

## 일부 아동의 구강건강행동에 영향을 미치는 요인

정은경 †  
울산과학대학교 치위생과

### A study on the factors which affect the oral health behaviour of preschool children

Eun-Kyung Jung †  
Dept. of Dental Hygiene, Ulsan College

† Correspondence to: Jung EK,  
Tel: +82-52-230-0798  
Fax: +82-52-230-0790  
E-mail: ekjung@uc.ac.kr

Received June 6, 2015  
Revised June 26, 2015  
Accepted July 8, 2015

**ABSTRACT** The purpose of this study was to assess how mothers' oral health behaviour, socio-demographic characteristics, and oral health beliefs influence on the oral health behaviour of their children. Data were collected self-administrated questionnaire on their mothers. The 110 children and their mothers were selected for this study. The children were 5 or 6 years old in the 3 daycare centers in Ulsan, Korea. The data were analyzed by a descriptive analyses,  $\chi^2$ -test, Pearson Correlation and logistic regressing analysis.

Significant difference was detected for childrens' toothbrushing frequency according to mothers' toothbrushing frequency and monthly mean income. There was significant relationship between childrens' toothbrushing frequency and mothers' oral health beliefs(salience, barrier). The multiple logistic regressing analysis illustrated that income and toothbrushing frequency(3-5) was independently associated with the childrens' toothbrushing frequency.

**Keywords:** Oral health states, Oral health beliefs, Preschool children

## I. 서론

치아우식증은 구강질환 중 이환률이 가장 높은 것으로 유치상실의 가장 큰 원인이 되고 있다. 인간이 태어나서 처음 갖게 되는 유치는 발음과 저작 및 심미기능 외에 영구치를 위한 자리를 유지하여 맹출 할 공간을 확보해 주어 영구치열이 고르게 하는 역할도 하고, 정상적인 악골발육을 돕는 기능을 하므로 유치의 보존은 매우 중요하다. 일단 한번 발생한 치아우식증은 치아 경조직에 흔적을 남기고, 이렇게 파괴된 치아 경조직은 다시 원상태로 회복시키기가 어렵다[1]. 즉 치아우식증은 자연치아의 수명을 단축시키는 중대한 원인질환이므로 이에 대한 예방과 치료의 비중은 매우 크다고 할 수 있다. 치아우식증의 예방법 중 가장 많이 실행되고 있는 것은 올바른 잇솔질과 치아형성기의 충분한 영양공급 및 음료수의 불

소화와 불화물의 국소도포, 정제된 함수탄소의 섭취회수의 제한 등을 들 수 있는데, 그중에서 잇솔질은 가장 효율적이고 가장 보편화된 치면세균막 제거법이다[2]. Barenie 등[3]은 정상적인 잇솔질 만으로도 치아우식증이 상당히 예방될 수 있다고 보고하였고, 김 등<sup>1)</sup>은 구강건강을 관리 하는 방법 중에서도 잇솔질이 가장 기본적이고도 비교적 효과적인 구강건강 관리법이라고 하였다.

그러나 유아들은 아직 섬세한 운동신경의 발달이 미숙하므로 유아의 구강건강관리에 있어 부모는 매우 중요한 위치에 있다[3][4][5]. Thomas와 Finn[6]은 일생의 구강건강의 기초는 유아기에 놓여지며, 유아의 구강건강에 가장 큰 영향을 미치는 사람은 어머니라고 주장하였고, Rakowski[7]는 어머니의 구강건강신념이 자녀의 예방적 구강관리에 영향을 미친다고 하였으며, 또한 국내의 많은 연구[4][5][8][9][10][11][12][13]에

서도 모친의 구강보건에 대한 지식, 태도, 행동이 아동의 구강보건행태와 관련이 있다고 하였다. Al-Omiri등[14]은 어머니의 예방목적으로 한 치과방문은 자녀의 구강보건행태와 밀접한 관련이 있다고 하면서 자녀의 출생순위와 구강진료수진태도, 가족 수 및 어머니의 취업여부, 어머니의 잇솔질 횟수와 같은 구체적인 건강관련행위가 자녀의 구강보건행태에 직접적인 영향을 미칠 수 있다고 보고하였다.

이처럼 많은 선행연구에서 아동의 구강관리에 있어서 부모의 자녀에 대한 구강관리에 대한 태도와 신념이 매우 중요하다는 사실이 입증되었지만, 아동의 구강건강행태에 영향을 미치는 요인에 관한 총체적인 연구는 미흡한 상태이다. 따라서 본 연구는 아동을 대상으로 보다 효율적인 구강건강관리 대책을 수립하기 위한 기초 자료를 제공하고자 아동의 구강건강행태에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 한다.

