

일부 성인의 치과 공포감 관련 요인

김수경 · 김미희¹ · 최현지¹ · 황정근¹

신한대학교 치위생학과 · ¹신흥대학교 치위생학과

Related factors to dental fear in some adults

Soo-Kyung Kim · Mi-Hee Kim¹ · Hyun-Ji Choi¹ · Jung-Geun Hwang¹

Department of Dental Hygiene, Shinhan University · ¹Department of Dental Hygiene, Shinheung University

*Corresponding Author: Soo-Kyung Kim, Department of Dental Hygiene Shinhan University, 95 Hoam-ro Uijeongbu, Gyeonggi-do 480-701, Korea; Tel : +82-31-870-3455, Fax : +82-31-870-3459; E-mail : lalikum2@hanmail.net

Received: 15 September 2014; Revised: 21 November 2014; Accepted: 8 December 2014

ABSTRACT

Objectives: The purpose of the study was to investigate the related factors to dental fear in some adults.

Methods: A self-reported questionnaire was filled out by 320 adults in Seoul and Gyeonggi-do from April to June, 2013. Except 14 incomplete answers, data were analyzed by SPSS 18.0 program. The questionnaire consisted of general characteristics of the subjects(7 questions), dental fear related factor(18 questions), distrust for dentist(15 questions), and distrust for dental hygienist(11 questions). The instrument for dental treatment fear was Dental fear Survey(DFS) adapted from Kleinknecht and partly modified by Choi. Out of 20 questions, 18 questions were reconstructed and score by Likert 5 scale. Higher score means higher dental fear. Cronbach alpha was 0.959 in the study. The distrust for dentist and dental hygienist was adapted from Choi and reconstructed and score by Likert 5 scale. Higher score means higher distrust for dentist and dental hygienist. Cronbach alpha was 0.937 in distrust for dentist and 0.874 in distrust for dental hygienist in the study.

Results: Those who experienced dental pain tended to have dental fear. The reasons for dental fear were as follows; bad breath(2.96 out of 5 points, hereafter represented as of 2.96/5), dental caries(2.88/5), missing teeth(2.87/5) and tooth pain(2.77/5). The distrust for the dentist was the main dental fear in the adults.

Conclusions: The dental fear was closely related to gender, experience of dental pain, oral symptoms and distrust for the dentist. As the psychological pain in the patients was mainly influenced by the trustful atmosphere, it is necessary to make the patient easy before treatment.

Key Words: dental fear, dentist, pain experience

색인: 치과공포, 치과의사, 통증경험

서 론

현대인들은 발달되어 있는 의료서비스 속에서 살아가고 있다. 또한 건강에 대한, 그리고 질병 예방에 대한 관심이 높아지고 있는 요즘, 다른 질환과는 다르게 치과질환에 대

해서는 예방적인 차원보다 통증으로 나타났을 때 비로소 치료목적으로 치과를 방문하게 되는 경우가 대부분이다¹⁾. 이러한 이유로 구강질환을 방치하게 되어 차후의 구강건강이 우려되는 수준이라 할 수 있고 치과 방문을 꺼리는 이유는 치과 공포감 때문이라고 할 수 있는데, 이와 관련된 연구에서 치과를 방문하지 않는 이유로 ‘치료에 대한 공포’가 가장 큰 원인으로 나타났다²⁾.

치과공포는 구강진료 시 여러 자극에 대해 극도로 불안 해하는 정도로 특히 통증은 공포의 주요원인이 되며³⁾, 이로 인해 치과치료기관의 방문을 회피함으로써 구강건강상태를

더욱 악화시킬 뿐만 아니라 구강건강수준이 개선되지 못하는 요인 중 하나이다. 이러한 치과치료회피현상은 치과치료에 대한 불안, 근심, 공포가 동통인지에 영향을 주어 치과치료를 연기하거나 회피하려는데 중요한 역할을 하는 것으로 간주하고 있다. 특히 치과치료는 타과에 비해서 환자 개인당 치료시간이 길며, 시술부위가 구강주위이기 때문에 환자가 개구한 상태를 장시간 유지하여야 하는 어려움이 있다⁴⁾. 이렇게 치아에 통증이 생겨 치과 병·의원을 내원했을 때 구강상태는 치료를 진행하는데 있어 여비용, 노력 등 많은 부분이 예방진료보다 많이 소요된다. 정기적인 구강검진과 예방치과진료의 활성화는 환자들의 차과 방문의 기회를 더 많이 제공할 뿐만 아니라, 치과 공포를 줄이는 데 영향을 미칠 것이다⁵⁾.

