

총의치 환자 만족도에 대한 정신의학적 측면

연세대학교 치과대학 치과보철학교실

정문규 · 이석원

I. 서 론

무치악 환자의 구강 기능 회복 및 심미성, 정신적 안정의 증진 면에서 총의치 치료는 매우 중요한 역할을 해왔다. 임플란트(implant) 보철학의 비약적인 발전에도 불구하고 무치악 환자의 보철적 수복 방법들 중 첫 번째 선택은 여전히 총의치이다. 기타 다른 치료들과 마찬가지로 총의치 치료에서도 치과 의사들이 치료 후 환자의 만족도 증진을 위해서 노력해왔으나 재료, 치료기술 혹은 기공기술의 발전에도 불구하고 총의치에 대한 환자의 불만족은 여전히 남아있는 것이 사실이다.

지난 수십년간 총의치 치료에 대한 환자의 만족도를 조사하고 만족도에 가장 영향을 주는 요인이 무엇인지에 대한 여러 보고가 있었고 그 중 Berg¹⁾의 연구에서는 의치 만족도에 영향을 주는 요인으로 의치의 질, 환자의 구강상태, 환자-치과의사 관계, 의치에 대한 환자의 태도, 환자의 인성(정신의학, 심리학적 요인), 환자의 사회경제학적 요인, 인구통계학적 요인, 이전의치의 경험, 환자의 구강내 감각, 감지능력 등을 들고 있다. 이런 많은 요인들의 정도를 각각 측정하여 의치 만족도에 가장 크게 영향을 주는 요인을 찾으려는 여러 가지 시도가 있었지만 요인들의 정도 측정에 있어 객관적인 기준이 없고 측정 시 사용한 방법 및 설문에 대한 타당도와 신뢰도 확립이 어려우므로 일관성 있는 연구결과가 보고되지 못하였다.

여러 요인들뿐 아니라 총의치 만족도 자체에 대한 조사방법에도 객관적인 기준이 없으므로 각 연구마

다 독자적인 설문 및 조사 방법을 개발하여 사용하고 있다. Vervoorn²⁾ 등은 자체 작성한 의치 불만족 설문(Denture complaint questionnaire)을 인자 분석을 통해 5가지 의치 불만족 척도(Denture complaint scale)로 분류하고 이에 대한 신뢰도와 타당도를 조사함으로써 의치 만족도 설문의 기준을 확립하려 노력하였다. van Wass³⁾ 등은 의치의 질, 환자의 구강상태, 환자-치과의사 관계, 의치에 대한 환자의 태도, 환자의 정신의학적 변수와 의치 만족도 간의 상관관계를 분석한 결과 가장 큰 영향을 주는 요인은 의치의 질이며 환자-치과의사 관계와 이전의치의 경험도 상관관계가 있고 환자의 구강상태와 정신의학적 변수는 상관관계가 없다는 결론을 보고하였다. Kalk와 de Baat⁴⁾ 역시 여러 문헌을 참고하여 자체 작성한 'Dutch survey of complaints and satisfaction with complete denture'의 설문으로 척도(Scale) 개념을 도입하여 6가지 척도(Scale)를 분류해 내는 방법으로 의치 만족도를 조사하였다. 최근에는 Diehl⁵⁾ 등과 de Baat⁶⁾ 등의 연구가 있었고 각각 기존의 설문과 자체 작성한 설문 및 자체 개발한 개념으로 의치 만족도와 연관성이 있는 요인들을 분석하였다. 특이한 방법으로 Lamb과 Ellis^{7,8)}는 four-category scale과 Visual analogue scale(VAS)을 이용하여 하악총의치에 대한 환자들의 의견을 물었는데 VAS는 정신의학에서 불안증(anxiety)이나 우울증(depression)의 증상정도를 측정하는 방법으로 널리 사용되어 왔고 치의학에서는 임상적으로 통증의 정도를 측정하는데 사용되어왔다고 소개하였다. 가장 간단하면서도 널리 쓰인 의치 만족도 설문은 Bolender⁹⁾가

작성한 것으로 이후 Gukes¹⁰⁾에 의해 수정되기도 하였다.

정신의학적, 심리학적 요인과 환자 의치 만족도 간의 연관성에 대해서는 여러 연구가 있었으나 연관성이 있다는 결론들과 아울러 연관성이 없다는 결론들도 보고되었다.

본 연구에서는 Bolender의 환자 의치 만족도 설문 수정판¹⁰⁾(Patient denture satisfaction questionnaire modified)과 Hopkins Symptom Checklist^{11,12)}(HSCL)를 이용하여 환자의 의치에 대한 전체적인 만족도와 심미성, 저작, 편안함 등 세부적인 의치착 후의 만족도, 그리고 환자의 의치에 대한 전체적인 만족도와 HSCL에서 알아볼 수 있는 5가지 정신 의학적 증상들과의 연관성에 대해 조사하고자 한다.

