

보육교사의 구강보건지식수준과 치아우식증 예방인식도 조사

윤현서^{1*}

¹동의대학교 치위생학과

Oral Health Knowledge and Awareness of the Prevention Effects against Dental Caries among Childcare Teachers

Hyun-Seo Yoon^{1*}

¹Department of Dental Hygiene, Dong-Eui University

요 약 보육교사들의 구강보건지식수준과 치아우식증 예방인식도를 조사하기 위하여 서울·경기, 부산·경남지역의 보육교사를 대상으로 2013년 3월부터 5개월간 총 433명을 조사하였다. 보육교사들의 구강보건지식습득 경로는 병원56.6%로 가장 많았고, 구강보건지식 응답 분포에서 정답률은 “치아가 빠졌을 때 우유에 넣어서 치과에 간다” 100%로 가장 높았고, “치아가 빠졌을 때 물로 씻는다” 35.1%로 가장 낮았다. 구강보건지식 수준은 부산·경남($p<0.001$), 원생 수는 많을수록($p<0.001$), 교사의 연령이 젊을수록($p<0.001$), 학력은 전문대졸업($p=0.002$)에서 지식수준이 높았다. 치아우식증 예방효과 인식수준에서는 연령이 증가할수록($p<0.001$), 기혼($p=0.002$), 직책에서는 원감($p=0.023$), 경력에서는 10년 이상($p=0.009$)에서 높았다. 아동들의 구강건강의 향상을 위해서는 보육교사들의 정확한 구강보건지식이 습득이 선행되어야 하며, 이를 위해서는 연령에 맞는 교육프로그램을 개발하고 정기적교육이 이루어져야 할 것이다.

Abstract This study examined the oral health knowledge of childcare teachers and their awareness of the prevention effects against dental caries. The subjects in this study were 433 childcare teachers in Seoul, Gyeonggi Province, Busan and South Gyeongsang Province, on whom a survey was conducted for five months, beginning in March, 2013. Hospitals (56.6%) were the most common route by which the childcare teachers acquired oral health knowledge. Regarding the distribution of the correct answers on oral health knowledge, every teacher gave the correct answer to the item "When a tooth comes out, it should be kept in milk and then be brought to a dental clinic," and the smallest number of them (35.1%) gave the correct answer to the item "When a tooth comes out, it should be washed with water." Concerning the level of oral health knowledge, the respondents, who worked in Busan and South Gyeongsang Province ($p<0.001$), who worked in childcare centers with more children ($p<0.001$), who were younger ($p<0.001$), and who were junior college graduates ($p=0.002$) had better oral health knowledge. In regard to the awareness of the prevention effects against dental caries, the respondents who were older ($p<0.001$) and who were married ($p=0.002$) were more aware of the prevention effects. According to position and career, teachers who were assistant principals ($p=0.023$) and had worked for 10 years or more ($p=0.009$) were more aware of the effects. Therefore, child care teachers should acquire accurate knowledge to improve the oral health of children, and regular training programs for age and education are needed.

Key Words : Awareness of prevention, Childcare teacher, Dental caries, Oral health knowledge

*Corresponding Author : Hyun-Seo Yoon(Dong-Eui Univ.)

Tel: +82-51-890-2688 email: yoonhs@deu.ac.kr

Received May 27, 2014

Revised (1st August 7, 2014, 2nd August 27, 2014, 3rd September 4, 2014)

Accepted September 11, 2014

1. 서론

최근 여성들의 사회진출과 무상교육의 확대로 인하여 만 5세까지의 아동들이 어린이집이나 유치원에서 지내는 시간이 많아지고 있다[1]. 이 시기는 다양한 습관들이 형성되는 시기이며, 유아의 성장과 발육에도 큰 영향을 미치는 것으로 보고하고 있다. 또한 이 시기에 형성된 습관들은 유아기를 지나 성인에 이르게 되어도 지속적인 영향을 미치고 있다[2].

