http://dx.doi.org/10.12655/KADH.2013.9.2.91

◆ 원 저

치의학대학원 학생의 장애환자에 대한 인식 조사

박상억 · 김영재*

[1]서울대학교 치의학대학원, [2]서울대학교 치의학대학원 소아치과학교실

Abstract

DENTAL STUDENTS' PERCEPTIONS AND BEHAVIOR INTENTIONS TOWARDS PATIENTS WITH SPECIAL CARE

Sang-Euk Park[1], Young-Jae Kim[2]*

[1]School of Dentistry, Seoul National University

[2]Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Seoul National University

The objective of this study was to explore perceptions of dental student of patients with special care. Their satisfaction with education, and their professional attitudes and behavioral intentions concerning treating these patients were the issues of this paper. Paper-and-pencil survey data were collected from 289 dental students at the school of dentistry, Seoul National University. Most respondents agreed that it is important to be educated about providing care for patients with special needs at the school. The higher grade students they are, they got the higher degree of understanding about treating these patients and the more satisfaction with the education. However, their intentions to treat these patients in their future professional lives were negatively correlated with degree of students. Based on these findings, it is recommended that school curriculum about treating patients with special care be reconsidered to develop students' comfort level in treating special needs populations. 〔J Korean Dis Oral Health Vol.9, No.2: 91-97, Dec 2013〕

Key words : Dental education, Special needs patients, Dental student perception

Ⅰ. 서 론

SCDA(Special Care Dentistry Association)에 따르면 특별한 치료가 요하는 환자(patient with special care)는 신체적, 의학적, 발달적, 인지적인 제한을 가져 치과 치료 시 특수한 고려를 해야 하는 환자로 정의하고 있다. 이에 따르면 장애인치과학(Special Care Dentistry)의 대상은 세계보건기구의 질병특징분류대상에 속하는 신체적 장애, 정신지체, 선천적 결손, 대사성 질환, 경련성 질환, 감각 장애, 혈우병, 종양 등 의학적 장애인뿐 아니라 특별한 의학적 고려가 필요한 노인 환자, 행동조절에 문제가 있는 저연령층 어린이나 치과에 공포, 불안을 극심하게 나타내는 치과적 장애인까지 포함한다[1].

Corresponding author : Young-Jae Kim
28 Yeongeon-dong, Jongno-gu, Seoul, 110-749, Korea
Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Seoul National University
Tel: +82-2-2072-3080, Fax: +82-2-744-3599
E-mail: neokarma@snu.ac.kr

원고접수일: 2013.12.15 / 원고최종수정일: 2013.12.15 / 원고채택일: 2013.12.15

최근 장애인 복지에 관해 핵심적인 요소는 완전한 사회적 참여와 평등을 통한 사회통합을 이루는 것이다. 이에 의료 및 복지 정책 및 다양한 정부지원 프로그램 등을 통하여 장애인을 비롯한 노인, 소아 등 의료 취약계층에 의료를 지원하고 삶의 질 향상을 추구하는 것이 세계적인 추세다. 국내에서도 2008년 4월 11일부터 시행된 장애인차별금지법 31조 1항에서 '의료기관 등 및 의료인 등은 장애인에 대한 의료행위에 있어서 장애인을 제한 · 배제 · 분리 · 거부하여서는 아니 된다.' 고 규정하고 있어 장애인에 대한 의료 편의 확대를 위한 노력을 하고 있다.

2011년 보건복지부에서 시행한 장애인 실태조사에 따르면 국내 장애인 추정 인구는 약 270만 명으로 전체인구의 5.61%를 차지하고 있으며 이는 꾸준한 증가 추세에 있다[2]. 하지만 김이 2001년 광주광역시 와 경인지역의 치과의원 각 300곳과 600곳의 치과의사를 대상으로 시행한 조사에 따르면 한 달 평균 한 명 미만의 장애인을 치료하는 치과의원이 전체의 56%로 장애인에 대한 치료가 그 수요에 비해 부족함을 알 수 있다[3]. 이렇듯 장애인이 치과치료를 받는 데에는 현실적 한계점이 존재하는데, J. E. Gallagher에 따르면 증가하는 장애 인구와 구강 건강에 대한 높은 기대치에 비해 전문 인력이 부족한 것을 원인으로 꼽고 있다[4].

