

Factors Affecting the Psychology of Pediatric Patients

Seunghoon Yoo

Department of Pediatric Dentistry, College of Dentistry, Dankook University

Abstract

The resistance to dentistry is as old as the history of dentistry. Historically, dental treatment techniques have continued to evolve to minimize pain with effective treatment, but the negative perception of dentistry has not been reduced as much as the development of technology. Particularly, children have a lack of resistance to external stimuli, mental development and patience, and the degree of cooperation with dental care is reduced due to changes in parenting methods including parental influence, so can experience DFA(dental fear and anxiety) and DBMP(dental behavior management problem). Among the various stimuli experienced by the child in the dentist, psychological factors affecting the dentist, dental clinic, and social factors affect the formation of the relationship with the dentist. Especially in recent years, the addiction related to smartphone is emerging as a social problem, and the effects of smartphone addiction on the oral cavity and the effects on dental behavior are examined.

Key words : Addiction, Smartphone, Dental Fear and Anxiety, Dental Behavior Management Problem

I. 서 론

1895년 McElroy[1]는 '수복치료가 완벽하다 하더라도 진료실을 나가는 아이가 울고 있다면 그 치료는 실패한 것이다'라고 하였다. McElroy가 이렇게 주장한 시기는 국소마취제가 합성되기 이전이며 에어터빈을 이용한 고속 핸드피스 개발이 이루어지지 않았기 때문에 현재의 관점에서 동일한 조건으로 비교하기는 어렵겠지만, 치료 자체보다 환자와의 교감을 중시했던 것은 이후 1900년대 초반부터 진행된 경험 기반의 환자 행동 조절 방법의 설계와 이를 이론적으로 체계화하여 공론화한 1960년대를 지나 소아치과에서 행동조절이 의미를 갖는 과정의 시발점이 되었다. Frankl 등[2]은 아이들이 치과를 싫어하는 이유에는 예상하지 못한 움직임, 통증, 낯선 이와의 만남, 익숙하지

않은 풍경, 냄새, 어른들끼리 나누는 낯선 대화 때문이라고 하였다. 1982년 Winer[3]는 치과에 대한 불안, 치과 치료와 관련한 비협조적인 행동, 치과에 대한 공포의 빈도와 연령에 따른 변화 등 치과에서 보이는 환아들의 부정적 행동과 관한 내용을 정리하였다. 연구에서 Winer는 치과에 대한 공포와 일반적인 공포에 큰 차이가 없다고 하였으며 3세 이후에 6세까지 감정 조절과 인지 능력의 향상을 통하여 공포심을 줄여나갈 수 있다고 하였다. Klingberg 등[4]은 1982년부터 2006년까지 발행된 자료를 바탕으로 DFA(dental fear and anxiety)와 DBMP(dental behavior management problem)을 조사하였으며 9% 전후의 비율을 보이는 것으로 보고하였는데 이는 일반적으로 치과에 대해 갖고있는 부정적인 인식에 비할 때 매우 낮은 수치이다.

Corresponding author : Seunghoon Yoo

Department of Pediatric Dentistry, College of Dentistry, Dankook University, 119, Dandae-ro, Dongnam-gu, Cheonan-si, 3116, Republic of Korea

Tel: +82-41-550-1999 / E-mail: yoo.seunghoon@gmail.com

Received August 9, 2017 / Revised August 9, 2017 / Accepted August 9, 2017

※ This study was supported by research fund of Dankook University, 2015.

II. 관련 요소들

치과에 내원하는 환아와 보호자 그리고 진료팀과의 관계를 표현한 삼각 관계를 심리적으로 부정적인 영향을 줄 수 있는 요소로 재구성해본다면 환아는 기질, 보호자는 부모 그리고 (과거 치과의사로 명명되었던) 진료팀은 치과와 인적 구성으로 대체할 수 있을 것이다.

