

간이정신진단검사를 이용한 치과외래환자의 정서상태에 관한 연구

부산대학교 치과대학 구강내과학 교실

손 인 · 고 명 연

목 차

- I. 서 론
- II. 연구대상 및 방법
- III. 연구성적
- IV. 총괄 및 고안
- V. 결 론
- 참고문헌
- 영문초록

I. 서 론

치과환자는 일반환자에 비해 정서적, 심리적 긴장을 가질 수 있으며, 그 중에는 치과치료를 피하거나 과민반응을 보이는 사람도 있다. 이런 정서적, 심리적 긴장 및 부정적 정서상태, 즉 불안, 스트레스, 좌절, 공포 및 적대감 등은 치과의사가 진료시 흔히 겪는 심각한 문제이며 특히 환자와 상호신뢰 및 존중의 관계를 확립하기에 충분한 경험이나 시간이 없는 치과의사에게는 더욱 문제가 된다¹⁾.

불안과 공포, 긴장 및 대인예민성 등이 증가된 치과환자를 치료할 때에는 단순한 처치라 하더라도 많은 시간이 소요되며 치과의사에게도 심리적 압박감을 줄 수 있을 뿐 아니라 때로는 심각한 법적인 문제를 야기할 수 있다. 따라서 치과진료시 심리적 긴장이 높은 환자를 찾아내고

정서적, 심리적 긴장이 의심되는 환자와 그렇지 않은 환자를 구별하는 것은 매우 중요하다^{2, 4)}.

정서적, 심리적 긴장 상태를 평가하기 위한 검사방법에는 주관적인 구두형의 임상면접법과 객관적으로 표준화된 설문 또는 인벤토리형의 검사방법이 있으며, 특히 한국인 및 한국적 문화상황에 맞춰 수정, 표준화된 필답형 검사로는 미네소타 다면적인성검사(Minnesota Multiphasic Personal Inventory, MMPI)⁵⁾, 간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revision, SCL-90-R)⁶⁾ 및 사회적 재적응 평정척도(Social Readjustment Rating Scale, SRRS)⁷⁾ 등이 있다.

간이정신진단검사(SCL-90-R)는 심리진단검사 등으로 쓰일 수 있는 자기보고식 다차원증상 목록으로 Cornell 의학지수⁸⁾에서 비롯되었으며, Parloff⁹⁾, Lipman 등¹⁰⁾ 및 Derogatis 등¹¹⁾의 연구를 거쳐 90개문항으로 완성되었고, 한국에서는 김재환등¹²⁾에 의해 한국의 문화적 여건으로 수정, 표준화 되었다.

한편 치과치료에 대한 국내 환자의 불안도와 관련하여 강¹³⁾, 강과고¹⁴⁾의 역학적 연구가 보고된 바 있으나, 치과환자에 대한 전반적인 정신심리학적 분석은 거의 없는 실정이다. 따라서 저자는 치과신환을 대상으로 간이정신진단검사를 실시하여 환자의 생활환경, 교육문화적 배경, 병력, 진단 및 치료 방법에 따라 그 결과를 분석하여 다소의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

1994년부터 1995년까지 부산광역시소재 치과 의원에 내원한 외래신환중 국문해독 및 치과진료 상황에 대한 이해가 가능한 만 13세 이상의 남녀 환자 519명을 대상으로 조사하였으며, 정신 질환에 이환된 적이 있거나, 검사결과, 내용을 이해하지 못한 채 무작정 응답한 경우나 누락항목이 많거나 극단적 반응 즉, '전혀 없다'에 일률적으로 반응한 경우 또는 반대로 모두 '아주 심하다'에 반응한 경우 및 의식적으로 조작한 환자는 채점에서 제외시킨바 외래 신환의 성별 및 연령군별 분포는 <표1>과 같았다.

Table 1. Demographics of 519 dental outpatients

	-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-	Total
M	37	35	52	44	31	30	229
F	46	60	78	46	29	31	290
Total	83	95	130	90	60	61	519

2. 연구방법

각 대상자로 하여금 치료전에 개별적으로 간이정신진단검사의 90개 문항을 읽고 지난 일주일 동안의 경험유무에 대해 각문항에 "전혀 없다, 약간있다, 웬만큼 있다, 꽤 심하다, 아주 심하다." 중에서 택일하여 응답하게 하였다. 기본척도에 따른 원점수를 채점하여 표준화된 표준점¹²⁾에 의거, T점수를 산출하였다. 검사내용인 9개 증상차원의 신체화척도(Somatization, SOM), 강박증척도(Obsessive-Compulsive, O-C), 대인예민성척도(Interpersonal Sensitivity, I-S), 우울척도 (Depression, DEP), 불안척도(Anxiety, ANX), 적대감척도(Hostility, HOS), 공포불안척도(Phobic Anxiety, PHOB), 편집증척도(Paranoid Ideation, PAR), 및 정신증척도(Psychoticism, PSY)에 대해 성, 연령, 학력, 직업, 종교, 결혼, 주소, 병력기간, 진단명 및 진료내용에 따른 차이를 F 및 t 검정하여 비교하였다.