장애인치과학 전문 인력이 부족한 것에 대한 여러 연구가 있는데, Vainio이 미시간 대학교(University of Michigan) 치과대학생을 대상으로 진행한 연구에 의하면 학교에서 진행되는 장애인치과학 교육에 만족할수록 장애인 진료에 더 긍정적인 태도를 보인다는 것을 보고하였는데, 대학과정의 교육이 장애인 진료를 시행하는 전문 인력 양성의 중요한 발판이 됨을 강조하고 있다[5]. Dao가 현직 미국 치과의사를 대상으로 장애인 진료에 관한 설문을 시행한 결과에서도 학생 시절에 장애인치과학 교육에 대한 만족도가 높은 치과의사가 더 많은 장애인 환자를 더 잘 치료했다고 응답하여 면허 취득 전 치의학 교육과정이 장애인치과 진료와 직접 연결이 됨을 시사하고 있다[6]. 이렇듯 미국, 유럽 등의 선진국에서는 학생들을 대상으로 장애인치과학 교육과정에 대한 인식 조사가 진행되고 있고 이를 통하여 교육과정에 반영하는 흐름이 있으나 국내에서는 그러한 연구가 미비한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 서울대학교 치의학대학원에 재학 중인 학생을 대상으로 장애인에 대한 태도를 비롯하여 장애인치과학, 추후 장애인환자 진료에 관한 인식 조사를 통해 장애인치과학에 대한 관심도 및 졸업 후 장애인환자 진료 의향 등을 분석한 후 향후 장애인치과학에 관한 교육과정 개발에 기초를 제공하고자 하였다.

Ⅱ. 연구 대상 및 방법

서울대학교 치의학대학원에 재학 중인 전 학년 학생들을 대상으로 설문 조사를 시행하였다. 학년별로 정규 수업이 종료된 후에 익명으로 설문 조사를 시행하였으며 1, 2, 3, 4학년 각각 81, 72, 72, 72개의 설문지를 회수하였으며 이 중 의미가 없을 것으로 판단되는 결측값을 제외한 79, 70, 69, 71개, 총 289개의 설문지를 데이터로 사용하였다(Table 1). 설문 문항은 기존의 연구를 기초로 한 후 추가적인 질문을 더하여 총 3개 영역 23문항으로 구성하였다[4,5].

Table 1. Study respondent characteristics

	1학년	2학년	3학년	4학년
평균 만 나이(세)	24.6	26	27.1	29.2
연령 범위(세)	21~31	22~34	24~35	24~36
남자(%)	62(21%)	43(15%)	36(12%)	52(18%)
여자(%)	17(6%)	27(9%)	33(11%)	19(7%)
계	79	70	69	71

첫 째 영역은 장애인에 대한 일반적인 인식에 대한 문항으로 1970년 Siller가 개발한 장애인에 대한 비장애인의 태도분석에 쓰이는 DFS(Disability Factor Scales; 장애요인분석척도)에 준하여 구성하였다[6]. Siller가 개발한 DFS는 7개 척도 총 105문항으로 구성되어 있으며 그 하위척도는 각각 무조건적 거부(generalized rejection), 왜곡된 동일시(distressed identification), 추론된 정서 장애(inferred emotional consequences), 손상을 입지 않은 타 기능의 제한(imputed functional limitation), 권위주의적 태도(authoritarian virtuousness), 친교의 거부 (rejection of intimacy), 접촉 시 긴장(interaction strain)이다. Siller가 개발한 DFS는 너무 문항 수가 많다는 단점이 있어 신뢰도는 유지한 체 문항 수를 줄이고자 하는 연구들이 존재하는데, 본 연구에서 또한 그러한 문제점을 고려하여 DFS의 7개 척도에서 각 한 문항씩을 선정하여 치과대학생의 장애인에 대한 일반적인 인식 조사를 시행하였다.

