

# 영유아 교육기관 교사의 영유아 구강건강관리 관련 지식도 및 실천도 분석

유수빈<sup>1</sup> · 윤정원<sup>1</sup> · 구혜현<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>김해대학교 치위생과 조교수, <sup>2</sup>김해대학교 유아교육과 부교수

## Analysis of Knowledge and Practice Related to Infant Oral Health Care among Teachers at Kindergartens and Child Care Centers

Su-Bin Yu<sup>1</sup>, Jung-Won Yun<sup>1</sup>, Hye-Hyun Koo<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Dental Hygiene, Gimhae College, Assistant professor

<sup>2</sup>Dept. of Early Childhood Education, Gimhae College, Associate professor

**Objectives:** The aim of this study is to verify the knowledge and practicable activities about oral health management in kindergartens and child care centers teachers.

**Methods:** A self-reported questionnaire was filled by 180 teachers that work at kindergartens and child care center in Gyeongnam, Busan and Ulsan from october to November, 2023. 173 questionnaires were analyzed, excluding 7 insincere responses by SPSS ver 21.0.

**Results:** The majority of respondents were female, aged 40-49, married, 3 children, graduated from a college and had more than 7 years of educational experiences. Regarding the survey on the need for oral health education, education was very necessary, the most suitable educator was a dentist, and the training period was whenever necessary.

**Conclusions:** Educational experience had a positive correlation with oral health knowledge.

**Keywords** Infant, Kindergarten teacher, Knowledge, Oral health education activity, Practicable

Received on Feb 09, 2024. Revised on Mar 12, 2024. Accepted on Mar 18, 2024.

\* Corresponding Author (koo2@gimhae.ac.kr)

### I. 서론

영유아기는 전 생애의 생활습관이 형성되는 시기로 구강보건교육을 통해 이때 형성된 구강건강습관이 평생동안의 구강건강이 좌우되기 때문에 중요하다. 이 시기에 개인 위생관리 습관을 형성하기 위해 올바른 치아관리 습관을 길러주는 것이 필요하며, 스스로 구강을 관리하는 습관을 기르기 위해서는 영유아교육기관에서 구강건강에 대한 올바른 지식을 제공하는 것이 필요하다[1].

영유아시기 건강관리는 부모의 역할이 매우 중요하지만, 최근 핵가족화, 맞벌이 부부 증가 등의 이유로 영유아 건강관리에 있어 전통적인 부모의 역할을 기대하기 어려운 상황이다. 또한, 2023년부터 유치원과 어린이집을 통합하는 유보통합에 대한 논의가 본격화되고 있는 상황에서 영유아를 담당하는 유치원 교사 및 보육 교사의 유아 건강관리 교육에 대한 책임이 증가될 것이라 예측된다[2-4].

특히, ‘영유아보육법 시행규칙 제 30조’에 의해 영유아의 건강 전반을 책임져야 하는 역할을 포함하고 있어 구강건강에 관심을 가지고 건강한 구강을 유지관리할 수 있도록 습관을 형성할 수 있는 교육을 시행할 책무가 있다[2].

영유아시기의 구강에는 20개의 유치가 존재하며, 저작활동을 통해 영양섭취 및 악안면 발육에 관여하며, 언어를 배우는 과정에서 발음기관의 한 요소로 작용하기도 한다. 만 6세 전후에는 첫 영구치인 제1대구치가 맹출하며 유치와 영구치가 구강에 공존하는 혼합치열기가 시작되는 시기이므로 영유아의 구강 관리는 일생의 구강건강에 지대한 영향을 미친다[5].

