

## 대학생의 치과 치료공포에 영향을 미치는 요인

문학진·이정숙·이주열·김형미†  
남서울대학교

### Factors Influencing Dental Fear in University Students

Hakjin Moon·Jeongsuk Lee·Ju-yul Lee·Hyeongmi Kim†  
Namseoul University

#### ABSTRACT

**Objectives:** University students' oral health care practice and oral health status are very important. Because its affect their systemic disease, so as to have confidence, and to be eager to study. However if they feel dental fear, they avoid dental treatment. It is miss opportunities of early treatment and prevention treatment and have little effect on dental treatment. The aim of this study was to investigate the factors influencing dental fear of university students to reduce their dental fear.

**Methods:** A total of 366 self-administered questionnaires were collected from university student in Cheon-an. To investigate the factors influencing dental fear of university students, t-test, one-way ANOVA, correlation analysis, linear regression analysis were carried out by using SPSS ver. 18.0

**Results:** University students feel the most fear of specific dental stimuli. Especially, 'Feeling the needle injected'. University Students felt dental fear in order of 'fear of specific dental stimuli', 'physiologic arousal', 'avoidance fear'. 'Feeling the needle injected', they felt severe dental fear. 'My muscles become tense' of Symptoms they feel dental fear was the most frequent Sex affects avoidance fear, physiologic arousal, fear of specific dental stimuli and dental fear. Femal feel more its than male. The time since last dental clinic visit affects physiologic arousal, fear of specific dental stimuli and dental fear. Group do not visit the dental clinic within a year feel more its than others.

**Conclusions:** To reduce dental fear in university students, it is necessary to make them visit dental clinics frequently and dental staffs consider their sex. Therefore, Department of dental hygiene and dentistry must be added the management of dental fear of the curriculum. In addition, it must be emphasized that to visit dental clinics

---

접수일 : 2014년 6월 10일, 수정일 : 2014년 8월 18일, 채택일 : 2014년 8월 19일

교신저자 : 김형미(331-707 충청남도 천안시 서북구 성환읍 대학로 91번지)

Tel: 070-4610-1843 FAX: 02-2236-0915 E-mail: ming7.kim@gmail.com

frequently for university students.

**Key words:** Dental Fear, University Students

## · 서론

최근 의료수준과 인터넷의 발달에 따라 건강관리에 대한 관심이 높아졌고, 건강에 대한 인식도 질병발생 후의 치료보다는 질병예방 또는 건강증진으로 변화되어 자기건강관리의 중요성이 강조되고 있다. 구강질환은 발병 후 원래상태로 회복이 불가능한 질환이므로 칫솔 및 보조구강위생용품 사용 등의 자기구강건강관리법 외에도 정기검진을 통한 예방 및 조기치료가 매우 중요하다. 그런데 사회적으로 다양한 구강보건교육 프로그램이 운영되고 있으나 국민건강통계(보건복지부, 2012)에 따르면 최근 1년간 치과정기검진을 받은 적이 있다고 응답한 19세 이상의 성인은 24.1%로 나타나 정기검진의 중요도에 비해 실제 정기검진을 받는 자의 비율은 높지 않다. 치과치료를 기피하는 요인으로 는 동통, 조직손상, 경제상황, 불안, 공포, 두려움 등을 들 수 있다(신복미, 1987). 선행연구에 따르면 40.3%의 응답자가 치과에 방문하기 어려운 요인이 치과 치료공포(임차영, 2014)라고 하거나 미국 임상치과의사의 66%가 치과치료에 불안이나 공포를 느끼는 환자를 1주일에 1명 이상 만난다고 하는 등(김대업, 2007) 다수가 치과 치료공포로 인해 치과 내원을 기피하고 있다는 것을 알 수 있다.

공포는 기쁨, 분노, 슬픔과 함께 일차적인 정서 중 하나로, 의식적으로 인지된 특수한 위협에 대한 회피정서를 의미한다(홍선화, 2013). 공포에 대한 행동양상은 물려받은 신체적, 정신적 근본 바탕에 의해 지배되며, 성장함에 따라 여러 상황과 접촉을 통해 환경적인 요인에 의해서도 지배된다. 치료공포의 환경적인 요인들로는 치과 내원 시에 느낄 수

있는 특이한 냄새, 소음 등의 직접적인 공포나 새로운 경험, 새로운 환경에 처하였을 때의 내적인 불안 또는 대중매체나 주위 인물의 치과에 대한 인식을 통해 생길 수 있는 환상적, 간접적인 공포 등이 있다(박소영, 2012).