이렇듯 아동들이 어린이집과 유치원 즉 보육시설에서 활동하는 시간의 증가로 인하여 유아의 교육뿐만 아니라 건강관리에 있어서도 보육교사들의 책임이 증가되고 있다[3].

건강관리에서도 특히 구강건강관리는 아동들의 성장과 발육에도 큰 영향을 미치며, 누적이 되면 전신건강에도 영향을 미치게 된다. 또한 구강 건강에서 가장 큰 문제를 야기하는 것이 치아우식증이며, 유치의 치아우식증을 제때 치료하지 않고 방치하는 경우 영구치의 맹출과 성장발육에도 큰 영향을 미치는 것으로 보고하고 있으며[4], 유치의 치아우식증을 경험한 아동이 영구치의 치아우식증을 경험하게 될 확률 또한 높은 것으로 보고되고 있다. 이는 이 시기에 형성되는 식습관과 밀접한 관련이 있으며, 대부분의 시간을 보내는 보육시설에서의 식습관 형성과도 무관하지 않다[5].

최근 아동들의 식습관은 야채와 과일의 섭취량은 줄어들고 패스트푸드와 같은 가공식품 및 당분이 많이 함유된 식품들의 섭취가 증가하고 있으며, 이는 치아우식증을 유발하는 주원인이 되고 있다[6].

선진국의 경우 치아우식증을 예방하기 위하여 다양한 방법을 사용하고 있으며, 특히 아동들에게 불소도포, 치아홈메우기, 칫솔질교육 등의 예방중심의 진료와 교육을 체계적으로 제공하여 구강건강 향상을 도모하고 있다[7]. 그러나 우리나라는 일부초등학교에서만 학교구강보건사업과 양치교실사업을 실시하고 있을 뿐 5세까지의 아동을 대상으로 한 예방진료 및 계속구강관리가 체계적으로 이루어지지 못하는 실정이다[8].

국민구강건강실태조사 결과 5세 아동이 1인당 보유하고 있는 유치우식경험치아 수는 2000년 5.74개에서 2012년 6.67개로 증가하였으며, 지역적으로는 부산 6.70개, 서울 6.97개로 서울이 약간 높게 나타났다. 또한 호주 1.3개, 뉴질랜드 3.8개, 캐나다 1.2개, 영국 1.7개, 홍콩 1.8개로 선진국에 비해 매우 높은 수준이다[9-10]. 5세 아동의 유

치우식경험자율은 2000년 82.8%, 2003년 77.3%, 2006년 67.6%, 2010년 61.5%, 2012년 62.2%로 점점 감소하는 추세에 있으나 선진국인 영국 42.6%, 캐나다 31.0%, 호주 34.7%에 비해 매우 높은 수준이다[9-11].

여러 연구에서 보육교사들의 구강보건지식과 구강관리 인식수준이 아동들의 구강건강에 영향을 미치는 것으로 보고하였으며[12,13], 이는 아동들의 구강건강 향상을 위해서는 보육교사들의 올바른 구강보건지식 확립과 더불어 아동들에게 다양한 방법으로의 구강보건교육의 필요성을 뒷받침하고 있다. 또한 유치원에서 아동들에게 치약사용법, 올바른 칫솔질 방법, 우식성 식품 감별 등과 같은 교육을 실시하였을 때 구강건강에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[12]. 이렇듯 아동들의 구강건강 증진을 위해서는 보육교사들의 구강보건지식수준의 향상과 더불어 아동들에게 제공되는 다양한 방식의 구강보건교육이 이루어져야 한다.

따라서 본 연구에서는 아동들의 구강건강 향상을 위해서 보육교사들의 구강보건지식수준과 치아우식증 예방법에 대한 인식수준을 파악하여, 보육교사들을 대상으로 하는 구강보건교육 프로그램 개발과 더불어 치아우식증 예방법에 대한 인식을 확립하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 내용 및 방법

2.1 연구대상

본 연구는 서울·경기, 부산·경남지역에 위치한 어린이집과 유치원에 근무하는 교사를 대상으로 2013년 3월 2일부터 2013년 8월 30일까지 본 연구의 취지를 사전에 메일과 전화통화로 설명 후 동의한 기관에 우편으로 설문지를 발송하였다. 총 450부를 배부하여 회수하였으나 불성실한 응답을 한 12부를 제외하고 최종 433부를 분석하였다.