1. 기질(temperament)

환자의 행동에 영향을 주는 가장 기본이 되는 요소는 기질이다. 기질은 유전적으로 타고난 특성으로 아동 발달을 이해하기 위한 주된 요인으로 특히 발달 초기 개인의 차이를 설명하기 위한 기초적 특성으로 그 중요성이 강조되고 있다[5]. 기질에 대한 분석 방법은 다양하게 존재하는데 아이의 기질 분석 결과를 바탕으로 아이의 장래를 설계하기 위한 시도도 있었다. 기질과 관련한 연구에서 아이와의 관계 형성에 어려움을 겪는 경우 이에 대한 이해의 방법으로 기질 연구가 있었다[6]. 객관적인 유형의 분류가 목적이 아니라면 경험이 많은 치과의사의 경우 분석법의 도움 없이 아이의 성향을 이해할 수 있을 것이다.

2. 부모(parents)

아이의 행동에 대한 부모의 영향은 단순하지 않고 중요하며 매우 아이의 사고나 행동에 매우 결정적일 수 있다. 부모는 치과에 대한 자신이 치과 치료를 받았던 직접 경험과 다른 이들의 치과 경험을 통해 얻은 간접 경험을 바탕으로 치과에 대한 이미지를 형성하며 이를 아이들에게 전달한다. 환아는 치과에 대해 본인이 치과에서 경험한 직접 경험과 부모를 포함하여 다른 이들로부터 들은 간접 경험, 그리고 타고난 기질과 부모의 양육 방식이 서로 상호 작용을 일으킨다. 이러한 것들을 종합적으로 고려해 본다면 아이들이 치과에서 보이는 행동 양상에 가장 큰 영향을 주는 것은 부모다. 부모의 양육 태도가 아동의 행동에 미치는 영향에 관한 연구는 지속적으로 보고되고 있는데 특히 아동기의 부정적 정서 상태는 자녀에 대한 부모의 태도가 영향을 미칠 수 있다고 하였다[7]. 부모의 양육 태도와 관련한 문제가 자녀에게 영향을 미쳐 사회적 상황에서 불안을 경험하고 대인 관계에 문제를 갖게 된다는 가설은 1970년대부터 이미 여러 차례에 걸쳐 검증된 바 있다[8-10]. 그러한 연구들은 부모 양육 태도가 자녀가 경험하는 사회 불안의 원인이 될 수 있음을 암시하고 있다. 문제는 부모들이 치과에 대한 부정적인 인식을 이용하여 평소 아이를 양육하는데 치과 방문을 협박의 용도로 사용한다는 것이

다. Parker[8]는 부모가 외부의 위협을 과장하여 지각하고 타인들을 거부하는 태도로 자녀를 양육하였을 때 자녀가 사회적 상황에서 불안을 느끼고 대인 관계를 제대로 형성하지 못한다고 하였다. 즉, 외부의 위협에 대한 과도한 경계가 자녀를 양육하는 방식에 작용하여 불안이 대물림 될 수 있다는 것이다. 부모와 관련한 또 다른 요소는 양육 방식의 차이인데 Ho 등[11]에 의하면 치과의사가 어린이를 다루는 방식이 같아도 이를 받아들이는 문화가 서로 다른 경우 이해하지 못하는 상황이 될 수도 있다고 하였다. 미국 뿐 아니라 방임적 양육 방식은 전세계적 추세가 되어가고 있다. Casamasino 등[12]은 부모들의 치과 치료에 대한 협조도는 점차적으로 감소하면서도 아이들은 치과 치료를 잘 받기를 기대한다고 하였다.

3. 치과(dental clinic)

치과를 방문한 환아는 심리적인 상태 외에도 오감을 이용하여 자신에게 주어진 환경을 인지하게 되는데 시각, 청각, 촉각의 관점으로 나누어볼 수 있다.