둘 째 영역은 장애인치과학 교육과정에 대한 인식 조사로 장애인치과학의 중요성, 장애인치과학 교육과정에 대한 만족도, 졸업 후 장애인환자를 치료할 의사가 있는 지 등 총 6개 문항으로 구성되어 있다.

셋 째 영역은 장애인치과 및 장애인치과 진료에 대한 인식 조사로 장애인 치과학회 및 장애인치과병원에 대한 관심도, 장애인치과진료에 대한 이해도 및 인식 등 총 10개 문항으로 구성되어 있다.

모든 문항에 대한 응답은 10(매우 그렇다), 7(그렇다), 4(그렇지 않다), 1(매우 그렇지 않다)로 1부터 10까지 점수로 매겨 시행하였다. 설문 조사를 통해 얻은 자료는 SPSS(IBM SPSS statistics 21)를 이용하여 분석하였다. 먼저 각 질문에 대하여 Kolmogorov-Smirnov를 시행하여

정규성 검정을 한 결과 각 학년 모든 항목에서 정규 분포를 따르지 않아 통계학적 분석에는 비모수 검정을 사용하였다. 모든 항목에 대해서 1, 2학년을 비교해본 결과 몇몇 문항을 제외하곤 유의미한 차이를 발견하지 못하였고, 교육과정 특성상 임상 교육이 시행되는 2학년과 3학년을 기점으로 학년에 따른 차이를 분석하는 것이 더 의미 있는 분석 결과를 보였기 때문에 1, 2학년은 같은 집단으로 놓고 설문 결과를 분석하였다. 학년에 따른 유의미한 차이가 있는 지를 확인하기 위하여 Kruskal-Wallis test를 이용하였고, 유의미한 차이가 있는 항목에 한해서 경향성을 확인하기 위해서는 Jonckheere-Terpstra test를 사용 하였다. Jonckheere-Terpstra test의 독립변수인 학년의 범주에서 1, 2학년에 해당하는 집단의 학년은 2로 하여 분석하였다.

Ⅲ. 결 과

1. 장애인에 대한 일반적인 인식

Siller가 개발한 장애요인분석척도(DFS)의 7개 영역에서 각 한 문항씩 인용하여 장애인에 대한 일반적인 인식의 분석에 사용하였고 각 설문 문항은 Table 2에 나타나 있다. 각 문항은 10(매우 그렇다), 7(그렇다), 4(그렇지 않다), 1(매우 그렇지 않다)로 1부터 10까지 점수로 매겨 시행하였고 아래 문항에 대한 점수가 높을수록 장애인에 대하여 부정적인 인식을 가지는 것을 의미한다. 각 응답자에 대하여 7개 문항의 점수를 합한 값을 본 연구에서의 DFS†로 두고 이것을 장애인에 대한 일반적인 인식을 의미하는 항목으로 사용하였다. 각 학년에 따른 DFS†의 평균과 표준오차는 Table 3에서 알 수 있듯 학년에 따라 장애인에 대한 일반적인 인식에는 유의미한 차이를 발견할 수 없었다(p_{K-W}: 0.078). 이를 통해 치의학대학원에서의 교육과정이 장애인에 대한 일반적인 인식에 유의미한 변화를 주지는 않는 것을 알 수 있다.

Table 2. Questions of students attitudes toward disabled persons

척도	설문 문항
무조건적 거부	장애인들끼리 모여서 살아가는 것이 옳다고 생각한다.
왜곡된 동일시	시작 장애인을 보면 나도 시력을 잃을지 걱정이 된다.
추론된 정서 장애	장애인은 지저분하고 위생상태가 좋지 못할 것이다.
손상을 입지 않은 타 기능의 제한	장애인은 타인에 대한 의존성이 높아 매사에 도움이 필요하다.
권위주의적 태도	장애인은 손상된 기능 외에는 일반인보다 잘 발달되어 있다.
친교의 거부	나의 가족이나 친구 중 장애인과 교제를 한다면 적극 반대할 것이다.
접촉 시 긴장	장애인을 대할 시 장애인은 겉모습이 달라 긴장된다.

