

齒科治療時 兒童의 協調에 關한 研究

朝鮮大學校 齒科大學 小兒齒科學教室

李相淑 · 金南洪

THE STUDY ON THE CHILD'S COOPERATION IN THE DENTAL PROCEDURE.

Sang - Sook Lee, Nam - Hong Kim

Dept. of Pedodontics, School of Dentistry, Chosun University

ABSTRACT

The purpose of this study was to find out the child's cooperation in the dental procedure.

This study was undertaken in 69 children, 39 in male, and 30 in female, whose ages ranged from 2 to 5 years old.

The response of young children and their mother during dental procedure was examined by questionnaire and observation.

The results were as follows:

1. With continued experience, the child's cooperation was improved, indicating desensitization to dental stress.
2. The Higher the mother's educational level was, the higher the behavior of the child was.
3. The mother and child's anxiety were significantly related to the dental behavior of the children, but child's past history and predicted cooperation were not to be related.
4. The child's familiarity and early education were not significantly related to the dental behavior of the children.

I. 緒 論

兒童이 齒科治療를 위한 來院時 心理狀態研究는 兒童의 協調와 效率的 治療를 위해 重要하다.²⁾

不安感은 出生時부터 갖는 感情으로,⁶⁾ 母體와 兒童間의 情緒的 關係는 胎兒에서부터 密接한 關係가 있으며, 胎兒의 生理的 機能에 많은 影響을 주며, 母의 不安은 兒童의 齒科治療時 影響을 준다.¹⁾

兒童의 社會心理는 父母, 兄弟, 姊妹, 親舊들 中에서 發生하고 發達하여, 情緒的 安情性은 家族과 깊은 關係가 있으며,³⁾ 特히 齒科에 처음 來院하는 兒童의 心理的 不安度는 父母의 不安度,^{5,8,11,12,13)} 待機室의 새로운 雰圍氣나 여러가지 硬音,^{9,16,20)} 疼痛에 對한 恐怖感,⁶⁾ 새로운 環境에 接하는 內的인 不安感,^{9,20)} 父母나 兄弟姊妹의 經驗을 통한 恐怖心,^{5,19)} 醫師나 看護員에 對한 先入觀的 恐怖心^{20,21)} 등에 影響을 받는다.

Openheim等(1971)²¹⁾은 3歲에서 5歲사이의 兒童을 對象으로 來院의 效果에 對하여 研究하였으며 金(1979)²⁾, Koenigsberg等(1972)¹⁵⁾, (1975)¹⁶⁾, Taylor等(1938)²⁵⁾ 및 Wright等(1971)²⁸⁾等도 來院의 回數가 增加함에 따라 協調的인 態度가 向上됐다고 研究報告하였다.

齒科治療時 兒童의 協調度에 影響을 미치는 要素는 母와 兒童의 不安度, 過去病歷이라고 Johnson等(1968)¹¹⁾, (1969)¹²⁾, (1973)¹³⁾, Finn(1973)⁸⁾ 및 Wright等(1973)²⁸⁾ 등이 研究報告 했으며 Sheskin等(1982)²²⁾은 그림을 利用하여 協調度를 研究했으며, Shoben等(1954)²³⁾은 30名 患者에게 設文에 依한 心理反應度 檢査를 利用하여 齒科에 對한 그들 家族의 態度나 經驗이 兒童의 協調度를 決定짓는 重要한 要素라고 研究 報告하였다.

Bailey等(1973)⁵⁾은 母의 學歷과 兒童의 協調度에 關해 研究報告 했으며, Wright等(1971)²⁸⁾은 兒童의 協調度는 家庭環境, 社會性, 早期教育에 影響을 받는다고 하였으나 Koenigsberg等(1972)¹⁵⁾ (1975)¹⁶⁾은 影響을 받지 않는다고

研究報告 하였다.