1) 치과 기구(dental instruments)

치과에 방문하는 아이들이 거부감을 갖는 원인들은 다양하지만 치과 기구가 주는 인상은 매우 상징적이다. 무엇보다 치과 기구는 대체가 불가능하다. 치과는 기본적으로 외과적 기술을 바탕으로 하며 연조직과 경조직을 동시에 다루기 때문에 연조직을 위해서는 날카로운 도구를, 경조직을 위해서는 소리가 큰 회전 기구를 사용해야 한다. 외과용 기구들은 소독이 가능하고 적절한 힘을 발휘할 수 있도록 금속으로 되어있다. 치아를 삭제하는 도구로써 핸드피스는 과거 전기 모터를 이용한 저속 회전 방식에서 효율의 증가를 위해 압축 공기를 이용하는 고속 회전 방식으로 발전하였다. 전기 모터를 이용하는 저속 회전 핸드피스는 진동을 만들며, 고속 회전 핸드피스는 큰 소리가 난다. 2012년 권 등[13]의 연구에서 우는 어린이 113.1 dB, 초음파 스케일러 85.29 dB, 고속 핸드피스 80.94 dB, 저속 핸드피스 78.65 dB로 나타났다. 위의 연구는 환아를 기준으로 하는 것이 아닌, 치과 기구로부터 술자의 귀가 일정 수준 떨어진 것을 전제로 30 cm 떨어진 곳에서 측정된 것으로 환아의 구강 내에서 작동하는 기구가 만드는 소음과 직접 비교는 어려울 것이다. 비록 청력 손실의 가능성이 나타나는 80 dB 이하의 소음이라 할지라도 지속적으로 다양한 소음과 진동이 발생하며 낮은 환경에 익숙하지 않은 자극을 받는 환아에게는 부정적인 영향을 줄 것이다. 가능한 좀 더 효과적인 절삭을 위해 개발되는 과정에서 추가적으로 만들어진 소리 자극으로 인하여 치과에 내원한 환자들은 새로운

형태의 부정적인 경험을 하게 되었다. 이러한 시각적 자극과 청각 자극을 기본으로 하면서도 치과 치료는 구강내에서 진행되기 때문에 본인 의지와 상관없이 시술 과정을 볼 수 없고 구강내에서 유발되는 진동과 소리로 인하여 공포심이 더욱 커지는 문제가 있다. 이러한 문제를 해결하기 위해 기구를 보이지 않게 하는 방법과 시술 과정에서 생기는 소음을 차단하기 위하여 음악을 듣거나 비디오를 이용한 시각과 청각적 자극을 동시에 차단하는 방법이 사용되고 있다. 이러한 방법은 부정적인 반응을 유발할 수 있는 자극을 차단할 수 있지만 환자와 술자 간의 의사 소통이 어렵고 따라서 관계 형성이 적절하게 이루어지기 힘들다.

국소마취를 위한 치과용 주사기는 치료 과정에서 발생하는 통증을 제거하는 역할과 상관없이 치과에 대한 부정적인 이미지를 상징하는 도구가 되었다. 국소마취시에 나타나는 부정적인 행동 양상과 심리 상태에 대한 연구는 현재도 진행중이고 지표들을 이용하여 그것이 증명되고 있지만[14], Addeleston[15]은 1959년 TSD(tell show do)를 소개하면서 환자와 치과의사간의 더 높은 수준의 믿음을 바탕으로 교감을 형성하기 위해서는 국소마취 과정 또한 솔직하게 설명해 주어야 하며 주사의 자입과 약물 주입 과정을 손거울을 통하여 직접 보도록 해야 한다고 하였다.