2. 장애인치과학 교육과정에 대한 인식 조사

장애인치과학 교육과정에 대한 인식 조사에는 Table 4의 문항을 사용하였다. 장애인치과학이 치의학의 한 분야로서 중요하다는 문항(Q. 2.1)에서는 전체 적으로 7점대의 높은 점수를 보여 그 중요성을 인식하고 있었고 학년에 따른 유의미한 차이를 보였다(p_{K-W}:0.006). 한편 1, 2 학년에 비해 3, 4학년으로 갈수록 상대적으로 낮아지는 경향(J-T 통계량: -2.88, p_{J-T}:0.004)을 확인할 수 있었다. 서울대학교에서 진행되는 장애인치과학 관련 교육 과정에 대한 만족도에 대한 문항(Q. 2.2, 2.3)에 대해서는 전체적으로 중립적인 태도를 보였고, 학년에 따른 유의미한 차이가 있었으며(p_{K-W} <0.001) 학년이 증가함에 따라 만족도가 증가하는 경향을 볼 수 있었다(J-T 통계량:4.72, 4.50, 각 p_{J-T}<0.001). 장애인치과학이 필수 교과목에 포함되어야 한다는 문항(Q. 2.4)에 대해서는 전반적으로 긍정적인 태도를 볼 수 있었

Table 3. students attitudes toward disabled persons

	1, 2학년	3학년	4학년	pK-W
DFS	36.19	34.03	35.45	0.078
(s.d)	-7.18	-7.09	-6.71	

Note. 10=매우 그렇다, 7=그렇다, 4=그렇지 않다, 1=매우 그렇지 않다.
* 7개 문항의 score를 합한 값, ** 전 학년에 걸쳐 유의미한 차이가 있는지 검정(Kruskal-Wallis test).

Table 4. Questions of students attitudes concerning dental education about special care patients

	설문 문항
Q. 2.1	장애인 치과학은 치의학의 한 분야로서 중요하다.
Q. 2.2	귀하가 속해 있는 학교는 장애인 치과학에 대한 교육에 적극적이다.
Q. 2.3	귀하가 속해 있는 학교는 장애인치과학을 교육하는 데 충분한 시설 및 인력, 장비를 보유하고 있다.
Q. 2.4	장애인 치과학이 교육과정 중 필수 교과목으로 포함되어야 한다.
Q. 2.5	장애를 가진 환자의 치료는 전문과정을 수료해야만 진료할 수 있다.
Q. 2.6	졸업 후 장애인 환자를 진료할 의사가 있다.

Table 5. Average answers concerning dental education about special needs patients

	1, 2학년	3학년	4학년	K-W test*	J-T test**	
				p_{K-W}	J-T 통계량	p_{J-T}
Q.2.1	7.67	7.2	7.23	0.006	-2.88	0.004
(s.d.)	(1.54)	(1.48)	(1.28)			
Q.2.2	5.08	5.38	6.3	< 0.001	4.72	< 0.001
(s.d.)	(1.80)	(1.63)	(1.53)			
Q.2.3	5.31	5.8	6.39	< 0.001	4.50	< 0.001
(s.d.)	(1.80)	(1.48)	(1.81)			
Q.2.4	5.88	5.88	6.52	0.032	-0.57	0.570
(s.d.)	(1.86)	(1.24)	(1.50)			
Q.2.5	5.67	5.43	5.59	0.689	-	-
(s.d.)	(1.91)	(1.63)	(1.80)			
Q.2.6	6.75	6.51	5.65	< 0.001	-4	< 0.001
(s.d.)	(1.76)	(1.18)	(1.70)			

Note. 10=매우 그렇다, 7그렇다, 4= 그렇지 않다, 1=매우 그렇지 않다.
* 전 학년에 걸쳐 유의미한 차이가 있는지 검정(Kruskal-Wallis test), ** 학년이 증가함에 따라 score의 경향성이 있는지 검정(Jonckheere-Terpstra test).