III. 연구성적

1. 성별 비교

남자군과 여자군의 9개 증상차원별 기본척도의 표준점 T점수의 평균값은 모두 각각 65이하로 정상범위내¹⁵⁾에 있었으며 남자군의 T점수의 평균값이 여자군에 비해 높았다(표 2, 그림 1).

Table 2. Comparison of T-scores from SCL-90-R between male and female outpatients

(NO)		SOM	O-C	I-S	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY
M (229)	MEAN SD	47.65 8.61	45.60 9.23	45.42 8.80	45.00 8.20	46.20 8.22	46.48 7.89	47.29 7.82	44.90 8.03	45.96 7.29
F (290)	MEAN SD	45.80 7.88	43.50 8.40	43.58 8.36	43.62 7.72	44.47 7.23	45.12 7.22	45.46 7.99	44.62 7.42	44.08 6.92
	P	0.0055	0.0036	0.0076	0.0246	0.0057	0.0210	0.0045	0.3275	0.0814

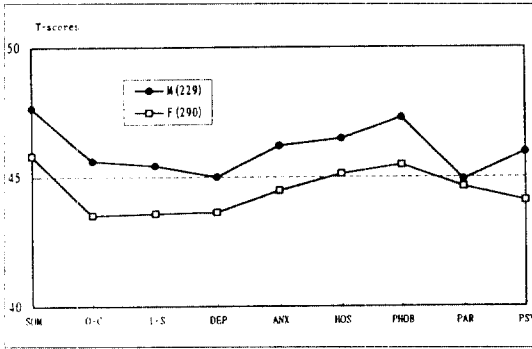


Fig. 1. Profiles of SCL-90-R in male and female outpatients

2. 연령군별 비교.

(1) 남자군의 연령군별 비교

연령군별로 기본 척도에 따른 표준척 T점수의 평균값은 모두 정상범위내에 있었고, 9개 기준척도의 연령군별 차이는 없었다(표 3).

(2) 여자군의 연령군별 비교

연령군별로 기본척도에 따른 표준척 T점수의 평균값은 모두 정상범위내에 있었고, SOM척도, I-S척도 및 O-C척도에서 유의한 차이를 보였으며 특히 50대이상 고령층에서 SOM척도가 높았다(표 4).

Table 3. Comparison of T-scores from SCL-90-R among age groups in male

(NO)		SOM	O-C	I-S	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY
-19 (37)	MEAN	46.87	45.70	42.46	43.81	45.84	47.11	45.46	43.81	45.78
	SD	6.85	9.78	8.40	7.49	7.98	8.43	5.79	7.77	8.26
20-29 (35)	MEAN	46.89	47.34	46.37	45.28	47.00	45.97	46.89	45.06	45.80
	SD	9.23	8.07	6.77	7.59	8.60	7.84	6.08	6.57	6.55
30-39 (52)	MEAN	48.02	47.04	47.08	46.23	46.94	47.92	47.96	45.46	46.79
	SD	7.50	8.77	7.97	8.74	7.86	7.32	7.36	6.95	6.02
40-49 (44)	MEAN	47.25	45.16	45.36	44.21	45.96	45.75	47.50	45.23	46.36
	SD	10.50	9.85	9.87	8.97	9.62	8.14	9.07	9.81	9.07
50-59 (31)	MEAN	48.52	43.81	44.97	45.65	45.81	45.81	45.87	45.54	45.03
	SD	8.10	7.73	8.17	6.75	6.26	7.06	4.96	7.92	5.54
60- (30)	MEAN	48.57	43.43	45.67	44.57	45.17	45.53	50.03	44.20	45.30
	SD	9.52	10.84	11.19	9.19	8.75	8.84	11.74	9.29	7.92
P		0.9231	0.3662	0.2573	0.7539	0.9251	0.6802	0.2024	0.9269	0.9045

Table 4. Comparison of T-scores from SCL-90-R among age groups in female

(NO)		SOM	O-C	I-S	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY
-19 (46)	MEAN	45.44	43.39	40.91	42.91	44.76	44.70	46.44	43.46	44.41
	SD	7.87	8.49	6.88	7.25	7.19	7.94	9.92	7.37	6.93
20-29 (60)	MEAN	44.85	45.98	47.00	44.52	45.50	47.13	45.62	45.83	45.55
	SD	6.43	7.31	8.05	7.18	6.96	6.32	7.23	7.34	7.64
30-39 (78)	MEAN	43.90	42.80	44.13	43.24	44.72	45.86	44.91	44.67	43.73
	SD	6.64	8.37	8.63	7.78	7.49	8.07	6.47	7.00	6.28
40-49 (46)	MEAN	45.37	41.83	42.46	42.70	43.76	44.41	44.63	44.46	43.91
	SD	8.22	8.86	9.38	8.21	7.81	7.23	7.40	7.96	8.25
50-59 (29)	MEAN	48.48	44.14	43.66	44.17	43.59	43.00	45.00	44.76	43.31
	SD	9.82	10.55	8.30	8.70	7.95	6.49	9.13	7.97	5.78
60- (31)	MEAN	51.10	42.55	41.13	45.52	43.32	43.03	46.74	43.97	42.52
	SD	8.46	6.73	6.65	7.50	5.56	5.00	9.58	7.57	5.28
P		0.0002	0.1448	0.0020	0.4216	0.6970	0.0464	0.7842	0.7013	0.4211

3. 학력수준에 따른 비교

국민학교이하, 중학교, 고등학교 및 대학교이상의 학력수준별로 각 척도별 평균 T점수를 살펴 보았을 때, 모든 척도의 평균 T점수는 정상범위내에 있었으며 SOM척도, O-C척도, I-S척도, PAR척도 및 PSY척도에서 유의한 수준의 차이를 보였다(표 5).