2) 치과의사의 복장

진료실에서 착용하는 가운은 치과의사의 이미지를 형성한다. 복장은 생물학적 방어 이상의 기능을 지니고 있으며 사회적 지위, 가치, 직업 등을 상징하며 개인의 능력과 판단에 대한 신뢰, 개인의 행위, 전문직의 이미지를 반영해주는 비언어적 의사소통의 한 형태를 나타낸다고 하였다[16]. 의사와 환자가 처음 대면하는 순간 구두를 통하여 관계를 형성하기 전에 환자와 환자 보호자는 의사의 외형을 먼저 접하게 된다[17]. 국내 대학병원에서 성인 환자를 대상으로 실시한 의사의 복장 선호도 조사에서 흰색 긴 가운을 가장 선호하는 것으로 보고되었다[18]. 2002년 Wee 등[19]의 소아치과에 내원한 어린이를 대상으로 한 연구에서는 흰색의 긴 가운에 정장 차림을 가장 선호(30.7%)하였으며 가장 선호하는 색상은 흰색(34.7%)이었다. 환자의 불안감을 줄여주고 친근감을 증대시키기 위한 노력은 지속적으로 이루어지고 있다. Vagnoli 등[20]은 수술전 대기실에 광대 복장을 한 이가 함께 할 때 아이들의 불안감이 의미있게 줄어드는 것을 보고하였다. 하지만 연구에서는 수술실까지 광대 복장을 한 이가 함께 할 수 없는 문제와 함께 병원에서 근무하는 이들의 거부감에 대하여 지적하였다. 수술 전에 불안감을 해소하기 위해 광대 복장을 하는 것과 광대 복장을 한 이가 환자가 의식이 있는 상태에서 수술을 하는 것을 같은 수준으로 설정할 수 없다면 이러한 접근법을 치과에 적용하기 위해서는 시술에 문제는 없는지, 실제

환자와의 관계 형성에 문제는 없는지에 대해서 면밀히 살펴보고 접근해야 할 것이다. 흰색 긴 가운이 제공하는 부정적인 이미지와 긍정적인 이미지는 의사 직업의 역사만큼 오랜 시간에 걸쳐 형성된 것이지만 지역에 따른 문화와 취향의 차이를 고려해야 한다. 치과에 내원한 인도 어린이들을 대상으로 시행한 최근 연구에서 흰색 가운이 아닌 색상이 있는 가운을 가장 선호하는 것으로 보고되었다[21,22].

4. 사회적 영향(social effects)

치과에 내원하는 아이들은 다양한 조건과 환경에서 성장하며 구강 관리 및 대인 관계 형성 능력의 발달과 관련한 사회적 영향도 함께 고려해 볼 수 있다.

1) 중독(addiction)

중독(中毒)은 독을 내재하고 있는 상태인 intoxication과 무언가에 빠져있는 상태인 addiction 두가지 의미를 내포하고 있으며 환자의 행동에 영향을 줄 수 있는 요소인 중독은 addiction을 지칭한다. 1990년의 의학대사전에 따르면 중독(addiction)이란 '중단하면 심한 감정적, 정신적, 심리적 반응을 초래할 정도로 어떤 물질이나 습관, 행위에 대해 통제 불가능한 의존'을 의미한다고 하였다[23]. 중독의 원인으로는 유전적 소인, 생물학적 요인, 심리적 원인, 사회적 원인, 개인적인 의지의 부족, 중독에 대한 지식 결핍, 모방 행동, 잘못된 집착 등으로 알려져 있다. 소아치과에 있어 중독은 단지 중독의 대상만의 문제가 아니라 식습관을 포함한 일생 생활의 전반에 영향을 준다는 것이다. 이러한 생활 방식의 변화로 인하여 구강 관리에 대한 소홀함과 구강위생의 악화의 가능성이 증가하게 된다. 여기서 파생되는 또 다른 문제는 구강 상태가 좋지 않을 수록 치과 치료에 대한 부담이 증가하고 거부감이 증가하여 결국 치과 방문을 꺼리게 된다는 것이다[24]. 중독과 관련한 연구들은 끊임없이 지속되었는데 일반 대중을 대상으로 하는 중독은 텔레비전, 컴퓨터, 게임기, 온라인 게임 그리고 스마트폰과 관련한 것으로 변천되었다. 중독의 대상은 기술의 발전을 바탕으로 하며 자본의 집중과 그로 인한 이익의 창출이 우선시 되어 처음 접하는 경우에도 손쉽게 몰입할 수 있도록 시각적, 청각적 자극이 더욱 정교해지는 특징을 갖고 있다.