2.2 연구도구 및 방법

본 연구는 안 등[14]의 설문지를 기초로 하여 일반적 특성은 지역, 원생 수, 교사의 연령, 결혼여부, 최종학력, 직책, 경력 7문항, 구강보건지식은 그동안 보육교사 관련된 연구에서 지식수준이 낮은 문항을 선별하여 '치아가 세균을 죽인다', '치아는 저작의 기능이 있다', '치아는 심미적기능이 있다.', '치아는 침을 삼키는 역할을 한다.', '치

아는 발음형성에 관여한다.’, ‘유아의 칫솔질 방법은 묘원 법이나 회전법이다.’, ‘유치의 개수는 20개이다.’, ‘치아가 빠졌을 때는 우유에 넣어 치과에 간다.’, ‘빠진 치아는 이 물질을 물로 씻는다.’, ‘유아의 정기검진은 6개월에 한번 한다.’ 10문항으로 정답은 1점, 오답은 0점으로 총 10점 만점으로 하였다. 치아우식 예방효과 인식도는 현재 치아우식증을 예방할 수 있는 내용으로 정기검진, 불소이용, 올바른 잇솔질, 당분섭취억제, 자일리톨 섭취, 치면열구전색에 대하여 매우 효과가 크다 4점, 효과가크다 3점, 효과없다 2점, 전혀효과없다 1점 6문항으로 최고 24점, 최저 6점으로 문항간 신뢰도는 Cronbach α 0.744이다.

2.3 통계분석

자료를 수집하여 SPSS 21.0 프로그램을 이용하여 보육교사들의 일반적 특성, 구강보건지식 습득 경로(복수 응답), 구강보건지식수준, 치아우식증 예방효과 인식수준을 알아보기 위하여 빈도분석을 실시하였다. 일반적 특성에 따른 구강보건지식수준과 치아우식증 예방효과를 알아보기 위하여 t-test와 ANOVA를 실시하였다.

3. 결론

3.1 연구대상자의 일반적 특성

대상자의 지역은 부산·경남 70.2%, 서울·경기 29.8%였고, 원생 수는 100명 미만45.3%, 100-200명 미만 38.3%, 200-300명 미만 14.3%, 300명 이상 2.1% 순으로 나타났다. 교사의 연령은 20대가 45.5%, 30대 33.7%, 40대 이상 20.8%순 이었고, 기혼 39.0%보다는 미혼61.0%이 많았다. 최종학력은 전문대졸업 53.8%, 대학졸업 34.6%, 보육교사 과정수료 9.5%, 대학원졸업 2.1%순으로 나타났다, 직책은 평교사 80.8%, 주임교사 11.3%, 원장 4.6%, 원감 3.2%순으로 나타났으며, 경력은 2년 이하 33.0%, 3-5년 30.9%, 6-9년 18.5%, 10년 이상 17.6%순으로 나타났다[Table 1].

3.2 보육교사들의 구강보건지식습득 경로

보육교사들의 구강보건지식습득 경로를 복수 응답하였을 때 병원56.6%로 가장 많았으며, TV 37.0%, 인터넷 21.7%, 보육교사 연수 16.4%, 주위사람 11.3%순으로 나타났다[Table 2].