고, 학년에 따른 유의미한 차이를 보였으나(p_{K-W}=0.032) 학년이 증가함에 따라 유의미한 증가 혹은 감소 추세를 확인할 수는 없었다(p_{J-T}=0.570). 장애인환자는 전문 과정을 수료해야만 치료할 수 있다는 문항(Q. 2.5)은 대체서는 5점대 중반의 평균을 보여 장애인환자를 치료하는 데에는 전문성이 필요함을 인식하고 있었다. 이 문항에 대해서는 학년에 대해 유의미한 차이를 확인하지 못했다(p_{K-W}:0.689). 졸업 후 장애인환자를 진료할 의사가 있는 지에 대한 문항(Q. 2.6)에 대해서는 전반적으로 긍정적인 태도를 보임을 알 수 있었고 학년에 따른 유의미한 차이를 볼 수 있었다(p_{K-W}<0.001). 하지만 학년이 증가함에 따라 점수가 유의미하게 낮아져(J-T통계량:-4.00, p_{J-T}<0.001) 장애인환자 진료에 회의적으로 변함을 알 수 있다. 즉, 치의학대학원 교육과정이 장애인환자를 진료할 의사에 긍정적인 영향을 주지 못하는 것을 확인할 수 있다(Table 5).

3. 장애인치과학 및 치과 진료에 대한 인식 조사

셋 째 영역에서는 장애인치과학, 장애인치과학회, 장애인치과병원에 대한 인지도, 장애인 진료에 대한 관심도 및 이해도를 조사하는 문항으로 Table 6에 나타나 있다. 장애인치과학, 장애인치과학회, 장애인치과병원에 관한 인지도(Q. 3.1-3.3)는 학년이 증가함에 따라 유의미하게 증가하는 경향을 관찰할 수 있었다(J-T통계량:7.84, 5.96, 5.79, 각 p_{J-T}<0.001). 특히 서울시 장애인치과병원에 대한 인지도는 4학년에 들어 급격하게 증가하였고, 이는 장애인치과병원에서의 실습 교육과정 때문으로 분석된다. 한편 장애인치과학회에 대한 인지도는 상대적으로 낮은 점수를 보였다.

Table 6. Questions of dental students general perception toward special care dentistry communities and their attitudes concerning treating special needs patients

	설문 문항
Q. 3.1	장애인 치과학이란 과목을 들어 본 적이 있는가?
Q. 3.2	장애인 치과학회에 대해 들어 본 적이 있는가?
Q. 3.3	서울시 장애인치과병원에 대해 들어본 적이 있는가?
Q. 3.4	장애인의구강상태는비장애인과매우다를것이다.
Q. 3.5	장애인의 구강상태에 관심을 가지고 생각해 본 적이 있다.
Q. 3.6	장애인을 위한 봉사를 자주 하는 편이다.
Q. 3.7	장애인 진료를 위해서는 특별한 장비와 시설이 필요하다.
Q. 3.8	장애인 환자를 치료함에 있어 더욱 배려해야 하는 태도가 필요하다.
Q. 3.9	장애인 치과와 관련된 교육프로그램이 있다면 이수할 의향이 있다.
Q. 3.10	장애인에대한의료혜택은과한측면이있어축소되어야한다.

'장애인의 구강상태는 비장애인과 매우 다를 것이다.' '장애인의 구강상태에 관심을 가지고 생각해본 적이 있다.' (Q. 3.4, 3.5) 등의 장애인치과 진료와 관련된 문항에서는 학년이 증가함에 따라 유의미하게 증가하여(J-T통계량:3.99, 2.83, p_{J-T}<0.001, p_{J-T}:0.005) 학년이 증가함에 따라 장애인치과 진료에 대한 이해도와 관심도는 증가함을 할 수가 있다. 장애인을 위한 봉사를 자주하는 지에 대한 문항(Q.

