

보건학과와 비보건학과 대학생들의 치과공포도와 구강보건 교육 후 치과공포 인식변화

Change in Perception on Dental Fear for Health and Non-Health Sciences University Students after Oral Health Education

남설희, 김민진, 김서희, 변효은, 백승훈, 이해림, 정은설, 홍소연, 정미애
강원대학교 보건과학대학 치위생학과

Seoul-Hee Nam(miss4228@hanmail.net), Min-Jin Kim(qw6978@naver.com),
Seo-Hui Kim(shk9013@naver.com), Hyo-Eun Byun(dms3045@naver.com),
Seung-Hun Baek(bsh1000@naver.com), Hae-Rim Lee(sso1363@naver.com),
Eun-Seol Jeong(dmstjfl1004@naver.com), So-Yeon Hong(hsy6747@naver.com),
Mi-Ae Jeong(teeth2080@kangwon.ac.kr)

요약

본 연구는 대학생들에게 구강보건교육이 치과공포도와 구강보건교육 후 치과공포에 대한 인식변화에 효과가 있는지 알아보려 한다. A지역에 위치한 B대학교에 재학 중인 보건관련 재학생과 비보건관련 재학생을 대상으로 2017년 4월 5일부터 4월 12일까지 대상자들에게 교육을 실시하여 교육 전 설문조사, 교육 후 설문조사를 시행하였다. 결과를 SPSS 19.0 프로그램을 사용하여 통계자료를 T-test를 사용하여 추출하였다. 결과로는 교육 후 치과진료에 대한 두려움은 보건학과 학생이 비보건학과 학생보다 더 크게 감소한 것으로 나타났다. 비보건학과 학생들이 보건학과 학생들에 비해 강의 후 구강건강에 대한 인식변화가 더 크게 나타났다. 치과진료에 대한 교육 후 구강건강에 대한 인식변화는 비보건학과 학생들에 비해 보건학과 학생들에게서 더 크게 나타났다. 추후에 효율적이고 전문적인 교육으로 치과위생사를 배출하여야 하고, 이를 통해 교육자로서의 치위생사 배출이 국민의 치과진료에 대한 공포도를 줄이고 인식을 변화시켜야 한다. 따라서 그들이 구강건강의 중요성과 구강병 예방과 초기 치료의 중요성을 인지하여 치과 내원을 두려워하지 않도록 공포도 및 인식관리를 위한 효과적인 교육 프로그램을 개발해야 한다고 사료되었다.

■ 중심어 : | 대학생 | 구강보건교육 | 치과 공포도 | 인식변화 |

Abstract

This study is to seek a method to alleviate fear of dental treatment among college students. Research objects are students in public health department and those in other departments on B University located in area A from April 5, 2017 to April 12, 2017. They were provided with education, and given two surveys before and after the education. The survey data were analyzed with the SPSS 19.0 program using T-test. The findings of the analysis are as follows. After the education, fear of dental treatment was reduced more among students in the public Health Department than among those in other departments. After education on dental treatment, there were greater changes in oral health among students in non-public health departments than those in the Public Health Department. There were greater changes in oral health among students in the Public Health Department than those in other departments. It is necessary to cultivate dental technicians through efficient and professional education, and those dental technicians should serve to reduce fear of dental care among the people, and change consciousness on such treatments. Accordingly, it is necessary to develop efficient education programs to reduce fear and increase the consciousness of dental health among people, and make people not afraid of coming to dental clinic.

■ keyword : | University Students | Oral Health Education | Dental Fear | Perception Change |

접수일자 : 2017년 06월 28일

심사완료일 : 2017년 07월 13일

수정일자 : 2017년 07월 12일

교신저자 : 정미애, e-mail : teeth2080@kangwon.ac.kr

I. 서론

공포증을 정의하자면, 일반적으로 위협도가 적은 어떤 대상이나 처치에 대한 심한 공포를 말하는 것이다. 따라서 이러한 대상이 접근하거나 처치에 직면할 때 예기불안(豫期不安)이 일어난다. 자신은 이성적으로 그 공포가 합리적이지 아니라는 사실을 아는데도 공포나 불안증상은 없어지지 않고 계속 그 대상을 회피하게 된다 [1]. 공포의 경험이 대부분 불안을 증상으로 하기 때문에 불안장애의 한 유형으로 보기도 한다. 대상에 따라 다양한 공포의 유형이 있을 수 있다. McDonald 등은 치과 내원 시 느끼는 부정적 반응을 불안(anxiety), 공포(fear), 저항(resistance), 소심함(timidity)으로 분류하였다[2].