II. 연구재료 및 방법

1. 대 상

1998년 9월부터 1999년 6월까지 연세대학교 치과 대학병원 보철과에 총의치 치료를 위해 내원한 23명의 환자를 대상으로 하였다. 23명의 실험대상 환자 중 여환이 14명, 남환이 9명이었고, 연령 분포는 31세에서 83세였다.

2. 재 료

다음의 2가지 설문을 사용하였다.

Table 1. Patient denture satisfaction questionnaire

(총의치 환자의 만족도 조사 설문지)	
<p>이 설문지는 의치에 대한 환자분의 의견을 묻는 것입니다. 모든 자료는 익명으로 처리할 것이며 설문 결과의 의치 치료 발전에 큰 기여를 할 것입니다.</p> <p>자신의 생각과 가장 근접한 한 항목에 V 표를 해주십시오.</p>	
<p>A1 현재 의치(틀니)에 만족하십니까</p> <p>① 모든 면에서 만족스럽다</p> <p>② 만족스럽지 못한 부분도 있지만 전반적으로 만족스럽다.</p> <p>③ 몇가지 불편한 점이 있지만 사용은 가능하다</p> <p>④ 불편한 점이 너무 많아서 사용할 수가 없다.</p>	<p>- 의치에 대한 전체적인 만족도</p>
<p>A2 의치(틀니)의 모양과 치아의 색깔, 안모 등에 만족하십니까</p> <p>① 자연스러워서 만족한다.</p> <p>② 모양이나 색깔은 좋지만 몇가지 고칠 점이 있다</p> <p>③ 별로 만족스럽지 않지만 사용은 한다</p> <p>④ 자연스럽지도 못하고 모양도 흉하다</p>	<p>- 의치의 심미성에 대한 만족도</p>
<p>A3 윗턱(상) 의치(틀니)의 유지력(벗겨지지 않고 잘 붙어있는 성질)에 만족하십니까</p> <p>① 항상 잘 붙어있다</p> <p>② 대부분의 경우에 잘 붙어있다</p> <p>③ 식사 때나 말할 때 벗겨지지만 사용은 가능하다</p> <p>④ 위 의치가 너무 잘 벗겨져서 사용할 수가 없다</p>	<p>- 상악의치의 유지력에 대한 만족도</p>

A4 아래턱(하) 의치(틀니)의 유지력(벗겨지지 않고 잘 붙어있는 성질)에 만족하십니까

- 하악의치의 유지력에 대한 만족도

- ① 항상 잘 붙어있다
- ② 대부분의 경우에 잘 붙어있다
- ③ 식사 때나 말할 때 벗겨지지만 사용은 가능하다
- ④ 아래의치(틀니)가 너무 잘 벗겨져서 사용할 수가 없다

A5 음식을 씹을 때 의치(틀니)의 사용에 대해 만족하십니까

- 의치 장착 후 저작력에 대한 만족도

- ① 모든 음식을 잘 씹을 수 있다
- ② 대부분의 음식을 잘 씹을 수 있으나 몇몇은 씹지 못한다
- ③ 음식을 잘 씹을 수가 없다
- ④ 의치를 끼고 음식을 잘 씹을 수가 없다

A6 말할 때 의치(틀니)의 사용에 대해 만족하십니까

- 의치 장착 후 발음에 대한 만족도

- ① 말할 때 불편이 없다
- ② 가끔 말할 때 불편을 느낀다
- ③ 말하는 것이 언제나 조금 불편하다
- ④ 말하는 것이 언제나 많이 불편하다

A7 윗턱 의치(틀니)의 편안함에 대해 만족하십니까

- 상악의치의 편안함에 대한 만족도

- ① 위 의치(틀니)는 불편한 적이 없다
- ② 위 의치(틀니)가 가끔 불편하다
- ③ 위 의치(틀니)를 사용은 하지만 잇몸이 항상 아프다
- ④ 매우 불편해서 거의 사용하지 않는다

A8 아래턱 의치(틀니)의 편안함에 대해 만족하십니까

- 하악의치의 편안함에 대한 만족도

- ① 아래 의치(틀니)가 불편한 적이 없다
- ② 아래 의치(틀니)가 가끔 불편하다
- ③ 아래 의치(틀니)를 사용은 하지만 잇몸이 항상 아프다
- ④ 매우 불편해서 거의 사용하지 않는다

A9 자신의 의치(틀니)에 대한 다른 사람(남편, 부인, 아들딸들, 친구들)의 의견에 만족하십니까

- 다른 사람의 의견에 대한 만족도

- ① 대부분 긍정적이었다.
- ② 부정적인 의견을 들어본 적이 없다
- ③ 부정적인 의견을 몇 번 들었다
- ④ 대부분 부정적이었다

Table 2. Hopkins Symptom Checklist

〈환자의 정신의학적 변수에 관한 설문지〉

아래 문항들은 우리가 때때로 나타내는 문제들을 항목으로 모아놓은 것입니다.