따라서 본 研究目的은 兒童이 齒科來院時 來院回數에 依한 協調度 關係, 母의 學歷 및 不安度, 兒童의 社會性, 早期教育, 治療前 不安度 등이 兒童의 協調度에 미치는 影響을 研究함으로써 治療時 協調도를 向上시키고자 하는데 그 目的이 있다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象

B 齒科醫院에 來院한 兒童中 2 歲에서 5 歲까지 (平均年齡 = 3 年 9 個月) 의 未就學 兒童 69 名 (男 = 39 名, 女 = 30 名) 을 對象으로 하였다.

2. 研究方法

A. 兒童의 來院回數에 따른 協調度 測定

: 兒童을 3 回 來院시켜 各 來院時마다 母와 떨어져 治療室에 갈때, 齒科治療 用 椅子에 앉아 待機할때, 治療直前, 治療中, 治療後의 反應을 Frankl 의 協調的 態度 測定度 (Table 1) 에 依하여 著者と 二週間 測定度에 關係 教育된 3 名의 齒科衛生師의 測定值를 平均하였다.

[Table 1] Cooperative Behavioral Rating Scale by Frankl

Rating 1 : Definitely Negative

전혀 협조하지 않으며 전신으로 저항한다.

Rating 2 : Negative

저항을 하여 치료를 중단케하며 치과의사는 환자의 태도에 주의
를 기울여야 한다.

치과의사가 노력을 해서야 순종하나 많은 전신적인 저항은 없다.

Rating 3 : Positive

불편한 것을 알리기 위해 작은소리로 얘기하거나 아프다고 소리를 지른다.

약간 공포심은 있으나 치료를 진행하지 못하도록 저항하지는 않는다.

Rating 4 : Definitely Positive

아무런 저항없이 아주 협조적이며 치과의사의 의견에 잘 따른다.

공포감이 전혀 없으며 치료과정에 대해 흥미있어 한다.

B. 母의 學歷과 兒童의 協調度 測定

: 設文 - 6 (Table 2) 을 利用하여 母의 各 學歷과 3 回 來院時 兒童의 協調度 平均値와 比較하였다.

C. 治療前 兒童의 不安度, 過去治療時 協調度, 豫想되는 協調度와 兒童의 協調度 測定

: 設文 - 8,9,10 (Table 2) 을 利用하여 1 回 來院時 兒童의 協調度와 比較하였다.

D. 母의 不安度와 兒童의 協調度 測定

: 設文 - 11 (Table 2) 을 利用하여 1 回 來院時 兒童의 協調度와 比較하였다.

E. 兒童의 社會性, 早期教育和 兒童의 協調度 測定

: 設文 - 12,13 (Table 2) 을 利用하여 3 回 來院時 兒童의 協調度와 比較하였다.

[Table 2] 設 文 紙

아래에 제시된 설문들은 부모님의 치과에 대한 관심도 및 불안도에 따른
자라나는 아동의 치과협조도를 파악하는데 필요한 자료를 구하고자 하는 것
입니다. 아무쪼록 높으신 이해와 협조를 바랍니다.

1. 아이의 이름 : _____
2. 아이의 성별 : 남() 여()
3. 아이의 나이 : 만 _____ 세
4. 아이의 질문에 응답해 주시는 분과의 관계 : _____
5. 질문에 응답해 주시는 분의 연령 : 만 _____ 세
6. 질문에 응답해 주시는 분의 최종학력 :
국졸() 중졸() 고졸() 대졸()
7. 질문에 응답해 주시는 분의 직업 : _____
8. 과거에 아이가 불쾌한 치과치료나 일반병원치료를 받을때 반응이 어떠했는
지요?
 - ㉠ 매우 나빴다 () ㉡ 보통으로 나빴다()
 - ㉢ 보통으로 좋았다() ㉣ 아주 좋았다 ()
9. 아이가 이번 치과치료에 어떤 반응을 보일거라고 생각하십니까?
 - ㉠ 매우 나쁠것이다 () ㉡ 보통으로 나쁠것이다()
 - ㉢ 보통으로 좋을것이다() ㉣ 아주 좋을것이다 ()
10. 지금 순간 아동의 불안도(공포도)는 어떠하겠는지요?
 - ㉠ 공포도가 매우 높다 ()
 - ㉡ 공포도가 보통으로 높다 ()
 - ㉢ 공포도가 보통으로 낮다 ()
 - ㉣ 공포도가 매우 낮다 ()

11. 지금 순간 설문에 응답해 주시는 분의 불안도(공포도)는 어떠하십니까?