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

본 연구는 울산광역시 중구에 있는 3개 어린이집을 임의선정하고 각 어린이집에 재적중인 만 5-6세 아동과 그들의 어머니 124쌍을 연구대상으로 2013년 10월 2일부터 10월 8일까지 아동의 구강건강행태와 그에 관련된 예상되는 요인들을 자체개발한 설문지로 각 어린이집을 통하여 배포하였다. 대상 아동들의 어머니가 자기기입식으로 설문지를 작성하도록 한 후 역시 각 어린이집을 통하여 회수하였고, 배포된 124부의 설문지 중 115부가 회수되어 92.7%의 회수율을 나타내었으나, 그 중 응답내용이 부실한 5명의 자료를 제외한 110명(92.4%)의 자료를 최종 분석대상으로 하였다.

### 2. 연구방법 및 통계분석

어머니들의 구강건강행태 및 구강건강신념, 그리고 사회인구학적요인 등을 측정하는 문항을 자체 개발한 설문지로 아동과 어머니의 구강건강에 대한 행동은 일일 잇솔질 횟수와 최근 치과의료기관을 방문한 목적을 질문하였고, 어머니의 사회인구학적 요인으로는 학력, 직업유무 및 소득을 조사하였으며, 어머니가 자녀 순위에 따라 자녀에게 쏟는 관심의 정

도가 다를 것이라는 것과 자녀의 잇솔질 시 도움여부를 자녀 특성을 고려하여 이 두 항목에 대해 조사하였다. 또한 어머니의 구강건강신념은 오 등<sup>8)</sup>의 구강건강신념조사결과자료를 그대로 이용하여 설문지를 구성하였고, 감수성 항목이 ‘나는 충치가 많다고 생각한다’ 등의 9개 항목, 심각성 항목이 ‘나는 구강병으로 인한 활동제약이 큰 문제라고 생각한다’ 등의 8개 항목, 유의성 항목이 ‘나는 잇솔질을 많이 할수록 충치발생이 적을 것으로 생각한다’ 등의 9개 항목, 중요성 항목이 ‘나는 영양제를 먹는 것보다 충치예방이 더 중요하다고 생각한다’ 등의 10개 항목, 장애도 항목이 ‘나는 치과까지 가는데 교통편이 불편하다’ 등의 9개 항목으로 구성하였다. 리커트 5점 척도를 사용하여 각 문항의 점수는 ‘매우 그렇다’ 5점으로, ‘그렇지 않다’를 2점으로, ‘매우 그렇지 않다’를 1점으로 평점하고, 각 문항에 대해 부정형인 문항의 응답은 역환산 한 후 평균값을 산정하였다. 구강건강신념은 또한 오 등[8]의 설문지의 구강건강신념 설문지의 Cronbach 신뢰도 계수는 0.7599였고, 본 연구에서의 신뢰도계수는 0.8553으로 설문문항의 내적 일관성이 높은 것으로 나타났다.

입력된 연구자료는 PASW statistic 18 프로그램을 이용하여 설문항목들을 각 변수별로 점수(지수)화 하여 구간 척도화 시킨 후 어머니의 사회인구학적 요인 및 구강건강에 대한 행동과 아동의 구강건강에 대한 행동을 카이제곱검정과 Fisher의 정확검정을 통해 비교하였고, 어머니의 구강건강신념과 아동의 구강건강행태간의 관계는 Pearson Correlation 분석을 사용하였으며, 아동의 구강건강행태에 영향을 미치는 요인들을 알아보기 위해 어머니의 사회인구학적 요인과 구강건강행태, 그리고 자녀특성에 관한 것을 더미변수화하여 독립변수로 두고 아동의 구강 보건에 대한 행동 즉, 일일 잇솔질 횟수(1-2회:0, 3-5회:1)를 종속변수로 하여 로지스틱 회귀분석을 시행하였다.

## III. 연구결과

### 1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상 아동들의 성별과 연령에 따른 분포는 <Table 1>과 같다. 남자는 43.6%, 여자는 56.4%이고, 5세는 여자아이가 55.2%로 남자아이 44.8%보다 많았고, 6세도 마찬가지로 남자

아이 41.9%보다 여자아이가 58.1%로 많은 분포를 보였다.