이러한 치과 치료공포는 환자로 하여금 예방치료나 조기치료의 시기를 놓치게 하거나 반드시 받아야 하는 치료를 회피하는 원인으로 부각되면서 치과 치료공포는 치과의료서비스 이용의 예측요인 중 하나로 인식되고 있을 뿐 아니라(de Jongh&Stouthard, 1993) 치과 치료공포가 높게 나타난 사람이 낮은 사람보다 치아 우식증 발생빈도가 더 높게 나타난 것(조두영, 1985)을 볼 때, 치료공포는 건강한 구강건강상태 유지를 위해 반드시 관리해야 하는 요인이다(최준선, 2009). 우리나라에서는 1990년대 이후 치과 치료공포에 대한 연구가 구강건강증진 관점에서의 치과의료서비스와 치료공포의 연관성에 대한 연구, 치료공포 측정방법에 대한 연구, 10대 청소년들의 치료공포에 대한 연구 등 다각적으로 진행되고 있다(임순환, 2013). 대학생의 구강건강상태는 사회적 일차 책무인 학업수행을 원활히 하고 건강한 신체와 심리적인 자신감을 갖게 하는 중요한 요소가 되며, 올바른 구강건강관리 습관은 본인뿐만 아니라 사회의 발전에 중요한 영향을 미칠 수 있다(홍선화, 이재라; 2013). 하지만 대학생이 포함되어 있는 집단, 18세-29세의 영구치우식경험자율은 89.3%로, 타 연령대에 비해 월등히 높은 발병률을 보이고(건강보험심사평가원, 2010), 일부 대학생은 이러한 구강질환으로 인해 활동제한을 경험하고 있는 것으로 조사되었다(최정수, 1995). 그러나 대다수 치과 치료공포로 인하여 치료를 회피하고 있으며, 특히

대학생을 대상으로 한 치과공포에 대한 선행연구는 미비한 실정이다. 대학생의 구강건강상태를 증진시키기 위해서는 치과 치료공포를 감소시키고 치과에 정기적으로 방문할 수 있도록 권장해야한다. 이 연구는 대학생의 치과 치료공포에 영향을 미치는 요인을 규명하여 치료공포를 감소시킬 수 있는 구체적인 방법을 모색해 보고자 한다.

## · 연구방법

### 1. 연구대상 및 자료수집

이 연구대상자는 천안 시에 소재한 한 개 대학교의 학생 366명이었다. 조사대상자를 선정하기 위하여 33개 학과를 대상으로 한 개 학년씩 집락표본 추출을 실시하고, 선정된 학과에서 치과치료경험이 있는 학생들을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 조사기간은 2014년 4월 28일부터 30일까지였으며, 조사에 동의한 학생들에게 준비된 설문지를 제공하고 자기기입식으로 완성하였다.

### 2. 연구 도구

#### 1) 치과 치료공포

치과 치료공포를 측정하기 위해 Kleinknecht 등(1973)이 개발하고 최준선 등(2009)이 수정한 Dental Fear Survey(DFS) 도구를 사용하였다. 이 도구는 '치료회피요인' 2문항, '생리적 반응요인' 5문항, '공포유발 자극요인' 13문항 등 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다'를 1점, '매우 그렇다'를 5점으로 되어있으며, 점수가 높을수록 치과 치료공포가 높음을 의미한다.

치료회피요인은 치과 치료공포로 인해 진료를 연기하거나 취소하는 등의 경험을 묻는 문항이고, 생리적 반응요인은 진료 받는 동안 근육이 긴장하

거나 식은땀이 나는지 등의 생리적인 반응에 관한 경험을 묻는 문항이며, 공포유발 자극요인은 주사 바늘이나 치아절삭기구, 마취 등 자극에 대한 공포의 정도에 관한 내용이다. 최준선 등(2009)의 연구에서 치료회피요인, 생리적 반응요인, 공포유발 자극요인에 대한 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 각각 0.963, 0.928, 0.918였는데, 이 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ 는 각각 0.835, 0.898, 0.931였다. 한편, Skaret 등, 1998; 최성숙 2010의 연구에서 치과 치료공포수준을 총합이 60점 기준으로 치과 치료공포수준을 판정하였으나 이 연구에서는 점수가 높을수록 치과 치료공포가 높은 것으로 해석하였다.