4. 직업에 따른 비교

직업을 학생, 사무직, 자영업, 공무원, 주부, 무

직 등으로 나누어 기본증상차원의 각 척도별 평균 T점수를 살펴 보았을 때, 모두 정상범위내에 있었으며, I-S척도 및 DEP척도에서 유의한 수준의 차이를 보였다(표 6).

5. 종교유무에 따른 비교

종교를 가진 군과 종교를 가지지 않은 군으로 분류하여 기본증상차원의 각 척도별 평균 T점수를 살펴 보았을 때, 모두 정상범위내에 있었으며 유의한 차이를 발견할 수 없었다(표 7).

Table 5. Comparison from T-scores by academic career

(NO)		SOM	O-C	I-S	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY
E (66)	MEAN	49.58	43.05	41.99	44.83	44.05	44.41	46.76	43.02	43.30
	SD	10.08	8.77	8.66	8.51	8.27	7.22	9.51	6.32	6.91
M (97)	MEAN	44.99	41.89	41.90	41.83	44.39	44.47	45.77	43.44	43.19
	SD	7.91	9.03	8.86	7.29	7.72	7.45	8.40	7.79	5.93
H (231)	MEAN	46.55	44.81	45.02	44.75	45.89	46.45	46.26	44.88	45.41
	SD	7.77	8.85	8.69	8.38	7.96	7.97	7.80	7.55	7.53
U (125)	MEAN	46.45	46.43	46.45	44.82	45.30	46.02	46.42	46.45	46.17
	SD	7.99	8.15	7.46	7.04	6.90	6.81	7.02	8.21	7.05
P		0.0061	0.0008	0.0001	0.0117	0.2336	0.0713	0.8130	0.0061	0.0027

E: elementary school

M: middle school

H: high school

U: university or college

Table 6. Comparison of T-scores from SCL-90-R among occupations

(NO)		SOM	O-C	I-S	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY
St (106)	MEAN	45.93	44.47	42.44	43.00	44.64	45.26	45.75	43.64	44.43
	SD	7.18	8.84	7.62	7.27	7.15	7.34	7.76	7.20	6.96
Sa (102)	MEAN	47.44	45.43	45.80	45.58	46.29	46.60	47.17	44.97	45.80
	SD	8.42	8.98	8.25	8.28	7.97	6.92	8.10	7.00	6.97
Pu (42)	MEAN	45.10	46.36	45.83	44.17	45.98	45.55	45.52	46.31	46.91
	SD	8.26	8.38	7.60	6.77	6.78	6.90	8.06	9.01	8.34
Se (81)	MEAN	47.47	44.56	45.68	44.52	45.69	46.32	46.74	45.33	45.31
	SD	9.42	10.06	9.90	8.00	9.25	8.26	7.62	9.09	7.69
Ho (136)	MEAN	46.38	42.87	43.34	43.26	44.60	45.02	45.55	44.59	43.71
	SD	8.51	8.14	8.64	7.86	7.49	7.62	8.39	7.55	6.63
Un (52)	MEAN	46.90	44.69	45.19	46.42	44.69	45.96	46.50	44.85	45.02
	SD	7.32	8.21	8.89	9.08	7.06	8.32	7.50	6.78	6.86
P		0.5212	0.1768	0.0171	0.0366	0.4976	0.6181	0.6659	0.4747	0.0904

St : student

Se : self-employer

Sa : salaryman

Ho : housekeeper

Pu : public servant

Un : un-occupation

Table 7. Comparison of T-Scores among religions

(NO)		SOM	O-C	I-S	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY
R (295)	MEAN	46.65	43.83	44.25	44.06	45.03	45.60	46.10	44.99	44.77
	SD	8.48	9.00	8.79	8.10	7.72	7.75	7.89	8.27	7.45
U (222)	MEAN	46.60	45.30	44.64	44.53	45.57	45.91	46.53	44.48	45.13
	SD	7.99	8.54	8.37	7.76	7.74	7.30	8.09	6.86	6.73
P		0.9309	0.0614	0.6146	0.5031	0.4372	0.6363	0.5455	0.4551	0.5700

R: the group that has a religion. U: the group that has not a religion.