[Table 1] General characteristics of the subjects

Characteristics	Division	N	%
Region	Busan-Gyeongnam	304	70.2
	Seoul-KyongKi	129	29.8
Pupil number	>100	196	45.3
	100-199	166	38.3
	200-299	62	14.3
	300<	9	2.1
Teacher age-gr.	20대	197	45.5
	30대	146	33.7
	40대<	90	20.8
Marital status	Married	169	39.0
	Single	264	61.0
Education	Childminder course	41	9.5
	College	233	53.8
	University	150	34.6
	Graduate	9	2.1
Position	Director	20	4.6
	Assistant director	14	3.2
	Head teacher	49	11.3
	Teacher	350	80.8
Career(year)	1-2	143	33.0
	3-5	134	30.9
	6-9	80	18.5
	10<	76	17.6

[Table 2] The route for the acquisition of oral health knowledge among the childcare teachers (plural response)

Characteristics	N	%
Training	71	16.4
Dental clinic	245	56.6
TV, mass media	160	37.0
Internet & SNS	94	21.7
One's surroundings	49	11.3

3.3 보육교사의 구강보건지식 응답분포

보육교사의 구강보건지식 응답 분포에서 정답률은 “치아가 빠졌을 때 우유에 넣어서 치과에 간다.” 100%로 가장 높았고, “치아는 음식을 씹게 한다.” 89.8%, “유아의 구강검진 시기는 6개월에 한번이다.” 70.4% 순으로 정답률이 높았으며, “치아가 빠졌을 때 물로 씻는다.” 35.1%로 가장 낮았고, “유치 개수는 20개 이다.” 46.7%, 유아의 “칫솔질 방법은 묘원법 또는 회전법이다.” 49.9%순으로 낮았다[Table 3].

[Table 3] The distribution of the responses of the childcare teachers on oral health knowledge

Characteristics	Division	N	%
Teeth and kills bacteria	Wrong	181	41.8
	Right	252	58.2
Teeth to chew the food.	Wrong	44	10.2
	Right	389	89.8
Teeth should be able to laugh.	Wrong	144	33.3
	Right	289	66.7
Swallow the saliva teeth.	Wrong	171	39.5
	Right	262	60.5
I can make the pronunciation of the teeth.	Wrong	135	31.2
	Right	298	68.8
Toddler brushing or rolling method of how the law ponds.	Wrong	217	50.1
	Right	216	49.9
Deciduous tooth number is 20.	Wrong	231	53.3
	Right	202	46.7
Keep the milk teeth fall off when going to the dental clinic.	Wrong	-	-
	Right	433	100.0
Wash your teeth with water when dropped.	Wrong	281	64.9
	Right	152	35.1
When the infant's oral examination once every six months.	Wrong	128	29.6
	Right	305	70.4

3.4 보육교사의 치아우식 예방효과에 관한 인식

치아우식증 예방효과에 대한 인식 중 매우 효과가 크다고 인식하는 내용은 정기검진 69.5%, 올바른 잇솔질 방법 60.3%, 불소이용 33.3%, 당분섭취억제(식이조절)과 치면열구전색 22.2%, 자일리톨 섭취 12.5% 순으로 나타났다. 특히 자일리톨 섭취의 경우 50%가까이 효과가 없는 것으로 인식하고 있었다[Table 4].

[Table 4] The awareness of the childcare teachers on prevention effects against dental caries

Characteristics	No effect at al	No effect	Greater effect	Very large effect
Regular checkup	1(0.2)	4(0.9)	127(29.3)	301(69.5)
Fluorine	1(0.2)	28(6.5)	260(60.0)	144(33.3)
Toothbrush	2(0.5)	8(1.8)	162(37.4)	261(60.3)
Dietary control	1(0.2)	66(15.2)	270(62.4)	96(22.2)
Xylitol	25(5.8)	192(44.3)	162(37.4)	54(12.5)
Sealant	6(1.4)	67(15.5)	264(61.0)	96(22.2)

3.5 일반적 특성에 따른 구강보건 지식수준

일반적 특성에 따른 구강보건지식 수준은 부산·경남이 서울·경기지역보다 높았고($p<0.001$), 원생 수는 300명 이상에서 가장 지식수준이 높았으며, 원생수가 적을수록 지식수준이 낮게 나타났다($p<0.001$). 교사의 연령에서는 20대에서 가장 높았으며, 연령이 증가할수록 낮게 나타났다($p<0.001$), 최종학력에서는 전문대 졸업이 가장 높았고 대학원졸업, 대학졸업, 보육교사 과정 수료 순으로 나타났다($p=0.002$). 결혼 여부에서는 미혼에서 지식수준이 높았고, 직책에서는 평교사가 가장 높았으며, 원장이 가장 낮게 나타났으며, 경력에서는 6-9년이 가장 높았고, 10년 이상이 가장 낮게 나타났고 통계적으로는 유의하지 않았다[Table 5].