Kleinknecht 등⁵⁾은 치과치료에 대한 두려움이 많은 자가 두려움이 적은 환자보다 3배정도 치료약속을 지키지 않는다고 하였으며, Dental Fear Survey(DFS) 척도를 이용하여 연구한 결과 연령이 증가할수록 공포와 불안이 감소하며, 생리적 반응척도에서는 치과 의자에 앉아 있을 때 근육의 긴장이 중요한 반응증상이라고 하였다.

치과공포 수준을 측정하는 방법 중 가장 많이 이용하는 방법은 설문지를 이용하는 자가 측정법으로, Kleinknecht 등⁵⁾에 의해 개발된 Dental Fear Survey(DFS) 척도는 문항 구성이 다양하고 간결하며, 치과공포의 원인요소를 폭넓게 평가 할 수 있다⁶⁾.

1988년 아시아에서 일본이 처음으로 Dental Fear Survey(DFS) 척도를 이용하여 치과공포를 측정하면서 치과공포와 진료회피와의 관계를 보고하였으며, 이 후 치과공포에 관한 연구가 아시아 지역에서는 활발하지 못한 실정이었다⁷⁾. 국내에서도 보고된 치과공포에 대한 연구는 주로 아동과 청소년이 대상이었다^{8,9)}.

성인에게서도 상당한 비율로 치과치료 시 부정적인 감정들이 나타난다고 하였는데¹⁰⁾, Moore 등¹¹⁾은 성인인구의 약 5~10%정도는 치료에 극심한 치과공포를 가지고 있었다고 하였으며, Armfield 등¹²⁾은 16.1%에서 공포나 불안을 관찰할 수 있다고 보고하였다. 치과공포는 아동과 청소년 뿐 아니라 성인에서도 치과이용률을 감소시키고, 건강한 상태를 유지하는데 장애요인이 되기 때문에¹³⁾, 다양한 연령층에서의 치과공포의 특성이 연구되어질 필요가 있으나¹⁴⁾, 성인들의 치과공포의 원인규명이 제대로 이루어지지 않아 국민들의 구강건강증진을 도모하기 어려운 상황이었다.

이에 본 연구는 치과를 방문하지 않는 가장 큰 이유가 치과 공포감이라는 기존의 연구 결과를 토대로 만 20세 이상 일반인을 대상으로 현재 또는 과거에 가지고 있는 치과 진료경험이 치과 진료 공포감에 미치는 영향과 현재 호소하고 있는 구강증상에 따라 느끼는 치과공포감은 어떤지 알아보고, 치과 의사 및 치과위생사의 신뢰감이 치과공포에 영향을 주는 요인인지를 분석하고자 실시하였다.

연구방법

1. 연구대상

본 연구는 2013년 4월부터 6월까지 약 2개월 동안 서울·경기지역에 위치한 치과병·의원을 내원한 만 20세 이상 일반인을 대상으로 편의추출 하였다. 자료 수집은 구조화된 설문지를 연구자가 대상자에게 직접 나누어준 다음 자기기입식으로 작성하게 한 후 수거하는 형식을 취하였다. 자료수집에 총 320부의 설문지를 사용하였고, 회수된 설문지 중 응답이 미흡한 14부를 제외한 306부를 분석에 이용하였다.