Table 8. Comparison of T-scores from SCL-90-R by marriage

(NO)		SOM	O-C	I-S	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY
M (348)	MEAN	46.97	43.79	44.38	44.19	45.04	45.50	46.39	44.74	44.63
	SD	8.66	8.96	8.91	8.19	7.85	7.60	8.31	7.95	7.07
U (171)	MEAN	45.89	45.73	44.43	44.32	45.63	46.17	46.02	44.78	45.48
	SD	7.33	8.43	7.96	7.48	7.46	7.44	7.20	7.14	7.27
P		0.1592	0.0188	0.9500	0.8592	0.4175	0.3403	0.6243	0.9468	0.2010

M: married

U: unmarried

Table 9. Comparison of T-scores from SCL-90-R among chief complaints

(NO)		SOM	O-C	I-S	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY
Pu (216)	MEAN	46.66	44.28	44.05	44.22	45.94	45.80	46.25	43.89	44.96
	SD	8.44	9.02	8.55	8.22	8.25	7.84	7.60	7.24	7.23
Dy (58)	MEAN	46.19	44.74	44.36	43.88	44.43	46.29	45.74	45.72	44.17
	SD	7.43	8.55	8.39	7.85	6.66	8.19	7.79	8.06	6.43
Pe (104)	MEAN	48.31	45.31	46.52	45.73	46.87	46.66	47.58	46.89	46.74
	SD	8.38	7.97	8.99	7.66	7.84	7.22	7.99	8.34	7.51
Es (30)	MEAN	45.70	44.97	44.50	44.77	43.43	45.27	45.57	44.23	43.77
	SD	9.01	11.23	9.68	8.97	7.91	9.04	9.31	8.96	7.99
Pr (111)	MEAN	45.41	43.59	43.06	42.89	43.23	44.50	45.55	44.06	43.78
	SD	7.82	8.70	7.89	7.33	6.49	6.34	8.31	7.02	6.45
P		0.1225	0.6838	0.0518	0.1306	0.0025	0.2858	0.3798	0.0125	0.0260

Pu : pulpal origin pain Es : esthetic problem Pe : periodontal origin pain Pr : prevention Dy : dysfunction

6. 결혼 여부에 따른 비교

결혼 여부에 따라 기본증상차원의 각 척도별 평균 T점수를 살펴보았을 때, 모두 정상범위 내에 있었으며 O-C척도에서 유의한 차이를 나타냈다(표 8).

7. 주소에 따른 비교

내원동기 즉, 주소에 따라 치수동통군, 치주동통군, 기능장애군, 심미군 및 예방군으로 분류하여 기본증상차원의 각 척도별 평균 T점수를 살펴 보았을 때, 모든 척도의 평균 T점수는 정상범위 내에 있었으며 전 척도에서 치주동통군의 T점수가 가장 높았다(표 9).

8. 진단분류별 비교

한국표준질병사인분류에 따라 KO1, KO2, KO3, KO4, KO5 및 KO8로 분류하여¹⁶⁾ 기본증상차원의 각 척도별 평균 T점수를 조사한 바 모든 척도의 평균 T 점수는 정상범위 내에 있었으며, PAR척도에서 유의한 차이가 있었고 전 척도에서 KO1이 가장 높았고 KO2가 가장 낮았다(표 10).

9. 병력기간에 따른 비교

주소가 6개월 이상 지속된 만성 환자군과 6개

월 미만의 급성 환자군으로 분류하여¹⁷⁾ 9개 기본증상차원의 각 척도별 평균 T 점수를 비교했을 때, 모든 척도의 평균 T 점수는 정상범위내에 있었으며, 전 척도에서 급성군이 만성군에 비하여 높았다(표 11, 그림 2).

10. 치료분야에 따른 비교

주소해결에 따른 치료분야별 기본증상차원의 각 척도별 평균 T점수는 모두 정상범위내에 있었으며, I-S척도에서 유의한 차이를 보였으며 구강외과영역이나 구강내과영역에서 높은 경향을 보였다(표 12).

Table 10. Comparison of T-scores from SCL-90-R among the various diseases

(NO)		SOM	O-C	I-S	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY
K01 (40)	MEAN	47.85	46.68	45.90	45.53	47.05	47.73	46.70	46.18	47.63
	SD	8.36	7.89	7.26	7.42	8.06	7.42	6.37	7.39	8.53
K02 (124)	MEAN	45.25	43.64	42.86	43.11	43.73	45.07	45.28	43.57	43.97
	SD	7.26	8.64	7.53	6.99	6.59	6.70	7.38	6.43	6.68
K04 (187)	MEAN	46.81	44.29	44.04	44.31	45.87	45.75	46.31	44.07	44.78
	SD	6.62	8.95	8.75	8.33	8.24	7.56	8.15	7.42	7.26
K05 (115)	MEAN	47.09	44.34	45.58	44.84	45.44	45.10	46.96	45.91	45.30
	SD	8.13	8.57	9.21	8.10	7.69	6.86	7.67	8.51	6.40
K08 (52)	MEAN	47.17	45.48	45.67	44.83	44.83	47.08	46.67	46.48	44.77
	SD	9.24	9.91	9.53	8.72	7.81	9.77	10.00	9.10	7.83
P		0.4540	0.3010	0.0811	0.3549	0.1058	0.2388	0.6727	0.0371	0.1149