#### 2) 기타 관련 변수 측정

치료공포와 관련된 연구대상자의 일반적 특성은 개인적 특성요인과 치과관련 요인으로 구성하였다. 개인적 특성요인은 대학생 대상이기 때문에 나이, 학년은 어느 정도 유사하기 때문에 제외하고 성별과 가정 월 소득으로 구성하였다. 치과관련요인은 최준선 등(2009)의 치과 치료공포와의 관련요인인 치과방문시기와 구강질환 인식여부에 대한 내용 2항목을 추출하여 사용하였다.

### 3. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science) WIN 18.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 각각의 변수는 빈도와 백분율을 분석하였고, 일반적 특성(성별, 가정 월 소득, 최근 치과방문시기, 구강질환인식여부)에 따른 치과 공포의 차이 검증을 위해 t-test와 ANOVA 분석을 이용하였다. 그리고 선정된 변수들 간의 관련성을 분석하기 위하여 상관분석을 실시하였다. 마지막으로 치과 치료공포와 변수간의 인과관계를 알아보기 위하여 다중선행회귀분석을 실시하였다. 회귀분석에 제시된 베타( $\beta$ )값은 표준화된 값(standardized coefficient)을 사용하였다.

## · 연구결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 연구대상자는 366명으로 여성 206명(86.4%)으로 남성

160명(43.7%) 보다 많았다. 가정의 월수입은 301만원 이상이 192명(52.5%)으로 가장 많았으며, 최근 치과방문시기는 1년 이내가 196명(53.6%), 1년 이후가 170명(46.4%)으로 나타났다. 반면 구강질환 인식 여부를 묻는 질문에서는 있음이 270명(73.8%)으로 가장 많았으며, 없음이 96명(26.2%)로 나타났다.

<표 1> 연구대상자의 일반적 특성

구분		명 (%)
개인적 특성	성별	남성 160(43.7) 여성 206(56.3)
	가정 월 소득	100만 원 이하 26( 7.1) 101~200만원 40(10.9) 201~300만원 108(29.5) 301만 원 이상 192(52.5)
치과 관련 특성	치과방문 시기	1년 이내 196(53.6) 1년 이후 170(46.4)
	구강건강문제 인식	있음 270(73.8) 없음 96(26.2)

### 2. 치과 치료공포 수준

치과 치료공포수준을 알아보기 위해 각 하위요인별 점수를 확인하였다<표 2>. 연구대상자의 치료공포수준은 2.48이었고, 하위요인에서 공포유발 자극요인이 2.70으로 가장 높은 인식을 보였으며, 생리적 반응요인 2.19, 치료회피요인 2.04 순으로 나타났다. 세부요인의 문항내용별로는 공포유발 자극 요인 중에서 ‘주사바늘이 살을 찌를 때 두려움을 느낀다’가 3.23으로 가장 높았고 ‘치아 삭제용 드릴을 보고 두려움을 느낀다’가 3.19이었으며 ‘치아 삭제용 기구가 돌아가는 소리를 들을 때 두려움을 느낀다’가 3.17이었다. 생리적 반응요인 중에서 ‘치과에 들어서면 구역질을 한 적이 있다’가 1.68으로

가장 낮았다.

### 3. 연구대상자의 일반적 특성별 치과 치료공포의 차이

연구대상자의 일반적 특성별 치료공포의 평균차이 검증결과는 <표 3>과 같다. 성별에 따른 치료회피요인, 생리적 반응요인, 공포유발 자극 요인, 치료공포요인은 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 여성이 남성보다 모든 요인에서 치료공포를 많이 느끼고 있었으며, 특히 공포유발 자극요인에서 높았다.

최근 치과방문시기와 치과 치료공포 하위요인 중 생리적 반응요인은 통계적으로 유의한 차이가

있었다. 치과방문시기가 1년 이후일수록 치료공포 중 생리적 반응요인이 높았다. 가정월 소득과 구강 질환인식여부는 치료공포는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