2. 연구도구

치과에 내원하는 환자들의 치과 공포감에 영향을 주는 요인을 알아보기 위해 설문지조사법이 이용하였다. 조사항목은 일반적 특성 9문항, 치과치료경험 관련 문항 7문항, 치과공포관련 요인 18문항, 치과 의사 불신감 15문항, 치과 위생사 불신감 11문항으로 구성되었다. 설문도구 중 치과치료공포 척도는 Kleinknecht 등⁵⁾에 의해 개발된 DFS(Dental Fear Survey)척도를 최¹⁵⁾가 수정·보완한 전체 20문항 중 18문항으로 재구성하여 Likert 방식에 의한 5점 척도로 측정하였다. ‘전혀 그렇지 않다’에 1점, ‘그렇지 않다’에 2점, ‘보통이다’에 3점, ‘그렇다’에 4점, ‘매우 그렇다’에 5점을 부여하도록 되어있으며, 점수가 높을수록 치과공포감이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 이용된 DFS(Dental Fear Survey)척도의 Cronbach's 계수는 0.959이었다. 치과 의사 및 치과위생사 불신감 문항은 최¹⁵⁾가 이용한 문항을 수정·보완하여 재구성하였으며, Likert 방식에 의한 5점 척도로 측정하였다. ‘전혀 그렇지 않다’에 1점, ‘그렇지 않다’에 2점, ‘보통이다’에 3점, ‘그렇다’에 4점, ‘매우 그렇다’에 5점을 부여하도록 되어있으며, 점수가 높을수록 불신감이 높다는 것을 의미한다. 치과 의사 요인의 Cronbach's 계수는 0.937이었으며, 치과위생사 요인의 Cronbach's 계수는 0.874이었다.

3. 통계분석

수집된 자료의 통계분석은 SPSS WIN 18.0 통계프로그램을 이용하였으며, 조사대상자의 일반적 특성 및 치료관련 특성은 빈도와 백분율로 산출하였고, 조사대상자의 일반적 특성 및 치과치료경험, 구강증상에 따른 치과공포감은 두 집단인 경우 t-test, 3집단 이상인 경우 One-way ANOVA를 실시하였다. 정규성을 따르지 않는 경우 비모수 검정인 Kuskal-Wallis test를 사용하였다. 또한 대상자의 공포요인에 영향을 미치는 변수를 알아보기 위해 치과 의사와 치과위생사의 불신감을 독립변수로 다중회귀분석을 실시하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 성별은 남성 42.5%, 여성 57.5%이었으며 연령은 20대가 44.8%로 가장 많았으며 다음으로 50대가 21.2%순으로 나타났다. 직업은 회사원이 32.0%으로 가장 많았으며 그 다음으로 학생이 24.8%순으로 나타났다. 치과에 정기적으로 방문하여 검진을 받는 대상자는 22.9%, 받지 않는 대상자는 77.1%로 나타났다.

Table 1. General characteristics

| Variable | Category | N | % |
|-----------------|------------------|-----|-------|
| Gender | Man | 130 | 42.5 |
| | Woman | 176 | 57.5 |
| Age | 20-29 | 137 | 44.8 |
| | 30-39 | 32 | 10.5 |
| | 40-49 | 44 | 14.4 |
| | 50-59 | 65 | 21.2 |
| | 60≤ | 28 | 9.2 |
| Job | Student | 76 | 24.8 |
| | Company employee | 98 | 32.0 |
| | Self-employed | 28 | 9.2 |
| | Specialized job | 27 | 8.8 |
| | Housewife | 37 | 12.1 |
| Regular checkup | Yes | 70 | 22.9 |
| | No | 236 | 77.1 |
| Total | | 306 | 100.0 |

2. 연구대상자의 치과치료경험 관련 특성

연구대상자의 치과치료경험 관련 특성은 다음과 같다 <Table 2>. 치과 선택기준으로는 치과와의 거리가 44.4%, 그 다음으로 지인의 소개가 31.0%순으로 나타났다. 치과 치료경험이 있는 대상자는 96.7%, 치과 치료경험이 없는 대상자는 3.3%로 나타났다. 치과 치료 시 통증을 경험한 대상자는 89.5%, 통증 경험이 없는 대상자는 10.5%로 나타났다. 지인의 통증 경험으로 인해 치과공포감에 영향을 받은 대상자는 77.4%, 영향을 받지 않은 대상자는 22.6%로 나타났다.

3. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 치과 공포감

연구대상자의 일반적 특성에 따른 치과 공포감은 다음과 같다 <Table 3>. 성별에서 여자의 치과공포수준은 2.88±0.76점으로 남자 2.48±0.93점보다 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p<.001). 정기적으로 치과에서 검진을 받지 않는 대상자의 치과 공포 수준은 2.76±0.86점

Table 2. Dental treatment experience related to characteristic

| Variable | Category | N | % |
|----------------------------------|---------------|-----|-------|
| How to choose dental clinic | Distance | 136 | 44.4 |
| | Awareness | 49 | 16.0 |
| | Acquaintances | 95 | 31.0 |
| | Internet | 9 | 2.9 |
| | Etc | 17 | 5.6 |
| Treatment experience | Yes | 296 | 96.7 |
| | No | 10 | 3.3 |
| Total | | 306 | 100.0 |
| Pain experience | Yes | 265 | 89.5 |
| | No | 41 | 10.5 |
| Pain experience of acquaintances | Yes | 229 | 77.4 |
| | No | 67 | 22.6 |
| Total | | 296 | 100.0 |

Table 3. Dental fear related to general characteristics

| Variable | Category | Mean±SD | t or F | p-value |
|-----------------|------------------|-----------|--------------------|---------|
| Gender | Man | 2.48±0.93 | -3.981 | .000*** |
| | Woman | 2.88±0.76 | | |
| Age | 20-29 | 2.64±0.86 | 1.243 | .293 |
| | 30-39 | 2.63±0.83 | | |
| | 40-49 | 2.80±0.86 | | |
| | 50-59 | 2.88±0.80 | | |
| | 60≤ | 2.58±0.98 | | |
| Job | Student | 2.68±0.97 | 4.189 [‡] | .523 |
| | Company employee | 2.74±0.70 | | |
| | Self-employed | 2.83±0.95 | | |
| | Specialized job | 2.60±0.92 | | |
| | Housewife | 2.86±0.87 | | |
| Regular checkup | Yes | 2.53±0.85 | -2.024 | .044* |
| | No | 2.76±0.86 | | |

*p<0.05, ***p<0.001 by the t-test for two groups and One-way ANOVA or Kruscal-Wallis test(‡) for three or more groups.

으로 검진을 받는 대상자 2.53±0.85점 보다 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p<.05). 그러나 연령과 직업에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(p>.05).

4. 연구대상자의 치과진료경험에 따른 치과공포감

연구대상자의 치과 진료경험에 따른 치과공포감은 <Table 4>와 같다. 치과 치료경험이 있는 대상자의 치과

공포 수준은 2.74±.84점으로 치과치료 경험이 없는 대상자 1.90±.96점 보다 높게 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<.01$). 또한 치과 치료경험이 있는 대상자 중 통증 경험이 있는 대상자의 치과 공포 수준은 2.77±.85점으로 통증 경험이 없는 대상자 2.32±.82점보다 높게 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<.01$). 치과 치료 시 지인의 통증 경험으로 인해 영향을 받은 대상자의 치과 공포 수준은 2.84±.87점으로 영향을 받지 않은 대상자 2.32±.68점보다 높게 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<.001$).

Table 4. Dental fear related to dental treatment experience

| Variable | Category | Mean±SD | t | p-value |
|----------------------------------|----------|----------|-------|---------|
| Treatment experience | Yes | 2.74±.84 | 3.051 | .002** |
| | No | 1.90±.96 | | |
| Pain experience | Yes | 2.77±.85 | 3.129 | .002** |
| | No | 2.32±.82 | | |
| Pain experience of acquaintances | Yes | 2.84±.87 | 5.326 | .000*** |
| | No | 2.32±.68 | | |

** $p<.01$, *** $p<.001$ by the t-test

5. 연구대상자의 구강증상에 따른 치과공포감

연구대상자의 구강증상에 따른 치과공포감은 <Table 5>와 같다. 각 구강증상별 치과공포 수준은 구취가 있는 경우 2.96±.83점($p<.001$), 치아우식증이 있는 경우 2.88±.88점($p<.05$), 상설치가 있는 경우 2.87±.88점($p<.05$), 치아통증이 있는 경우 2.77±.82점($p<.05$)점으로 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