<Table 1> Gender and age distribution of the study subjects

	Age		Total
	5 years	6 years	
Male	30(44.8)	18(41.9)	48(43.6)
Female	37(55.2)	25(58.1)	62(56.4)
Total	67(100.0)	43(100.0)	110(100.0)

**2. 독립변수에 따른 아동의 구강건강행동**

<Table 2>는 독립변수에 따른 유아의 구강건강행동을 비교한 것이다. 어머니의 잇솔질 횟수가 적을수록 자녀의 잇솔 횟수도 통계적으로 유의하게 적어졌고(p=0.004), 월 평균 가계 소득이 많을수록 자녀의 잇솔질 횟수도 통계적으로 유의하게 많아졌다(p=0.007). 그러나 어머니의 치과방문목적, 어머니의 취업유무, 어머니의 교육수준, 출생순위 그리고 잇솔질시 도움을 주는 여부에 따라서 자녀의 잇솔질 횟수는 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았다.

어머니가 최근 1년간 치과를 방문한 목적이 치료일 경우에

자녀의 최근 치과방문목적도 치료로 나타나는 경향을 보였고, 또한 어머니가 예방을 목적으로 치과를 방문한 경우가 많았을 때도 자녀 역시 예방목적으로 치과방문을 한 경우가 많아 통계적으로 유의한 차이를 보였고(p=0.000), 자녀의 출생순위에서도 첫째인 경우보다 첫째가 아닌 경우가 자녀의 치과방문목적이 치료로 더 많이 나타나 통계적으로 유의한 차이가 나타났다(p=0.032)<Table 3>. 그러나 그 나머지 독립변수들은 유아의 최근 1년간 방문목적에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았다.

**3. 아동의 잇솔질 횟수와 어머니의 구강건강신념간의 상관성**

<Table 4>는 아동의 잇솔질 횟수와 어머니의 구강건강신념간의 상관성을 평가한 결과를 나타낸 것이다. 어머니의 구강건강신념 항목 중에서 치과에 대한 중요성을 많이 느낄수록 아동의 잇솔질 횟수는 더 많은 상관관계가 나타났고(r=0.250, p=0.008), 또한 치과에 대한 장애도가 높을수록 아동의 잇솔질 횟수는 상대적으로 적어지는 역상관 관계를 보였다.(r=-0.228, p=0.016).

<Table 2> Infant's oral health status according to independent variable

Variable	Division	Infant's toothbrushing frequency		p	Purpose of Infant's dental visit			p
		1-2	3-5		No visit	treatment	prevention	
Mother's toothbrushing frequency	1-2	46(82.1)	10(17.9)	0,004	12(21.4)	35(62.5)	9(16.1)	0,843
	3-5	30(55.6)	24(44.4)					
Purpose of Mother's dental visit	No visit	32(68.1)	15(31.9)	0,316	19(40.4)	28(59.6)	0( 0.0)	0,000
	treatment	23(76.7)	7(23.3)					
Mother's Employment	prevention	15(68.0)	11(42.3)	0,776	1( 3.8)	12(46.2)	13(50.0)	0,526
	Unemployed	38(70.4)	16(29.6)					
Mother's educational background	employed	38(67.9)	18(32.1)	0,850	12(18.8)	42(65.6)	10(15.6)	0,510
	high school	44(68.8)	20(31.3)					
Income level	college	31(70.5)	13(29.5)	0,007	11(18.6)	38(64.4)	10(16.9)	0,896
	>200	38(64.4)	21(35.6)					
	>300	25(86.2)	4(13.8)					
Infant's birth order	300≤	5(38.5)	8(61.5)	0,647	4(30.8)	7(53.8)	2(15.4)	0,032
	First	46(70.8)	19(29.2)					
Toothbrushing help	Not First	30(66.7)	15(33.3)	0,844	11(23.4)	30(63.8)	6(12.8)	0,431
	themselves	32(68.1)	15(31.9)					
	help of parents	44(69.8)	19(30.2)		12(19.0)	37(58.7)	14(22.2)	

<Table 3> Correlation between infant's toothbrushing frequency and mothers' oral health beliefs

	Mothers' oral health beliefs				
	Susceptibility	Seriousness	Barrier	Saliency	Benefit
Infant's toothbrushing frequency	r=-.032 p=0,744	r=.003 p=0,976	r=-.183 p=0,055	r=.250 p=0,008	r=-.228 p=0,016

