

중학생들의 치과치료 공포수준에 미치는 요인

최성숙

대구산업정보대학 치위생과

The effect of factors dental treatment fear of level middle-school student's

Sung-Suk Choi

Department of Dental Hygiene, Daegu Polytechnic College University

ABSTRACT

Objectives : The purpose of this study were to measure the effect of factors analyse the associated by the dental treatment fear of level middle school student's, and then to provide basic material which can help to improve adolescent's oral health and dental service.

Methods : This subject of study consists of 342 middle schools each 1,2,3 grade Daegu city. The data were collected from July through August 2009, by way of the self-reported questionnaire. The data materials are analyzed by general characteristics and dental service behavior frequency analysis, dental fear of levels general characteristics, dental service behavior, the burden of dental visits, the pain experience of the past χ^2 -test and dental treatment fear relationship with multiple regression analysis.

Results : General characteristics, 56.7% for boys and girls, with 43.3 percent of boys and girls high. dental service behavior in the dental visited was treatment purpose 76.5%, preventive purpose 23.5%. high-level dental treatment fear of the female 60.8%, male 33.0% was higher, The higher age also increased dental fear of the levels, dental services dental visit in 1-2 year the dental fear level of the higher, was statistically significant ($p < 0.05$). Medical purpose 'preventive' than 'treatment' is a higher dental fear. Factors affecting dental treatment fear experiences directly from your pain ($\beta = 0.116$), inadequate anesthesia, treatment experience ($\beta = 0.126$), indirect painful experience ($\beta = 0.125$) in both a statistically significant positive relationship was found ($p < 0.05$).

Conclusions : Finally, it is necessary carry out further studies on the improvement of dental service of oral health of adolescent based on the dental treatment fear. (J Korean Soc Dent Hygiene 2010 ; 10(4) : 585-593)

Key words : dental service behaviors, pain experience of the past, burden of the dental visits, dental treatment fear of level
색인 : 치과 의료서비스 이용행태, 치과방문부담도, 과거통증경험, 치과치료 공포수준

1. 서론

공포는 무서움, 두려움이라 할 수 있으며, 기쁨, 분노, 슬픔과 함께 일차적인 정서중의 하나로 의식적으로 인지된 특수한 위협에 대한 회피정서이며, 보통 외형적 위협 또는 위협에 대한 정서적 반응이라 할 수 있다¹⁾. 공포는 태어나자마자 생기는 초기 정서중 하나이며 직

접경험에서 얻는 것과 직접 경험하지 않고 타인에 의해 제공된 느낌이나 태도에 의해 얻는 것 두 종류로 나눌 수 있다.

치과치료공포는 치과치료시 느끼는 불안과 두려움이라 할 수 있다. 치과치료에 대해 공포를 갖는 사람들은 매우 많다. 이로 인해 치과진료를 연기하거나 회피하게 되어 결과적으로 구강상태가 불량해진다. 치과치

료에 대한 두려움은 겁 많은 환자뿐 아니라 그를 치료하는 치과의사에게도 문제가 된다²⁾. 이런 환자들을 치료할 때 마다 단순한 치료에서 조차 많은 시간이 소요된다. 더구나 긴장하며 겁먹은 환자를 다루는 것은 모든 치과의료인에게 커다란 압박의 원인이 될수 있다.

특히, 학령기 중학생 시기는 신체적, 정신적, 사회적 과도기로 아직 성숙되지 못한 상태이므로 치과치료에 대한 공포감이 큰 것으로 알려져 있다³⁾. 중학생 시기의 구강건강관리의 목적은 올바른 생활습관형성과 구강건강증진행위의 능력을 길러 주어 구강질환을 사전에 예방하는 데 그 목적이 있으며, 구강 내의 변화를 보면 영구치가 거의 맹출된 상태로 건강한 구강상태 유지를 위하여 치아관리가 매우 중요한 시기라고 볼 수 있다. 특히 중대구강병인 치아우식증과 치주병이 잘 발생되어 치아상실의 주원인이 되기도 한다⁴⁾. 2003년 보건복지부 국민구강건강실태조사에 의하면⁵⁾, 12세 이상 16세 이하의 아동에서 1인 평균 보유하고 있는 우식영구치 지수가 1.50-1.97개였으며, 16세 연령군에서 치주조직 건전자율이 32%로 나타나 우리나라 아동 및 청소년의 구강건강상태가 매우 열악하며, 구강병을 초기에 치료하지 않고 방치하고 있음을 추측할 수 있다. 그러나, 치아우식증과 같은 만성질환은 정기적 검진과 예방시술을 통해 발생을 감소시킬 수 있으며⁶⁾, 이미 이환되었더라도 초기발견과 초기 치료를 통해 구강건강을 회복시킬 수 있다⁷⁾. 정기적인 치과 의료서비스는 구강건강관리비용을 절감할 수 있기 때문에 예방적인 치과 의료서비스 이용은 구강보건학적으로 매우 중요하다.