아동구강건강실태조사에 따르면 영구치우식경험자율은 2018년 56.4%에서 2021-2022년 58.4%로 2.0% 증가하였고, 영구치우식유병자율은 2018년부터 2021-2022까지 유지되는 추이를 보여 최근 10년간 답보상태이다[6]. 영유아의 치아우식증은 식이습관, 칫솔질 횟수 및 시기, 칫솔질 시작 시기, 우식성 간식 섭취 습관, 보호자의 구강보건지식 등의 요인이 영향을 미치는

것으로 알려져 있다[7]. 그러나, 2020년부터 시작된 코로나-19 팬데믹으로 영유아교육기관 및 학교 등에서 마스크를 벗지 말라는 지침으로 인해 점심식사 이후 칫솔질 활동이 이루어지지 않는 등 영유아 구강건강뿐만 아니라 관리 습관 까지도 적신호가 켜진 상황이 지속되었다. 또한 팬데믹 기간 동안 재택수업이 생활습관에 큰 영향을 끼쳐 제대로 된 끼니를 챙겨먹기보다 정제당이 포함된 간식섭취 빈도가 높아져 치아우식증이 증가되었다는 연구결과도 보고된 바 있다[8,9]. 영유아기 구강건강에 매우 치명적인 치아우식증은 예방이 가장 중요하며, 이를 가장 효과적이고 간편하게 수행하는 방법은 칫솔질이다. 하지만, 영유아의 경우 대다수가 칫솔질을 싫어하며, 스스로 칫솔질하는 것을 어려워한다. 이 시기의 구강보건교육은 영유아로 하여금 구강을 청결히 유지하여 치아우식증을 예방하는데 가장 중요하며, 어린 시기에 구강위생 관리 습관을 형성하고 이와 관련된 방법을 배우며 이후 건강한 생활을 유지할 수 있다[1].

구강보건교육을 담당하는 교사의 구강건강관리에 대한 인식, 지식, 태도 등은 영유아의 구강건강 전반에 걸쳐 영향을 미칠 수 있으며, 교사의 올바른 구강건강관리 습관 형성을 위한 반복지도가 중요하다[10]. 영유아들이 올바른 칫솔질 습관 및 방법의 중요성을 인식할 수 있도록 하기 위해서는 영유아교육기관 교사의 구강보건지식수준을 높여 영유아에 대한 구강보건교육이 효과적이며 지속적으로 이루어져야 하지만[11], 교사가 영유아 교육기관에서 수행할 수 있는 구강보건 프로그램은 체계화되지 않고 주체적인 교육자인 교사를 대상으로 한 구강보건교육은 미비한 실정이다[2]. 교사의 구강보건교육을 통해 구강건강관련 인식, 지식향상, 유아의 구강건강 관리의 필요성과 올바른 방법 등을 교육함으로써 유아의 효율적인 구강건강관리의 중심적인 역할을 수행할 수 있을 것이다.

따라서, 본 연구는 영유아 교육기관에 종사하는 교사를 대상으로 구강보건교육의 필요성과 교육요구도를 조사하고, 교사의 구강보건 지식, 실태를 분석하고 평가함으로써 영유아교육기관의 교사를 위한 구강보건교육 매뉴얼 개발 기초자료를 제공하고자 하는 데 그 목적이 있다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

본 연구는 2023년 10월 26일부터 11월 10일까지 부산, 경남,

울산지역 영유아 교사를 대상으로 임의 표본 추출방법으로 조사하였다. 윤리적 고려를 위해 연구목적과 방법을 충분히 설명한 후 자발적 동의를 얻어 설문에 참여하였다. 연구표본의 크기는 G \* Power 프로그램에 의해 상관관계 분석에서 유의수준 .05, 효과크기 .3에서 검정력 .95를 유지하기 위한 표본수는 111명인 것을 근거로 표본수를 산출하였다. 온라인 설문의 경우 불성실한 응답의 비율이 높아, 180명을 대상으로 설문조사를 실시하였고, 불성실한 응답을 한 7명을 제외한 173명을 최종 분석하였다.