Table 5. Dental fear related to the oral symptom

| Variable | Category | N | Mean±SD | t | p-value |
|------------------|----------|-----|----------|-------|---------|
| Dental caries | Yes | 127 | 2.88±.88 | 2.883 | .004** |
| | No | 179 | 2.59±.82 | | |
| Gingiva bleeding | Yes | 207 | 2.75±.86 | 1.328 | .185 |
| | No | 98 | 2.61±.86 | | |
| Bad breath | Yes | 107 | 2.96±.83 | 3.778 | .000*** |
| | No | 199 | 2.57±.84 | | |
| Messing teeth | Yes | 91 | 2.87±.88 | 2.209 | .028* |
| | No | 215 | 2.64±.84 | | |
| Tooth pain | Yes | 227 | 2.77±.82 | 2.023 | .044* |
| | No | 79 | 2.54±.93 | | |

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$ by the t-test

6. 연구대상자의 치과공포요인에 영향을 미치는 요인

치과공포요인에 영향을 미치는 변수는 <Table 6>과 같다. 치과 의사와 치과위생사의 신뢰도를 독립변수로 치과공포요인을 종속변수로 다중회귀분석한 결과, 독립변수인 치과 의사요인이 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나($p<.001$), 치과 의사에 대한 신뢰도가 낮을수록 치과공포감에 영향을 미치는 것으로 보였다. 적합된 회귀모형은 통계적으로 유의하였으며($p=.000$), 모형 설명력은 14.2%로 나타났다.

Table 6. Influential variables to the dental fear factor

| Independent variables | B | SE | β | t | p |
|-----------------------|-------|------|---------|-------|---------|
| Constant | 1.643 | .269 | | 6.101 | .000 |
| Dentist | .502 | .069 | .389 | 7.257 | .000*** |
| Dental hygienist | .097 | .088 | .059 | 1.101 | .272 |

*** $p<.001$

총괄 및 고안

구강병을 예방하고 구강건강을 유지, 증진시키기 위해서는 정기적인 치과 의료서비스 이용이 필요하다. 김 등¹⁶⁾은 구강질환은 어린 시절부터 노인에 이르기까지 광범위하게 발생하는 질병으로 예방 및 주기적 관리를 통해 구강건강을 유지증진시킬 수 있다고 하였다. 정기적인 치과 의료서비스 이용이 중요시 되는 이유는 예방적인 치과 의료서비스 이용이 구강건강 유지 증진뿐만 아니라 구강 건강관리비용의 절감에도 효과적이기 때문이다. 그러나 우리 국민의 대부분은 예방적인 치과 의료서비스를 이용하기보다는 동통 등의 문제가 발견되었을 때에 치과 의료서비스를 이용하고 있다¹⁾. 이에 따라 최근 들어 치과 의료서비스 이용에 영향을 미치는 요인 중 하나인 공포요인이 예방적인 치과 의료서비스를 방해하는 주요한 요인으로 대두되고 있다. 따라서 환자의 공포요인을 줄이기 위해서는 그 원인의 주요인을 파악하고 개선함이 필요시 되고 있는 실정이다. 그러나 이들에 관한 국내의 연구는 아직 미비한 상황이다. 따라서, 본 연구는 DFS척도를 이용하여 치과 공포감을 주는 주된 요인은 무엇인지, 그리고 그러한 공포감이 환자들의 치과치료에는 어떠한 영향을 미치고 있는지 파악하고자 하였다.

연구대상자의 치과공포감을 느낀 경험을 살펴본 결과, 치과치료경험이 있는 대상자 중 통증을 경험한 대상자는 89.5%로 나타났고, 지인의 통증 경험으로 인해 영향을 받은 대상자는 77.4%로 대부분의 대상자들이 직·간접적인 영향으로 치과공포감을 느낀 것으로 나타났다.