국민의 10명 중 4명은 지난 1년간 단 한 번도 치과에 내원하지 않았으며 치과를 방문하지 않은 이유는 전체의 절반이 치과치료에 대한 두려움 즉 치과치료에 대한 공포감 때문이라고 하였다[3].

소아청소년기의 치과 불안은 성인기로 지속 될 수 있기 때문에 극단적인 치과 공포로 인한 진료회피는 구강건강 악화 등의 문제를 야기 할 수 있다[4]. 치과공포증은 보통 청소년기 이전의 나이에 나타나는 것으로 알려져 있는데 Locker 등의 연구는 공포증 발현의 약 절반 이상에서 청소년기 이전에, 그 나머지가 청소년기와 성인기에 발현되며 전체 성인의 약 16%가 치과공포증을 가지고 있다고 하였다[5]. 성인에게서도 상당한 비율로 치과치료 시 부정적인 감정들이 나타난다고 하였는데 [6] Moore 등[7]은 성인인구의 약 5~10%정도는 치료에 극심한 치과공포를 가지고 있었다고 하였으며, Armfield 등[8]은 16.1%에서 공포나 불안을 관찰할 수 있다고 보고하였다. 치과공포는 아동과 청소년 뿐 아니라 성인에서도 치과이용률을 감소시키고, 건강한 상태를 유지하는데 장애요인이 되기 때문에[9] 다양한 연령층에서의 치과공포의 특성이 연구되어질 필요가 있으나[10] 성인들의 치과공포의 원인규명이 제대로 이루어지지 않아 국민들의 구강건강증진을 도모하기 어려운 상황이었다[11].

치과 치료의 나쁜 기억이나 불안, 공포로 인해 계속

치료를 미루다가 심각한 상황이 되어 병원을 찾게 되는데 그때 공포를 잘 처리하지 못하고 치료를 하게 되면 환자는 좌절을 느끼거나 공포가 더욱 심해져 이는 병원 의료진에게까지 스트레스로 이어지게 되고, 이렇게 다루기 힘든 환자로 인한 스트레스가 치과의사의 약 57% 정도 차지하는 것으로 나타났다[12].

대학생 시기는 인생의 가치관을 더욱 정교하게 확립하고 고도의 지식을 습득하는 준비기간이라고 할 수 있다[13]. 또한 이들의 구강건강은 특히 건강한 신체와 심리적 자신감을 갖는데 중요한 요소가 된다. 그러나 대학생 시절에 정착된 구강관리 습관은 성인의 건강한 삶에 기반이 되는 반면, 스스로 건강을 자신하여 무관심과 부주의한 태도를 갖기 쉬워 성인중기나 후기에 있는 사람들에 비해 상대적으로 건강습관이 확고히 형성되지 않아 건강행위의 수정 필요성이 큰 시기이다.

구강보건교육은 모든 사람들이 구강건강을 합리적으로 관리할 수 있도록 구강건강에 대한 관심과 지식, 태도 및 행동을 변화시키는 목적 달성 과정이다. 특히 구강병의 특성은 만성질환으로 발생빈도가 높으며, 범발성 질환이므로 구강보건교육을 통하여 지식을 습득하고 습관을 배양하는 것이 필요하다. 구강보건교육은 대상자의 구강보건 지식의 변화를 가져왔으며 구강보건 지식의 변화는 구강보건에 대한 태도 및 행동을 변화시킬 것으로 기대된다[14].

이에 본 연구는 보건대학과 비보건대학 학생들의 치과 공포심에 대해 조사하고자 학생들의 구강건강상태 및 관심도, 치과 진료 경험 유무, 치과 공포도 인식 변화를 비교하여 차이를 파악하고 이들의 관련성을 분석하여 치과공포심을 느끼게 하는 치과진료 두려움 경험 유무, 치과진료 두려움 경험 이유, 치과진료 두려움 수치, 교육 전 후 인식변화, 교육 전후 두려움 변화, 교육 전후 두려움 감소 이유들에 대해 강의를 하기 전, 후를 비교하였다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

1.1 연구대상

본 연구의 조사대상자는 총 180명이었으며, 일반적 특성은 [표 1]과 같다.