<표 2> 치과 치료공포 수준

구분		평균±표준편차
진료 회피요인	치과에 가는 것이 두려워서 치료 날짜를 뒤로 미룬 적이 있다.	2.21±1.22
	치과에 가는 것이 두려워서 치료 약속을 취소한 적이 있다.	1.86±1.01
생리적 반응요인	치과에 들어서면 근육이 긴장되는 것 같다.	2.59±1.20
	치과에 들어서면 호흡이 빨라지는 것 같다.	2.23±1.09
	치과에 들어서면 진땀이 난 적이 있다.	2.19±1.14
	치과에 들어서면 구역질을 한 적이 있다.	1.68±0.85
	치과에 들어서면 심장이 쿵쾅거린다.	2.25±1.13
공포유발 자극요인	치과 치료 약속을 정할 때면 두려움을 느낀다.	2.24±1.17
	치과에 도착 했을 때 두려움을 느낀다.	2.37±1.19
	대기실에서 치료를 기다릴 때 두려움을 느낀다.	2.51±1.21
	치료 의자에 앉아 치료를 기다릴 때 두려움을 느낀다.	2.60±1.25
	치과의 특유한 냄새를 맡았을 때 두려움을 느낀다.	2.28±1.12
	치과의사를 쳐다볼 때 두려움을 느낀다.	2.15±1.11
	마취용 주사바늘을 볼 때 두려움을 느낀다.	3.13±1.27
	주사바늘이 살을 찌를 때 두려움을 느낀다.	3.23±1.25
	치아 삭제용(드릴)을 보고 두려움을 느낀다.	3.19±1.23
	치아 삭제용 기구가 돌아가는 소리를 들을 때 두려움이 느낀다.	3.17±1.25
	치아가 삭제되고 있는 느낌을 받을 때 두려움을 느낀다.	2.84±1.26
	치석을 제거(스케일링) 할 때 두려움을 느낀다.	2.61±1.12
위 사항들을 고려할 때 치과치료에 대한 전체적인 느낌은 나쁘다.	2.68±1.17	
전체 치과 치료공포	2.70±0.95	
	2.48±0.87	

&lt;표 3&gt; 조사 대상자의 일반적 특성별 치과 치료공포의 평균차이 검증

특성	구분	치료회피요인		생리적 반응요인		공포유발 자극요인		치과 치료공포	
		M±SD	t or F	M±SD	t or F	M±SD	t or F	M±SD	t or F
성별	남성	1.74±0.87	-5.025***	2.00±0.87	-3.441***	2.35±0.83	6.516***	2.20±0.77	-6.101***
	여성	2.26±1.10		2.33±0.93		2.97±0.94		2.74±0.87	
가정 월 소득	100만 원 이하	2.06±1.07	.132	2.07±0.97	.174	2.52±1.15	.579	2.36±1.02	.399
	100만원 초과~200만원	2.36±1.23		2.47±1.06		2.85±0.98		2.71±0.98	
	200만원 초과~300만원	1.91±0.96		2.21±0.91		2.70±0.99		2.50±0.88	
	300만원 초과	2.04±1.02		2.13±0.87		2.69±0.88		2.48±0.82	
최근 치과 방문 시기	1년 이내	2.01±1.07	.582	2.10±0.93	-2.040*	2.65±0.90	.337	2.45±0.85	.201
	1년 이후	2.07±0.99		2.29±0.89		2.75±0.99		2.57±0.89	
구강 질환 인식 여부	있음	2.08±1.03	.140	2.19±0.90	.933	2.71±0.95	.747	2.52±0.86	.703
	없음	1.90±1.04		2.20±0.97		2.67±0.95		2.48±0.90	

\* p&lt;0.05, \*\* p&lt;0.01, \*\*\* p&lt;0.001

#### 4. 치과 치료공포와 관련 요인들 간의 상관관계

치과 치료공포와 관련 요인들 간의 상관관계를 분석한 결과는 <표 4>와 같다. 치료회피요인과 통계적으로 유의한 상관관계를 나타낸 요인은 생리적 반응요인과 공포유발 자극요인, 치과 치료공포, 성별이었다. 생리적 반응요인에 통계적으로 유의미한 상관관계를 나타내는 요인은 공포유발자극요인, 치과 치료공포, 성별, 최근 치과방문시기 등 4개 요인이었다. 그리고 공포유발자극요인과 통계적으로 유의미한 상관관계를 나타내는 요인은 치과 치료공포와 성별이었다. 한편 치과 치료공포는 성별에 통계적으로 유의미한 상관관계를 보였으며, 성별은 최근 치과방문시기에 통계적으로 유의미한 상관관계를 보였다. 즉 여성일수록 치료회피요인, 생리적 반응요인, 공포유발자극요인, 치과 치료공포가 증가하는 경향을 보였으며, 치과방문시기가 1년 이후일 경우 생리적 반응요인이 증가하는 경향을 보였다.