[Table 5] The level of oral health knowledge by general characteristics

Charact-eristics	Division	Mean ± SD	t or F	p
Region	Busan-Gyeongnam	7.30±1.45	0.426	<0.001***
	Seoul-KyongKi	4.48±1.34		
Pupil number	>100	5.72±1.98 ^a	21.885	<0.001***
	100-199	6.91±1.72 ^b		
	200-299	7.39±1.33 ^b		
	300<	7.89±1.54 ^c		
Teacher age-gr.	20	6.77±1.72 ^b	15.090	<0.001***
	30	6.63±1.99 ^b		
	40<	5.51±1.95 ^a		
Marital status	Married	6.24±2.06	3.373	0.064
	Single	6.60±1.82		
Education	Childmind-er course	5.39±1.76 ^a	4.940	0.002**
	College	6.62±1.89 ^b		
	University	6.51±1.91 ^b		
	Graduate	6.56±2.24 ^b		
Position	Director	5.65±2.21	1.866	0.135
	Assistant director	6.00±2.32		
	Head teacher	6.29±1.81		
	Teacher	6.55±1.89		
Career(year)	1-2	6.53±1.88	1.032	0.378
	3-5	6.38±1.86		
	6-9	6.71±1.94		
	10<	6.21±2.06		

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$, by t-test/ANOVA

^{ab}: The same characters are not significant by Duncan test

3.6 일반적 특성에 따른 치아우식증 예방효과 인식 수준

일반적 특성에 따른 치아우식증 예방효과 인식수준에서는 연령이 증가할수록 인식도가 높았고($p < 0.001$), 미혼보다는 기혼에서 인식수준이 높았다($p = 0.002$). 직책에서는 원감이 가장 높았고 원장, 주임교사, 평교사 순서로 인식수준이 높았으며($p = 0.023$), 경력에서는 10년 이상에서 가장 높았으며, 경력이 낮을수록 인식수준이 낮게 나타났다($p = 0.009$)[Table 6].

[Table 6] The level of awareness on prevention effects against dental caries by general characteristics

Characteristics	Division	Mean ± SD	t or F	p
Region	Busan-Gyeongnam	19.15±2.48	0.024	0.654
	Seoul-KyongKi	19.27±2.45		
Pupil number	>100	19.33±2.36	0.578	0.630
	100-199	18.99±2.38		
	200-299	19.26±3.01		
	300<	19.22±2.49		
Teacher age-gr.	20	18.68±2.48 ^a	8.072	<0.001***
	30	19.55±2.46 ^b		
	40<	19.72±2.27 ^b		
Marital status	Married	19.66±2.33	0.151	0.002**
	Single	18.89±2.52		
Education	Childminder course	19.46±2.08	0.637	0.591
	College	19.09±2.57		
	University	19.23±2.40		
	Graduate	20.00±2.83		
Position	Director	19.95±2.28	3.210	0.023*
	Assistant director	20.36±2.53		
	Head teacher	19.78±2.42		
	Teacher	19.02±2.46		
Career (year)	1-2	18.77±2.29 ^a	3.945	0.009**
	3-5	19.07±2.60 ^a		
	6-9	19.46±2.46 ^{ab}		
	10<	19.89±2.43 ^b		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$, by t-test/ANOVA

^{ab}: The same characters are not significant by Duncan test

4. 고찰 및 결론

최근 사회적으로 여성들의 사회진출 증가와 더불어 2012년부터 무상보육정책의 확대에 인하여 5세까지의 아동들이 집이 아닌 보육기관에서 보내는 시간이 많아졌으며, 이 시기는 구강건강과 관련된 습관들이 형성되는 시기이므로 보육기관에서의 교육시스템과 보육교사의 구강건강관련 지식수준은 아동들에게 큰 영향을 미친다. 또한 이 시기에 올바른 인식을 심어주기 위해서는 어머니와 더불어 보육교사들의 올바른 구강보건 지식습득이 매우 중요하다[14]. 치아우식증은 나이가 증가할수록 유병율도 함께 증가하는 누적질환으로 아동기에 형성된 습관과 구강건강 관리능력은 생애 전체의 구강건강에도 영향을 미치게 되며 나아가 전신건강과도 밀접한 관련이 있다[15].