K01 : embedded and impacted teeth

K02 : dental caries

K04 : diseases of pulp and periapical tissues

K05 : gingivitis and periodontal diseases

K08 : other disorders of teeth and supporting structures

Table 11. Comparison of T-scores from SCL-90-R between acute and chronic group

(NO)		SOM	O-C	I-S	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY
A (126)	MEAN	47.92	45.91	45.06	45.43	46.93	47.43	47.01	45.61	46.53
	SD	8.83	9.19	8.91	8.68	8.67	8.16	7.99	8.68	8.86
C (393)	MEAN	46.20	43.95	44.18	43.85	44.96	45.17	46.03	44.48	44.39
	SD	8.03	8.67	8.50	7.68	7.32	7.26	7.95	7.33	6.42
p		0.0414	0.0307	0.3150	0.0524	0.0045	0.0034	0.2307	0.1494	0.0032

A : acute group

C : chronic group

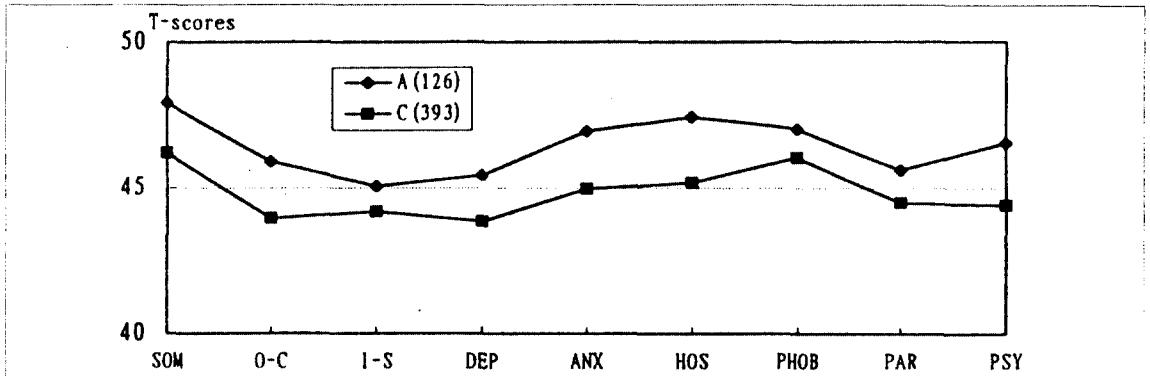


Fig. 2. Profiles of SCL-90-R in acute and chronic groups

Table 12. Comparison of T-scores from SCL-90-R according to the field of primary treatment.

(NO)		SOM	O-C	I-S	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY
OS (102)	MEAN	47.30	45.54	45.91	44.94	46.81	47.09	47.43	45.31	46.39
	SD	8.44	8.85	9.38	8.05	8.73	7.84	8.21	7.45	8.30
P (54)	MEAN	47.33	44.83	44.93	44.43	45.70	45.52	46.91	45.39	45.56
	SD	8.46	8.56	8.13	7.36	7.47	6.20	8.59	8.12	6.08
C (249)	MEAN	45.90	43.96	43.45	43.69	44.95	45.50	45.54	43.96	44.35
	SD	7.79	8.39	8.03	7.70	7.39	7.34	7.60	7.18	6.81
PR (45)	MEAN	46.18	43.33	42.89	44.94	43.67	44.93	45.82	44.11	43.84
	SD	7.43	8.25	7.94	8.05	7.04	7.88	8.52	7.18	6.58
OM (69)	MEAN	47.93	45.00	46.13	45.54	45.57	45.15	46.96	46.70	44.90
	SD	9.75	10.76	9.67	9.03	7.78	8.48	9.28	9.39	7.39
P		0.2997	0.5317	0.0307	0.3624	0.1269	0.3443	0.2624	0.0812	0.1178

OS : oral surgery

P : periodontics

C : conservative dentistry

PR : prosthodontics

OM : oral medicine

IV. 총괄 및 고안

치과치료는 환자에게 상당한 불안과 공포를 유발시키므로 진료전에 먼저 이런 환자들의 불안과 공포를 감지하고 이에 대처하는 것이 필요하며 환자개인의 성, 연령, 교육정도, 직업 및 결혼여부에 따라 다른 정서적, 심리적인 상태를 갖고 있다는 점을 간과해서는 안된다. 따라서, 이러한 심리적, 정서적 자극이 유발되는 개인적, 사

회적 적응을 좌우하는 주요 인성 특질¹⁷⁾을 객관적으로 측정, 평가하는 것은 매우 중요하다.

간이정신진단검사⁶⁾는 심리치료 뿐만 아니라 환자의 심리적 증상을 반영하는 임상진단검사인 자기보고식 다차원 증상 목록으로 환자의 주관적인 경험을 제공해주고 전문적인 도움의 필요 여부를 판정하는 일차적 도구로서 사용가능하며 검사의 실시 및 채점이 비전문가에 의해 이루어질 수 있고, 실시 시간이 20여분으로 짧고 누구

나 할 수 있도록 검사문항이 쉽고, 진단 및 치료 효과를 측정할 수 있으며, 환자의 증상을 포괄하고 있는 점 등이 장점이라 할 수가 있다.^{12,18,19)}

치과의뢰환자를 대상으로 간이정신진단검사를 시행한 결과 기본척도의 기준척 T 점수는 모두 50이하로서 65이상을 정상¹⁵⁾에서 이탈한것으로 판단할 때 모두 정상범위내에 존재하였다.