관련 요인들 간의 상관분석결과를 종합하면 여성일수록 치과방문시기가 1년 이후로 늦어질수록 치과 치료공포가 높은 것을 알 수 있다.

#### 5. 치과 치료공포와 관련요인 간의 회귀분석

치과 치료공포에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 치과 치료공포의 하위요인인 치료회피요인, 생리적 반응요인, 공포유발자극 요인과 전체 치과 치료공포를 종속변수로 하여 선형회귀분석을 실시한 결과는 <표 5>와 같다.

성별에서는 치료회피요인, 생리적 반응요인, 공포유발자극요인과 치과 치료공포가 통계적으로 유의한 인과적 영향을 미쳤다. 따라서 여성일수록 치료회피요인, 생리적 반응요인, 공포유발자극요인, 치과공포를 더 높게 지각하는 것임을 알 수 있다. 최근 치과방문시기의 경우 생리적 반응요인, 공포유발자극요인과 치과공포가 통계적으로 유의한 영

향을 미쳤다. 즉 최근 치과방문시기가 늦을수록 치과공포를 더 높게 지각한다고 볼 수 있다. 경제 상태 및 구강질환 인식여부에 따라서는 치과공포가 통계적으로 유의한 인과적 영향을 미치지 않았다.

한편 회귀모형에서 설명력을 나타내는 결정계수 ( $R^2$ )는 높지 않다. 이는 치과공포를 충분히 설명하지 못하는 것으로 선정된 변수이외에 더 복합적인 요인들이 영향을 미친다고 볼 수 있다.

<표 4> 치과 치료공포와 관련 요인들 간의 상관분석

(n=308)

변수명	치료회피 요인	생리적 반응요인	공포유발 자극요인	치과 공포	성별	가정 월 소득	치과방문 시기	구강 건강 문제 인식
치료회피 요인	1.000							
생리적 반응 요인	.617**	1						
공포유발 자극요인	.574**	.758**	1					
치과치료 공포	.687**	.872**	.975**	1				
성별	-.248**	-.177**	-.323**	-.305**	1			
가정 월 소득	-.040	-.051	.003	-.016	.044	1		
치과방문 시기	-.029	-.106*	-.050	-.067	-.173**	.074	1	
구강건강 문제인식	.077	-.004	.017	.020	-.088	-.080	-.020	1

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

<표 5> 치과 치료공포와 관련요인 간의 회귀분석

구분	치료회피요인		생리적 반응 요인		공포유발 자극 요인		치과 치료공포	
	b		b		b		b	
성별	-.533***	-.255***	-.376***	-.203***	-.661***	-.345***	-.577***	-.327***
경제상태	-.022	-.020	-.035	-.034	.026	.025	.006	.007
치과방문 시기	-.147	-.070	-.257**	-.139**	-.214*	-.112*	-.218*	-.124*
구강질환 인식여부	.122	.052	-.058	-.028	-.030	-.014	-.021	-.011
상수	10.041***		12.746***		14.673***		14.992***	
R <sup>2</sup>	.070		.053		.117		.108	
Adj R <sup>2</sup>	.060		.042		.107		.098	

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

## · 논의

구강은 음식을 잘게 부수어서 화학작용이 이뤄질 수 있도록 타액과 혼합시켜 위장, 소장, 대장에서 효과적으로 음식을 분해하게 하는 1차 소화기관으로, 구강건강은 전신건강과 직결된다. 그 중에서도 성인구강건강상태 및 구강건강관리습관에 초석을 다질 수 있는 마지막 시기인 대학생의 구강건강상태 및 구강건강관리습관 역시 매우 중요하다. 하지만 대학생이 포함되어 있는 집단, 18-29세의 영구치우식경험자율은 89.29%로, 12-13세 63.49%, 14-15세 63.16%, 16-17세 78.69%에 비해 월등히 높은 발병률을 보이고 있고(건강보험심사평가원, 2010), 치과치료 시 발생하는 동통과 조직손상, 불안, 공포, 두려움 등의 이유로 치과내원에 상당한 부담감을 느끼고 있다(신복미, 1987; 강현구, 1992). 치료공포는 치과치료를 회피하게 하는 주된 원인으로, 치과치료의 진행을 어렵게 할 뿐만 아니라 의료진과 환자의 관계를 형성하는 데 지장을 초래한다. 대학생의 구강건강상태를 증진시키기 위해서는 치과 치료공포를 감소시킬 필요가 있다.