### 2. 연구방법

연구 변수는 정[3]의 연구를 바탕으로 연구자가 연구 목적에 맞게 참고하여 수정보완하였으며, 연구대상자의 일반적인 특성 6문항, 구강보건교육 5문항, 구강보건지식 20문항, 구강보건실천 15문항으로 구성하였다. 구강보건지식은 정답 1점, 오답 및 모르겠다 0점으로 분류하였고, 구강보건실천은 5점 척도를 사용하여 ‘매우 아니다’ 1점, ‘아니다’ 2점, ‘보통’ 3점, ‘그렇다’ 4점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 점수를 산출하였다.

### 3. 자료분석(통계분석)

본 연구의 통계분석은 SPSS ver 21.0(IBM corp., Armonk, NY, USA)으로 분석하였으며, 유의수준 .05에서 검정하였다.

연구대상자의 일반적 특성, 구강보건교육 요구도, 구강보건지식, 구강보건실천은 기술통계를 실시하였으며, 구강보건지식, 구강보건실천, 영유아 교사 교육경력 간의 상관관계를 알아보기 위해 상관분석을 실시하였다.

## III. 연구결과

### 1. 연구대상자의 일반적인 특성

연구대상자의 일반적인 특성을 분석한 결과 Table 1과 같다. 성별은 여성이 171명(98.8%), 연령은 40~49세 69명(39.9%), 결혼유무는 기혼 128(74.0%), 자녀는 2명 85명(49.1%), 최종학력은 전문대졸업 74명(42.8%), 교육경력은 7년이상 108명(62.4%)로 각 영역에서 가장 높게 나타났다.

### 2. 구강보건교육의 필요성

연구대상자의 구강보건교육 필요성에 관한 문항을 분석한

&lt;Table 1&gt; General characteristics of the subjects

(N=173)

Variables	Groups	N	%
Gender	Male	2	1.2
	Female	171	98.8
Age	20~29	19	11.0
	30~39	29	16.8
	40~49	69	39.9
	Over 50	56	32.3
Marriage	Married	128	74.0
	Single	43	24.9
	Etc	2	1.2
Children	None	43	24.9
	1	20	11.6
	2	85	49.1
	3	25	14.5
Education Status	Childcare teacher training course completion	22	12.7
	College graduate	74	42.8
	University graduate	60	34.7
	Graduated school graduate	17	9.8
Educational experience	Under 3 years	15	8.7
	3 years~5 years	24	13.9
	5 years~7 years	26	15.0
	Over 7 years	108	62.4

결과 Table 2와 같다. 교육 필요성은 매우필요하다 107(61.8%), 가장 적합한 교육지는 치과의사 80명(46.2%), 구강보건교육 시기는 필요시마다 83명(48.0%)로 가장 높게 나타났다.

구강보건교육 요구도는 다중응답이었으며, 교육 내용에서는 칫솔질 방법 160명(23.1%)이 가장 높게 나타났고, 충치예방법 139명(23.1%), 식이지도 95명(15.8%) 순으로 나타났다.

구강보건교육 매체는 구강관련 그림책(교사 및 유아활동) 103명(22.5%)로 가장 높게 나타났고, 동영상자료 95명(20.8%), 역할놀이교구(유아중심활동) 85명(18.6%), 게임교구(유아중심활동) 60명(13.1%)순으로 나타났다.

### 3. 영유아 교사의 구강건강 관련 지식도

영유아 교사의 구강건강 지식에 대한 문항을 분석한 결과 Table 3과 같으며, 전체 지식평균 점수는 20점 만점에 11.30±2.11점으로 나타났다.

정답률이 가장 높은 문항은 ‘사탕은 깨물어 먹으면 녹여 먹는 것보다 충치가 덜 생긴다’ 문항은 168명(97.1%)이 정답을 표기했으며, 오답률이 가장 높은 문항은 ‘치아가 고르지 못하면 충치

가 더 잘생긴다’ 171명(98.8%)이 오답을 표기했다.