- ㉠ 공포도가 매우 높다 ()
- ㉡ 공포도가 보통으로 높다 ()
- ㉢ 공포도가 보통으로 낮다 ()
- ㉣ 공포도가 매우 낮다 ()

12. 님의 아동은 잘모르는 같은 또래의 아동들과 잘 어울리는 편입니까?

- ㉠ 예 ()
- ㉡ 아니요 ()

13. 님의 아동에게 조기교육을 시키고 있으신지요?

(예 : 유치원, 유아원, 어린이집, 미술학교 등...)

- ㉠ 예 ()
- ㉡ 아니요 ()

* 1 ~ 7 : Adopted from the work of choi⁴⁾

8 ~ 11 : Adopted from the work of Johnson and Baldwin.¹²⁾

12 ~ 13 : Adopted from the work of Wright and Alpern.²⁸⁾

Ⅲ. 研究成績

A. 來院回數에 따른 兒童의 協調度 變化 :

來院時 兒童의 協調度는 母와 떨어져 治療室에 갈때, 治療後의 協調度에 對한 有意性은 거의 없었으며, 齒科治療用 椅子에 앉아 待機할때의 協調度는 有意性이 약간 있었으며 ($p < 0.05$) 治療直前, 治療中의 協調度는 매우 큰 有意性이 있었다 (Table 3-1)

各 來院間의 有意性은 母와 떨어져 治療室에 갈때와 齒科治療用 椅子에 앉아 待機할때의 來院回數에 따른 有意性은 1次와 2次, 2次와 3次間은 有意性이 없었으나, 1次와 3次間은 약간 有意性이 있었다 ($p < 0.05$) 治療直前은 1次와 2次間은 약간 有意性이 있었으나 2次와 3次間은 有意性이 없었으며 1次와 3次間은 매우 큰 有意性이 있었다. ($p < 0.01$) 治療中은 1次와 2次間은 약간 有意性이 있었으며 2次와 3次, 1次와 3次間은 매우 큰 有意性이 있었다. 治療後의 反應은 各 來院回數間에 有意性이 없었다 (Table 3-2)

[Table 3-1] 내원 횟수에 따른 아동의 협조도

각항목	내원횟수	1 차내원	2 차내원	3 차내원	F- Value	P
부모와 떨어져 치료실에 갈때	평균	2.47	2.50	2.68	0.88	NS
	표준편차	1.07	1.04	1.06		
齒科치료용 의자에 앉아 대기할때	평균	2.35	2.55	2.80	3.23	p<0.05
	표준편차	1.06	1.09	1.09		
치료 직전	평균	2.20	2.60	2.80	5.61	p<0.01
	표준편차	1.06	1.04	0.97		
치료동간의 반응	평균	2.35	2.60	3.03	6.78	p<0.01
	표준편차	0.97	0.98	0.97		
치료후의 반응	평균	3.10	3.23	3.34	1.08	NS
	표준편차	0.94	0.81	0.81		

NS: non-significant

[Table 3-2] Significant visit effect.

