091
	Newspaper,TV	25(31.7)	21(34.4)	
	Internet	26(32.9)	14(22.9)	
	Curriculum	0(0.0)	4(6.6)	
	Teacher	17(21.5)	16(26.2)	
	Public health center staff	21(26.6)	17(27.9)	
The right man of preschool children's dental health education	Aprivate dental office staff	34(43.0)	21(34.4)	0.746
	dental college staff	7(8.9)	7(11.5)	
	Very important	60(75.9)	46(75.4)	
	Important	18(22.8)	15(24.6)	
Importance of dental health care of preschool children	Little important	1(1.3)	0(0.0)	0.663
	Very important	34(43.0)	37(60.7)	
Teacher's role importance from preschool children dental health control	Very important	34(43.0)	37(60.7)	0.029
	Important	45(57.0)	24(39.3)	
Total		79(100.0)	61(100.0)	

전문대학 이하에서는 91.1%가, 대학교 이상에서는 95.1%가 그렇다고 대답하여 두 군에서 매우 높은 필요성을 인지하고 있었으며 두 군에서 의미있는 차이는 없었다. 구강보건관련체험에 참여할 것인지에 대하여 전문대학 이하에서는 87.3%, 대학교 이상에서는 100.0%가 그렇다고 응답하였다. 불소에 대하여 알고 있다고 응답하는 전문대학 이하에서는 58.2%, 대학교 졸업이상에서는 63.9%로 더 높았다. 실런트에 대한 인지는 전문대학 이하에서 70.9%, 대학교 졸업 이상에서는 80.3%로 대학교 졸업 이상에서 높았다. 유치의 치료필요성에 하여 그렇다고 인지하는 사람은 전문대학 이하에서 100.0%, 대학교 졸업 이상에서는 98.4%였으며, 치아건강을 고려한 간식이 제공되는가에 대하여 전문대학 이하에서는 82.3%, 대학교 졸업 이상에서는 88.5%가 그렇다고 응답하였다. 구강건강 관리에 대한 지식의 주된 습득경로에 대하여 전문대학 이하에서는 치과, 인터넷, 신문TV 순이었고, 대학교 졸업자에서는 치과, 신문TV, 인터넷 순이었다. 유아구강

보건교육의 책임자는 전문대학 이하와 대학교 졸업이상에서 치과인력, 보건소, 교사, 대학인력 순으로 응답하였다. 유아구강보건의 중요도에 대하여 전문대학 이하에서는 매우 중요하다가 75.9%, 중요하다가 22.8%였고 대학교 졸업 이상에서는 매우 중요하다가 75.4%, 중요하다가 24.6%였다. 유아구강보건관리에서 교사 역할의 중요도에 대하여 전문대학 이하에서는 매우 중요하다가 43.0%, 중요하다가 57.0%였고, 대학교 졸업 이상에서는 매우 중요하다가 60.7%, 중요하다가 39.3%였으며 두 군 간에 의미있는 차이가 존재하였다(p < 0.05).

교사의 교육경력별 유아구강보건관리에 대한 인식은 Table 5와 같다.

현재의 구강건강관리방식이 유아들에게 도움이 된다고 생각하는 교사는 교육경력 3년 이하에서 87.0%, 4-5년에서 88.9%, 6년 이상에서 91.8%로 교육경력이 증가할수록 높았다. 구강보건전문가로부터의 교육을 받은 경험은 3년 이하에서 15.2%, 4-5년에서 17.8%, 6년 이상에서 32.7%