우선 하나하나 자세히 읽어 보시고 당신이 지난 7일동안(오늘을 포함해서) 이런 문제 때문에 얼마나 괴로워 했는지를 평가해 보십시오. 그런 후에 오른쪽에 있는 다섯 가지 대답 가운데 당신의 상태를 가장 잘 나타낸 대답을 하나 골라서 "X" 표를 하십시오.

문제를 하나도 빼지 말고 반드시 한 가지로만 대답하십시오.

보 기	전혀 없다.	약간 있다.	웬만큼 있다.	꽤 심하다.	아주 심하다.
1. 허리가 아프다			X		

문 항	전혀 없다.	약간 있다.	웬만큼 있다.	꽤 심하다.	아주 심하다.
-----	-----------	-----------	------------	-----------	------------

1. 머리가 아프다.
2. 신경이 예민하고 마음의 안정이 안된다.
3. 쓸데없는 생각이 머리에서 떠나지 않는다.
4. 어지럽거나 현기증이 난다.
5. 성욕이 감퇴되었다.
6. 다른 사람들이 못마땅하게 보인다.
7. 나쁜 꿈을 꾸다.
8. 흥분할 때 말이 잘 안나온다.
9. 기억력이 좋지 않다.
10. 조심성이 없어서 걱정이다.
11. 사소한 일에도 짜증이 난다.
12. 가슴이나 심장이 아프다.
13. 가려울 때가 많다.
14. 기운이 없고 침체된 기분이다.
15. 죽고 싶은 생각이 든다.
16. 땀이 많이 난다.
17. 몸이나 마음이 떨린다.
18. 혼란스러울 때가 많다.
19. 입맛이 없다.
20. 울기를 잘 한다.
21. 여성/남성을 대하면 어색하거나 부끄럽다.
22. 어떤 함정에 빠져 헤어날 수 없는 기분이 든다.
23. 별 이유없이 깜짝 놀란다.
24. 자신도 건잡을 수 없이 울화가 터진다.

문항	전혀 없다.	약간 있다.	웬만큼 있다.	꽤 심하다.	아주 심하다.
----	-----------	-----------	------------	-----------	------------

25. 변비가 있다.
26. 자책을 잘 한다.
27. 허리가 아프다.
28. 하고자 하는 일이 뜻대로 안되고
막히는 기분이다.
29. 외롭다.
30. 기분이 울적하다.
31. 매사에 걱정이 많다.
32. 매사에 관심과 흥미가 없다.
33. 두려운 느낌이 든다.
34. 쉽게 기분이 상한다.
35. 내가 어떻게 해야 할지 남에게
자꾸 물어보게 된다.
36. 다른 사람들이 나를 이해 못하는
것 같다.
37. 다른 사람들이 나를 싫어하거나
나에게 불친절하다고 느낀다.
38. 매사에 정확을 기하느라고 일을
제 때에 해내지 못한다.
39. 심장(가슴)이 마구 뛴다.
40. 구역질이 나거나 게운다.
41. 내가 남보다 못한 것 같다.
(열등감을 느낀다.)
42. 근육통 또는 신경통이 있다.
43. 배설물을 흘릴 때가 있다.
44. 잠들기가 어렵다.
45. 매사를 확인하고 또 확인하고
해야만 마음이 놓인다.
46. 결단력이 부족하다.
47. 혼자 있고 싶다.
48. 숨쉬기가 거북하다.
49. 목이 화끈거리거나 찰 때(냉할 때)가
있다.
50. 어떤 물건이나 장소 혹은 행위가 겁나서
피해야겠다.
51. 마음속이 텅 빈 것 같다.
52. 몸의 일부가 저리거나 찌릿 찌릿하다.
53. 목에 무슨 덩어리가 걸린 것 같다.
54. 장래가 희망이 없는 것 같다.
55. 주의 집중이 잘 안 되는 것 같다.
56. 몸의 어느 부위가 힘이 없다.
57. 긴장이 된다.
58. 팔다리가 목직하다.

1) Bolender⁹⁾의 '환자 의치 만족도 설문(Patient denture satisfaction questionnaire)' 수정판¹⁰⁾(Table 1).

2) Derogatis^{11,12)}의 'Hopkins Symptom Checklist (Table 2)'

58개의 설문항목으로 이루어져 있으며 Derogatis 등에 의한 인자 분석 결과 이 58개의 항목이 체성증상(somatic), 강박증(obsessive-compulsive), 대인관계 민감증(interpersonal sensitivity), 우울증(depression), 불안증(anxiety) 등의 5가지 증상척도로 분류된다.