<Table 4> Multiple logistic regression, making Infant's toothbrushing frequency a dependent variable

Independent variable	Dependent variable				
	$\beta$	S.E	Wald	p	Odds ratio
Income level(300-)	0,414	0,625	5,115	0,024	4,114
Toothbrushing frequency(3-5)	1,015	0,494	4,222	0,040	2,759

**4. 아동의 구강건강행동을 종속변수로 한 로지스틱 회귀분석**

<Table 5>는 아동의 구강건강행동에 영향을 미치는 각각의 독립변수들을 알아보고자 단계별 로지스틱 회귀분석을 시행하였다. 먼저 아동의 잇솔질 횟수에 대한 회귀분석모형을 형성한 변수들은 월 평균 가계소득과 어머니의 잇솔질 횟수였

고, 월 평균 가계소득이 높을수록 아동의 잇솔질 횟수는 통계적으로 유의하게 증가하였고, 비차비는 4.1로 가장 높게 나타났다. 또한 어머니의 잇솔질 횟수가 많을수록 아동의 잇솔질 횟수도 마찬가지로 증가하였고(p=0.040), 비차비는 2.8로 나타났다.

<Table 5> Multiple logistic regression, making infant's purpose of prevention a dependent variable

Independent variable	Dependent variable				
	$\beta$	S.E	Wald	p	Odds ratio
Purpose of prevention	4,047	1,085	13,923	0,000	57,230

**IV. 고찰**

우리나라에서는 20세기 후반에 어느 나라도 따를 수 없는 고도의 경제성장을 이룩하였다. 따라서 이제 경제성장과 유아 구강보건사업은 비례하여야 한다. 유아구강보건이란 유아의 구강건강을 증진 유지시키려는 지속적인 노력과정이고, 일생의 구강건강기틀을 조성하게 되는 학교구강보건의 기초가 된다는 점에서 건실하게 개발할 필요성이 있다[1]. 그러나 유아는 스스로 구강건강을 관리할 능력이 없고, 유아기에 형성되는 잇솔질을 비롯한 구강병 예방습관에 대한 어머니의 역할은 절대적이라 할 수 있다. 이에 본 연구는 자녀의 구강건강행동에 어머니의 사회인구학적요인 및 구강건강행동, 구강건강신

념이 어떠한 관련성이 있는지를 조사해보고자 하였다.

Al-Omiri 등[14]은 자녀의 구강질병예방행위에 어머니의 사회인구학적 요인과 예방적인 구강건강행동이 영향을 미친다고 하였고, Bolin[15]은 어머니의 잇솔질 습관 등이 자녀의 잇솔질 습관에 큰 영향을 주며, 특히 어머니와 자녀의 잇솔질 습관간에는 높은 상관관계가 있다고 하였다. 이는 본 연구결과에서 어머니의 잇솔질 횟수가 많을수록 아동의 잇솔질 횟수도 많아져 통계적으로 유의한 차이가 있다는 결과와 일치하고, 월 평균 가계소득이 높을수록 아동의 잇솔질 횟수도 통계적으로 유의하게 많아진 결과는 오 등[8]의 연구에서 소득 중 저축비율이 높을수록 아동의 잇솔질 횟수도 많아진 결과와 일치한다.

이와 같은 결과는 아기는 주변의 모든 사물의 변화를 보고

모방하는 단계이므로 지속적인 어머니의 잇솔질을 모방하는 것은 시행이 지속되는 결과를 가져오기 때문에 잇솔질의 습관화가 이루어 질 수 있다고 사료된다. 아동의 잇솔질 횟수와 어머니의 취업여부, 어머니의 교육수준, 아동의 출생순위 그리고 잇솔질 시 도움여부와는 유의한 차이를 볼 수 없었는데, 김 등[9] 및 박과 강[10]의 연구에서도 유아의 출생순위는 유아의 잇솔질 여부와는 별 다른 차이가 없다고 하였고, 권 등[11]의 연구에서는 전업주부라 할지라도 가정에서 자녀의 구강건강에 유리한 형태를 보이지 않는다는 결과와도 같은 맥락을 이룬다. 또한 Maciel 등[16]의 어머니의 교육수준이 자녀의 잇솔질에 직접적인 영향을 미치지 않는다고 주장한 결과와도 일치하지만, 김 등[17] 및 Maciel 등[16]의 연구에서 부모나 어머니의 교육수준이 자녀의 구강관리에 영향을 미친다는 결과와는 상이하게 달랐다.