성별은 ‘남자’ 67.8%, ‘여자’ 32.2%로 나타났다. 연령은 ‘19~21세’가 46.1%로 가장 많았으며, ‘22~24세’ 43.3%, ‘25~26세’ 8.9%, ‘27~29세’ 1.7%의 순으로 나타났다. 소속은 ‘보건대학과 학생’ 50%, ‘비보건대학 학생’ 50%이었다. 성격은 ‘감성적이다’가 29.4%로 가장 많았으며, ‘긍정적이다’ 28.3%, ‘이성적이다’ 12.8%, ‘소극적이다’ 11.1%, ‘적극적이다’ 9.4%, ‘부정적이다’ 8.9%의 순으로 나타났다.

2. 연구방법

2.1 대상자 교육 전 설문조사

대상자들을 강의실에 참석 시켜 교육 전 설문지를 자기기입식 방법으로 작성하게 하였다. 설문 작성 후 모든 설문지를 즉시 수거하였다.

교육 전 설문 문항은 일반적 특성 4문항, 구강건강상태 및 관심도 4문항, 치과 진료 경험 유무와 치과 공포도 15문항으로 총 23문항으로 구성되어 있다.

2.2 대상자 교육

교육 전 설문지를 작성한 대상자에게 교육을 실시하였다. 교육방법은 시각교육을 실시하였고, 시각교육은 PPT로 제작하여 스크린을 통해 교육을 실시하였다.

교육내용은 충치 발생 이유와 치료과정, 임플란트 수술과정 및 구성, 신경치료 과정 및 오해, 스케일링 장점과 주기 및 오해, 교정치료 종류와 과정, 치과에서 실시되는 마취 종류 및 사용기구, 발치 종류 및 치료과정으로 구성하였다.

2.3 대상자 교육 후 설문조사

교육 전 설문지 작성과 시각교육을 실시한 대상자들에게 설문지를 배포, 수거하였다. 교육 후 설문 문항은 일반적 특성 4문항, 치과 공포도 인식변화 7문항, 구강건강 인식변화 7문항으로 총 18문항으로 구성되어 있고 강의를 들은 후 소감을 추가하여 조사하였다.

2.4 분석방법

본 연구의 통계분석은 PASW Statistics 19 (SPSS, USA)을 이용하였으며 이용하였다. 자료 분석을 위해 사용된 통계 분석 방법은 A대학교 보건계열학과와 비보건계열학과와의 치과진료 두려움 경험 유무, 치과진료 두려움 경험 이유, 치과진료 두려움 수치, 교육 전 후 인식변화, 교육 전후 두려움 변화, 교육 전후 두려움 감소 이유를 비교하기 위하여 빈도와 퍼센트, 교차분석을 실시하고, 교육 전·후 보건계열 비보건계열 재학생의 두려움의 수치를 평균과 표준편차를 분석하고, T-test를 유의수준 $p < 0.05$ 에서 실시하였다.

III. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구의 조사대상자는 총 180명이었으며, 일반적 특성은 [표 1]과 같다.

성별은 ‘남자’ 67.8%, ‘여자’ 32.2%로 나타났다. 연령은 ‘19~21세’가 46.1%로 가장 많았으며, ‘22~24세’ 43.3%, ‘25~26세’ 8.9%, ‘27~29세’ 1.7%의 순으로 나타났다. 소속은 ‘보건계열 학생’ 50%, ‘비보건계열 학생’ 50%이었다. 성격은 ‘감성적이다’가 29.4%로 가장 많았으며, ‘긍정적이다’ 28.3%, ‘이성적이다’ 12.8%, ‘소극적이다’ 11.1%, ‘적극적이다’ 9.4%, ‘부정적이다’ 8.9%의 순으로 나타났다.