3. 방 법

1) 23명의 환자에 대하여 상·하악 총의치 치료를 시행하고 총의치 장착 4~6주 후 위의 2가지 설

문을 이용하여 설문조사를 시행하였다.

2) 2가지 설문에 대하여 Cronbach Coefficient Alpha를 이용하여 신뢰도를 측정하였다.

3) 환자 총의치 만족도 설문 중 A1설문(의치에 대한 전체적인 만족도)에 대한 나머지 설문들의 상관관계를 Kendall Tau-b Correlation Coefficient를 이용하여 조사하였다.

4) 환자 총의치 만족도 설문 중 A1설문(의치에 대한 전체적인 만족도)과 HSCL 5가지 증상 척도 각각에 포함된 설문들간의 상관관계를 Pearson Correlation Coefficient를 이용하여 조사하였다.

Ⅲ. 연구 성적

1. 환자 의치 만족도 설문의 각 답변항목 백분율

Table 3. Percentage of the answers to each patient denture satisfaction questions

Questions Answers	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9
1	13.0	52.2	39.1	39.1	0	47.8	56.5	26.1	56.5
2	73.9	34.8	39.1	30.4	82.6	34.8	26.1	43.5	8.7
3	4.3	8.7	21.7	21.7	8.7	13.0	17.4	26.1	30.4
4	8.7	4.3	0	8.7	8.7	4.3	0	4.3	4.3

단위 : %

A1 : 의치에 대한 전체적인 만족도
 A2 : 의치의 심미성에 대한 만족도
 A3 : 상악의치의 유지력에 대한 만족도
 A4 : 하악의치의 유지력에 대한 만족도
 A5 : 의치장착 후 저작력에 대한 만족도
 A6 : 의치장착 후 발음에 대한 만족도
 A7 : 상악의치의 편안함에 대한 만족도
 A8 : 하악의치의 편안함에 대한 만족도
 A9 : 다른 사람의 의견에 대한 만족도

Table 4. Correlations between general satisfaction question and the other satisfaction questions

	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9
Coefficient	0.35175	0.53954	0.44264	0.48381	0.40765	0.53064	0.66985	0.54758
P value	0.0723	0.0055	0.0200	0.0160	0.0356	0.0068	0.0005	0.0052

Kendall Tau-b Correlation Coefficients/Prob> R under Ho : Rh0=0 / N=23

Table 5. Correlations between general satisfaction question and 5 symptom scales of HSCL

	Somatic	Obsessive-Compulsive	Interpersonal Sensitivity	Deression	Anxiety
Coefficient	0.00224	-0.39919	-0.30289	-0.05497	-0.44145
P value	0.9919	0.0592	0.1601	0.8033	0.0350

Pearson Correlation Coefficients/Prob> R under Ho : Rh0=0 / N=23

(%) (Table 3)

2. 환자 의치 만족도 설문 의 타당도 조사

Cronbach Coefficient Alpha=0.901616

3. 환자 의치 만족도 설문 중 의치에 대한 전체적인 만족도 설문항목과 나머지 설문항목들 간의 상관관계 조사 (Table 4)

4. Hopkins Symptom Checklist의 타당도 조사

Cronbach Coefficient Alpha=0.962413

5. 환자 의치 만족도 설문 중 A1 설문(의치에 대한 전체적인 만족도)과 HSCL 5가지 증상척도 각각에 포함된 설문간의 상관관계 조사 (Table 5)

IV. 총괄 및 고찰

본 연구에서의 총의치 환자의 만족도 설문은 매우 타당도가 높은 것으로 나타났다(Cronbach Coefficient Alpha=0.901616). 따라서 총의치 치료 후 환자의 총의치에 대한 만족도를 조사하는 유용한 자료로 쓰일 수 있다.

총의치 환자의 만족도 조사에서 의치에 대한 전체적인 만족도의 경우 만족스럽지 못한 부분도 있지만 전반적으로 만족스럽다는 답변이 73.9%로 가장 많았고, 몇 가지 불편한 점이 있지만 사용은 가능하다는 답변이 4.3%로 가장 적어서 환자들이 대부분 총의치 치료에 대해 만족하고 있는 것으로 나타났다.