한편 아동의 치과방문목적에 영향을 미치는 요인은 어머니의 치과방문목적에 예방목적일 경우와 치료목적일 경우에 각각 유아도 마찬가지로 동일한 목적으로 통계적으로 유의한 차이를 보였고, 유아의 출생순위에 따라서도 첫째인 아이가 둘째인 아이보다 예방목적으로 치과를 방문한 경우가 더 많아 유의한 차이를 보였다. 이는 김 등[9] 및 박과 강[10]의 연구에서 유아의 출생순위가 유아의 잇솔질 횟수에 영향을 미치지 않는다는 보고와는 상반되는 결과이지만 류 등<sup>13)</sup>의 연구 결과와는 부분적으로 일치하는 면이 보여 이들의 관계에 대한 추가적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

아동의 잇솔질 횟수와 어머니의 구강건강신념간의 관련성에 관하여는 아동의 잇솔질 횟수에 대해 어머니의 구강건강신념 중에서 중요성이 가장 중요한 요인으로 구강건강에 대한 중요성에 대한 점수가 높을수록 아동의 잇솔질 횟수는 증가하였는데 이는 다른 연구들[4][8][14]에서 밝힌 구강건강신념 중에서 중요성이 가장 중요한 요인이라고 말한 결과와 부합된다. 또한 아동의 잇솔질 횟수를 종속변수로 한 로지스틱 회귀분석에서 월 평균 소득이 높을수록, 그리고 어머니의 잇솔질 횟수가 많을수록 아동의 잇솔질 횟수도 많아졌고, 아동의 예방목적의 치과방문을 종속변수로 한 분석에서도 어머니의 예방목적의 치과방문이 많을수록 아동의 치과방문 목적도 예방으로 나타나 그 비차비가 57.2로 가장 높게 나타난 것을 비추어 볼 때 권 등[11]의 연구에서 연구대상자의 92%나 되는 절대다수의 어머니가 어린이의 치아건강에 대한 교육을 받아본 적이 없다고 응답한 내용에서 어린이 구강건강에 대

한 어머니의 잘못된 의식과 행태의 원인이 구강보건교육의 기회가 절대적으로 부족하였기 때문이라는 사실을 입증한다. 따라서 어머니를 대상으로 하는 어린이의 치아건강에 대한 교육사업을 적극 개발 하여 활용하는 길이 곧 유아의 구강건강습관을 올바르게 길러주는 가장 효율적인 방법이라 생각되고, 또한 유치원 아동의 구강건강에 대한 책임을 어머니에게만 한정하는 것이 아닌 국가의 보건사업의 기획에 있어 반드시 유치원 아동들에 대한 보건교육 및 건강예방을 위한 실천 가능한 부분에서부터 자원과 제도를 마련해야 할 것이다.

총괄적으로 아동의 구강건강행동은 어머니의 사회인구학적 요인과 구강건강신념이 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 본 조사대상이 전국적이지 않고 울산광역시 중구지역에서 선정된 아동과 그들의 어머니만을 대상으로 하였으므로 도시와 전원지역에 차이가 있을 수 있는 직업이나 세대 소득 등의 변수가 차이가 있을 것 이므로 우리나라 전체 상황으로 단정하기에는 일정한 한계가 있을 것으로 사료된다. 또한 어머니가 아동의 설문을 자기기입식으로 작성하는 과정에 응답편의가 발생 할 수도 있다. 따라서 후속연구에서는 대도시와 전원지역을 같이 포함시켜 아동의 구강보건행태에 미칠 것으로 추정되는 요인을 확대함은 물론 이런 요인들의 정확하고 체계적인 조사 분석이 이루어져야 할 것으로 생각된다.

## V. 결론

본 연구는 어머니의 사회인구학적 요인, 구강건강신념 그리고 구강건강행동 등이 아동의 구강건강행동에 미치는 영향을 분석하여 이들 요인이 아동의 구강건강에 기여하는 정도를 알아보고자 울산광역시 중구에 소재하는 3개 어린이집의 만 5-6세 아동과 그들의 어머니 124쌍을 대상으로 연구를 시행하였다. 어머니들을 자기기입식 설문지를 이용하여 사회인구학적 요인과 자녀 특성, 그리고 구강건강신념과 구강건강에 대한 행동 등을 조사하여, 최종 110쌍의 자료를 수집하였다. 조사된 어머니의 특성과 자녀의 구강건강행동과의 관련성은 PASW statistic 18로 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 어머니의 잇솔질 횟수가 많을수록, 월 평균 가계소득이 높을수록 아동의 잇솔질 횟수도 통계적으로 유의하게 많았으며( $p=0.004$ ,  $p=0.007$ ), 어머니의 치과방문이 예방목적일 때 아동도 예방목적에 많았고( $p=0.000$ ), 아동의 출생순위가 첫째일

경우에 첫째가 아닌 경우보다 예방 목적으로 치과를 방문하는 경우가 더 많게 나타났다( $p=0.032$ ).