연구대상자의 일반적인 특성으로 치과 공포수준을 살펴

본 결과, 성별에서 여자가 남자보다 치과공포수준이 높게 나타났으며, 정기적으로 치과에서 검진을 받지 않는 대상자가 치과를 정기적으로 다니는 대상자에 비해 공포를 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 박¹⁷⁾의 연구결과와 유사하였으며, 세부항목으로 여자와 남자 모두 주사바늘이 살을 찌를 때 두려움을 느낀다는 공포수준이 가장 높게 나타났는데 이는 최 등¹⁸⁾의 연구와, 홍과 오¹⁹⁾의 연구에서 주사바늘이 살을 찌를 때의 공포감이 가장 높다는 연구결과와 일치한다. 이와 같은 결과는 마취에 대한 공포가 높다는 것을 알 수 있어서 환자들의 마취에 대한 공포를 낮추기 위해 표면마취제를 미리 도포한 후 마취를 시행한다거나 마취에 대해 사전에 알려주어 환자가 안정될 수 있도록 노력하는 방안 등을 제시할 수 있겠다¹⁴⁾.

또한 구강검진을 정기적으로 받지 않는 경우 치과공포수준이 높게 나타났는데 이는 박과 한²⁰⁾의 연구결과에서 구강정기검진을 받지 않는 집단에서 치과에 대한 불안과 공포의 정도가 더 크며 이로 인해 치과 의료 서비스 이용횟수가 낮다는 결과와 유사하다. 대부분의 치아우식증이나 치주질환은 정기검진으로 예방할 수 있고 조기 발견으로 구강건강 회복에 도움을 줄 수 있기 때문에 정기적인 구강검진을 받을 수 있도록 홍보가 활발히 이루어져야 할 것이다.

한편, 치과 치료 시 느끼는 통증을 직접 경험했거나, 지인을 통해 간접적으로 경험한 대상자들이 치과공포를 많이 느끼는 것으로 나타났다. 이는 김¹⁰⁾의 연구에서 과거 치과 치료 시 통증정도가 강할수록, 통증횟수가 많을수록 치료 약속을 지키지 않으며, 치과치료에 대한 공포수준도 높은 것으로 조사된 결과와 유사하다. 과거 통증 경험이 있는 경우 대부분 막연한 통증을 두려워하고 있어 대기실에서나 치료실에서 분위기 전환으로 공포감을 낮추는 노력이 필요하며, 성인의 치과치료 시 환자의 공포의 정도에 따라 이산화 질소 흡입, 미다졸, 정맥내 투여, 전신마취 등을 이용한 결과 환자 만족도가 높아졌고 치료과정이 구강건강 향상을 위한 동기부여에 효과가 있었다고 평가한 결과를 바탕으로 볼 때 공포를 낮추기 위해 다각적인 방법들을 생각해 볼 수 있겠다.

연구대상자가 느끼는 구강증상에 따라 치과공포 수준이 높은 것으로 나타났는데, 구취가 있는 경우 2.96점, 치아우식증이 있는 경우 2.88점, 상실치가 있는 경우 2.87점, 치아통증이 있는 경우 2.77점 순으로 나타났다. 주와 박¹⁴⁾의 연구에서 구강증상에 따른 공포수준이 구취가 있는 경우 2.67점, 치아우식이 있는 경우 2.61점, 아픈 치아가 있는 경우 2.60점으로 유의하게 나온 결과보다 다소 높게 나타났으며, 상실치아가 있는 경우 공포수준이 높게 나온 결과는 새롭게 발견된 결과이다. 이러한 결과는 건강한 구강상태를 유지하고 있는 경우보다 자신의 구강상태가 건강하지 못한 경우 치과치료에 대한 막연한 공포를 가지고 있다는 것을 알 수 있어 치과치료에 앞서 예방이 적극적으로 이루어져 치과치료 경험을 낮추도록 노력해야 할 것으로 사료된다.