### 4. 영유아 교사의 구강건강 관련 실천도

영유아 교사의 구강건강 실천행위에 대한 문항을 분석한 결과 Table 4와 같으며, 전체 실천도 평균 점수는 5점 만점에 3.65±0.60점으로 나타났다.

실천도는 ‘칫솔질 시 혀도 닦는다’ 4.65±0.71점으로 가장 높게 나타났으며, ‘간식 후 꼭 칫솔질을 한다.’ 2.82±1.03점으로 가장 낮게 나타났다.

### 5. 영유아 교사의 교육경력, 지식도, 실천도 간의 상관관계

교육경력, 구강보건지식도, 구강보건 실천도의 상관관계를 분석한 결과 Table 5와 같다.

교육경력은 구강보건지식도( $r=0.154$ ,  $p<0.001$ )에 정적 상관을 가지고 있었으며, 교육경력과 구강보건실천도, 구강보건실천도와 구강보건지식도는 상관관계가 없었다.

&lt;Table 2&gt; Requirement of oral health management education for the subjects (N=173)

Variables	Groups	N	%
Requirement for education	Strongly disagree	0	0.0
	Disagree	2	1.2
	Neutral	11	6.4
	Agree	53	30.6
	Strongly agree	107	61.8
Educator	Dentist	80	46.2
	Dental hygienist	58	33.6
	Teacher	35	20.2
Education period	Beginning of semester	10	5.8
	Lunch and between meals	46	26.6
	whenever necessary	83	48.0
	Etc	34	19.7
Required oral health management education (Multiple response, N=602)	Prevention method of dental caries	139	23.1
	Tooth brushing Instruction	160	26.6
	Prevention method of periodontitis	17	2.8
	Using method of fluoride	29	4.8
	Period of toothbrush exchange and storage	62	10.3
	Emergency measure when oral-related accidents	29	4.8
	Regular oral examination	54	9.0
	Dietary guidance	95	15.8
Necessary oral health education tools (Multiple response, N=457)	Sealant	17	2.8
	Video contents (teacher central utilization)	95	20.8
	Picture contents(environment configuration and teacher central utilization)	43	9.4
	Story discussion, PPT contents (teacher central utilization)	49	10.7
	Game contents(infants central utilization)	60	13.1
	Role play contents (infants central utilization)	85	18.6
	Oral-related picture books (teacher and infant utilization)	103	22.5
Manual and work book (infants utilization)	22	4.8	

&lt;Table 3&gt; The degree of knowledge about oral health in subjects (N=173)

Variables	Correct answer	Incorrect answer
Dental caries refers to tooth decay	23(71.1)	50(28.9)
Periodontal disease refers to gum disease	153(88.4)	20(11.6)
Malocclusion refers to a condition in which the teeth are not aligned properly	103(59.5)	71(40.5)
The number of permanent teeth is 28 (excluding wisdom teeth)	77(44.5)	96(55.5)
The number of primary teeth is 18	45(26.0)	28(74.0)
Permanent teeth begin to erupt at age 6	94(54.3)	79(45.7)
Fruits and vegetables are good foods for teeth	32(18.5)	141(81.5)
Rice cakes made from rice are also good for teeth	135(78.0)	38(22.0)
Biting into candy causes fewer cavities than melting it and eating it	168(97.1)	5( 2.9)
If chews gum, don't need to brush teeth	161(93.1)	12( 6.9)
Toothpaste is more important than brushing teeth	27(15.6)	146(84.4)

&lt;Table 3&gt; Continued

Variables	Correct answer	Incorrect answer
Sealant is a cavity prevention treatment	141(81.5)	32(18.5)
Scaling is to prevent gum disease	37(21.4)	136(78.6)
When scaling, teeth become chipped and become sensitive	148(85.5)	25(14.5)
Fluoride application is a treatment that whitens teeth	160(92.5)	13( 7.5)
Primary teeth do not need treatment for cavities	103(59.5)	70(40.5)
If primary teeth fall out faster than normal, it doesn't matter if leave the space	40(23.1)	133(76.9)
If teeth are not aligned properly, cavities are more likely to occur	2( 1.2)	171(98.8)
Even if a cavity develops, there is no need for treatment if it does not cause pain	168(97.1)	5( 2.9)
Bleeding gums will get better if leave it alone.	39(22.5)	134(77.5)