남녀를 비교한 결과 남자가 여자에 비해서 신체화척도, 강박증척도, 대인예민성척도 및 불안척도 등이 매우 유의하게 높은 것으로 나타났다. 방어적인 환자는 SCL-90-R의 9개 증상차원점수가 좀 더 낮아지는 경향을 보인다는 Dinning과 Evans의 보고²⁰⁾와 본 연구의 결과를 연관지어 볼 때 여성환자가 남성환자에 비해 방어적인 경향을 띤다고 생각되지만, 본 연구의 표본 제한성으로 인해 직접 그 결과를 비교하기는 어렵다.

또 강의 보고¹³⁾와 같이 남자 각 집단의 연령군의 차이를 인정할 수 없었으나, 강과고의 보고¹⁴⁾와 같은 유의한 결과로서 여자의 경우, 고령층에서 높은 신체화척도를 보였고, 저령층에서 높은 대인예민성척도 및 적대감척도를 보였다. 이것은 중년 여성이 직업적인 역할보다도 아내로서 어머니로서 역할이 강조되어 가정생활 자체로 인해 심리적 스트레스를 많이 받으며 만성적인 육체적 질환에 이환률이 젊은 여성에 비해서 상대적으로 높으며 20대 이하의 여자는 이 시기가 일생중 가장 정신적 변동이 큰 시기로 변화를 할 때 저항력이나 내구성 또는 안정성이 없어서 약간의 스트레스에 의해서도 큰 영향을 받을 수 있기 때문으로 사료된다.²¹⁾

학력에 따른 비교를 보면, 고학력층군이 강박증척도, 대인예민성척도, 우울척도, 편집증척도 및 신경증척도가 저학력층군에 비하여 높았으며, 저학력층군이 신체화척도가 고학력층군에 비해서 높았다. 이는 고학력층군이 정신적인 스트레스가 많은 직업, 예를 들어 사무근로 봉급생활자, 공무원, 자영업자에 관련된 것으로 생각되며 저학력층군이 육체적으로 피로한 직업에 종사하는 이유와 저학력층군의 연령이 상승하는 경향과 관련지을 수 있다.¹⁷⁾

종교유무에 따른 비교를 살펴보면 종교가 없

는 군에서 강박증척도가 상승하는 경향을 보였으나, 유종교군과 무종교군간의 각 척도별 간의 차이가 없었다. 그러나 본 연구는 유종교군을 각 종교별로 세분한 것이 아니며 연구대상수가 한정된 관계로 향후 연구가 필요할 것으로 사료된다.

기혼군에서 신체화척도, 공포불안척도가 상승하는 경향을 보였고, 미혼군에서 강박증척도가 유의하게 높았으며 대인예민성, 우울, 불안, 적대감, 편집증 및 신경증척도가 상승하는 경향을 보였다. 이는 기혼군이 고연령층, 미혼군이 저연령층에 상호관련성이 있다고 생각되며, 또한 미혼군이 심리적, 정신적 변동이 가장 많은 시기이기 때문이라고²¹⁾ 사료된다.

주소에 따른 비교를 살펴보면 동통군과 비동통군에서 불안척도가 동통군에서 현저히 높았으며 공포불안척도도 상승하는 경향을 보였는데, 이는 동통군이 비동통군에 비하여 치료에 대한 마음의 준비가 덜 된 상태이며 동통에 내성이 없는 상태, 치료의 성공여부 또는 증상의 개선여부에 심리적으로 불안한 정서적, 심리적 자극이 크게 나타나는 것과 관련지을 수 있다²²⁾. 또한 치주동통군에서 9개 기본증상차원의 각 척도별 평균 T점수가 타군에 비해서 가장 높은 것으로 나타났다. 이는 치주질환으로 인한 동통이 만성 동통군으로 만성질환으로 인한 신경증 및 정신증적 경향을 유발, 악화시킨다는 강과고¹⁴⁾와 고¹⁷⁾의 보고와 일치한다.

진단분류별로는 매복치군이 불안척도가 가장 높게 나타났으며, 또한 신체화, 강박증, 대인예민증, 우울증, 적대감, 공포불안, 편집증 및 신경증척도가 다른 진단명에 비하여 상승하는 경향을 보였고, 치아우식증군에서는 9개 증상차원별 기본척도가 가장 낮은 경향을 보였다. 이것은 외과적 질환이 정서적, 심리적 자극이 크게 유발된다²²⁾는 것과 관련지을 수 있다.