Table 5. Teacher's cognition about preschool children for dental health care

Division		Below 3years	4-5 years	more than 6 years	p-value
Currently importance of dental health care	Yes	40(87.0)	40(88.9)	45(91.8)	0.607
	No	6(13.0)	5(11.1)	4(8.2)	
The experience which from dental health care specialist is educated	Yes	7(15.2)	8(17.8)	16(32.7)	0.061
	No	39(84.8)	37(82.2)	33(67.3)	
Educational necessity from dental health care specialist	Yes	44(95.7)	38(84.4)	48(98.0)	0.055
	No	2(4.3)	7(15.6)	1(2.0)	
Participation intention of dental health care relation experience	Yes	43(93.5)	41(91.1)	46(93.9)	0.856
	No	3(6.5)	4(8.9)	3(6.1)	
Recognition about fluorine	Yes	24(52.2)	27(60.0)	34(69.4)	0.255
	No	22(47.8)	18(40.0)	15(30.6)	
Recognition about sealant	Yes	31(67.4)	36(80.0)	38(77.6)	0.347
	No	15(32.6)	9(20.0)	11(22.4)	
Necessity of deciduous tooth treatment	Yes	45(97.8)	45(100.0)	49(100.0)	0.552
	No	1(2.2)	0(0.0)	0(0.0)	
The eating between meals provision which considers the dental health	Yes	39(84.8)	35(77.8)	45(91.8)	0.222
	No	7(15.2)	10(22.2)	4(8.2)	
Find course of dental knowledge	Dental Office	14(30.4)	12(26.7)	24(49.0)	0.152
	Newspaper, TV	15(32.6)	17(37.8)	14(28.6)	
	Internet	17(37.0)	14(31.1)	9(18.4)	
	Curriculum	0(0.0)	2(4.4)	2(4.0)	
	Teacher	12(26.1)	14(31.1)	7(14.3)	
The right man of preschool children's dental health education	Public health center staff	12(26.1)	8(17.8)	18(36.7)	0.397
	Aprivate dental office staff	18(39.1)	18(40.0)	19(38.8)	
	Dental college staff	4(8.7)	5(11.1)	5(10.2)	
Importance of dental health care of preschool children	Very important	29(63.0)	38(84.4)	39(79.6)	0.086
	Important	16(34.8)	7(15.6)	10(20.4)	
Teacher's role importance from preschool children dental health control	Little important	1(2.2)	0(0.0)	0(0.0)	0.278
	Very important	19(41.3)	24(53.3)	28(57.1)	
	Important	27(58.7)	21(46.7)	21(42.9)	
Total		46	45	49	

로 경력이 증가할수록 높아졌으나 교육경험은 매우 낮은 것으로 나타났다. 구강보건전문가로부터의 교육의 필요성을 느끼는가에 대하여 3년 이하에서는 95.7%, 4-5년에서 84.4%, 6년 이상에서 98.0%였다. 구강보건관련체험에 참여할 것인지에 대하여 3년 이하에서 93.5%, 4-5년에서 91.1%, 6년 이상에서 93.9%로 구강보건관련 체험기회가 제공된다면 참여하고 싶은 의사가 높게 나타났다. 불소에 대하여 인지하는 교사는 3년 이하에서 52.2%, 4-5년에서 60.0%, 6년 이상에서 69.4%로 교육경력이 증가할수록 인지가 높았다. 실런트에 대한 인지는 3년이하에서 67.4%, 4-5년에서 80.0%, 6년 이상에서 77.6%였다. 유치의 치료 필요성을 인식하는 교사는 3년 이하에서 97.8%, 4년 이상에서 100.0%로 높았다. 치아건강을 고려한 간식이 제공되는가에 대하여 3년 이하에서 84.8%, 4-5년에서 77.8%, 6년 이상에서 91.8%가 그렇다고 응답하였다. 구강건강관리에 대한 지식의 주된 습득경로에 대하여 3년 이하에서는 인터넷, 신문TV, 치과 순이었고, 4-5년에서는 신문TV, 인터넷, 치과, 교과과정 순이었으며, 6년 이상에서는 치과,

신문TV, 인터넷, 교과과정 순이었다.

유아구강보건교육의 책임자는 3년 이하에서는 치과인력, 보건소인력과 교사, 치과관련대학 인력 순 이었고, 4-5년에서는 치과인력, 교사, 보건소 인력, 치과관련대학 인력 순이었으며, 6년 이상에서는 치과인력, 보건소 인력, 교사, 치과관련대학 인력 순 이었다. 유아구강보건의 중요도에 대하여 3년이하에서는 매우 중요하다가 63.0%, 중요하다가 34.8%였고, 4-5년에서는 매우 중요하다가 84.4%, 중요하다가 15.6%였으며, 6년 이상에서는 매우 중요하다가 79.6%, 중요하다가 20.4%였다. 유아구강보건관리에서 교사 역할의 중요도에 대하여 3년 이하에서는 매우 중요하다가 41.3% 중요하다가 58.7%였으며, 4-5년에서는 매우 중요하다가 53.3%, 중요하다가 46.7%였다. 6년 이상에서는 매우 중요하다가 57.1%, 중요하다가 42.9%로 대체적으로 교사의 역할이 유아구강보건관리에 중요하다고 인식하고 있었다.