&lt;Table 4&gt; The degree of practicable activities about oral health in subjects

(N=173)

Variables	M±SD
Get regular oral examination	3.42±1.11
Get regular scaling	3.47±1.13
Be sure to brush your teeth after eating	4.17±0.96
Be sure to brush your teeth after snacking	2.82±1.03
Even if brush teeth after dinner, also brush teeth before going to bed	3.56±1.30
When brushing teeth, also brush tongue	4.65±0.71
When brushing teeth, also brush gum	3.66±1.20
Use dental floss or an interdental brush as well as a toothbrush	3.43±1.21
Replace toothbrush when the bristles become loose	4.15±1.03
Store toothbrushes in a well-ventilated place or in a sterilizer	4.25±1.09
Try to eat foods without added sugar as much as possible	3.07±1.10
Use toothpaste containing fluoride	4.00±1.07
If have pain in teeth, be sure to examine oral condition	3.97±1.02
If teeth bleed when brushing, seek dental clinic	3.10±1.09
Even if not sick, get a regular oral examination every six months	3.03±1.27

&lt;Table 5&gt; Correlation among career of education, knowledge and practicable activities

	Career of education	Knowledge	Practicable activities
Career of education	1		
Knowledge	0.154*	1	
Practicable activities	0.125	0.48	1

p\* &lt; 0.001, by pearson's correlation analysis

#### IV. 고찰

본 연구는 영유아 교육기관에 종사하는 교사를 대상으로 구강보건교육의 필요성과 교육요구도를 조사하고, 교사의 구강보건 지식,

실태를 분석하여 영유아교육기관의 교사를 위한 구강보건교육 매뉴얼 개발 기초자료를 제공하고자 하는 데 그 목적이 있다.

영유아구강보건교육의 중요성과 인식을 높여주기 위한 매뉴얼 개발과 전문적인 교육방법을 모색하는데 의의를 두었으며, 교사를 대상으로 영유아 구강건강관리 관련 지식과 실천도를 분석한 결과에 대한 고찰은 다음과 같다.

첫째, 구강보건교육의 필요성에서 61.8%가 매우필요하다고 응답하여 구강건강의 중요성과 함께 교육의 잠재적인 영향을 시사하였다. 교육을 담당하는 교육자로 치과 의사가 46.2%로 가장 높아 구강건강정보에 대한 정확하고 신뢰할 수 있는 전문적인 교육이 필요함을 나타냈다. 이는 치과전문가에게 구강보건교육을 받은 보육교사가 지속적이고 반복적인 교육을 할 수 있는

구강보건 프로그램을 개발한 김의 연구[2] 결과와 맥을 같이하며, 이를 통해 영유아와 치아 분야에서 각각의 전문가들이 서로 융합한 프로그램 개발이 필요함을 시사하고 있다.

또한, 구강보건교육의 시기는 필요시마다가 48.0%로 가장 높은 응답을 나타냈다. 교육내용에서는 칫솔질 방법(23.1%), 충치예방법(23.1%), 식이지도(15.8%) 순으로 나타났으며, 구강보건교육의 매체로는 교사나 유아가 함께 활동할 수 있는 그림책(22.5%), 동영상(20.8%), 역할놀이교구(18.6%), 게임교구(13.1%) 순으로 나타났다. 이는 유아 구강병 예방에 효과적인 동기유발 매체에 관한 인식에 대한 연구[12]의 결과와 같은 맥락으로 영유아 구강보건교육을 위해서 칫솔질 방법 뿐만 아니라 음식에 대한 식습관지도한 내용이 교사가 영유아들과 활동하면서 필요한 시기에 유용하게 활용될 수 있는 놀이중심의 교재교구와 흥미를 반영한 매체가 필요함을 시사하고 있다. 특히, 구강보건교육은 반복적이며 직접 경험이 강조되어야 하며 구강건강행동의 변화가 습관화 될 수 있어야 하며[10], 영유아 성장발달과 더불어 이해수준에 알맞게 지속적이며 바람직한 교육이 이루어져야 할 것이다.