주소가 발생하여 6개월 이상 지속된 후 내원한 만성 환자군^{22,23)}과 6개월 미만의 급성 환자군으로 세분하여 9개 기본증상차원의 각 척도별 평균 T점수를 비교했을 때 불안척도, 적대감척도 및 신경증척도가 매우 유의하게 높았으며, 신체

화척도, 강박증척도 및 우울척도는 유의한 수준으로 급성군이 만성군보다 높았다. 이는 강과고¹⁴⁾와 고¹⁷⁾의 보고와 같이 병력기간이 길어질수록 즉, 만성일수록 심리적 곤경에 직면해 있다고 느낄 뿐만 아니라 내외적 환경에 의한 스트레스를 내면화하여 신경증 및 정신증적 경향을 유발시키거나 악화²⁴⁾시킨다는 것과 일치하지 않는다. 일반적으로 질병에 대한 주요행동 반응 중 급성 질환에 대해서는 공포와 불안이, 만성 질환에 대해서는 우울과 같은 반응²⁵⁾을 보인다는 점을 고려할때 개인치과의원의 환자가 2차내지 3차진료 기관 등에 내원한 환자보다 전신적 만성 치과질환자, “예를들어, 악관절 장애환자, 전신질환자 및 악성질환자 등”가 극히 적기 때문에 사료된다.

진료영역별로는 구강외과군이 대인예민성척도에서 유의하게 높았으며, 또한 불안척도, 적대감척도, 공포불안척도 및 신경증척도가 상승하는 경향을 보였다. 구강내과군에서 신체화척도, 강박증척도, 대인예민성척도, 우울척도 및 편집증척도가 상승하는 경향을 보였다. 이는 외과적 치료가 공포불안을 증가시키는 것과 관련된다 생각되어지며 구강내과군에서는 자신의 신체에 대해 주관적으로 호소하는 불안과 염려에 의하여 신체화척도가 상승하고 강박증, 대인예민성, 우울 및 편집증 척도의 상승에 상호 관련이 있는 것으로 사료된다. 즉, 통증에 대한 정서적 심리적 자극은 어떤 위기상황을 자각하고 인지평가 영역에서의 인지결과 상황불안을 초래하며 불안이 증가된다고 생각되어진다²²⁾.

간이정신진단검사를 이용해서 치과외래환자의 인성특징을 분석한 결과 향후 더 연구되어야 할 몇가지 문제점을 발견할 수 있었다. 첫째, 모든 치과외래환자가 공통된 인성특징을 명백히 나타내지는 않는다는 것이다. 환자가 어느 방향으로 강조해서 평정하고 있는지, 즉 환자가 지나치게 방어적인지 혹은 지나치게 자신의 상태를 과장하고 있는지 여부를 객관적으로 평가하기가 힘들었다. Dinning과 Evans²⁰⁾의 연구에 의하면 방어적인 환자는 간이정신진단검사의 9개증상차원점수가 좀 더 낮아지는 반면, 자신을 나쁘게

보이려고 하는 환자는 좀 더 높은 점수를 얻는 경향을 보인다고 보고했다. 둘째, 치과외래환자의 인성특징에는 치과질환 자체도 중요하지만 환자 자신이 현실적으로 당면한 문제점을 어떻게 처리하고 불안, 걱정, 공포와 같은 스트레스를 어떻게 방어하는지²⁴⁾와 또한 다른 심한 전신적인 질환을 가지고 있는 환자의 경우와 같이 다양한 변수들이 더 많은 영향을 줄수 있다는 사실이다. 셋째, 마지막으로 증상을 따로따로 검토하지 못함으로써 상세한 경험내용과 진행과정을 알수 없었으며 환자의 심리적인 장애와 성격을 전반적으로 판단하기가 어려웠다.

치과치료에 대한 9개 증상차원의 점수 증가를 나타내는 환자는 물론이고 그렇지 않는 환자들도 잘못 다루면 치과치료에 대해서 민감해지고, 공포를 느낄 수 있으며¹⁾ 치과의사에 대해서 적대감을 가질 수 있기 때문에 본 연구에서 이용한 직접적 설문이나 행동관찰, 생리적 측정 등을 병용하여 불안상태를 감별하고 환자 자신이 현실적으로 당면한 문제를 어떻게 처리하고 불안, 걱정, 공포와 같은 스트레스를 어떻게 방어³⁶⁾하는가에 대한 치과의사의 이해도 매우 중요하므로 질병으로 인한 환자의 심리적 갈등의 해소를 위해 치과의사의 보다 많은 관심과 정신의학적 접근이 필요할 것으로 사료된다.

V. 결 론

저자는 1994년부터 1995년까지 치과의원에 내원한 신환 519명(남자 229, 여자 290명)을 대상으로 간이정신진단검사를 이용하여 치과진료에 대한 환자의 정서상태를 분석한 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 치과신환의 9개 기본증상차원의 척도별 표준 T점수의 평균값은 정상범위내에 있었다.
2. 성별로는 남자가 더 높았고, 연령군별로는 여자에서 나이에 따른 차이가 있었다.
3. 고학력, 사무직종사자나 공무원 및 미혼환자의 T점수가 더 높았다.
4. 치주질환으로 인한 통증을 호소하는 환자의

- T점수가 가장 높았다.
5. 배복치군환자의 T점수가 가장 높았고, 치아우식증 환자군의 T점수가 가장 낮았다.
 6. 병력 6개월 미만의 급성환자의 T점수가 더 높았다.
 7. 구강외과와 구강내과영역의 진료를 받은 환자의 T점수가 더 높았다.