의치에 대한 전체적인 만족도에 대한 세부적인 각 항목의 연관성은 상관관계가 높은 순서로 1) 하악의치의 편안함, 2) 다른사람의 의견, 3) 상악의치의 유지력, 4) 상악의치의 편안함, 5) 저작시의 만족도, 6) 하악의치의 유지력, 7) 말할 때의 편안함 순이었다. 이는 같은 설문으로 조사한 Gukes¹⁰⁾의 연구의 결과와 다소 차이를 보이고 있는데 Gukes는 환자가 의치 만족도에서 가장 중요시하는 만족도는 1) 편안함, 2) 저작, 3) 유지력, 4) 심미성, 5) 다른 사람의 의견 순이라는 결론을 얻었다. 본 연구에서는 환자의 사회경제학적 변수, 환자의 구강상태, 의치의 질 등 만족도에 영향을 줄 수 있는 다른 변수들을 배제한 채 단지 환자의 의견에 의한 만족도만을 조사했으므로

Gukes와는 다른 결과가 나왔다고 추정된다. 따라서 보다 많은 수의 실험군에서 본 연구에서의 환자 자신의 의치 만족도, 정신의학적 변수와 더불어 환자의 사회경제학적 변수, 환자의 구강상태, 의치의 질 등을 포함한 광범위한 설문조사가 이루어질 때 보다 정확한 총의치 만족도에 대한 조사가 이루어질 수 있다고 사료된다.

여러 연구들에서 정신의학적 변수와 의치 만족도를 연관시키려는 시도가 있었으나 사용한 조사방법에 따라 매우 다른 결과들을 보고하였다. 이러한 연구들에 쓰인 정신의학적 변수의 설문들은 정신과 의사가 직접 작성한 경우도 있었고 일반 정신의학에서 쓰이는 방법을 사용한 경우도 있었다. Langer³⁾ 등과 Seifert¹⁴⁾ 등은 정신과 의사가 직접 작성한 설문을 이용했다. Langer 등은 정신의학적 변수와 의치 만족도는 연관성이 없고 성별이 의치 만족도에 가장 큰 영향을 주며 Seifert 등은 정신의학적 변수는 의치 만족도에 다소 영향을 준다는 결과를 보고하였다. Smith¹⁵⁾는 정신과에서 외래환자를 대상으로 쓰이는 설문인 Minnesota Multiphasic Personality Inventory(MMPI, 1960, Dahlstrom)를 사용했으나 정신의학적 변수와 의치 만족도의 연관성을 찾는데 실패하였고 역시 MMPI를 사용한 Sobolik과 Larson¹⁶⁾의 다른 연구에서는 연관성이 매우 높은 것으로 나타났다. Gukes¹⁰⁾, Bolender⁹⁾, Nairn과 Brunello¹⁷⁾ 등은 모두 195개에 달하는 항목으로 구성된 Cornell Medical Index(CMI, 1949, Brodman)를 사용하였으나 연관성을 찾지 못했고 특히 Gukes는 CMI와 더불어 Eyesneck Personality Inventory (EPI, 1968, Eyesneck)를 같이 사용하였다. Collett과 Briggs¹⁸⁾는 Thematic Aperception Test(TAT, 1938, Murray)와 Rorschach's Test(1952, Beck)를 이용한 연구를 발표하였으나 연관성을 찾지 못했고 Hirsch¹⁹⁾ 등은 California F test를 이용하였으나 역시 연관성을 찾지 못했다. Silverman^{20,21)} 등은 Focused interview, Embedded figures test, Projective figure drawing 등을 이용하여 정신의학적 변수가 의치 만족도에 영향을 준다는 결론을 보고하였으나 같은 Focused Interview를 이용한 Berg²²⁾ 등의 연구에서는 연관성을 찾지 못했다. van Waas²³⁾는 Health Locus of Control (1976 : Wallston)을 이용하였으나 연관성을 찾지 못하였고

Moltzer²⁴⁾는 Locus of Control Scale(1972 Andriessen)과 Dutch Personality Inventory(1985. Luteijn. Starren, Duk)를 이용해 의치에 대한 불만족도가 높은 환자에서 정신의학적 증상이 나타남을 밝혔다.

Heartwell²⁵⁾은 Dr. House에 의한 의치 환자 분류를 인용하여 의치환자에서의 정신의학적 분류의 중요성을 설명하였고, Reeve²⁶⁾ 등은 Cattell's 16 Personality Profile(Cattell's 16PF, 1970, Cattell)을 이용하였으나 유의차 없음을 결론지었다. Index of Personal Satisfaction(IPS)을 이용한 Tau²⁷⁾ 등은 높은 연관성을 발견하였고 정신의학적, 사회심리학적으로 불안정한 환자에서 의치에 대한 불만족도와 발치 후의 상실감이 높다고 설명하였다. Gordon²⁸⁾은 Tennessee Self Concept Scale(1965, Fitts)을 이용하여 자기개념(self concept)과 의치의 심미성, 편안함 등이 유의성있게 상관관계를 가짐을 밝혔다. Baer²⁹⁾ 등은 Nowicke-Strickland Locus of Control(1976, Lefcourt)을 이용하여 연관성을 조사하였으나 결과는 중등도의 유의차 없는 상관관계로 나타났다. 이 연구에서 Baer는 내적(internal)으로 점수가 나타난 사람 즉, 자기가 자신의 인생을 개척하려는 사람이 외적(external)으로 점수가 나타난 사람, 즉 운명에 인생을 맡기려는 사람보다 의치 만족도가 높다고 결론지었다. Diehl⁵⁾ 등은 Rand Mental Health Inventory (1976, Brook)와 Rand Dental Satisfaction Questionnaire(1976, Brook) 등을 이용하여 조사한 결과 해부학적, 임상적인 요인보다 정신의학적, 대인관계의 변수가 의치 만족도에 더 큰 영향을 준다고 결론지었다. 마지막으로 ver-voorn³⁰⁾ 등은 Dutch Personality Inventory와 Hopkins Symptom Checklist^{11,12)}(1974, Derogatis)를 이용하여 환자의 정신의학적 측면을 조사하고 의치 만족도 설문(Denture satisfaction questionnaire)과 의치 불만족도 설문(Denture complaint questionnaire)을 이용하여 의치 만족도를 조사한 결과 정신의학적 변수와 의치만족도 설문 간에는 상관관계가 없으나 정신의학적 변수와 의치 불만족도 설문간에는 유의성있게 상관관계를 갖는다는 결과를 보고하였다.