둘째, 영유아 교사의 구강건강 지식에서 전체 지식평균 점수 20점 만점 중 11.30±2.11점으로 나타났고 그 중 오답률이 높은 문항으로는 ‘치아가 고르지 못하면 충치가 더 잘생긴다’의 내용에서 98.8%가 오답을 표기하였다. 또한 ‘과일과 야채는 치아에 좋은 음식이다(81.5%)’, ‘칫솔질보다 치약이 더 중요하다(84.4%)’, ‘스켈링은 잇몸병을 예방하기 위한 것이다(78.6%)’, ‘유치는 정상 시기보다 빨리 빠진 경우 그냥둬도 상관없다(76.9%)’, ‘잇몸에서 피가 나는 것은 그냥 두면 낫는다(77.5%)’ 순으로 나타나 영유아 교사들의 구강건강지식이 부족함을 보여주었다. 특히, ‘연구치의 개수는 28개이다’의 문항에서는 55.5%가 오답을 표기하였으며, 이는 이의 연구[13]와 같은 결과로 영유아의 구강관리를 담당하고 있는 교사들에게 유치의 개수, 충치를 예방할 수 있는 방법 등 영유아기 구강발달의 특징 및 건강하게 치아를 관리할 수 있는 기초 지식에 대한 교육과 함께 교육 방법에 대한 기회가 확대될 수 있는 방안도 모색되어야 한다. 유아교육 및 보건을 담당하는 유아교육기관 교사는 유아에게 올바른 구강위생관리가 이루어지기 위해서는 무엇보다도 자신의 구강보건지식수준이 높아야 하며[12], 정확하고 체계적인 구강보건교육이 제공되어야 함을 시사하고 있다.

셋째, 영유아 교사의 구강건강 실천행위에서 전체 실천도 평균 점수는 5점 만점에 3.65±0.60점으로 나타났으며, 그 중 ‘칫솔질 시 혀도 닦는다(4.65±0.71점)’, ‘칫솔은 바람이 잘 통하는 곳이나

소독기 안에 보관한다(4.25±1.09)’, ‘식사 후 꼭 칫솔질을 한다(4.17±0.96)’ 순으로 나타났다. 이와는 반대로 ‘간식 후 꼭 칫솔질을 한다’(2.82±1.03)가 가장 낮게 나타났는데 이는 유아 교사의 구강건강행동에 대한 인식을 보여준 이의 연구[14] 결과와 같은 맥락이다. 영유아교육기관의 교사들은 구강건강을 지도해야 할 책임과 중요성이 강조되고 있으며, 교사의 구강건강증진행위는 삶의 질과도 큰 연관성이 있다[11]. 따라서, 교사들이 영유아의 구강관리를 잘 해주기 위해서 무엇보다 교사 자신의 실천하는 행위가 중요하며, 이는 결국 영유아들의 구강보건교육과 연계될 수 있다고 사료된다.

넷째, 영유아교사의 교육경력, 실천도, 지식도의 상관관계에서는 교육경력에 따라 구강보건지식도에는 통계적으로 유의미한 결과가 나타났다. 이는 유아 교사의 구강건강지식과 관리실천이 유아의 구강건강지도에 미치는 영향에 대한 연구[13]와 같은 결과로 교육경력이 높아짐에 따라 구강보건에 대한 지식은 높아짐을 의미하며, 교사가 영유아의 구강관리를 했던 경험이 많아지면서 구강건강에 대한 지식도 많이 갖게 된 것으로 해석된다. 하지만 교육경력과 구강보건실천도와는 통계적으로 유의미하지 않은 결과를 나타내어 영유아 교사 자신의 구강건강을 위한 실천으로 옮길 수 있는 노력이 요구되며, 교사의 경력을 고려한 교사 교육이 이루어져야 함을 시사한다.