2) 스마트폰(smartphone)

발전하는 하드웨어적 소프트웨어적 기술의 결과물 가운데 대중을 대상으로 하며 손쉽게 접할 수 있는 것이 스마트폰이다. 스마트폰은 앞서 나열한 텔레비전, 컴퓨터, 게임기, 온라인 게임 기

능을 모두 포함하고 있다. 스마트폰 중독은 기존의 중독과는 여러가지 면에서 차이를 보이는데, 특정 연령에 집중되지 않고 가볍고 작기 때문에 손쉽게 들고 다닐 수 있어 접촉하는 시간이 늘어나 중독의 가능성이 증가하고 무엇보다 실제로 유용한 정보를 제공하기 때문에 집착하고 있는 상태에 대한 자각이 쉽게 일어나지 않는다는 것이다. 대한민국 스마트폰 보급률은 2016년 조사에서 91%로 세계에서 가장 높은 것으로 보고되었다. 특히나 과거 영유아에게 텔레비전 앞에 앉혀 놓고 음식을 먹여주던 생활에서 이제 외식할 때에도 테이블에 스마트폰을 올려놓고 식사하는 풍토로 바뀌었다. 이렇게 어린 나이부터 스마트폰에 노출되어 생활하게 되면 부모들은 '스마트폰이 없으면 아이가 밥을 먹지 않는다'라고 생각하게 되고 기기에 의존하게 된다. 2016년의 조사에 따르면 스마트폰을 처음 접하게 해준 이는 부모(78.6)였으며 이러한 결과는 부모의 양육에 따른 부담감 해소를 목적으로 하고 있다고 보고되었는데[25], Kabali 등[26]의 2015년 연구에서는 집안일(70%), 아이를 달래기 위해(65%) 그리고 자기 전에(29%) 아이들에게 기기를 사용한다고 하였다. 유아가 스마트기기를 접하는 계기는 부모가 유아에게 스마트기기를 사용하는 모습을 자주 보이거나 유아에게 스마트기기를 쉽게 제공해 주기 때문이라고 하였다. 스마트폰의 용도는 다양하기 때문에 연령의 증가에 따라 사용 용도의 변화가 나타나며 결국 스마트폰의 사용을 중단할 수 없는 상황이 된다는 문제가 발생한다. Kabali 등[26]의 연구에서도 연령의 증가와 함께 사용빈도가 가장 가파르게 증가하는 것이 모바일 기기로 나타났다. 스마트폰의 과다 사용으로 인한 시력 저하, 뇌발달 저하 및 수면장애 등과 같은 신체적인 문제를 초래할 수 있다고 보고되고 있다[27]. 비단 신체적인 문제 뿐 아니라 주위가 산만해지고 공격성이 증가하며 우울 및 불안에도 상관관계가 있는 것으로 보고되었다[25]. 스마트폰 중독과 섭식 습관과의 관계에 관한 연구에서 스마트폰 중독 증세를 보이는 경우 식사 시간과 취침시에도 사용하며 간식 섭취의 빈도가 높아진다고 하였다[28]. 스마트폰 중독의 문제는 현재 진행형이며 앞으로도 지속 혹은 악화될 수 있다는 것이다.