보육교사들의 구강보건지식 습득경로를 살펴보면 의료기관 56.6%로 가장 많았고, TV, 인터넷, 보육교사연수, 주위사람 순으로 나타나, 정 등[16]의 연구에서 인터넷과 같은 대중매체가 45.2%가 가장 높았던 것과는 다소 차이를 보였다. 본 연구에서는 복수응답이 가능하게 조사하였으며, TV와 인터넷을 분리하여 조사하였기 때문에 차이를 보인 것으로 생각되며, TV와 인터넷으로 응답한 비율은 58.7%로 높은 비율을 차지하였다.

이 등[17]이 양호교사를 대상으로 구강보건지식 관련 설문조사에서도 정기적인 구강보건교육을 통한 지식 습득은 12.7%에 불과한 반면, 선진국 미국의 경우 구강보건교육을 통한 지식습득이 82.3%인 것으로 보고되어 큰 차이를 보였다[18].

이렇게 대중매체를 통한 구강보건지식의 습득은 정확한 정보를 취득하기가 어려우며, 이는 곧 아동들의 구강건강과도 직결된다고 하겠다. 이를 개선하기 위해서는 보육교사들의 연수 등을 통하여 정확한 지식을 전달하거나 지역 단위로 주치의 치과를 선정하여 분기별 교육을 실시하는 등의 장을 마련하여야 할 것이다.

보육교사들의 구강건강 지식 점수 평균은 10점 만점에 6.46±1.92점으로 정 등[3]의 연구에서 20점 만점에 12.29±3.16과 유사한 결과를 보였다. 세부 항목에서 정답률은 “치아가 빠졌을 때 우유에 넣어서 치과에 간다.” 100%, “치아는 음식을 씹게 한다.” 89.8%, “유아의 구강검진 시기는 6개월에 한번이다” 70.4%로 나타났으며 정 등[16]의 연구에서도 아동의 구강검진 시기에서 61.3%로

유사한 결과를 보였다. 그러나 유치의 개수와 유아의 잇솔질 방법에 대한 지식수준은 50%미만 이었다. 이는 아동들의 구강건강관리와 밀접한 관계가 있는 내용이지만 정확한 지식을 습득하고 있지 못했다. 이를 개선하기 위해서는 보육교사들에게 구강보건교육을 실시할 때 아동별 연령에 맞는 구강건강의 특징을 설명하고, 관리 방법을 교육하는 것이 필요할 것으로 사료된다.

치아우식증 예방방법으로 정기검진이 69.5%로 가장 높았으며, 올바른 잇솔질 방법, 불소이용, 당분섭취억제(식이조절)과 치면연구전색, 자일리톨 섭취 순으로 나타났으며 이는 정과 최[8]의 연구에서 올바른 칫솔질, 불소함유 세치제, 자일리톨 순으로 나타나는 것과 다소 차이를 보였으나 불소이용에 대한 인식도는 유사한 결과를 보였다.

또한 Anthony[19]의 연구결과 조기치과내원과 정기검진이 치아우식증을 예방하는 가장 효율적인 방법으로 인식한 것과 유사한 결과를 보였다. 이는 정기적으로 전문가인 치과의사와 치과위생사들에게 구강건강관련 지식을 습득할 수 있는 기회가 마련되며, 연령에 맞는 구강관리 방법을 습득할 수 있는 기회를 제공받을 수 있기 때문이다.