영유아는 스스로 구강건강을 관리할 수 있는 능력이 부족하기 때문에 구강관리에 대한 환경과 습관의 역할을 담당하고 있는 교사 자신의 지식과 태도는 중요할 수 밖에 없다. 영유아들이 건강하게 성장하기 위해서는 바람직한 교육이 이루어져야 하며, 이를 위해서는 교사 먼저 구강보건교육에 대한 지식을 습득하고 올바른 치아건강을 위한 실천과 함께 영유아들이 기본생활습관을 가질 수 있도록 교육하여야 한다. 이러한 구강건강에 대한 교육은 지속적으로 이루어져야 하며, 교사의 지식이 실천으로 이어져 영유아들에게 자연스럽게 모델링이 될 수 있도록 구강보건교육을 위한 체계적인 매뉴얼이 개발되어야 할 것이다.

연구 결과 일부지역의 영유아 교사로 다각적인 측면을 비교하지 못한 한계를 가지며, 이를 위해 후속 연구가 심도있게 이루어질 필요가 있다. 유아교육기관의 교사의 구강보건지식과 실천을 파악하여 영유아들의 효과적인 구강보건교육이 이루어질 수 있도록 프로그램 개발 등 방안이 모색되어야 한다. 특히, 영유아 시기의 구강관리는 교사뿐만 아니라 학부모의 기관과 가정과의 연계로 일관성있는 지도가 중요하기 때문에 영유아 교사뿐만 아니라 학부모의 구강관리에 관한 연구와 더 나아가 지역사회 보건소와 치과병원과 연계한 프로그램 개발을 제안한다.

## V. 결론

본 연구는 영유아 교육기관에 종사하는 교사를 대상으로 영유아 구강건강관리 관련 지식과 실천도를 분석하여 영유아 구강보건교육 매뉴얼 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 경남, 부산, 울산지역의 영유아 교사 173명을 대상으로 설문조사를 하였으며, SPSS ver 25.0을 사용하여 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 연구대상자의 일반적인 특성으로는 여성이 171명(98.8%), 연령은 40~49세 69명(39.9%), 기혼 128(74.0%), 최종학력은 전문대졸업 74명(42.8%), 교육경력은 7년이상 108명(62.4%)로 각 영역에서 가장 높게 나타났다.
2. 구강보건교육의 필요성에 대해서는 107명(61.8%)이 매우 필요하다고 응답하였다. 가장 적합한 교육자는 치과의사이며 80명(46.2%), 구강보건교육 시기는 필요시마다가 83명(48.0%)로 가장 높게 나타났다. 구강보건교육 요구도로는 교육 내용에서는 칫솔질 방법 160명(23.1%)이 가장 높게 나타났고, 구강보건교육 매체는 구강관련 그림책이 103명(22.5%)로 가장 높게 나타났고, 동영상자료 95명(20.8%), 역할놀이교구 85명(18.6%), 게임교구 60명(13.1%)순으로 나타났다.
3. 영유아 교사의 구강건강 지식은 20점 만점에 11.30±2.11점이며, 그 중 171명(98.8%)의 가장 높은 오답률을 나타낸 문항은 ‘치아가 고르지 못하면 충치가 더 잘생긴다’이며, ‘과일과 야채는 치아에 좋은 음식이다(81.5%)’, ‘칫솔질보다 치약이 더 중요하다(84.4%)’, ‘스켈링은 잇몸병을 예방하기 위한 것이다(78.6%)’, ‘유치는 정상 시기보다 빨리 빠진 경우 그냥둬도 상관없다(76.9%)’, ‘잇몸에서 피가 나는 것은 그냥 두면 낫는다(77.5%)’ 순으로 나타났다.
4. 영유아 교사의 구강건강 실천행위는 5점 만점에 3.65±0.60점이며, 그 중 4.65±0.71점으로 가장 높게 나타난 문항은 ‘칫솔질 시 혀도 닦는다’이며, 4.65±0.71점으로 가장 낮게 나타난 문항은 ‘간식 후 꼭 칫솔질을 한다’로 나타났다.
5. 교육경력, 실천도, 지식도의 상관관계에서는 교육경력이 높을수록 구강보건지식도가 높은 것으로 나타났다( $r=0.154$ ,  $p<0.001$ ).