2. 아동의 잇솔질 횟수와 어머니의 구강건강신념간의 관련성은 중요성과 장애도 항목에서 중요성이 높을수록( $p=0.008$ ,  $r=0.250$ ), 장애도가 낮을수록( $p=0.016$ ,  $r=0.228$ ) 아동의 잇솔질 횟수는 더 많은 것으로 나타났다.

3. 아동의 잇솔질 횟수를 종속변수로 한 로지스틱 회귀분석에서의 월 평균 가계소득이 많을수록, 어머니의 잇솔질 횟수가 많을수록 아동의 잇솔질 횟수도 증가하는 것으로 나타났다, 이들의 비차비는 각각 4.1과 2.8로 나타났다.

### 참고문헌

- Kim JB, Choe YJ, Mun HS, et al.: Public dental health. 5th ed. KMS, Seoul, pp.53-56, 2009.
- Kim HY, Won BY: A study on the oral health care and the effects of nutritional and oral health education for elementary school students. Korean Society of Food & Cookery Science 20(1):1-10, 2004.
- Barenie JT, Leske GS, Ripa LW: The effect of toothbrushing frequency on oral hygiene and gingival health in school children: reassessment after two and one-half years. J Public Health Dent 36(1):9-16, 1976.
- Kang BW, Kwag JS, Kwon SJ, et al.: Public oral health. KMS, Seoul, pp 53-56, 2010.
- Lee YK. A Study on mothers' oral health knowledge and oral health management behavior of children. J Korean Acad Dent Hyg Educ 10(1):93-106, 2010.
- Thomas JP, Finn SB: Pedodontics and prevention. J Indian Dent Assoc 10(3):326-28, 1973.
- Rakowski W: Personal health practices, health status, and expected control over future health. J Community Health 11(3):189-203, 1986.
- Oh YB, Lee HS, Kim SN: Children's dental health behavior in relation to their mothers' socioeconomic factors and dental health beliefs. J Korean Acad Dent Health 18(1):62-83, 1994.
- Kim YN, Song YS, Kim YS: Effects of mother's oral health care behaviors on dental caries in primary school children. J Korean Acad Dent Hyg Educ 12(1):145-56, 2012.
- Park GJ, Kang YH: Children's oral health behavior in relation to oral health beliefs of mothers and children. J Korean Soc Matern Child Health 14(1):35-47, 2010.
- Kwon HS, Lee EG, Cho GS: Research on the status of children's dental health following mothers' dental health knowledge and behavior. J Korean Acad Dent Hyg Educ 9(4):670-84, 2009.
- Cho MJ, Cho GS: The effect of mother's oral health knowledge and behavior on children's oral condition. J Korean Acad Dent Hyg 13(2):125-37, 2011.
- Ryu K, Jeong SH, Kim JY, Choi YH, Song KB: Effect of mothers' oral health behaviour and knowledge on dental caries in their preschool children. J Korean Acad Dent Health 28(1):105-15, 2004.
- Chen MS: Children's preventive dental behavior in relation to their mothers' socioeconomic status, health beliefs and dental behaviors. ASDC J Dent Child 53(2):105-109, 1985.
- Bolin AK: Children's dental health in Europe. An epidemiological investigation of 5-and 12-year-old children from eight EU countries. Swed Dent J 112:1-88, 1997.
- Melsen BM, Agerbaek N: Effect of an instructional motivation program on oral health in Danish adolescents after 1 and 2 years. Community Dent Oral Epidemiol 8(2):72-78, 1980.
- Hyun Suk Kang, Kyung Hee Kim, Hae Kyung Chung: The Effects of Oral Care on Children by Parents J. of Korean Soc. of School Health 13(2): 319-329, 2000.
- Sgan-Cohen HD, Lipsky R, Behar R: Caries, diet, dental knowledge and socioeconomic variables in population of 15-year-old Israeli schoolchildren. Community Dent Oral Epidemiol 12:332-336, 1984.