교사의 교육경력에 따른 유아구강보건인식도에는 의미 있는 차이가 존재하지 않았다($p > 0.05$).

고 찰

유아기의 구강관리는 학령기와 청년기 성인기를 거쳐 노년기까지 그 효과가 장기적으로 영향을 미쳐 매우 중요하다. 올바른 지식의 습득 및 꾸준한 행태변화가 되도록 가정과 교육기관 및 유관기관의 협력이 필요하다. 유아가 스스로 자신의 구강을 관리하기에는 지적 육체적으로 불완전한 발육상태이므로 보호자나 교사의 도움은 유아구강관리의 효율성 측면에서 중요하다.

본 연구의 결과를 볼 때 교사는 자신의 구강건강상태에 대하여 건강한 편이라고 느끼는 경우가 50%를 약간 넘었는데 2005년 국민건강영양조사¹²⁾의 결과와 비교할 때 건강하게 느끼는 사람이 많다. 일일 칫솔질 횟수는 3회가 가장 많았고 평균 2.9회였다. 헛솔질은 3회를 실시하는 경우가 가장 많았으며 평균 2.4회로 일반직장인의 경우 2회를 넘지않은 이¹³⁾와 비교시 상당히 높았는데 대상자가 여성이어서 높았을 것으로 생각된다. 보조구강위생용품으로는 구강양치용액이 가장 많았는데 우리나라가 가장 많이 사용하는 것으로 알려진 치실이었던 조사 결과¹²⁾와는 약간 다르다. 보육자의 칫솔질의 규칙성과 구강위생용품의 사용하는 경우에서 유아의 치아우식증 유병률이 낮았다는 보고¹⁴⁾에 비추어 볼 때 바람직한 현상으로 보인다. 유아구강보건관리 중 정기구강검사는 응답자의 83.6%가 실시하고 있다고 응답하였고, 78.6%가 부모에게 통보하고 또 60.7%는 치료여부까지 확인하였는데 정기구강검사를 100%에 가깝게 실시하도록 하고 또한 치료까지 이어질 수 있도록 더 많은 노력이 필요할 것이다. 부모의 유아의 구강관리에 대한 올바른 가치관과 태도는 유아의 구강건강과 밀접한 관련을 가지고 있고, 아동구강에 대한 올바른 인식은 미래 구강건강에 중요한 영향을 미친다는 연구결과¹⁵⁾에서처럼 부모가 자녀에 대한 정보를 알 수 있도록 통보해주어야 할 것이다. 매일 규칙적인 칫솔질 하는 시간을 가지는 경우가 95%였고, 구강건강에 영향을 미치는 음식에 대한 교육도 93.6%가 실시한다고 하였다. 보호자의 구강건강지식수준과 칫솔질 통보만으로도 아동의 구강상태에 미치는 영향이 크다는 기존연구⁵⁾에 비추어볼 때 교사의 구강보건지식과 행태가 바뀔 수 있도록 구강보건전문가들의 체계적인 교육적 지원이 필요하다고 생각된다. 구강보건전문가로부터의 교육을 받은 경험이 있는 교사는 10~20%로 매우 낮고, 전문가에 의한 구강보건교육이 필요성이 90%를 넘으며 구강보건관리체험행사가 있다면 참여해보고 싶은 경우가 매우 높은 경우를 보더라도 유아교육기관교사들의 구강보건교육에 요구는 절실하다고 볼 수 있다. 또한 대표적인 유치우식예방법인 불소 인지율은 50~60%대, 실런트 인지율은 70~80%수준으로 높지 않았다. 유치에 구강질환이 있을 시 치료해 주어야 한다는 응답은 98.4%를 상회하여 바람직한 것으로 보인다. 구강관리의 주된 지식습

득경로는 치과가 가장 높아서 김 등¹⁶⁾의 연구에서 육아서적이나 주위사람들로부터 잘못된 정보를 얻는 경우보다는 덜 우려되지만 유아구강보건관리를 위한 구강보건교육이 아닌 자신의 구강질환처치를 위해 치과방문시 교육을 받은 것으로 추측된다. 안 등¹⁷⁾은 유아교육 교사들의 유아구강보건 정보입수 경로로 보건소 교육이 가장 높고, 치과병의원교육이 대중매체나 어떤 교육경로보다 가장 낮았다고 보고하였는데 본 연구에서와는 상당히 달랐다. 차후 여러 도시에서 반복적인 조사를 통하여 유아교육 교사들의 교육정보입수 경로를 조사할 필요가 있다. 유아의 구강관리를 위한 내용이라면 대학교육과정에서 기초교육을 거친 후 유아교육기관내의 정기적인 방문교육이나 교사 보수교육등을 통하여 구강보건전문가로부터 올바른 내용의 교육을 선별하게 받게 할 필요가 있다.