의료서비스 이용행태는 환자가 의료서비스를 이용하는 과정에 관한 행태로써 협의로는 증상이 있을 때 진단을 받고 적절한 치료책을 찾기 위한 질병행태를 의미하고, 광의로는 아무런 증상이 없을 때 질병을 예방하고 찾아내기 위한 건강행태와 이미 정의된 질병이 있을 때 건강을 되찾고 질병의 진행을 중지시키기 위해 치료를 받는 환자역할 행태로 분류 할 수 있다.

치과 의료서비스를 이용함에 있어 인구학적 및 사회경제적 요인들이 치과 의료서비스 이용에 중요한 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다⁸⁻¹⁰⁾. 이러한 요인 외에 치과 의료서비스 이용에 미치는 것으로 심리적인 측면이 있을 수 있다. 치과 의료기관을 방문하지 않는 이유로 치료에 대한 공포가 가장 큰 요인으로 규명되었으며¹¹⁾, 성

인 인구의 약 5-10%는 치과치료에 극심한 공포를 가지고 있었고¹²⁾, 학령기 아동의 17% 정도가 치과치료에 심한 공포를 가지고 있었다¹³⁾. 치료에 대한 불안과 공포를 많이 느끼는 사람들의 대부분이 정기적으로 치과 의료기관을 방문하지 못하고 치료시기를 놓쳐 최상의 치료를 받지 못하였다¹⁴⁾.

과거통증경험은 직접 치과치료도중에 경험한 통증과 불충분한 마취치료로 인한 경험 그리고 친구나 부모, 형제 등이 경험했는 통증에 대한 이야기를 듣고 경험한 간접통증경험을 분류할 수 있다. 1999년 unell은 치료통증경험은 구강진료공포수준이 높은 사람에서 더 높게 나타났다고 하였다¹⁵⁾.

따라서, 본 연구에서는 중학생들의 치과치료 공포수준에 미치는 다양한 요인들을 조사하여 청소년들의 구강보건 및 치과 의료에 관련된 기초자료를 제공하기 위하여 중학생들의 의료서비스 이용행태와 치과방문부담도 및 과거통증경험이 치과치료 공포와 어떠한 연관성이 있는지 알아보기 위하여 본 연구를 수행하였다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 대구광역시 소재 6개 중학교(수성구, 남구, 북구, 동구, 달서구, 동구-각각 1개교)의 1, 2, 3학년을 대상으로 임의 추출하여, 구조화된 설문지를 자기 기입방식으로 설문지를 작성하게 하였다. 설문지 배부 및 회수는 2009년 7월 1일부터 8월 30일까지 실시하였으며, 총 350부를 배부하여 이 중 응답이 불충분한 설문지 8부를 제외한 342부를 본 연구에 사용하였다.

2.2. 연구도구 및 방법

본 연구에 사용된 치과치료공포 척도는 Kleinknecht 등¹⁶⁾에 의해서 개발된 DFS(Dental Fear Survey)척도를 최¹⁷⁾의 설문지를 고찰한 후 일부 항목을 수정하여 사용하였으며, 치과방문부담도 및 과거통증경험을 측정하기 위하여 최¹⁸⁾가 사용한 설문도구를 일부 수정 보완하여 사용하였다.