Table 7. Average answers concerning dental students general perception toward special care dentistry communities and their attitudes concerning treating special needs patients

	1, 2학년	3학년	4학년	K-W test*	J-T test**	
				p_{K-W}	J-T 통계량	p_{J-T}
Q.3.1	5.05	6.1	7.61	< 0.001	7.84	< 0.001
(s.d.)	(2.44)	(1.88)	(1.53)			
Q.3.2	4.3	5.46	6.20	< 0.001	5.96	< 0.001
(s.d.)	(2.28)	(1.97)	(2.35)			
Q.3.3	5.66	5.52	8.31	< 0.001	5.79	< 0.001
(s.d.)	(2.91)	(2.27)	(1.62)			
Q.3.4	5.83	6.15	6.93	< 0.001	3.99	< 0.001
(s.d.)	(1.91)	(1.68)	(1.56)			
Q.3.5	6.81	7.07	7.48	0.013	2.83	0.005
(s.d.)	(1.55)	(1.31)	(1.28)			
Q.3.6	4.64	4.45	4.39	0.604	-	-
(s.d.)	(2.04)	(1.87)	(1.84)			
Q.3.7	5.60	5.87	6.11	0.150	-	-
(s.d.)	(2.16)	(1.72)	(1.64)			
Q.3.8	7.63	7.20	7.23	0.064	-	-
(s.d.)	(1.49)	(1.27)	(1.58)			
Q.3.9	6.66	6.36	6.00	0.001	-3.83	< 0.001
(s.d.)	(1.58)	(1.14)	(1.37)			
Q.3.10	4.09	4.06	3.53	0.029	-2.22	0.026
(s.d.)	(1.54)	(1.44)	(1.82)			

Note. 10=매우 그렇다, 7=그렇다, 4=그렇지 않다, 1=매우 그렇지 않다.
* 전 학년에 걸쳐 유의미한 차이가 있는지 검정(Kruskal-Wallis test), ** 학년이 증가함에 따라 score의 경향성이 있는지 검정(Jonckheere-Terpstra test).

3.6)에 대해선 대체로 약간 낮은 점수를 보였고 학년에 따른 유의미한 차이를 발견하지 못했다(p_{K-W}:0.604). '장애인 진료를 위해서는 특별한 장비와 시설이 필요하다.'는 문항에 대해서는 학년이 증가함에 다소 증가하는 경향을 보였지만 유의미한 차이는 발견하지 못하였다(p_{K-W}:0.15). 장애인 환자를 치료함에 있어 더욱 배려하는 태도가 필요하다는 문항(Q. 3.8)에 대해서는 대체로 긍정하였으며 학년에 따른 유의미한 차이를 발견하지는 못하였다(p_{K-W}:0.064). 장애인 치과와 관련된 교육프로그램이 있다면 이수할 의향이 있는지에 대한 문항에 대해서는 대체로 긍정하였으나 학년이 증가함에 따라서 점점 회의적으로 변하는 것을 관찰할 수 있었다(J-T통계량:-3.83, p_{J-T}<0.001). 마지막으로 장애인에 대한 의료 혜택은 과한 측면이 있어 축소되어야 한다는 문항에 대해서는 대체로 낮은 점수를 가져 장애인에 대한 국가적 차원의 의료 혜택에 있어서는 호의적인 태도를 보이는 것을 알 수 있다. 또한 학년이 증가함에 따라 유의미하게 감소하는 경향을 통해(J-T통계량:-2.22, p_{J-T}:0.026) 학년이 증가할수록 더욱 장애인치과 의료혜택에 대해 호의적인 태도를 보이는 것을 관찰할 수 있었다(Table 7).