본 연구에서는 Hopkins Symptom Check list^{11,12)}(1974, Derogatis)를 이용하여 환자의 정신의학적, 심리학적 변수를 조사하였는데 타당도는 매우 높았

으며 (Cronbach's coefficient alpha = 0.962413) 총 의치 치료 전 환자 분석에 유용하게 쓰일 수 있다는 결과를 얻었다. Hopkins Symptom Checklist는 1974년 Johns Hopkins 대학의 Leonard R. Derogatis 연구팀이 개발, 발표한 설문으로서 증상에 따라 58개의 항목이 체성증상(somatic), 강박증(obsessive-compulsive), 대인관계 민감증(inter-personal sensitivity), 불안증(anxiety), 우울증(depression) 등 5개의 척도로 분류된다. Derogatis는 HSCL의 연속적인 인자분석과 1800명의 정신과 외래환자, 700명의 정상인에 대한 설문조사를 토대로 신뢰도와 타당도를 확립하였다.

본 연구에서 HSCL의 5가지 증상 척도와 의치에 대한 전체적인 만족도 항목과의 상관관계를 조사한 결과 불안증의 설문군만이 유의성있게 상관관계를 나타냄을 알 수 있었다. 이러한 결과는 첫째, Swoope³¹⁾의 연구결과와 그 맥락을 같이하고 있다. Swoope는 'Predicting Denture Success'라는 자신의 연구에서 '불안증 환자는 자신의 내면의 긴장을 생리적 방법으로 표현하려는 경향이 있으며 가장 흔한 증상은 통증이다'라고 설명하였으며 또한 '이러한 통증은 의치에 의한 것일 수도 있고 작열감으로 나타날 수도 있으며 이로 인해 치과의사의 주의를 끌 수 있으나 대개 치과의사는 이러한 불만족에 대한 해부학적 원인을 찾지 못한다'고 주장하였다. Swoope은 또 '환자가 받는 서로 다른 스트레스에 의한 통증 및 여러 증상은 두경부위에 흔히 나타나고 불행하게도 치과의사들은 이런 경우를 종종 경험한다'고 설명했다. 두 번째로 맥락을 같이하는 연구인 'Psychologic Problems Associated with Complete Denture Service'³²⁾에서 Moulton은 감정적 기조의 변화가 심한 환자가 그렇지 않은 환자보다 불편감을 견디지 못한다고 하였고 정서가 불안하고 내적 갈등이 있는 사람은 좌절과 분노를 표출할 수 있는 대상이 필요한데 이 때 가장 쉽게 접할 수 있는 대상이 최근에 치료받은 새의치라고 설명하였다. 즉, 환자의 감정상태에 따라 의치에 대한 적응능력이 크게 차이가 나며 치과의사는 총의치 장착 전후의 치료기간에 환자의 감정상태를 바람직하게 만들도록 모든 노력을 기울여야 한다고 주장하였다.