본 연구에서 사용된 설문지는 대상자의 일반적 특성 2문항, 치과 의료서비스 이용행태 3문항, 치과치료공포

(DFS) 20문항은 전체적인 해당요인에 묶여지기에 부적절한 성격을 가진 20번 문항 치과치료에 대한 전체적인 공포를 제외한 19문항을 이용하여 치료회피 8문항, 자극반응 6문항, 생리적반응 5문항을 응답자에 따라 5점 리커트 척도를 이용하여 '매우 그렇다' 5점, '그렇다' 4점, '그저 그렇다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 산정하여 점수가 높을 수록 치과치료 공포가 높은 것으로 해석하였다. DFS척도의 신뢰성은 Cronbach' α 계수 이용하여 평가한 결과 0.938로 높게 나타났다. 치과치료 공포수준의 총합은 20점에서 100점 사이의 점수로 구성되어 있으며, 총합이 60점 이상은 치과치료에 대한 공포수준이 높고, 총합이 59점 이하는 치과치료에 대한 공포수준이 낮은 것으로 판정하였다. 치과방문부담도 및 과거통증경험은 각각 3문항으로 '그렇다' 1점, '보통이다' 2점, '그렇지 않다' 1점으로 측정하였다.

2.3. 분석방법

수집된 자료는 SPSS 12.0을 이용하여 일반적 특성, 치과의료 서비스이용행태는 빈도분석을 하였으며, 치과치료공포는 기술통계를 하였고, 일반적 특성에 대한 치과치료공포수준, 치과의료 서비스이용행태에 대한 치과치료공포수준, 치과방문부담도 및 과거통증경험에

대한 치과치료 공포수준은 χ^2 -검정을 하였다. 또한, 치과치료 공포감에 영향을 미치는 각각의 독립변수들에 대하여 다중회귀분석을 실시하였으며, 통계적 유의성 판정을 위한 유의수준은 0.05로 하였다.

3. 연구성적

3.1. 대상자의 일반적 특성 및 치과의료 서비스 이용행태

대상자의 일반적 특성 및 치과의료 서비스 이용행태는 <표 1>과 같았다. 총 342명 중 남학생이 56.7%, 여학생 43.3%로 남학생이 여학생보다 조금 높은 비중을 차지하였다. 연령은 13세가 23.7%, 14세가 28.9%, 15세가 47.4%으로 15세가 가장 높은 비중을 차지하였으며, 치과 의료서비스 이용행태는 최근 1년 검진목적 치과방문에서 '예'가 36.5%, '아니오'가 63.5%으로 최근 1년간 검진목적 치과방문을 하지 않은 경우가 많았다. 가장 최근 치과방문기간에서 1년 이내 43.0%, 1-2년 27.2%, 2년 이상 29.8%으로 1년 이내 치과방문이 가장 높았다. 진료목적에서 예방목적 23.5%, 치료목적 76.5%으로 치료목적 치과방문이 예방목적 치과방문보다 훨씬 더 높게 나타났다.

표 1. 대상자의 일반적 특성 및 치과의료 서비스이용행태

		단위: 명(%)	
	변수	빈도(명)	백분율(%)
일반 특성	성별	남	194
		여	148
	연령	13세(중1)	81
		14세(중2)	99
		15세(중3)	162
치과의료서비스 이용행태	최근 1년 검진목적 치과방문	예	125
		아니오	217
	가장 최근 치과방문 기간	1년이내	147
		1-2년	93
		2년이상	102
	진료목적*	예방목적	100
		치료목적	325

* 중복응답

표 2. DFS의 일반적 경향

단위 : 평균 ± 표준편차

구분	문항 내용	평균	표준편차
1	치과에 가는 것이 두려워서 치료날짜를 뒤로 미룬 적이 있다.	2.35	0.986
2	치과에 가는 것이 두려워서 치료약속을 취소한 적이 있다.	2.09	0.786
8	치과 치료 약속을 정할 때면 두려움을 느낀다.	2.29	0.909
9	치과에 도착했을 때 두려움을 느낀다.	2.40	0.909
10	대기실에서 치료를 기다릴 때 두려움을 느낀다.	2.56	1.032
11	치료 의자에 앉아 치료를 기다릴 때 두려움을 느낀다.	2.98	1.028
12	치과의 특유한 냄새를 맡았을 때 두려움을 느낀다.	2.41	0.954
13	치과의사를 쳐다볼 때 두려움을 느낀다.	2.30	0.914
치료 회피		2.14	1.07
14	마취용 주사바늘을 볼 때 두려움을 느낀다.	3.55	0.969
15	주사바늘이 살을 찌를 때 두려움을 느낀다.	3.89	0.971
16	치과기구를 볼 때 두려움을 느낀다.	3.31	0.969
17	치아 삭제용 기구(드릴)가 돌아가는 소리가 날 때 두려움을 느낀다.	3.39	0.987
18	치아가 삭제되고 있는 느낌을 받을 때 두려움을 느낀다.	3.79	1.035
19	치석을 제거(스켈링)할 때 두려움을 느낀다.	2.60	0.929
자극 반응		3.42	0.98
3	치료 중에 근육이 증가되는 것을 느낀다.	2.44	0.968
4	치료 중에 호흡이 빨라지는 것 같다.	2.22	0.881
5	치료 중에 진땀이 난 적이 있다.	2.21	0.853
6	치료 중에 구역질이 나려고 한다.	1.95	0.647
7	치료 중에 맥박이 빨라지는 것 같다.	2.32	0.918
생리적 반응		2.23	0.85