이 연구에서 대학생은 치과 치료공포 하위요인에서 공포유발자극요인에 심한 공포를 느꼈으며, 그 중 '주사 바늘이 살을 찌를 때' 가장 심한 공포를 느꼈다. 이는 우리 주변에서 치과마취주사바늘 외에도 가위, 바늘, 연필, 칼 등 끝이 날카로운 물체를 볼 때 공포를 느끼는 자를 어렵지 않게 찾을 수 있는 것과 같다. 그 다음으로 '치아절삭용 기구를 보았을 때' 치과 치료공포를 심하게 느꼈는데, 이는 환자들이 치아절삭용기구 등에 치과 치료공포를 가장 많이 느낀다는 Kleinknecht 등(1984), 김자옥(2013)의 연구결과와 일치하였다. 13개 공포유발자극요인 중 가장 공포를 낮게 느끼는 요인은 '치과의사'로, 이는 치과의사의 태도나 노력에 의해 치과공포를 충분히 조절할 수 있다는 것을 뒷받침 한다.

한편, 치료공포가 최고조에 일어났을 경우 나타나는 증상은 '근육이 긴장되는 것 같다'는 것이 가

장 빈번하였으며, '구역질을 한 적이 있다'는 증상이 가장 드물었다. 여학생이 남학생보다 치료회피요인, 생리적 반응요인, 공포유발자극요인이 높았고, 이는 Cohec LA(1982); 최준선 등(2009); 최성숙(2010); Peretx (2000)의 연구결과와 일치하였다. 이 같은 결과는 여성과 남성의 생리적인 기질 차이 때문인 것으로 생각된다. 남성보다 여성은 공간지각능력을 담당하는 영역과 언어 영역의 연결이 더 잘 되어 있기 때문에 시각적 상상을 쉽게 어휘와 연관시킬 수 있다(Anne Moir, 2009). 이는 치과공포에서 주사바늘이나, 치아절삭용 기구를 보았을 때 여성이 시각적 상상을 쉽게 하기 때문에 공포를 더 느낀다고 사료된다. 여성이 남성보다 구강건강을 중요하게 인식하고 구강질환을 심각하다고 느끼며(황혜림, 2011), 여성이 남성보다 불안취약 사고경향(AT&T)이 높다고 한(황혜림 등, 2011) 선행연구결과가 이를 뒷받침한다. 이는 치과 의료진이 성별에 따른 치료공포 특성을 인지하고 진료 시 여학생을 배려하는 자세를 가진다면 여학생의 치료공포를 감소시키는데 효과적인 것이라는 것을 의미한다. 따라서 치과 의료진은 물론 치위생(학)과 학생 및 치과대학생에게 이 같은 내용을 교육하여 실제 임상에서 적용될 수 있도록 해야 할 것이다.

최근 치과방문시기가 1년이 경과된 집단의 치과 치료공포수준, 생리적 반응요인이 1년 이내인 집단의 공포수준보다 높았고, 이는 치료공포가 높을수록 1년간의 치과의료서비스 이용 횟수가 감소한다는 최준선(2006)의 연구결과와 유사하며, 최근 1년간 치과의료서비스 이용이 적은 집단의 치료공포수준이 높다는 김유근(2013)의 연구결과와도 일치하였다. 이는 치과에 자주 방문할수록 치과의 환경 및 치과 의료진에 친밀감을 느껴 치과 치료공포가 감소되는 것으로 생각된다. 이러한 결과는 치료공포 때문에 국민 10명 중 4명은 지난 1년간 치과를 방문하지 않았다는 결과(권수진, 최유진 2010; 재인용)와 치과 치료공포가 높을수록 치아우식증이 더 많다는 결과(최성숙, 2010)를 뒷받침 할 수 있는 근



거이다. 따라서 대학생에게 구강보건교육을 할 때 구강질환이 발병하지 않더라도 지속적인 정기검진 등 치료목적이 아닌 예방목적의 치과방문을 할 수 있도록 교육한다면 치료공포를 감소시키는 데 효과적일 것이다.