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

	특성	빈도	퍼센트
소속	보건계열	90	50
	비보건계열	90	50
연령	19~21	83	46.1
	22~24	78	43.3
	25~26	16	8.9
	27~29	3	1.7
성별	남자	122	67.8
	여자	58	32.2
성격	감성적이다	53	29.4
	이성적이다	23	12.8
	소극적이다	20	11.1
	적극적이다	17	9.4
	부정적이다	16	8.9
	긍정적이다	51	28.3

2. 보건계열과 비보건계열의 재학생의 교육 전 구강건강관련특성비교

재학생들의 계열에 따른 구강건강관련특성을 분석한 결과 구강건강지식의 전달경로로 보건계열은 38명(42.2%), 비보건계열은 26명(28.9%)로 차이가 있는 것으로 나타났으며(p<0.05), 구강건강중요도는 매우중요하다고 응답한 대상자가 보건계열 재학생은 50명(55.6%), 비보건계열재학생은 36명(40.0%)였고, 중요하지 않다고 응답한 대상자는 보건계열 재학생은 0명(0.0%), 비보건계열재학생은 6명(6.7%)로 조사되어 통계적 유의한 차이가 있는 것으로 보였다(p<0.05)[표 2].

3. 보건계열과 비보건계열의 재학생의 교육 전 치과진료관련특성 비교

계열에 따른 교육 전 치과진료관련특성을 비교한 결과 치과방문의 이유가 보건계열학생은 예방진료에 따른 방문이 25명(27.8%)인데 비해 비보건계열 재학생의 경우 37명(41.1%)이 예방진료를 위해 치과를 방문하는 것으로 조사되었으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 구강 내 통증경험유무의 조사결과 보건계열 재학생이 72명(80.0%)이 경험이 있는 것으로 조사되었고 비보건계열재학생의 경우 47명(52.2%)가 경험이 있는 것으로 조사되었고 이는 통계적 유의한 차이를 보였다(p<0.05)[표 3].

표 2. 보건계열과 비보건계열의 재학생의 교육 전 구강건강관련 특성비교

특성		전체		보건계열		비보건계열		χ^2	p
		명	%	명	%	명	%		
구강보건교육경험	있다	80	44.4	37	41.1	43	47.8	.810	.453
	없다	100	55.6	59	58.9	47	52.2		
구강건강지식전달경로	치과	64	35.6	38	42.2	26	28.9	18,448	0,002*
	보건소	11	6.1	9	10.0	2	2.2		
	문화센터	3	1.7	2	2.2	1	1.1		
	대중매체	48	26.7	26	28.9	22	24.4		
	학교	52	28.9	14	15.6	38	42.2		
	기타	2	1.1	1	1.1	1	1.1		
주관적구강건강상태	매우좋다	9	5.0	6	6.7	3	3.3	5,195	.268
	좋다	31	17.2	14	15.6	17	18.9		
	보통이다	91	50.6	47	52.2	44	48.9		
	나쁘다	43	23.9	18	20.0	25	27.8		
구강건강중요도	매우나쁘다	6	3.3	5	5.6	1	1.1	9,029	.029
	매우중요하다	86	47.8	50	55.6	36	40.0		
	중요하다	72	40.0	33	36.7	39	43.3		
	보통이다	16	8.9	7	7.8	9	10.0		
	중요하지않다	6	3.3	0	0.0	6	6.7		

*P<0,05

표 3. 보건계열과 비보건계열의 재학생의 교육 전 치과진료관련특성 비교

특성		전체		보건계열		비보건계열		χ^2	p
		빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트		
치과치료경험	있다	171	95.0	84	93.3	87	96.7	1,053	.305
	없다	9	5.0	6	6.7	3	3.3		
최근치과진료경험	6개월 이내	85	47.2	36	40.0	49	54.4	7,340	0,062
	1년 이내	28	15.6	17	18.9	11	12.2		
	1년 이상	41	22.8	19	21.1	22	24.2		
	기억안남	26	14.4	18	20.0	8	8.9		
치과방문이유	예방진료	62	34.3	25	27.8	37	41.1	3,543	0,060
	질환치료	118	34.3	65	72.2	53	58.9		
구강통증경험	있다	119	66.1	72	80.0	47	52.2	15,498	0,000**
	없다	61	33.9	18	20.0	43	47.8		

**P<0,001

4. 보건계열과 비보건계열의 재학생의 교육 후 치과 진료 두려움의 변화유무와 구강건강중요성변화

연구대상자들을 구강보건교육 후 치과진료의 두려움 변화유무를 조사한 결과 보건계열은 47명(51.1%), 비보건계열은 41명(16.6%)가 감소한 것으로 조사되었다. 구강건강중요성의 변화는 보건계열은 80명(87.0%), 비보건계열은 70명(79.5%)로 조사되었으나 통계적 유의한 차이를 보이지는 않았다[표 4].