Ⅳ. 고찰 및 결론

장애인 추정 인구치는 최근 들어 꾸준히 증가 추세에 있으며 장애인치과 수요는 더욱 증가 추세에 있다. J. E. Gallagher에 따르면 기대수명의 증가, 구강 건강에 대한 기대 증가, 암 환자의 기대수명 증가, 장애 환자 등 의료 소외계층에 대한 정책적 지원 등이 장애인치과 수요를 증가시키는 원인으로 꼽히고 있다[3]. 한편 이 등이 서울특별시장애인치과병원 이동검진기관(정신병원, 특수학교, 장애인생활시설 등)에서 1727명을 대상으로 시행한 장애인들의 구강건강조사 결과에 따르면 장애인의 영구치우식경험지수(DMFT index)가 2008년 보건복지부에서 성인을 대상으로 시행한 국민영양조사의 결과보다도 유의미하게 높았고 이중 우식영구치율(DT)이 유의미하게 높게 나타났는데[8] 이는 현재 국내 장애인은 일반인에 비해 높은 우식영구치를 가지고 있음에도 잘 치료받지 못하고 있다는 것을 의미한다. 이렇듯 국내에서 장애인치과 진료는 특정 기관에서 제한적으로 시행되고 있어 그 외 많은 지역에 치과 진료 소외계층에 대한 대책이 필요한 실정이다. 이러한 수요를 충당하기 위해선 치과 개원의들이 일반적으로 장애인진료를 수

행하도록 해야 하는데, 치과의사를 대상으로 연수 교육 등을 비롯하여 예비치과의사인 학생들을 대상으로 한 교육 프로그램의 개발에 힘써야 한다. 이에 본 연구는 국내에서 최초로 치의학대학원 학생들을 대상으로 한 장애환자에 대한 인식조사를 통해 장애인치과학과 관련된 교육의 실태를 분석하고 교육과정 계발에 기초를 제공하고자 하였다.

본 연구의 결과에 따르면 장애인에 관한 일반적인 인식에 대해서는 학년에 따른 유의미한 차이가 발견되지 않았다. 의료인이 행하는 진료란 사람을 그 대상으로 한다는 점에서 더 높은 윤리의식이 요구되고 장애인에 관한 태도가 장애인 치과 진료와 간접적으로 연관이 될 수 있다는 점에서 장애인에 대한 태도분석은 중요하다. 이에 치과의사 양성 교육기관에서 진행되는 교육프로그램이 학생들의 인식에 미치는 영향을 조사하려 하였으나 현 교육 체재 하에서는 학년에 따라 장애인에 대한 인식에 유의미한 차이가 없었다.

장애인치과학 교육과정 및 장애인 진료를 위한 서울대학교 치과병원의 시설 및 장비에 대해서는 대체로 긍정적인 태도를 보였고 학년이 증가할수록 더 높은 만족도를 나타내어 현 교육과정이 학생들의 인식에 긍정적으로 작용하는 것을 알 수 있다. 하지만 졸업 후 장애 환자를 진료할 의사가 있느냐는 질문에 대해서는 대체로 긍정적인 태도를 보이긴 하였으나 학년이 증가함에 따라 유의미하게 회의적인 태도를 보임을 관찰할 수 있었다. 서울대학교 치의학대학원의 교육과정에서는 병원에서의 실습 및 진료 과정이 3학년부터 시작되는데, 이 결과는 병원에서의 실습 및 진료과정을 겪으면서 장애인 진료에 대해 긍정적인 태도를 가지게 되나 실제로 장애인환자를 진료하는 것에 대해서는 덜 적극적인 태도를 보이는 것을 의미한다. McQuistan이 1992년부터 2002년 까지 University of Iowa를 졸업한 치과의사들을 대상으로 시행한 연구에 따르면 학생 시절 지역사회의 소외계층을 대상으로 한 진료기관에서의 임상 경험에 만족할수록, 다양한 환자 군을 다루는 진료기관에서 임상 경험을 쌓을수록 더 소외계층의 진료에 대해 편안하게 느끼고 적극적인 태도를 보인다는 것을 통해 소외계층의 진료에 대한 태도에 임상 경험이 중요함을 밝히고 있다[9]. 이 소외계층에는 약물 중독자, 노인, 정신 지체 환자, 저소득 계층, HIV+/AIDS 등의 환자 군 등을 포함하고 있어 장애인치과학의 범주에 포함되는 환자군도 포함되어 있어 장애인 진료에 대해서도 유사한 의미를 찾을 수 있다. 즉, 더 다양한 환자군을 접할 수 있는 임상 교육과정을 늘리는 것이 이러한 문제점을 개선할 실마리가 될 수 있다. 현재 시행되고 있는 지역사회 무료 진료 프로그램에 학생들의 참여를 장려하는 것에 대한 좋은 예로 서울시 장애인치과병원 이동진료를 꼽을 수 있다. 서울특별시립장애인치과병원에서는 2008년부터 서울시 산하의 29개 특수학교 및 각종 장애인 생활시설, 노인요양센터 등을 대상으로 이동진료를 운영하여 의료사각지대에 있는 중증장애인을 위한 치과진료를 시행하고 있는데, 이러한 프로그램에 학생들이 참여할 수 있는 기회를 제공한다면 보다 장애인치과의사를 양성하는 데 긍정적인 영향을 줄 것이다.