VI. 정 리

치과에 내원하는 아이의 심리 상태와 행동에 영향을 주는 요소는 단 하나로만 존재하지 않으며 여러 요소들이 복합적으로 작용한다[4,29]. 많은 연구들이 연령의 증가에 따라 공포와 불안을 느낄 가능성은 감소한다고 보고하고 있고 정작 치과 치료에 어려움을 겪는 비율은 10%에서 15%를 넘지 않는다고 이야기하고 있음에도 불구하고 치과의사는 통계가 아닌 개개인에 맞는

불안감 감소와 긍정적 행동 유도를 위해 접근해야 할 것이다. 진정법 그리고 전신마취까지 더 많은 치료방법의 선택이 가능해진 덕에 효율적이고 안전한 치료가 가능해졌다. 이러한 상황에서도 내원 환자의 심리 상태를 이해하고 진료실에서 보이는 행동의 원인을 파악하는 노력이 계속 되어야 할 것이다. McElory[1]가 'Children and Dentistry'에서 이야기했던 어린이의 마음을 이해하고자 노력하는 치과의사의 따뜻한 마음 가짐과 어린이가 갖고 있는 자신감과 가능성에 주목해야한다는 것은 지속적인 가치를 가질 것이다.

References

1. McElory CM : Dentistry for children. *Calif Dent Assoc Trans*, 85, 1895.
2. Frankl SN, Shiere FR, Fogels HR : Should the parent remain with the child in the dental operator? *J Dent Child*, 29:150-163, 1962.
3. Winer GA : A review and analysis of children's fearful behavior in dental settings. *Child Dev*, 53:1111-1133, 1982.
4. Klingberg G, Broberg AG : Dental fear/anxiety and dental behaviour management problems in children and adolescents: a review of prevalence and concomitant psychological factors. *Int J Paediatr Dent*, 17:391-406, 2007.
5. Lim JY, Bae YJ : Validation Study of Korean Version of the Rothbart's Children's Behavior Questionnaire. *Korean Journal of Human Ecology*, 24:477-497, 2015.
6. Chun HY : Qualitative Research on Korean Children's difficult temperament as perceived by their mothers. *Korean J Child Stud*, 191-211, 1997.
7. Degnan KA, Fox NA : Behavioral inhibition and anxiety disorders: multiple levels of a resilience process. *Dev Psychopathol*, 19:729-746, 2007.
8. Parker G : Reported parental characteristics of agoraphobics and social phobics. *The British Journal of Psychiatry*, 135:555-560, 1979.
9. Bruch MA, Heimberg RG, Berger P, Collins TM : Social phobia and perceptions of early parental and personal characteristics. *Anxiety Research*, 2:57-65, 1989.
10. Rubin KH, Burgess KB, Hastings PD : Stability and social-behavioral consequences of toddlers' inhibited temperament and parenting behaviors. *Child Dev*, 73:483-495, 2002.
11. Ho C, Bluestein DN, Jenkins JM : Cultural differences in the relationship between parenting and children's behavior.