5. 보건계열과 비보건계열의 재학생의 교육 전·후 치과진료 두려움

연구대상자들의 교육 전·후 재학계열에 따른 치과진료 두려움변화를 분석한 결과 교육 전 두려움의 수치는 보건계열 재학생들은 6.98점(±2.14)으로 나타났고 비보건계열은 5.28점(±1.47)으로 조사되었고 통계적으로 유의한 것으로 나타났다(p<0.001). 교육 후 치과진료의 두려움수치를 조사한 결과 보건계열재학생의 경우 3.94점(±2.26), 비보건계열학생은 2.77(±2.03)점으로 조사되었고 통계적으로 유의한 것으로 나타났다(p<0.001)[표 5].

표 4. 교육 후 치과진료두려움의 변화와 구강건강중요성변화

특성	전체		보건계열		비보건계열		χ^2	p-value	
	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트			
두려움의 변화	증가함	12	6.7	8	8.7	4	4.5	2,105	0,349
	감소함	88	48.9	47	51.1	41	46.6		
	변화없음	80	44.4	37	40.2	43	48.96		
구강건강중요성변화	있음	150	83.3	80	87.0	70	79.5	1,779	0,231
	없음	30	16.7	12	13.0	18	20.5		

표 5. 교육 전·후 치과진료 계열에 따른 두려움의 변화

특성	전체		보건계열		비보건계열		t	p-value	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD			
교육 전	주관적구강건강상태	3.03	0.86	3.02	0.92	3.04	0.80	-0.17	0.864
	구강건강중요도	1.67	0.77	1.52	0.64	1.83	0.86	-2.74	0.007*
	두려움수치	6.12	2.01	6.98	2.14	5.28	1.47	4.66	0.000**
교육 후	구강건강인식변화도	1.79	0.68	1.92	0.70	1.65	0.64	2.62	0.009*
	두려움수치	3.37	2.22	3.94	2.26	2.77	2.03	3.64	0.000**

*P<0.05, **P<0.001

IV. 고찰

대학생 시절에 정착된 구강관리 습관은 성인의 건강한 삶에 기반이 되는 반면, 스스로 건강을 자신하여 무관심과 부주의한 태도를 갖기 쉬워 성인중기나 후기에 있는 사람들에 비해 상대적으로 건강습관이 확고히 형성되지 않아 건강행위의 수정 필요성이 큰 시기이다. 그러므로 본 연구에서는 대학생들을 대상으로 구강건강인식과 치과공포도에 관하여 조사하였다.

결과를 종합하여 보면, 치과공포도 및 두려움의 유래는 특히 우식치료 및 발거 치료와 같이 직접적인 치과

진료 중의 상황에서 발생하는 것으로 나타났다. 따라서 이러한 상황에 대한 강원대학교 대학생 치과 공포도와 두려움을 감소시킬 수 있도록 진료진의 다양한 노력과 구체적인 방안을 마련할 수 있어야 한다[15].

‘치료 시 통증을 느낄 때’ 치과 치료공포를 가장 많이 느꼈는데, 이는 환자들이 치아절삭용기구 등에 치과 치료공포를 가장 많이 느낀다는 Kleinknecht[16]의 연구 결과와는 다르게 나타났다.

이 연구는 연구대상을 일반대학생으로 선정하였다는 데 의의가 있다. 기존에 대학생을 대상으로 한 연구는 주로 치과의료 이용행태나 구강건강행태 등에 관한 연

구였고[17], 대학생 대상 치과 치료공포관련 연구라고 하더라도 여대생에 국한하는 등[18] 선행연구가 미비한 실정이다. 다만 이 연구는 강원지역에 소재한 한 개 대학의 학생을 대상으로 연구를 진행하였기 때문에 연구결과를 일반화하기에는 한계가 있다.