Friedman³³⁻³⁵⁾은 환자의 정신의학적 증상과 이러한 환자들에 대한 의치 치료시의 주의할 점을 정리한

자신의 연구에서 '불안증은 실제 또는 예상되는 위협에 대한 반응이며 그 증상은 자신의 행복이 위협 당할 때 나타나고 또한 신체의 구조나 기능이 변화할 때 주로 나타난다'고 정의하고 '치아의 상실이나 의치로의 수복 등에 의해 불안증이 악화될 수 있다'고 주장하였다. 그는 또 '우울증은 상실에 대한 반응이며 가족, 친구 또는 신체의 일부분을 상실했을 때 슬픔, 무력감, 절망 등으로 증상이 나타난다'고 하였다. Chamberlain³⁶⁾ 등은 우울증의 증상정도를 알아볼 수 있는 Beck Depression Inventory(1972, Beck)를 사용하여 총의치 환자의 우울증 정도를 조사해본 결과 이 중 55세 이상, 여자 환자에서 매우 높은 비율로 경미한 우울증 증상을 나타내는 것을 알아내어 총의치 만족도와 우울증간의 연관성을 시사했다. 본 연구에서는 5가지의 증상척도 중 불안증에 대한 척도만이 전체적인 의치만족도에 대해 유의성있게 음성의 상관관계를 나타내었으나 보다 많은수의 환자를 대상으로한 연구를 통해 우울증과 총의치 만족도간의 관계규명도 필요하리라 사료된다. 음성의 상관관계의 의미는 불안증의 경향이 있는 환자일수록 의치에 불만족한다는 의미로 추정할 수 있겠다. Derogatis는 HSCL의 연구에서 1,800명의 정신과 외래환자에서의 조사결과 다른 전신 질환보다 신경증(neuroticism)에 영향을 주는 증상을 가진 환자 즉, 불안증과 우울증 환자의 증상을 알아보는데 HSCL이 민감도(sensitivity)가 높다고 밝히고 있다. 이상의 내용을 종합해 볼 때 HSCL은 치아상실에 의한 상실감, 의치수복에 의한 신체의 변화에 대해 감정적으로 민감, 불안정하고 나아가서 불안증과 우울증까지 나타낼 수 있는 총의치 환자에서 총의치 치료전 미리 이러한 증상의 경향을 알아봄으로써 효과적으로 환자를 분석하고 총의치 장착 후의 불만족에 대한 대처방안을 미리 세울 수 있는 좋은 방법으로 쓰일 수 있다고 사료된다.

V. 결 론

1. 1998년 9월부터 1999년 6월까지 연세대학교 치과대학병원에 총의치 치료를 위해 내원한 23명의 환자들은 총의치 장착후 대부분 만족했다.
2. 의치에 대한 전체적인 만족도와 가장 연관성이 높은 요인은 하악 의치에 대한 편안함이다.

3. 의치에 대한 전체적인 만족도와 불안증은 연관성이 있다.

참 고 문 헌

1. Berg E. Acceptance of full dentures. *International Dental Journal* 1993;43:299-306.
2. Vervoorn J, Duinkerke ASH, Luteijn F et al, Assessment of denture satisfaction. *Community Dent Oral Epidemiol* 1988;16:364-367.
3. Waas M van. Determinants of dissatisfaction with dentures : A multiple regression analysis. *J Prosthet Dent* 1990;64:569-572.
4. Kalk W, Baat C de. Patient's complaints and satisfaction 5 years after complete denture treatment. *Community Dent Oral Epidemiol* 1990;18:27-31.
5. Diehl R, Foerster U, Sposetti V et al, Factors associated with successful denture therapy. *J Prosthodont* 1996;5:84-90.
6. Baat C de, Aken A van, Mulder J, Kalk W. "Prosthetic condition" and patient's judgement of complete dentures. *J Prosthet dent* 1997;78:472-478.
7. Lamb D, Ellis B. Patient-assessed security charges when replacing mandibular complete dentures. *Int J Prosthodont* 1996;8:135-141.
8. Lamb D, Ellis B. Comparison of patient self-assessment of complete mandibular denture security. *Int J Prosthodont* 1996;9:309-314.
9. Bolender C, Swoope C, Smith D. The Cornell Medical Index as a prognostic aid for complete denture patients. *J Prosthet Dent* 1969;22:20-29.
10. Gukes A, Smith D, Swoope C. Counselling and related factors influencing satisfaction with dentures. *J Prosthet Dent* 1978;39:259-267.
11. Derogatis L, Lipman R, Rickels K et al, The Hopkins Symptom Check List(HSCL):A