3.2. 치과치료공포(DFS)의 일반적 경향

치과치료공포(DFS)의 일반적 경향은 <표 2>와 같았다. 치과치료공포(DFS)에서 치료회피 8문항 중 '치료 의자에 앉아 치료를 기다릴 때 두려움을 느낀다'가 2.98로 가장 높은 점수가 나타났으며, 치료회피 전체 평균은 2.14점으로 나타났다. 자극반응 6문항 중 '주사바늘이 살을 찌를 때 두려움을 느낀다'가 3.89점으로 가장 높게 나타났으며, '치아가 삭제되고 있는 느낌을 받을 때 두려움을 느낀다'도 3.79점으로 높게 나타났고, 자극반응 전체 평균은 3.42점으로 나타났으며, '치석을 제거(스켈링)할 때 두려움을 느낀다'가 2.60점으로 가장 낮은 점수를 보였다. 생리적 반응 5문항 중 '치료 중에 근육이 증가되는 것을 느낀다'가 2.44점으로 가장 높게 나타났으며, '치료 중에 구역질이 나려고 한다'가 1.95점으로 가장 낮게 나타났고, 생리적 반응의 전체 평균점수는 2.23점이었다.

3.3. 치과치료 공포수준

3.3.1. 대상자의 일반적 특성에 대한 치과치료 공포수준

대상자의 일반적 특성에 대한 치과치료 공포수준은 <표 3>과 같았다. 성별은 고공포감에서 여학생 60.8%로 남학생 33.0%보다 높게 나타났으며, 통계적으로도 유의미하게 나타났(p<0.001). 연령은 저공포감에서 13세가 66.7%로 가장 높게 나타났고, 고공포감에서 15세가 55.6%로 가장 높게 나타났으며, 통계적으로 유의미하게 나타났(p<0.001).

3.3.2. 치과 의료서비스 이용행태에 대한 치과치료 공포수준

치과 의료서비스 이용행태에 대한 치과치료 공포수준은 <표 4>와 같았다. 최근 1년 검진목적 치과방문은 저공포감에서 '아니오'가 56.2%로 높게 나타났으며, 고공포감에서 '예'가 47.2%로 높게 나타났다. 가장 최근

표 3. 대상자의 일반적 특성에 대한 치과치료 공포수준

문항		저공포감(DFS<60)	고공포감(DFS≥60)	p-value
성별	남	130(67.0)	64(33.0)	0.000***
	여	58(39.2)	90(60.8)	
연령	13세(중1)	54(66.7)	27(33.3)	0.001***
	14세(중2)	62(62.6)	37(37.4)	
	15세(중3)	72(44.4)	90(55.6)	

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

표 4. 치과 의료 서비스 이용행태에 대한 치과치료 공포수준

문항		저공포감(DFS<60)	고공포감(DFS≥60)	p-value
최근 1년 검진목적 치과방문	예	66(52.8)	59(47.2)	0.308
	아니오	122(56.2)	95(43.8)	
가장 최근 치과방문 기간	1년 이내	79(53.7)	68(46.3)	0.015*
	1-2년	42(45.2)	51(54.8)	
	2년 이상	67(65.7)	35(34.3)	
진료목적	예방목적	56(56.0)	44(44.0)	0.806
	치료목적	177(54.5)	148(45.5)	

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

치과방문 기간에서 저공포감에서 2년 이상이 65.7%로 가장 높게 나타났고, 고공포감에서 1년 이내가 46.3%로 가장 높게 나타났으며 통계적으로 유의미하게 나타났다(p<0.05). 진료목적에서 치료목적으로 치과를 방문했을 때 공포감이 높게 나타났다.