치과 의료진이 환자를 성공적으로 치료하기 위해서 학문적 지식과 임상경력 외에도 환자를 심리적으로 안정시키는 능력이 필요하다. 임상에서 치과 치료 공포도를 감소시키는 방법을 적용하려면 치과 의료진 및 치위생학과 학생과 치과 대학생을 대상으로 치과 공포도 관리에 중점을 둔 교육이 이루어져야 한다. 특히 대학생을 진료 시에는 치료하기 전에 예상되는 통증이나 불편감을 미리 설명하고 가장 심한 공포도를 유발시키는 날카로운 기구 등을 환자에게 보이지 않게 하는 등 치과 치료 공포도를 느끼지 않도록 특별히 고려해야 한다. 생물학적 특징을 고려해 볼 때 치과 치료 공포도가 높은 사람일수록 정기적인 예방차원의 치과 방문을 하도록 권장한다면 대학생의 치과 치료 공포도를 줄이는 데 도움이 될 것이다. 또한 비보건학과 학생을 대상으로 구강보건교육 시에도 정기검진의 중요성 등을 강조해 치과치료 공포도를 감소시키는 교육 내용을 구성해야 한다[19].

총괄적으로, 치위생학과의 효율적이고 전문적인 교육으로 치과위생사를 배출하여야 하고, 이를 통해 교육자로서의 치위생사 배출로 국민의 치과진료에 대한 공포도를 줄이고 인식을 변화시킴으로써 그들이 구강건강의 중요성과 구강병 예방과 초기 치료의 중요성을 인지하여 치과 내원을 두려워하지 않도록 공포도 및 인식관리를 위한 효과적인 교육 프로그램을 개발해야 한다고 사료된다.

V. 결론

보건계열 학생들과 비보건계열 학생들의 강의 전 후 치과 진료에 대한 공포도와 인식변화의 차이를 알아보기 위해서 A대학교에 재학 중인 학생들을 대상으로 조사한 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 보건학과 학생들이 비보건학과 학생들에 비해 구강건강을 중요하게 여기는 것으로 나타났다.
2. 교육 후 치과진료에 대한 두려움은 보건학과 학생이 비보건학과 학생보다 더 크게 감소한 것으로 나타났다.
3. 치과 두려움의 관련 요인으로는 ‘치료 시 통증’, ‘치과에서 들리는 소음’에서 두려움을 자주 느낄수록 치과 진료에 대한 공포도가 증가하는 것으로 나타났다.
4. 비보건학과 학생들이 보건학과 학생들에 비해 강의 후 구강건강에 대한 인식변화가 더 크게 나타났다.

본 연구는 보건계열재학생과 비보건계열의 재학생들의 구강보건교육 후 치과공포도와 인식변화의 차이를 일반화 하기에는 제약이 있다. 향후 구강보건교육 후 치과 두려움 및 공포도에 대한 연구가 필요할 것으로 여겨진다.

참 고 문 헌

- [1] B. J. Ham, "Definition and control of anxiety and fear," 대한치과마취과학회지, Vol.7, No.2, pp.107-113, 2007.
- [2] R. E. McDonald and D. R. Avery, *Dentistry for the child and adolescent*, The CV. Mosby Co. pp.27-38, 1978.
- [3] Y. S. Sim, A. H. Kim, and S. Y. An, "Dental Fear and the associated Factors of some Middle School Students in Cheongju-City," 한국콘텐츠학회논문지, 제13권, 제9호, pp.295-304, 2013.
- [4] H. Buchanan and N. Niven, "Validation of a facial image scale to assess child dental anxiety," Int J Paediatr Dent, Vol.12, No.1, pp.47-52, 2002.
- [5] D. Locker, A. Liddell, and L. Dempster, "Age of onset of dental anxiety," J Dent Res, Vol.78, No.3, pp.790-796, 1999.

[6] D. E. Kim "Management of adult dental phobic patients," J Korean Acad Pediatr Dent, Vol.34, No.2, pp.341-348, 2007.

[7] R. Moore, H. Birn, E. Kirekegaard, I. Broedsgaard, and F. Scheutz, "Prevalence and characteristics of dental anxiety in danish adults," Community Dent and Oral Epid, Vol.21, No.5, pp.292-296, 1993.

[8] J. M. Armfield, A. J. Spencer, and J. F. Stewart, "Dental fear in australia: who's afraid of the dentist?," Aust Dent J, Vol.51, No.1, pp.78-85, 2006.