참 고 문 헌

1. 이 승우 외: 구강진단학, 4판, 고문사, 서울, 590, 1990.
2. Ingersoll, B.D. : Behavioral aspects in dentistry, Appleton-Century-Crofts, NY, 51, 1982.
3. Dworkin, S.F., Frence, T.P., and Giddon, D.B. : Behavioral science and dental practice, Mosby Co., St. Louis, 44, 1978.
4. Cooper, T.M., and Dibiaggio, J.A. : Applied practice management-A strategy for stress control, Mosby Co., St. Louis, 12, 1979.
5. 정범모, 이정균, 진위교 : MMPI 다면적 인성검사, 코리아 테스트 센터, 서울, 1965.
6. 김광일, 김재환, 원호택 : 간이정신진단 검사요강, 초판, 중앙적성 연구소, 서울, 1984.
7. 조대경, 이관용, 김기중 : 정신위생, 초판, 서울, 중앙적성출판부, 1984.
8. Wider, A. : The Cornell Medical Index, New York, Psychological Corporation, 1948.
9. Parloff, M. B., Kelman, H. C., Frank, J. D. : Comfort, effectiveness and self-awareness as criteria of improvement in psychotherapy, Amer. J. Psychiat, 111:343-351, 1954.
10. Lipman, R.S., Cole, J.O., Park, L.C., et al. : Sensitivity of symptom and non-symptom-focused criteria of outpatient drug efficacy, Amer. J. Psychiat., 122:24-27, 1965.
11. Derogatis, L.R., Lipman, R.S. and Covi, L. : SCL-90, an out-patient psychiatric rating scale, psychopharm. Bull., 9 : 13, 1973.
12. 김 재환, 김 광일 : 간이정신진단검사(SCL-90-R)의 한국판 표준화연구 III, 정신건강연구, 2:278, 1984.
13. 강 제호 : 치과진료에 대한 환자의 불안도에 관한 연구, 대한구강내과학회지, 5:11, 1980.
14. 강 현구, 고 명연 : 치과치료에 따른 외래환자의 불안도 수준에 관한 역학적 연구, 대한구강내과학회지, 17:19-28, 1992.
15. 김재환, 김 광일, 이 해리 : 간이정신진단검사의 해석 지침-code pattern을 중심으로-. 정신건강연구, 3: 173, 1985.
16. 한국표준질병사인분류, 대한의무기록협회, 472, 1994.
17. 고 명연, 김 영구 : MMPI를 중심으로한 악관절 기능장애 환자의 인성에 관한연구, 대한구강내과학회지 별책, 10, 26, 1985.
18. 김 광일, 원 호택, 이 정호 : 간이정신 진단검사(SCL-90)의 한국판 표준화 연구 I, 정상인의 반응특성, 신경정신의학, 17:449, 1978.
19. 원 호택 : 간이정신진단검사(SCL-90)의 한국판 표준화연구 II, 한양대학교 논문집, 12:457, 1978.
20. Dinning, W.D. and Evans, R.G. : Discriminant and convergent validity of the SCL-90 in psychiatric inpatients, J. pers. Asses., 41:304-310, 1977.
21. 조 대경, 이 관용, 김 기중 : 정신위생, 249. 중앙적성출판부, 서울, 1984.
22. Sternbach, R. A. et al. : Aspects of chronic low back pain, Psychosomatics, 14:52, 1973.
23. Schaffer, C. B., Donlon, P. T. and Bittle, R. M. : Chronic pain and depression : A clinical and family history survey, Amer. J. Psychiat, 137:118, 1980.
24. Sederer, L. I. : Inpatient Psychiatry, Diagnosis and Treatment, Williams and Wilkins, Baltimore, 1983.
25. 정성창, 이승우, 김영구 : 구강내과학, 2판, 236, 고문사, 서울, 1988.
26. 고명연, 김창준, 임용한 : 간이정신진단검사를 중심으로 한 악관절환자의 인성에 관한 연구, 부산대학교 치과대학 논문집, 3 : 32, 1986.

ABSTRACT

A study on personality traits of the dental outpatients through SCL-90-R

In Son, D.D.S., Myung-Yun Ko, D.D.S., M.S.D., Ph.D.

Department of Oral Medicine, College of Dentistry, Pusan National University

Emotional state of dental outpatients was studied by means of symptom checklist-90-revision. 229 male and 290 female dental outpatients were subjected at the private local clinic in Pusan, during the period from 1994 to 1995. T-scores from SCL-90-R were analyzed psychologically by means of 90 questionnaires through Korean manual of SCL-90-R.

The obtained results were as follows :

1. Mean value of T-scores on 9 basic scales of SCL-90-R in all the dental outpatients was within normal range.
2. T-scores in male were significantly higher than that in female, and there was a significant difference by age group in female.
3. There were higher levels of T-scores in groups of high academic carrier, salaryman, public servant, and unmarried person.
4. T-score of patients with periodontal pain was the highest in all subject groups.
5. While T-score of patients with K01(embedded and impacted teeth) was the highest, that of K02(dental caries) was the lowest.
6. T-score in acute group was higher than that in chronic group.
7. T-score of patients treated in field of oral surgery or oral medicine was higher than those of other fields of dental treatments.