- Dev Psychol*, 44:507-522, 2008.
12. Casamassimo PS WS, Gross L : Effects of changing U.S. parenting styles on dental practice: perceptions of diplomates of the American Board of Pediatric Dentistry presented to the College of Diplomates of the American Board of Pediatric Dentistry 16th Annual Session, Atlanta, Ga, Saturday, May 26, 2001. *Pediatr Dent*, 24:18-22, 2002.
 13. Kwon BM, Lee JH, Kim S, Jeong TS : The Assessment of Noise in the Pediatric Dental Clinics. *Journal Korean Acad Pediatr Dent*, 39:267-272, 2012.
 14. Vasiliki B, Konstantinos A, Jaap V, *et al.* : Relationship between Child and Parental Dental Anxiety with Child's Psychological Functioning and Behavior during the Administration of Local Anesthesia. *J Clin Pediatr Dent*, 40:431-437, 2016.
 15. HK A : Child patient training. *Fort Rev Chicago Dent Soc*, 38:27-29, 1959.
 16. Mangum S, Garrison C, Wyatt M, *et al.* : Perceptions of nurses' uniforms. *Image J Nurs Sch*, 23:127-130, 1991.
 17. Mistry D, Tahmassebi JF : Children's and parents' attitudes towards dentists' attire, European Archives of Paediatric Dentistry: European Academy of Paediatric Dentistry, 237-241, 2009.
 18. Ahn SH, Jung JH, Jin JW, Kim HC, *et al.* : Preferences for Addressing Title to Patients and Physicians' Attire in a Medical Office. *Korean J Fam Med*, 29:349-353, 2008.
 19. Wee YM, Lee SC, Lee SH : A Study on the Child Patient's preference toward Dentist's attire. *J Korean Acad Pediatr Dent*, 29:168-179, 2002.
 20. Vagnoli L, Caprilli S, Robiglio A, Messeri A : Clown doctors as a treatment for preoperative anxiety in children: a randomized, prospective study. *Pediatrics*, 116:e563-567, 2005.
 21. Panda A, Garg I, Bhobe AP : Children's perspective on the dentist's attire. *Int J Paediatr Dent*, 24:98-103, 2014.
 22. Ravikumar D, Gurunathan D, Samuel VA, *et al.* : Age and Environment Determined Children's Preference Towards Dentist Attire - A Cross - Sectional Study. *J Clin Diagn Res*, 10:ZC16-ZC19, 2016.
 23. Lee WJ : Medical Dictionary. Academy Publishing Co., 1990.
 24. Beaton L, Freeman R, Humphris G : Why are people afraid of the dentist? Observations and explanations. *Med Princ Pract*, 23:295-301, 2014.
 25. Kim JK, Kang YS : The Effect of Young Smartphone Usage Environment on Smartphone Usage Addiction and Cognitive Developmental Behaviors of Children's. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 6:169-180, 2016.
 26. Kabali HK, Irigoyen MM, Leister KP, *et al.* : Exposure and Use of Mobile Media Devices by Young Children. *Pediatrics*, 136:1044-1050, 2015.
 27. Sarwar M, Soomro TR : Impact of smartphone's on society. *European journal of scientific research*, 98:216-226, 2013.
 28. Kim EJ, Kim SY : Correlation between Smartphone Addiction and Eating Behaviors of Elementary School Students in Ansan Area. *Journal of the Korean Society of Food Science and Nutrition*, 44:1007-1015, 2015.
 29. Kain ZN, Mayes LC, O'Connor TZ, Cicchetti DV : Preoperative anxiety in children: predictors and outcomes, *Arch Pediatr Adolesc Med*, 1238-1245, 1996.

국문초록

소아치과 내원 환자의 심리에 영향을 미치는 요소

유승훈

단국대학교 치과대학 소아치과학교실

치과에 대한 거부감은 치과 치료의 역사만큼이나 오래되었다. 역사와 함께한 치과 치료 기술은 절개와 절삭을 포함하는 효과적인 치료와 함께 통증을 최소화하도록 지속적으로 발전하였으나 치과에 대한 부정적 인식은 기술의 발전만큼 감소하지는 못하였다. 특히 소아치과 환자들은 외부 자극에 대한 저항성, 정신적 발육, 인내심 등의 부족과 함께 부모의 영향을 포함하는 양육 방식의 변화로 인하여 DFA(dental fear and anxiety) 및 DBMP(dental behavior management problem)을 경험할 수 있다. 치과에 내원하는 환아가 경험하는 다양한 자극들 가운데 심리에 영향을 주는 요소들로는 치과의사, 치과 진료 기구들이 있으며 치과의사와 관계를 형성하는데 영향을 주는 사회적 요인이 존재한다. 특히 최근에는 스마트폰과 관련한 중독이 사회문제로 대두되고 있으며 스마트폰의 사용이 구강에 미치는 영향과 치과에서 보이는 행동에 미치는 영향에 대해 알아본다.

주요어: 중독, 스마트폰, Dental Fear and Anxiety, Dental Behavior Management Problem