치과의사와 치과위생사를 독립변수로 하여 치과 공포에 미치는 영향을 살펴본 결과, 치과의사에 대한 불신감이 높을수록 치과공포 수준이 높게 나타났다. 이는 치과위생사보다 직접 치료를 받는 치과의사에게서 많은 공포를 느끼는 결과라 볼 수 있을 듯하다. 이에 관하여 김²¹⁾은 연구대상자들의 치과의사에 관련한 신뢰도를 조사한 결과, 치과의사의 공익추구와 정직성의 관련된 설문 문항이 가장 낮은 점수를 나타냈고, 이는 환자들이 치과의사에 대해 비교적 낮은 신뢰를 가지고 있었고, 치과의사들이 전문직의 특성을 충분히 갖추지 않았다고 인식하고 있다고 주장하였다¹⁰⁾. 따라서 치과의사들이 진료적인 기술을 뛰어나게 보완하는 것도 중요하겠지만 그러한 사항 보다는 환자들이 의사들의 전문성을 신뢰하고²²⁾, 정직한 진료를 추구한다는 것을 인식할 수 있도록 무언가 노력이 필요할 것으로 생각되었다. 또한 본 연구의 결과로 보아 치과의사요인이 치과공포에 영향을 미치는 것으로 나타난 바, 환자들에게 치과의사에 대한 의식변화가 요구된다. 이러한 의식변화를 주기 위해 치과의사에 대한 의료서비스 교육이나 자료가 만들어 져야 할 것으로 사료된다.

본 연구의 제한점으로는 서울과 경기도 일부 지역에 거주하는 만 20세 이상 일반인을 표본대상으로 하였기 때문에 본 연구의 결과를 모두의 의견으로 일반화 하여 적용시키는 데에는 신중하여야 하겠다. 하지만 환자들이 치과에 공포를 느끼는 데에 구강증상 및 치과의사요인이 큰 비중을 차지하고 있고, 이러한 연구 결과를 통하여 국민들의 구강건강을 증진시키는데 필요한 대책을 조금이나마 마련하였다는 것에 의미가 있다고 생각한다. 이에 따라 후속연구에서는 조금 더 구체적인 공포요인들을 분석한다면 환자 개개인이 가진 치과 공포에 관련된 지점을 마련하는데 유용하게 사용 될 수 있을 것으로 사료된다.

결 론

본 연구는 치과공포감의 원인을 파악하고 차후 치과치료 시 치과 공포를 줄일 수 있는 방안 제시에 필요한 기초자료를 제공하고자 2013년 4월부터 6월까지 약 2개월 동안 수도권에 거주하는 만 20세 이상의 성인층을 대상으로 조사 연구를 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 일반적 특성에 따른 치과 공포감은 성별에서 여자가 ($p < .001$), 정기적으로 치과에서 검진을 받지 않는 대상자가($p < .05$) 치과공포를 더 많이 느끼는 것으로 나타났다.
2. 치과공포감의 수준은 치과 치료경험이 있는 대상자 중 통증경험이 있는 대상자($p < .01$), 지인의 통증 경험으로 인해 영향을 받은 대상자($p < .001$)에서 치과공포를 더 느끼는 것으로 나타났다.

3. 구강증상에 따른 치과공포감은 구취가 있는 경우 2.96점($p<.001$), 치아우식증이 있는 경우 2.88점($p<.05$), 상실치가 있는 경우 2.87점($p<.05$), 치아통증이 있는 경우 2.77($p<.05$)점 순으로 높게 나타났다.
4. 치과의사와 치과위생사를 독립변수로 치과 공포에 미치는 영향을 살펴본 결과, 치과의사의 불신감이 치과 공포에 영향을 미치는 것으로 나타났다($p<.001$).

이상의 결과를 종합해 보면, 성인들의 치과공포는 성별, 통증경험, 구강증상, 치과의사의 불신감과 관련성이 있는 것으로 나타났다. 즉 치과치료에 대한 두려움을 극복하기 위해서는 병원에서 조금 더 편안하고 안정된 진료 분위기가 만들어질 수 있도록 해야 하며, 치과치료에 앞서 예방이 적극적으로 이루어져 치과치료 경험을 낮추도록 노력해야 할 것이며, 환자들이 치과의사에 대해서 신뢰할 수 있도록 이에 대한 치과의사들의 적극적인 노력이 필요할 것으로 사료된다.