- self-report symptom inventory. *Behavioral Science* 1974;19:1-15.
12. Derogatis L, Lipman R, Rickels K et al. The Hopkins Symptom Check List(HSCL):A measure of primary symptom dimensions. *Pharmacopsychiat* 1974;7:79-110.
 13. Langer A, Michmann J, Seifert I. Factors influencing satisfaction with complete dentures in geriatric patients. *J Prosthet Dent* 1961; 11:1091-1031.
 14. Seifert I, Langer A, Michmann J. Evaluation of psychologic factors in geriatric denture patients. *J Prosthet dent* 1962;12:516-523.
 15. Smith M. Measurement of personality traits and their relation to patient satisfaction with complete dentures. *J Prosthet Dent* 1976;35:492-503.
 16. Sobolik C, Larson J Predicting denture acceptance through psychotechniques. *J Dent Educ* 1968;32:67-72.
 17. Nairn R, Brunello D. The relationship of denture complaints and level of neuroticism. *Dent Proc Dent Rec* 1971;21:156-158.
 18. Collett H, Briggs D. Some psychological aspects of denture-stimulated gagging. *J Prosthet Dent* 1953;3:665-671.
 19. Hirsch B, Levin B, Tiber N. Effects of dentist authoritarianism on patient evaluation of dentures. *J Prosthet Dent* 1958;8:582-590
 20. Silverman S. The psychologic considerations in denture prosthesis. *J Prosthet Dent* 1958;8:582-590.
 21. Silverman S, Silverman S, Silverman B et al. Self-image and its relation to denture acceptance. *J Prosthet Dent* 1976;35:131-141.
 22. Berg E, Johnsen T, Ingebresten R. Psychological variables and patient acceptance of complete dentures. *Acta Odontol Scand* 1986;44:17-22.
 23. Waas M van. The influence of psychologic factors on patient satisfaction with complete dentures. *J Prosthet Dent* 1990;90:545-548.
 24. Moltzer G, Meulen M, Verheij H. Psychological characteristics of dissatisfied denture patients. *Community Dent Oral Epidemiol* 1996;24:52-55.
 25. Heartwell C. Psychologic considerations in complete denture prosthodontics. *J Prosthet Dent* 1970;24:5-10.
 26. Reeve P, Watson C, Stafford G. The role of personality in the management of complete denture patients. *Br Dent J* 1984;156:356-362.
 27. Tau S, Lowental U. Some personality determinants of denture preference. *J Prosthet Dent* 1980;44:10-12.
 28. Gordon S, Fryer G, Niessen L. Patient satisfaction with current dental condition related to self-concept and dental status. *J Prosthet Dent* 1988;59:323-329.
 29. Baer M, Elias S, Reynolds M. The use of psychological measures in predicting patient satisfaction with complete dentures. *Int J Prosthodont* 1992;5:221-226.
 30. Vervoorn J, Duinkerke ASH, Luteijn F et al, Relative importance of psychologic factors in denture satisfaction. *Community Dent Oral Epidemiol* 1991;19:45-47.
 31. Swoope C. Predicting denture success. *J Prosthet Dent* 1973;30:860-865.
 32. Moulton R. Emotional factors in non-organic temporomandibular joint pain. *Dent Clin North Am* 1966;10:609-620.
 33. Friedman N, Landesman H, Wexler M. The influence of fear, anxiety and depression on the patient's adaptive responses to complete dentures. Part I. *J Prosthet Dent* 1987;58:687-689.
 34. Friedman N, Landesman H, Wexler M. The influence of fear, anxiety and depression on the patient's adaptive responses to complete dentures. Part II. *J Prosthet Dent* 1988;59:45-48.
 35. Friedman N, Landesman H, Wexler M. The

influence of fear, anxiety and depression on the patient's adaptive responses to complete dentures. Part III. *J Prosthet Dent* 1988;59:169-173.

36. Chamberlain B, Chamberlain K. Depression : A psychologic consideration in complete denture prosthodontics. *J Prosthet Dent* 1985; 53:673-675.

ABSTRACT

PSYCHOLOGICAL ASPECT OF PATIENT SATISFACTION AND ACCEPTANCE OF COMPLETE DENTURES

Moon-Kyu Chung, Suk-Won Lee

Department of Prosthodontics, College of Dentistry, Yonsei University.

In spite of the progress in techniques and materials of the prosthodontic rehabilitation of patients with complete edentulous arches, prosthodontists still face patients' complaints about dissatisfaction and discomfort from their dentures. In the past several decades, prosthodontists tried to find the factors that influence the patient's satisfaction with dentures. However the results are controversial especially with the psychological factor. In this study using 'patient denture satisfaction questionnaire' and Hopkins Symptom Checklist, we tried to find the correlation between the patient's denture satisfaction and the patient's psychological aspects.

23 complete edentulous patients who have visited the Department of Prosthodontics, Yonsei University Dental Hospital from September 1998 to June 1999 for complete denture treatment were asked to complete the questionnaires 4 to 6 weeks after the upper and lower complete delivery. After the measurement of validity of the questionnaires, correlations between the patient's general satisfaction with their new upper and lower complete dentures and the other satisfaction questions including the satisfactions with esthetics, retention, mastication, speech, comfort and other people's opinion and between the patient's general satisfaction with their new upper and lower complete dentures and the 5 symptoms of Hopkins Symptoms Checklist including somatic, obsessive-compulsive, interpersonal sensitivity, depression and anxiety were analyzed.

Among the several satisfaction questionnaire items, comfort with the lower denture showed highest relation to the patient's general satisfaction with dentures. However, only the anxiety scale of Hopkins Symptoms Checklist among the other symptom scales was related to the patient's general satisfaction with dentures. The two questionnaires used in this study turned out to be valid means of analyzing patient's denture satisfaction and psychological status before and after the complete denture treatment.