치아우식증을 예방하기 위한 다양한 방법 중 불소이용은 적은 비용으로 많은 아동을 대상으로 실시할 수 있는 방법이지만 불소에 대한 잘못된 인식과 함께 전문가들의 관리가 필요하다. 이런 이유로 현재는 일부지역 상수도불화사업과 일부 초등학교 구강보건실에서만 실시되고 있는 실정이다[20]. 본 연구에서는 약 90%가 치아우식증에 효과가 있다 또는 매우 효과적이라고 응답하였으며, 정 등[16]의 연구에서 불소용액양치사업에 83.9%가 찬성하는 것과 유사한 결과를 보였다. 이런 불소이용을 확대하기 위해서는 지역 내 보건소와 치위생(학)과가 있는 경우 연계하여 지속적인 교육과 더불어 불소도포 또는 양치사업을 전개할 수 있는 연간 단위의 교육프로그램의 개발과 운영이 필요하다.

자일리톨 섭취의 경우 치아우식을 예방하는 방법 중 아동들이 손쉽게 접근이 가능한 방법이지만 아직까지 자일리톨에 대한 정보가 미진한 실정이다. 이에 보다 적극적으로 대중매체와 교육을 통하여 홍보하는 것이 아동들의 구강건강 증진에 도움이 되리라 사료된다.

일반적 특성에 따른 구강보건지식수준은 원생수가 많고, 연령이 젊을수록, 평교사에서, 경력은 6-9년인 경우 구강보건지식수준이 높게 나타났다. 이는 정 등[16]의 연

구에서 미혼보다는 기혼에서 자녀가 2명 이상인 경우 높은 지식수준을 보인 것과는 차이를 보였다. 정 등의 연구는 대구지역에 국한 하여 200명 미만의 보육교사를 대상으로 하였고, 본 연구는 부산과 경남, 서울과 경기도 나눠서 400명 이상의 인원을 조사하였기에 차이를 보인 것으로 사료된다. 이를 계기로 일반적 특성을 보정하여 전체 지역으로 확대하여 조사를 실시하고 이를 바탕으로 보육교사들의 구강보건자료로 활용된다면 보다 효율적인 교육이 이루어질 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구는 사회적 변화로 인하여 아동들이 유치원이나 보육시설에서 생활하는 시간이 많아지고, 이들을 돌봐주는 보육교사들의 구강보건지식과 예방인식도가 아동들의 구강건강에 많은 영향을 미칠 것으로 생각하여 서울경기와 부산경남지역의 보육기관과 유치원에 근무하는 교사들을 대상으로 연구하였다. 연구결과 보육교사들의 구강보건지식수준이 낮은 문항을 파악하고 이를 바탕으로 보육교사들을 대상으로 한 구강보건교육의 내용을 편성하는데 기초자료를 제공하였으며, 치아우식증 예방인식에서도 부족한 부분을 보강할 수 있는 계기를 마련하였다.

아동들의 구강건강의 향상을 위해서는 보육교사들의 정확한 구강보건지식이 우선이 되어야 하며, 그러기 위해서는 구강보건 전문 인력으로부터 정확한 지식을 습득할 수 있는 장이 마련되어야 하며, 이를 바탕으로 보육기관에서는 일회성이 아닌 전체 교육프로그램 속에 포함되어 정기적으로 다양한 내용으로 교육이 이루어져야 할 것이다.

따라서 보육기관에 종사하는 교사들에게는 구강보건교육이수, 아동들은 구강건강 관리 프로그램 체험과 같은 내용을 보육기관에만 맡기지 말고 지역사회와 연계하여 진행하는 것이 효율적이라고 사료된다.