교사들은 유아구강보건교육의 책임자로 치과병의원 인력이라고 응답하였으며 보건소 인력보다 훨씬 높았다. 이는 대부분의 유아교육기관의 정기구강검진이 관할 보건소가 아닌 치과병의원의 인력이 출장하여 이루어지기 때문에 쉽게 접할 수 있다는 이유로 이런 인식을 가지고 있을 것이라 생각된다. 하지만 치과병의원은 내원하는 환자를 상대로 구강질환의 진단과 치료에 집중하는 곳이므로 별도의 경제적인 지원없이 정기적으로 유아교육기관을 방문하여 교육을 실시하기 어렵다. 보건소 구강보건진료실 인력이 관할지역의 유아교육기관을 방문교육하기에도 접근도나 경제성 효율성면에서 매우 어려울 수 있다. 더구나 구강보건교육은 1회성으로 끝나는 경우 그 효과를 기대하기 어렵고 동기의 창출 및 유발된 동기를 지속적으로 유지시키고 새로운 흥미를 끌어낼 수 있도록 끊임없는 노력이 필요한 작업이다. 따라서 광주광역시 일부 구에서는 보건소 내에 공간을 마련하고 기자재를 확충하였으며 대학 치위생과 교육과정과 연계하여 단체 구강보건교육을 실시하고 있기도 하다. 유아구강보건의 중요성에 대하여는 매우 높은 인식을 가지고 있었으며 유아구강보건관리에서 교사의 역할도 매우 높게 인식하고 있었다. 이는 유아교육기관 교사의 유아구강보건에 대한 수준 높은 의식 수준을 나타내는 것이라고 생각된다.

유아교육기관의 교사들을 대상으로 정확하고 반복적인 구강보건교육이 이루어질 필요가 있으며, 치위생과 교육과정과도 연계하여 유아의 특성을 반영한 교육프로그램의 개발 등이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구의 제한점으로는 아동의 구강건강관리행태와 구강검사가 생략되었고 교사의 구강보건에 대한 행태 및 인식만을 조사하여 아동의 구강건강관리행태에 영향을 미치는 교사관련 요인들에 대한 연구가 되지 못하였다. 향후에는 아동의 구강보건행태와 구강검사 등이 추가로 연구되어 이들 간의 상관성을 분석할 필요가 있다고 사료된다.

요 약

본 연구는 유아교육기관에 근무하는 교사들의 구강건강 관리실태 및 유아구강보건관리에 대한 인식도를 조사하여 유아구강교육사업을 위한 기초자료로 사용하기 위하여 광주광역시에 소재한 20곳의 어린이집 교사를 대상으로 2008년 4월부터 5월까지 설문조사를 실시하였으며, 그 결과는 다음과 같다