3.3.3. 치과방문부담도 및 과거통증경험에 대한 치과치료 공포수준

치과방문부담도 및 과거통증경험에 대한 치과치료 공포수준은 <표 5>와 같았다. 치과방문부담도 중 시간적 부담은 저공포감에서 '그렇지 않다'가 63.8%로 가장 높게 나타났으며, 고공포감에서 '그렇다'가 58.1%로 가장 높게 나타났으며, 통계적으로 유의미하게 나타났다(p<0.001). 치료비용 부담 중 저공포감에서 '그렇지 않다'가 57.3%로 가장 높게 나타났고, 고공포감에서 '그렇다'가 52.1%로 가장 높게 나타났고, 통계적으로도 유의미하게 나타났다(p<0.05). 과거통증경험 중 직접통증경험은 저공포감에서 '그렇지 않다'가 77.5%로 가장 높게 나타났고, 고공포감에서 '그렇다'가 54.0%로 가장 높게 나타났으며, 통계적으로 유의미하게 나타났다(p<0.001). 불충분한 마취 치료경험은 저공포감에서

'그렇지 않다'가 62.3%로 가장 높게 나타났고, 고공포감에서 '보통이다'가 66.7%로 가장 높게 나타났으며, 통계적으로 유의미하게 나타났다(p<0.001). 간접통증경험은 저공포감에서 '그렇지 않다'가 72.6%로 가장 높게 나타났고, 고공포감에서 '그렇다'가 56.5%로 가장 높게 나타났으며, 통계적으로 유의미하게 나타났다(p<0.001).

3.3.4. 치과치료공포감에 영향을 미치는 독립변수들의 다중회귀분석

치과치료공포감에 영향을 미치는 독립변수들의 다중회귀분석<표 6>과 같았다. 성별($\beta=0.217$)은 여학생이 남학생보다 치과치료 공포감이 높게 나타났으며, 통계적으로 유의미한 정적관계가 있는 것으로 밝혀졌다(p<0.001). 치료목적($\beta=0.128$)으로 치과를 방문했을 때 치과치료공포감이 높게 나타났으며, 통계적으로 유의미한 정적관계가 있는 것으로 밝혀졌다(p<0.05). 직접통증경험($\beta=0.116$)에서는 직접통증경험이 높을수록 치과치료공포감이 높게 나타났으며, 통계적으로 유의미한 정적관계가 있는 것으로 밝혀졌다(p<0.05). 불충분한 마취치료 경험($\beta=0.126$)에서는 불충분한 마

표 5. 치과방문부담도 및 과거통증경험에 대한 치과공포수준

단위: 명(%)

문항			저공포감(DFS<60)	고공포감(DFS≥60)	p-value
치과방문 부담도	시간적 부담	그렇다	34(47.9)	37(52.1)	0.001***
		보통이다	36(41.9)	50(58.1)	
		그렇지 않다	118(63.8)	67(36.2)	
	교통불편	그렇다	22(52.4)	20(47.6)	0.463
		보통이다	36(49.3)	37(50.7)	
		그렇지 않다	130(57.3)	97(42.7)	
치료비용 부담	그렇다	45(47.9)	49(52.1)	0.026*	
	보통이다	70(51.5)	66(48.5)		
	그렇지 않다	73(65.2)	39(34.8)		
과거통증경험	직접통증경험	그렇다	97(46.0)	114(54.0)	0.000***
		보통이다	36(60.0)	24(40.0)	
		그렇지 않다	55(77.5)	16(22.5)	
	불충분한 마취치료경험	그렇다	24(44.4)	30(55.6)	0.000***
		보통이다	17(33.3)	34(66.7)	
		그렇지 않다	147(62.3)	89(37.7)	
간접통증경험	그렇다	70(43.5)	91(56.5)	0.000***	
	보통이다	36(52.9)	32(47.1)		
	그렇지 않다	82(72.6)	31(27.4)		