## REFERENCES

1. Jeong YH, Cho MS, Ha JE, Kim MJ : Oral health

knowledge and behavior changes after oral health education according to the gender of some local preschool children. Journal of Korean Society of Oral Health Science 6(1): 23-30, 2018.

2. Kim DY , Kim KM, Bae SM, Kim HJ : A Study on the Effect of Oral Health Education on the Results of In-depth Interviews of Some Child Care Teachers in Busan, Journal of Korean Society of Oral Health Science 10(3): 1-9, 2022.
3. Jung YM : Oral Care Services for Younger Children by Nursery School Teachers in Daegu. master's thesis, Yeungnam University, Gyeongsan, 2012.
4. Kim DW: Qualifications for teachers of 0-5-year-old children, early childhood education department-centered training system and a teacher qualification plan for existing teachers after integration of early childhood education and childcare. The Journal of Korea Open Association for Early Childhood Education 28(3):1-27, 2023. DOI: 10.20437/KOAECE28-3-01
5. Han JY: A Study on Young Child Education Practitioner's Knowledge of Oral Health and Its Practice. master's thesis, Dankook University, Cheonan, 2017.
6. Shin HE, Kim SJ, Oh KW: Current Status and Associated Factors of Dental Caries in 12-year-old Children in Republic of Korea: Using the 2021-2022 Korea National Children's Oral Health Survey. Public Health Weekly Report 16(45): 1523-1537, 2023. DOI: 10.56786/PHWR.2023.16.45.1
7. Lee HN, Shim HS : A study on Preschool Teacher's Dental Health Recognition and Behaviors about Preschoolchildren Dental Health Care. Journal of Dental Hygiene Science 8(4): 283-289, 2008.
8. Hwang JY, Kim HJ : Development of oral health education programs for early childhood education institutions: Applying Health Belief Model (HBM). Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction 22(24): 919-935, 2022.
9. <https://mdtoday.co.kr/news/view/179521481615438>
10. Jeong YH, Park JH, Cho MS, Ha JE, Kim MJ : Improvements in the performance of oral hygiene according to the contents of oral health education for preschool children. Journal of Korean Society of Oral Health Science 5(2): 22-27, 2017.
11. Kang JK, Lee SM : Relationship between oral-health related quality of life of kindergarten teachers and attempts to improve oral health. Journal of Korean Academy of Oral Health 34(3): 354-361, 2010.
12. Jung KH, Lee HS, Jeon JG, Chang KW. Knowledge,

- attitude and behavior of preschool teachers on oral health education in Daejeon Metropolitan City, Korea. *Journal of Korean Acad Dent Health* 33(4): 597-607, 2009.
13. Lee JH, Cho HJ : Influence of the Oral Health Knowledge and Oral Care Practice on Oral Health Guidance for Preschoolers in Early Childhood Teachers. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 18(15):845-865, 2018.
14. Lee SN, Kim ES : Comparison between Early Childhood Teachers and Mothers in Perception of Oral Health Behavior and Education for Children. *Journal of Dental Hygiene Science*. 13(2): 125-134, 2013.