1. 교사의 인지된 구강건강상태는 건강한 편이 52.9%로 가장 많았고, 일일 칫솔질 횟수는 3회가 67.1%, 치실질 횟수는 49.3%였다. 가장 많이 사용한 구강위생용품으로는 구강양치용액으로 51.4%였고, 인지하고 있는 구강내 문제는 치아위식증이 45.7%로 가장 높았고, 지각과민증이 30.7%였다.
 2. 정기적인 구강검사는 93.6%가 실시하고 있다고 하였고, 구강검사결과를 부모에게 통보하는 경우도 78.6%였으며, 통보 후 치료했는지 확인하는 경우는 60.7%였다. 일과 중 규칙적인 칫솔질 시간이 있는 경우가 95.0%였고, 구강건강과 음식에 대한 교육을 실시하는 경우는 93.6%였다.
 3. 교사의 학력별 유아구강보건관리에 대한 인식으로는 전문대학졸업이하에서 현재구강건강관리의 유효성($p < 0.05$)과 유치치료필요성에서 대학교졸업이상군에서보다 높았으며, 구강보건전문가로부터의 교육을 받은 경험, 구강보건전문가로부터의 교육 필요성인지, 구강보건관련체험행사 참여의사($p < 0.01$), 불소 및 실런트 인지, 치아건강을 고려한 간식제공부분에서 높았다. 유아구강보건관리에 있어 교사 역할을 전문대학이하에서는 중요하다가 가장 높았고, 대학교이상에서는 매우 중요하다가 가장 높았다($p < 0.05$). 구강관리의 주된 습득경로로는 두 군에서 치과가 가장 높았으며, 바람직한 구강보건교육담당자는 치과병의원인력이 가장 높았으며, 유아구강보건의 중요도도 매우 높이에 가장 많이 응답하였다.
 4. 교사의 경력별 유아구강보건관리에 대한 인식은 현재 구강건강관리방식의 유효성과 구강보건교육경험, 교육필요성, 구강보건관련체험행사의 참여의사, 불소 및 실런트 인지, 유치치료의 필요성, 구강건강을 고려한 간식제공 등에서 6년 이상 경력자가 가장 높았지만 군 간에 유의한 차이는 없었다.
- 구강보건관련지식의 습득은 3년 이하에서는 인터넷, 4-5년에서는 신문TV, 6년 이상에서는 치과가 가장 높았다. 구강보건교육의 책임자로는 경력별로 치과병의원인력이 가장 높았으며, 유아구강보건에 대한 중요성에 대하여 모든 군에서 매우 중요하다가 가장 많았지만 군별로 의미있는 차이는 없었다.

유아들의 구강보건관리를 위하여 더 많은 교육자료의

개발 및 교육프로그램의 개발과 교사 구강보건교육교육도 필요할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. Ministry for health welfare and family affairs home: Dental health project guideline, 2007.
2. Kim JB, Choe YJ, Mun HS, Kim JB, Kim DK, Lee HS: Public dental health 4th. KMS, pp. 221, 2004.
3. Lee SY, Jung TR, Lee SH: 5 years longitudinal study in children with nursing bottle caries. J Korean Acad Pediatr Dent 27(2): 262-272, 2000.
4. Lee CH, Kim JM, Jung TS, Kim S: A study early rampant caries of 18month children. J Korean Acad Pediatr Dent 32(1): 174-184, 2005.
5. Bak CH, Son HS, Lee JT: The preschool child parents' knowledge and practices of dental health. J Inje Med 23(2): 521-527, 2002.
6. Korea National Statistical Office: An annual educational stastical report, 2007.
7. Kim SA: A study on the factors which affect the oral health care of infants. J of Korean Soc of School Health 8(2): 315-326, 1995
8. Bak JA, Ma DS, Bak DY, Bak HW, Lee KS: A descriptive study the contributing factors of early childhood caries of 5 years children in kangnung city. J Korean Acad Pediatr Dent 29(2): 226-236, 2002.
9. Reisine S, Douglass JM: Psychosocial and behavioral issue in early childhood caries. Community Dent Oral Epidemiol 26 supplement 1: 32-44, 1998.
10. Chen MS: Childrens preventive dental behavior in relation to their mothers' socioeconomic status, health belief and dental behaviors. J of Dentistry for Children(mar-apr): 105-109, 1986.
11. Ou Yb, Lee HS, Kim SN: Children's dental health behavior in relation to their mothers' socioeconomic factors and dental health beliefs: Journal of the Korean Academy of Dental Health 18(1): 62-83, 1994.
12. Ministry for health, wealfare and family affaires, korea insistute for health and social affaires: 3th korea national health and nutrition examination survey, pp.157-179, 2006.
13. Lee HN: Effects of oral health promotion on office worker. Master's Thesis of Graduate School of Kyungpook University, 2003.
14. Lee KH: Prevalance and risk factors of severe early childhood caries in preschool children in iksan city. J Korean Acad Pediatr Dent 30(4): 678-683, 2003.
15. Sanger A, White GE: Prevenvive dental health for the infant. Dent Hyg 51: 408-412, 1977.
16. Kim MJ, Sun YK, Shim YS: A study of parental knowledge and attitude about infant oral health care. J Korean Acad Pediatr Dent 27(2): 292-299, 2000.
17. Ahn YS, Kim ES, Lim DS, Jung SH, Kim MJ: Astudy on preschool teachers' oral health knowledge and behaviors in sung-nam city, J Dental Hygiene Science 1(1): 13-21, 2001.

(Received August 6, 2008; Accepted December 11, 2008)