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

표 6. 치과치료 공포감에 영향을 미치는 독립변수들의 다중회귀분석

변수	B	SE	β	p-value
성별(1=여, 0=남)	5.989	1.417	0.217	0.000***
연령	2.418	1.390	0.088	0.083
최근 1년 검진목적 (1=예, 0=아니오)	-2.314	1.795	-0.082	0.198
치과내원기간 (1=1년 이내, 0=1-2, 2년 이상=0)	-1.343	1.784	-0.049	0.452
치료목적	8.240	3.521	0.128	0.020*
예방목적	1.962	1.596	0.065	0.220
시간적 부담 (그렇다, 보통이다=1, 그렇지 않다=0)	1.509	1.060	0.088	0.156
교통불편 (그렇다, 보통이다=1, 그렇지 않다=0)	0.079	1.220	0.004	0.949
치료비용 (그렇다, 보통이다=1, 그렇지 않다=0)	0.935	0.955	0.053	0.328
직접통증경험 (그렇다, 보통이다=1, 그렇지 않다=0)	1.955	0.932	0.116	0.037*
불충분한 마취치료경험 (그렇다, 보통이다=1, 그렇지 않다=0)	2.288	0.960	0.126	0.018*
간접통증경험 (그렇다, 보통이다=1, 그렇지 않다=0)	1.937	0.821	0.125	0.019*

R²=0.204, Adjusted R²= 0.174

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

취 치료받은 경험이 높을수록 치과치료공포감이 높게 나타났으며, 통계적으로 유의미한 정적관계가 있는 것으로 밝혀졌다($p<0.05$). 간접통증경험($\beta=0.125$)에서도 간접통증경험이 높을수록 치과치료공포감이 높게 나타났으며 통계적으로 유의미한 정적관계가 있는 것으로 밝혀졌다($p<0.05$).

4. 총괄 및 고안

정기적인 치과방문을 통하여 구강병을 조기발견, 조기치료 함으로써 구강병을 예방 또는 감소 시킬 수 있다는 측면에서 치과 의료서비스 이용 증대는 구강보건학적으로 매우 중요하다. 특히 치과치료에 대한 공포감이 많은 환자의 경우 단순한 처치 치료할 때 초차도 많은 시간이 소요되며, 치과치료에 대한 환자의 만족감 또한 저하되는 경향이 있다.

따라서, 본 연구에서는 연구치가 거의 맹출된 상태로 구강건강관리가 무엇보다 중요한 중학생들의 치과 치료를 회피하는 원인과 함께 치과치료공포 수준에 미치는 요인들을 조사하여 청소년들의 구강보건 및 치과 의료에 관련된 기초자료를 제공하기 위하여 실시하였다.

대상자들의 일반적 특성 및 치과 의료서비스 이용행태를 살펴보면 남학생 56.7%, 여학생 43.3%로 한 학급당 남학생이 여학생보다 많은 비중을 차지하고 있음을 알 수 있었다. 치과의료서비스 이용행태에서는 최근 1년 검진목적 치과방문의 경우 '예'가 36.5%로 검진목적 을 위한 치과방문은 현저하게 저조하였으며, 가장 최근 치과방문에서는 1-2년이 54.8%로 가장 높게 나타났다. 진료목적에서는 치료목적이 76.5%로 예방목적 23.5%보다 훨씬 더 높게 나타났다. 이러한 결과를 볼 때 치과방문의 우선순위가 예방이 아닌 치료임을 알 수 있었다.

치과치료공포에서 치료회피 8문항 평균점수가 2.14 점, 자극반응 6문항 평균점수가 3.42점, 생리적 반응 5문항 평균점수가 2.23점으로 자극반응이 가장 높은 점수를 나타냈으며, 자극반응 중에서도 '주사바늘이 살을 찌를때 두려움을 느낀다'가 3.89점으로 가장 높은 점수를 보였다. 이는 김¹⁹⁾의 연구에서 자극반응 중 '주사바늘이 살을 찌를 때 두려움을 느낀다'가 3.23점으로 가장 높은 점수를 보인 결과와 유사하였다. 치과치료 공포수

준에서 일반적 특성에 대한 치과치료공포수준은 성별에서 남학생보다 여학생이 치과치료에 대한 공포감이 높았으며, 통계적으로 유의미하게 나타났다($p<0.001$). 이는 남학생이 여학생보다 치과에 대한 두려움이 적음을 알 수 있다. 연령이 증가할수록 치과치료에 대한 전반적인 공포감은 높게 나타났으며, 통계적으로도 유의미하게 나타났다($p<0.001$). 이는 조²⁰⁾의 고수준 구강진료공포감지수에서 남자보다 여자가 초등학생보다 중학생이 고수준 구강진료공포감을 나타낸 결과와 유사하였다.