장애인치과학, 장애인치과학회, 서울시 장애인치과병원에 대한 문항에서는 학년 별로 유의미한 차이가 있었으며 학년에 따라 인지도가 증가하는 경향을 발견할 수 있었다. 장애인치과 및 장애인치과 진료에 관한 문항에 대해서도 학년에 따른 유의미한 차이가 있었으며 학년이 증가할수록 증가하는 경향을 발견할 수 있었다. 이상의 결론은 서울대학교 치의학 교육과정이 장애인 진료에 대한 인지도, 이해도, 관심을 증가시키는 방향으로 이루어지고 있음을 시사한다. 하지만 장애인 진료 관련 교육프로그램의 이수 의향에 있어서는 학년에 따라 감소하는 경향을 보여 위와는 상반된 결론을 보인다. 이것은 학생들이 졸업 후 장애인 진료에 대해 소극적인 자세를 보이는 것을 의미하고 Q. 2.6에서의 결과와 그 맥락을 같이 한다.

요약하자면, 서울대학교 치의학대학원 학생들을 대상으로 한 본 연구에서 학생들은 장애인치과학 교육 및 장애인 진료에 대해 대체로 긍정적인 태도를 보였다. 하지만 졸업 후에 장애인 진료를 할 것인지, 장애인 진료 관련 전문 교육프로그램의 이수 여부에 대해서는 대체로 회의적인 태도를 관찰할 수 있어, 현재의 교육프로그램은 이러한 결론은 치의학대학원에서 진행되는 교육과정의 계발에 기초를 제공할 수 있을 것으로 보이며, 이것은 꾸준히 증가하는 장애인 환자의 수요를 충당할 전문 인력 양성에 도움이 될 수 있을 것으로 보인다.

참고문헌

1. Lee K-H: Oral Health Care for Person with Disabilities-systemic approach. Korean Association for Disability and Oral Health 1(1):8, 2005.
2. Kim SH, Byun YC, Song CG: the Survey of Disabled Persons. The Ministry of Health and Welfare 2011.
3. Kim SM: Dental Care and the State of Education and Training of Dentists for the Handicapped. J Korean Acad Pediatr Dent 28(1), 2001.
4. Gallagher JE, Fiske J: Special Care Dentistry: a professional challenge. Br Dent J 202(10):619-29, 2007.
5. Vainio L, Krause M, Inglehart MR: Patients with special needs: dental students' educational experiences, attitudes, and behavior. J Dent Educ 75:13-22, 2011.

6. Dao LP, Zwetchkenbaum S, Inglehart MR: General dentists and special needs patients: does dental education matter? J Dent Educ 69(10): 1107-15, 2005.
7. Siller J: Generality of attitudes toward the physically disabled. Proceedings of the 78th Annual Convention of the American Psychological Association 5:697-698, 1970.
8. Lee HS, Kim HJ, Nam SH, Kim MS, You HS, Baek SH: The Mobile Oral Health Survey of the Disabled in Facilities in Seoul. Korean Association for Disability and Oral Health 8(1), 2012.
9. McQuistan, Michelle R., et al. "Dentists' comfort in treating underserved populations after participating in community-based clinical experiences as a student." Journal of dental education 72(4): 422-430, 2008.