References

- [1] Lee SN, Kim SE., "Comparison between early childhood teachers and mothers in perception of oral health behavior and education for children", J Korean Soc Hyg Sci, 13(2), pp.125-134, 2013
- [2] Hwang YS, Kim YN, Lee SS, Jung JY, Cho MS, Choi BK., "The development of preschool oral health education program", J Korean Soc Dent Hyg, 5(2), pp.297-309, 2005

- [3] Jung YM, Hwang TY, Jeon MJ., "Oral Health Knowledge and Behavior of Teachers and Oral Care Services for Children in NURsery Schools in Daegu", J Korean Soc Matern Child Health, 17(2), pp.196-204, 2013
- [4] Choi BJ, Han YS, Kim SO, Lee CG., "Spaceloss after premature loss of primary incisor", J Korean Acad Pediatr Dent, 29(3), pp.407-412, 2002
- [5] Jin BH, Lee BJ, Paik DL., "Prevalence of incipient lesions in surveyed preschool children, Kuro-gu, Seoul: A pilot study", J Korean Acad Dent Health, 28(4), pp.548-558, 2004
- [6] Moon JS, Song BS, Park SN., "Oral Health Behavior and Dental Health Status of Preschool Children". J Korean Community Nursing, 15(4), pp.618-627, 2004
- [7] Ha MO, Cho MJ, Kim EM., "The effects of incremental dental care(ICD) on Kindergarten children", J Korea Soc Dent Hyg, 13(2), pp. 271-277, 2013
DOI: <http://dx.doi.org/10.13065/jksdh.2013.13.2.271>
- [8] Jung YY, Choi MH., "Original Article : Cognition of oral health education and dental caries preventive effect in kindergartens and child care facilities" J Korea Soc Dent Hyg, 14(1), pp.17-24, 2014
DOI: <http://dx.doi.org/10.13065/jksdh.2014.14.01.17>
- [9] Ministry of Health and Welfare., "Oral health programs 2010", Seoul, Ministry of Health and Welfare, 2011
- [10] Ministry of Health and Welfare., "Oral health programs 2012", Seoul, Ministry of Health and Welfare, 2013
- [11] www.dailpharm.com/News/171586, 2014
- [12] Kim EH, Choi HS, O HS., "The influence of the cognizance of childcare teachers about dental care on oral health of infants", J Korean Acad Dent Hyg, 8(1), pp.17-28, 2006
- [13] Kwon KA., "A study on factors affecting the oral health care behaviors of nursery school teachers for young children". Graduate School of Kangnung National University, 2008
- [14] Ahn YS, Kim ES, Lim DS, Jung SH, Kim MJ., "A Study on Preschool Teachers' Oral Health Knowledge and Behaviors in Sung-nam City", J Korean Soc Hyg Sci, 1(1), pp.13-21, 2001
- [15] Lee SM, Lim MH, Jung JY, Hwang YS, Kim SH., "Recognition and performance of preschool teachers on children's oral health in Seoul", J Korean Soc Dent Hyg, 10(3), pp.449-457, 2010
- [16] Jung KH, Lee HS, Jeon JG, Chang KW., "Knowledge, attitude and behavior of preschool teachers on oral health education in Daejeon Metropolitan City, Korea", J Korean Acad Oral Health, 33(4), pp. 597-607, 2009
- [17] Lee JS, Kim JS, Song KB., "Oral health knowledge and attitudes among elementary school nursing teachers in Taegu and Kyungpook province, changes between 1993 and 1998". Korea J Korean Acad Oral Health, 22(4), pp.317-329, 1998
- [18] W.P. Lang, M. W Woolfolk, and B. W. Faja., "Oral health knowledge and attitudes of elementary schoolteachers in Michigan", J Pub Health Dent, 49(1), pp.44-50, 1989
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1752-7325.1989.tb02020.x>
- [19] Anthony AK. "Well-baby dental examination: a survey of preschool children's oral health", Pediatric Dentistry, 13(2), pp. 86-90, 1991
- [20] Lee JH, Kim JB., "Caries preventive effects of a school-based weekly mouthrinsing program with sodium fluoride solution for five years", J Korean Soc Hyg Sci, 6(2), pp.113-117, 2006

윤 현 서(Hyun Seo Yoon)

[정회원]



- 2008년 8월 : 인제대학교 보건대학원 병원경영학 석사
- 2011년 2월 : 인제대학교 대학원 보건학 박사
- 2013년 3월 ~ 현재 : 동의대학교 치위생학과 조교수

<관심분야>
구강건강, 삶의 질, 보건