치과의료 서비스 이용행태에 대한 치과치료 공포수준은 가장 최근 치과방문 기간에서 고공포감은 1-2년이 54.8%, 1년 이내가 46.3%로 나타났으며, 통계적으로 유의미하게 나타났다($p<0.05$). 이러한 결과는 치과 치료를 받았던 시점이 1-2년일때 가장 높게 나타남을 알 수 있으며, 시간이 경과할수록 치과치료에 대한 공포감이 희미해짐을 알 수 있었다. 치과방문부담도 및 과거통증경험에 대한 치과공포수준은 치과방문부담도 중 저공포감일수록 시간적부담 및 치료비용 부담이 적고, 고공포감일수록 시간적 부담($p<0.001$) 및 치료비용 부담이 큰 것으로 나타났으며, 통계적으로 유의미하게 나타났다($p<0.05$). 이는 최 와 김²¹⁾의 주관적인 치과방문에 대한 부담도에서 고공포군에 속할수록 진료비에 대한 부담도가 높게 나타난 결과와 비슷하였다. 과거통증경험 중 고공포감일수록 직접통증경험, 불충분한 마취치료경험, 간접통증경험 모두 높게 나타났으며 통계적으로 유의미하게 나타났다($p<0.001$). Locker 등²²⁾의 연구에서도 과거통증경험이 많을수록 치과공포의 수준은 증가한다고 하였다. 치과치료공포감에 영향을 미치는 독립변수들의 다중회귀분석에서 성별($\beta=0.217$)에서 통계적으로 유의미한 정적관계가 있는 것으로 밝혀졌으며, ($p<0.001$). 치료목적($\beta=0.128$)에서도 통계적으로 유의미한 정적관계가 있는 것으로 밝혀졌다($p<0.05$). 직접통증경험($\beta=0.116$), 불충분한 마취치료 경험($\beta=0.126$), 간접통증경험($\beta=0.125$) 모두 통증경험이 높을수록 치과치료공포감이 높게 나타났으며, 통계적으로 유의미한 정적관계가 있는 것으로 밝혀졌다($p<0.05$). 최 와 김²¹⁾의 연구에서도 치과공포도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 다중회귀분석을 시행한 결과 직접통증경험과 간접통증경험이 높을수록 치과공포의

수준이 증가한다고 하였다. 과거의 직·간접적으로 경험한 통증이 치과치료를 회피하는 원인이 될 수 있으므로 환자 치료시 긍정적인 심리적 반응을 유도할 수 있도록 의료진들은 끊임없는 노력을 해야 할 것이며, 새로운 치과공포가 유발되지 않게 하거나 치과공포 수준을 감소시키기 위하여 환자 맞춤형 의료서비스가 제공되어야 할 것으로 사료된다.

본 연구는 중학생들의 치과치료공포수준에 미치는 요인에 대한 관심을 가지고 분석하였고, 설문지 항목의 수 및 각 항목에 대한 이해의 부족함이 있을 수 있다는 점과 대구광역시 소재 6개 중학교를 대상으로 하였기 때문에 본 연구의 결과가 중학생 전체를 대표할 수 없다 점과 치과치료공포 수준을 구분하는 데 있어 국외의 기준을 인용한 제한점을 가지고 있다. 추후에는 우리 국민에게 맞는 새로운 기준치를 개발하여 측정도구로 사용하여야 할 것이다.

5. 결론

본 연구는 중학생들의 치과공포수준에 미치는 요인들을 알아보기 위하여, 대구광역시 소재 6개 중학교(수성구, 남구, 북구, 동구, 달서구, 동구-각각 1개교)임의로 선정하여 각 학교별 1, 2, 3학년을 대상으로 연구자가 작성한 설문지를 배부하여 응답자 스스로 설문내용을 기입하도록 하여 설문조사를 실시한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 일반적 특성은 남학생 56.7%, 여학생 43.3%로 남학생이 여학생보다 높은 비중을 차지하였으며, 치과 의료서비스 이용행태는 진료목적에서 치료목적 76.5%, 예방목적 23.5%로 치료목적으로 인한 치과방문이 더 높게 나타났다.
2. 치과치료 공포수준은 고공포감은 여학생 60.8%, 남학생 33.0%으로 여학생이 높게 나타났으며, 연령이 올라갈수록 치과치료 공포수준도 증가하였고, 치과 의료서비스 이용행태에서 치과방문기간이 1-2년일수록 치과공포수준도 높았으며, 통계적으로 유의하게 나타났다($p<0.05$). 진료목적이 '예방'보다 '치료'인 경우 치과치료 공포감이 높게 나타났다.
3. 치과치료공포감에 영향을 미치는 요인에서 직접통