[9] J. R. Elter, R. P. Strauss, and J. D. Beck, "Assessing dental anxiety, dental care use and oral status in older adults," J Am Dent Assoc, Vol.128, No.5, pp.591-597, 1997.

[10] O. J. Ju and C. S. Park, "The influence of pain experience upon dental fear," J Korean Soc Dent Hyg, Vol.12, No.6, pp.1148-1157, 2012.

[11] S. S. Choi, *Factors related to the dental fear and decayed teeth of middle & high school students*, Doctoral dissertation, Daegu, Univ. of Yeungnam, 2009.

[12] S. K. Kim, M. H. Kim, H. J. Choi, and J. G. Hwang, "Related factors to dental fear in some adults," 한국치위생학회지, 제14권, 제6호, pp.881-886, 2014.

[13] 이재승, 윤영만, 이홍수, 김수남, "우리나라 일부 대학생의 구강병으로 인한 활동제한 실태에 관한 연구," 대한구강보건 학회지, 제25권, 제3호, 2001.

[14] H. S. Cho and S. H. Hwang, "Impact of Oral Health Education on the Oral Health Knowledge Attitude, and Behavior of College Students," 한국학교보건교육학회지, 제11권, 제1호, pp.7-15, 2010.

[15] J. S. Hong, Y. S. Kim, H. J. Lee, J. Y. Kim, and K. W. Chang, "Review on dental fear and anxiety factors by DFS," Journal of Korean Academy of Oral Health, Vol.39, No.4,

pp.229-236, 2015.

[16] R. A. Kleinknecht, R. M. Thorndike, F. D. McGlynn, and J. Harkavy, "Factor analysis of the dental fear survey with cross validation," J Am Dent Assoc, Vol.108, No.1, pp.59-61, 1984.

[17] S. H. Hong and J. R. Lee, "Analysis of fear factor experienced by some college students during dental treatment," 대한치과위생학회지, Vol.15, No.1, 2013.

[18] Y. G. Kim, C. S. Kim, and K. S. Lee, "Related factors to dental fear of women university students," Journal of Korean Society of Dental Hygiene, Vol.13, No.5, pp.873-879, 2013.

[19] Y. S. Shin, J. R. Lee, and K. J. Min, "Effects of Sleep Dental Treatment on Dental Patient Satisfaction and Reuse," 한국치위생학회지, 제9권, 제3호, pp.1-12, 2009.

저 자 소 개

남 설 희(Seoul-Hee Nam)

정회원



- 2014년 2월 : 부산대학교 치의학 박사 졸업
- 2016년 2월 ~ 현재 : 강원대학교 치위생학과 교수

<관심분야> : 치과임상학, 세포생물학, 포괄치위생학

김 민 진(Min-Jin Kim)

준회원



- 2014년 ~ 현재 : 강원대학교 치위생학과 재학 중

<관심분야> : 치위생

김 서 희(Seo-Hui Kim)

준회원



▪ 2014년 ~ 현재 : 강원대학교 치
위생학과 재학 중

<관심분야> : 치위생

정 은 설(Eun-Seol Jeong)

준회원



▪ 2014년 ~ 현재 : 강원대학교 치
위생학과 재학 중

<관심분야> : 치위생

변 효 은(Hyo-Eun Byun)

준회원



▪ 2014년 ~ 현재 : 강원대학교 치
위생학과 재학 중

<관심분야> : 치위생

홍 소 연(So-Yeon Hong)

준회원



▪ 2014년 ~ 현재 : 강원대학교 치
위생학과 재학 중

<관심분야> : 치위생

백 승 훈(Seung-Hun Baek)

준회원



▪ 2012년 ~ 현재 : 강원대학교 치
위생학과 재학 중

<관심분야> : 치위생

정 미 애(Mi-Ae Jeong)

종신회원



▪ 2008년 2월 : 한양대학교 보건학
과 박사 졸업
▪ 2010년 3월 ~ 현재 : 강원대학
교 치위생학과 교수

<관심분야> : 임상치위생학, 구강보건사업, 치과감염
관리학

이 해 림(Hae-Rim Lee)

준회원



▪ 2014년 ~ 현재 : 강원대학교 치
위생학과 재학 중

<관심분야> : 치위생