이 연구는 연구대상을 일반대학생으로 선정하였다는 데 의의가 있다. 기존에 대학생을 대상으로 한 연구는 주로 치과의료이용행태나 구강건강행태 등에 관한 연구였고, 대학생 대상 치과 치료공포 관련 연구라고 하더라도 여대생에 국한하는 등(김유근, 2013; 홍선화, 2013) 선행연구가 미비한 실정이다. 다만 이 연구는 천안지역에 소재한 한 개 대학교의 치과치료경험이 있는 학생을 대상으로 연구를 진행하였기 때문에 연구결과를 일반화하기에는 한계가 있다. 또한 치과 치료경험이 있는 대학생을 대상으로 하였기 때문에 치료경험이 없는 일반 대학생의 치과 치료공포 수준은 측정하지 못하였다. 이는 치과치료를 대해 주위 사람들이 겪은 통증이나 불편함을 간접적으로 경험하면서 생긴 간접치과 치료공포에 대해서는 측정하지 못한 것으로 이 연구결과를 전체 대학생의 결과로 일반화하기에는 한계가 있다. 또한 선형회귀분석에서 설명력을 나타내는 결정계수가 높지 않아 선정된 독립변수들이 종속변수인 치과 치료공포를 충분히 설명하지 못하는 제한점이 있다.

그러므로 후속연구를 통해 인구통계학적 수치의 고른 분포 및 치과치료경험유무를 고려하여 연구대상자를 선정하고 다각적으로 치과 치료공포에 영향을 미칠 것으로 예측되는 요인을 찾는다면 보다 대학생의 치과 치료공포에 영향을 미치는 요인을 구체적으로 파악하여 대학생의 구강건강상태를 증진시키는 데 도움이 될 것이라고 생각된다.

## · 요약 및 결론

대학생의 구강건강상태 및 구강건강관리습관은

전신건강과 심리적인 자신감을 갖게 하고, 학업 수행을 원활히 하는데 중요한 요소이다. 하지만 대학생의 치과 치료공포는 치과치료를 회피하게 하고, 이는 곧 예방치료 및 조기치료의 시기를 놓치게 해 치과치료의 진행을 방해한다. 이 연구는 대학생의 치과 치료공포에 영향을 미치는 요인을 알아보고, 대학생의 치과 치료공포를 감소시킬 수 있는 방법을 모색하고자 하였다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 대학생은 치과 치료공포 하위요인 중 공포유발자극요인에 가장 공포가 심했고, 생리적 반응요인, 치료회피요인 순으로 나타났다. 공포유발자극 요인 중에서도 ‘주사 바늘이 살을 찌를 때’ 공포가 가장 심했고 그 다음으로 ‘치아절삭용 기구를 보았을 때’ 공포를 느꼈으며, 치과 치료공포를 느낄 때 나타나는 증상으로는 ‘근육이 긴장되는 것 같다’가 가장 빈번했으며, ‘구역질을 한 적이 있다’가 가장 드물었다.

둘째, 성별은 진료회피요인, 생리적 반응요인, 공포유발자극요인 및 치과 치료공포에 영향을 미치는 것을 확인 할 수 있었다. 특히 여성이 남성보다 치과 치료공포가 심했다.

셋째, 최근 치과방문시기는 생리적 반응요인, 공포유발자극요인, 치과 치료공포에 영향을 미치는 것을 알 수 있었다. 최근 치과방문시기가 1년이 경과한 집단이 1년 이내에 치과에 방문한 집단보다 치과 치료공포가 심했다.

치과 의료진이 환자를 성공적으로 치료하기 위해서는 학문적인 지식과 임상경력 외에도 환자를 심리적으로 안정시킬 수 있는 능력이 필요하다. 임상에서 치과 치료공포를 감소시킬 수 있는 방법을 적용하려면, 치과 의료진은 물론 치위생(학)과 학생 및 치과대학생 대학생을 대상으로 치과 치료공포관리에 중점을 둔 교육이 이루어져야 할 것이다. 특히 대학생을 진료할 때에는 치료하기 전 예상되는 통증이나 불편감에 대해 미리 설명하고, 가장 심한 공포를 유발하는 날카로운 기구 등은 시야에

보이지 않도록 하는 등 치과 치료공포를 느끼지 않도록 특별히 고려해야 한다. 생물학적 특성을 고려하여 여학생에게는 더욱 세심하게 응대하고, 치과 치료공포가 높은 사람일수록 매 1년마다 정기적으로 예방차원의 치과방문을 할 수 있도록 권장한다면 대학생의 치과 치료공포를 줄이는 데 도움이 될 것이다. 또한 기타 학과의 대학생을 대상으로 구강보건교육을 실시할 때에도 정기검진의 중요성 등을 강조하여 치과 치료공포를 감소시킬 수 있는 교육내용을 구성하는 것이 필요하다.