References

1. Kim CH. A study on the experience of the preventive dental service and the degree of dental fear[Master' thesis]. Seoul: Univ. of Dankook, 2013.
2. Kvale G, Berg E, Nilsen CM, Raadal M, Nielsen GH, Johnsen TB, et al. Validation of the dental fear scale and the dental belief survey in a norwegian sample. *Community Dent and Oral Epid* 1997; 25(2): 160-4.
3. Klages U, Kianifard S, Ulusoy O, Wehrbein H. Anxiety sensitivity as predictor of pain in patients undergoing restorative dental procedures. *Community Dent and Oral Epid* 2006; 34(2): 139-45.
4. Kim KC. Difficulty in managing the behavior and time required for treating the pedodontic patients in association with their age. *J Korean Acad Pedi Dent* 1994; 121(2): 469-85.
5. Kleinknecht RA, Klepac RK, Alexander LD. Origins and characteristics of fear of dentistry. *J Am Dent Assoc* 1973; 86(4): 842-8.
6. Choi SS. Analysis of related factors for dental treatment of fear and distrust of dentists. *J Korean Soc Dent Hyg* 2012; 12(6): 1148-57.
7. Domoto PK, Weinstein P, Melnick S, Ohmura M, Uchida H, Ohmachi K, et al. Results of a dental fear survey in Japan: implications for dental public health in asia. *Community Dent and Oral Epid* 1988; 16(4): 199-201.
8. Jun BH, Choi YS. Study of Utilization of dental high school and according to the pain experienced dental fear. *J Dent Hyg Sci* 2014; 14(1): 59-66.
9. Shim YS, Kim AH, An SY. Dental fear and the associated factors of some middle school students in cheongju-city. *The Korea Cont Soci* 2013; 13(9): 295-304.
10. Kim DE. Management of adult dental phobic patients. *J Korean Acad Pedi Dent* 2007; 34(2): 341-8.
11. Moore R, Bim H, Kirekegaard E, Broedsgaard I. Prevalence and characteristics of dental anxiety in danish adults. *Community Dent and Oral Epid* 1993; 21(5): 292-6.
12. Armfield, J. M, Spencer AJ, Stewart JF. Dental fear in australia: who's afraid of the dentist?. *Aust Dent J* 2006; 51(1): 78-85.
13. Elter JR, Strauss RP, Beck JD. Assessing dental anxiety, dental care use and oral status in older adults. *J Am Dent Assoc* 1997; 128(5): 591-7.
14. Ju OJ, Park CS. The influence of pain experience upon dental fear. *J Korean Soc Dent Hyg* 2012; 12(6): 1148-57.
15. Choi SS. Factors related to the dental fear and decayed teeth of middle & high school students.[Doctoral dissertation]. Daegu: Univ. of Yeungnam, 2009.
16. Kim SH, Lim SA, Park SJ, Kim DK. Assessment oral health-related quality of life using the oral health impact profile(OHIP). *J Korean Acad Dent Health* 2004; 28(4): 559-69.
17. Park SY. Dental fear and anxiety levels of middle school students[Master' thesis]. Seoul: Univ. of Hanyang, 2009.
18. Choi SS, Song KB, Kim HG. Effect of dental treatment fear and distrust of dentists with dental caries experience among middle and high school students in daegu city, korea. *J Dent Hyg Sci* 2011; 11(4): 367-73.
19. Hong Sh, Oh JS. A relevant factor analysis on dental treatment fear in some high school students. *J Korean Soc Dent Hyg* 2012; 12(4): 741-9.
20. Park SY, Han DU. Dental fear and anxiety levels of middle school students. *J Korean Acad Oral Health* 2010; 34(2): 282-90.
21. Kim JY. Relationship between dental fear and personnels among middle school children. *J Korean Acad Dent Health* 2007; 31(3): 407-15.
22. Kim SJ. Analysis on the trust in dentists and public recognition of dentists as a profession[Master' thesis]. Seoul: Univ. of Seoul National, 2010.