증경험($\beta=0.116$), 불충분한 마취 치료 경험($\beta=0.126$), 간접통증경험($\beta=0.125$) 모두 통계적으로 유의미한 정적관계가 있는 것으로 밝혀졌다($p<0.05$).

참고문헌

1. Finn, Sidney B., and others. Clinical Pedo-dontics. Philadelphia. W.B. Saunders Co 1973:16-44.
2. 김을식 차문호. 미취학아동의 치과 초진시 행동과 어머니의 불안정도와의 관계에 관한 연구. 대한소아치과학회지 1982;9(1):35-40.
3. 유성이. 아동의 치과병원 공포 감소를 위한인지 행동적 접근법의 효과에 관한 연구 서울여자대학교 대학원 석사학위논문 1993.
4. 구강보건교재개발위원회. 공중구강보건학. 서울: 고문사:2009:13-20.
5. 보건복지부. 2003년 국민구강건강실태조사 보고서. 서울: 보건복지부:2004:46-83.
6. 예방치과연구회. 현대예방치학. 서울: 군자출판사:2007:29-52.
7. McGrath C, Bedi R, Dhawan N. Factors influencing older people's self reported use of dental services in the UK. Gerodontol 1999;16:97-102.
8. Manski RJ, Magder LS. Demographic and socioeconomic predictors of dental care utilization. Journal of American Dentists Association 1998; 129(2):195-200.
9. Richard ND, Cohen NK. Utilization of Dental Health Services. Disease Prevention and Oral Health Promotion 1995:341-386.
10. Evashwick C, Conrad D, Lee F. Factors Related to Utilization of Dental Services by the Elderly. American Journal of Public Health 1982;72(10): 1129-1135.
11. Kvale G, Berb E, Nilsen CM, et al. Validation of the Dental Fear Scale and the Dental Belief survey in a Norwegian sample. Community Dentistry and Oral Epidemiology 1997;25:160-164.
12. Moore R, Birn H, Kirekegaard E, et al. Prevalence and characteristics of dental anxiety in Danish adults. Community Dentistry and Oral Epidemiology 1993;21:292-296.
13. Klingberg G, Berggrin U, Carlsson SG, et al. Child dental fear cause-related factor and clinical effects. European Journal of Oral Sciences 1995;103(6) 405-412.
14. Berggern U, Meynert G. Dental fear and avoidance causes, symptoms, and consequences. Journal American Dentist Association 1984;109(8) :247-251.
15. Unell L, Soderfeldt B, Halling A, Birkhed D. Explanatory models for clinically determined and symptom-reported caries indicators in an adult population. Acta Odontol Scand 57(3):132-138, 1999.
16. Kleinknecht RA, Klepac RK, Alexander LD. Origins and characteristics of fear of dentistry. J Am Dent Assoc 1973;86(4):842-848.
17. 최성숙. 치과의원을 내원한 청소년들의 치과치료에 대한 공포 및 구강안면스트레스증상 경북대학교 대학원 석사학위논문 2004.
18. 최준선. 치과공포가 치과의료서비스 이용에 미치는 영향. 인제대학교 대학원 박사학위논문 2006.
19. 김지영. 청소년의 치과치료와 관련된 공포감에 영향을 미치는 요인에 관한 분석. 경북대학교 박사 학위논문, 2008.
20. 조현진. 창원시 학생들의 구강진료공포 관련요인 및 구강진료공포수준에 따른 치아우식병실태. 부산대학교 석사학위논문, 2006.
21. 최준선, 김종수. 13-18세 청소년을 대상으로 Dental Fear Survey 척도를 이용한 치과공포도 및 관련요인 분석. 대한소아치과학회지 2008;35(1):118-126.
22. Locker D, Shapiro D, Liddell A. Negative dental experiences and their relationship to dental anxiety. Community Dent Health 1996;13:86-92.