### 참고문헌

1. 강현구, 고명연. 치과치료에 따른 외래환자의 불안도 수준에 관한 역학적 연구. 대한구강내과학회지 1992;17(1):19-29.
2. 권수진, 최유진. 경남지역 청소년들의 치과진료 형태가 치과 치료공포감에 미치는 영향. 한국콘텐츠학회논문지 2010(2):277-285.
3. 김대업. 성인 치과 치료공포증 환자의 치료. 대한소아치과학회지 2007;34(2).
4. 김유근. 여대생의 치과진료 공포감 관련요인[석사학위논문]. 경상북도: 영남대학교 대학원, 2010.
5. 김자옥. 예방치과서비스 경험 유무와 치과 치료 공포정도에 관한 연구[석사학위논문]. 충청남도: 단국대학교 대학원, 2013.
6. 박소영, 원영순. 과거 치과치료 통증경험이 치과 치료공포에 미치는 영향. 보건의료산업학회 2012;6(1):141-151.
7. 보건복지부. 2010년도 국민구강보건실태조사. 서울: 보건복지부, 2010.
8. 신복미, 손동수. 치과치료 시 아동이 받는 스트레스에 의한 요인 중 17-OHCS농도변화에 관한 연구. 대한소아치과학회지 1987;14(1):233-140.
9. 이해진, 전은숙, 이병호. 치과내원환자의 치과 치료 시 공포감에 관한 연구. 한국치위생과학회 2007;7(3):193-196.
10. 임순환, 이춘선, 한지형, 오혜영. 치과진료 경험자의 치과 치료공포 요인 분석. 한국치위생학회지 2013;13(4):553-560.
11. 임차영 외 5명. 논산시 일부 다문화가족 모자의 치과의료이용행태. 대한구강보건학회지 2014;38(2):111-117.
12. 정기천, 이홍수, 김수남. 앤더슨 모형을 이용한 우리나라 일부 대학생의 구강진료 이용행태에 관한 연구. 대한구강보건학회지 2003;27(3):357-373.
13. 조두영. 임상행동과학. 일조각, 1985.
14. 최성숙. 중·고등학생의 치과치료 공포감과 치아우식증의 관련요인[박사학위논문]. 경상북도: 영남대학교 대학원, 2010.
15. 최정수, 남정자, 김태정, 계훈방. 1995년도 국민건강 및 보건의식형태조사-한국인의 건강과 의료이용실태. 한국보건사회연구원. 1995:72.
16. 최준선, 김종수. 13-18세 청소년을 대상으로 Dental Fear Survey 척도를 이용한 치과 치료 공포도 및 그 관련요인 분석. 대한소아치과학회지 2008;35(1):118-126.
17. 최준선, 한수진, 이명주, 한경순. 치과 치료공포의 수준 및 Dental Fear Survey 척도의 하위구성요인과의 관련요인 분석. 대한구강보건학회지 2009;33(1):51-61.
18. 최준선. 치과 치료공포가 치과의료서비스 이용에 미치는 영향[박사학위논문]. 경상남도: 인제대학교 대학원, 2006.
19. 홍선화, 이재라. 일부 대학생들이 치과치료 시 경험하는 공포감 요인분석. 대한치과위생학회지 2013;15(1):58-62.
20. 황혜림, 최하나, 조영식. 치과내원 환자의 불안 취약사고 경향 및 치과경험과 치과 치료공포의 관련성. 한국치위생과학회 2011;11(1):15-21.
21. Anne Moir, David Jessel. 브레인 섹스. 북스닛, 2009

22. Cohen LA, Synder TL, Labelle AD. Correlates of dental anxiety in a university population. *J public Health Dent* 1982;42(3):228-235.
23. De Jongh A, Stouthard MEA. Anxiety about dental hygienist treatment. *Community Dent Oral Epidemiol* 1993;21(2):91-95.
24. Kleinknecht JM et al. Factor analysis of the dental fear survey with cross validation. *J Am Dent Assoc* 1984;108(1):59-61.
25. Peretz B, Efrat J. Dental anxiety among young adolescent patient in Israel. *Int J Paediatric Dent* 2000;10:126-132.
26. Skaret E, Raadal M, Berg E, Kvale G. Dental anxiety among 18-yr olds in Norway. Prevalence and related factors. *Eur J Oral Sci* 1998;106:835-843.