각 항 목	내원 횟 수	T- value	p
부모와 떨어져 치료실에 갈때	1 : 2	1.06	N.S
	2 : 3	0.97	N.S
	1 : 3	2.10	p<0.05
齒科치료용 의자에 앉아 대기할때	1 : 2	1.12	N.S
	2 : 3	1.52	N.S
	1 : 3	2.32	p<0.05
치 료 직 전	1 : 2	2.13	p<0.05
	2 : 3	1.24	N.S
	1 : 3	3.42	p<0.01
치 료 중	1 : 2	2.15	p<0.05
	2 : 3	3.45	p<0.01
	1 : 3	4.34	p<0.01
치 료 후	1 : 2	0.78	N.S
	2 : 3	0.96	N.S
	1 : 3	1.08	N.S

N.S : non-significant.

[Table 3-3] 각 내원시 평균비교

평균·표준편차	내원수	1 차 내 원	2 차 내 원	3 차 내 원
평	균	2.49	2.59	2.93
표	준 편 차	0.31	0.31	0.23

B. 母의 學歷과 兒童의 協調度 變化

母의 學歷과 兒童의 協調度 關係는(設問-6) 母의 學歷이 높을수록 좋은 協調度를 나타내었으며, 각 學歷間의 有意性은 國民學校와 中學校, 中學校와 高等學校, 國民學校와 高等學校사이는 有意性이 없으나 中學校와 大學校, 高等學校와 大學校는 약간 有意性이 있었으며, 國民學校와 大學校는 매우 큰 有意性을 나타냈다. (Table 4-1,2)

[Table 4-1] 어머니의 학력과 아동의 협조도

학 력	어머니수	아동의 협조도	
		평 균	표준편차
국	10	2.42	0.90
중	18	2.52	0.81
고	24	2.84	0.76
대	17	3.20	0.73

[Table 4-2] 각학력간의 비교

	T	P
국 : 중	0.68	N.S
중 : 고	0.19	N.S
국 : 고	1.45	N.S
중 : 대	3.78	p < 0.05
고 : 대	3.31	p < 0.05
국 : 대	5.22	p < 0.01

N.S:non significant

C. 治療前 兒童의 不安度, 過去治療時 協調度, 豫想되는 協調도와 兒童의 協調度 變化

治療前 兒童의 不安度和 治療時 協調度는 密接한 關係를 나타냈으며 過去治療時 協調도와 豫想되는 協調도는 兒童의 協調도에 큰 影響을 미치지 않았다 (Table 5) 즉, 治療前 不安도가 높은 兒童은 낮은 兒童보다 治療時 協調도가 낮게 나타났다.

[Table 5] 과거 치료시 아동의 협조도, 예상되는 협조도, 아동의 불안도와 아동의 협조도와의 관계.

Preoperative measures		Child's Behavior Rating		Chi Square	P
		Negative	Positive		
Child's Past Behavior	Negative	10	15	3.77	p<0.10
	Positive	23	21		
Child's Predicted Behavior	Negative	18	12	5.69	p<0.05
	Positive	22	17		
Child's Anxiety	Low	9	26	14.91	p<0.001
	High	29	5		

[註] Low : Low, Moderately Low
 High : High, Moderately High
 Negative : Negative, Definitely negative
 Positive : Positive, Moderately Positive

D. 母의 不安度와 兒童의 協調度 變化

母의 不安度와 兒童의 協調度는 密接한 關係를 나타냈으며 母의 不安度가 높은 兒童은 낮은 協調度를 나타냈으며, 母의 不安度가 낮은 兒童은 協調度도 높게 나타났다(Table 6-1.2)

[Table 6-1] 어머니의 불안도와 아동의 협조도와의 관계

	母의 不安度			
	L	M.L	M.H	H
아동의 협조도	3.56	3.23	2.78	2.24
아 동 수	21	9	13	26
어 머 니 수	19	10	15	25

L: Low M.L : Moderately Low
 H: High M.L : Moderately High

[Table 6-2]

		아동의 협조도		Chi square	P
		N	P		
母의 불안도	L	9	21	15.31	p < 0.001
	H	26	13		

[註1] L : Low H : High
 N : Negative P : Positive

[註2] L : Low, Moderately Low .
 H : High, Moderately High.
 N : Negative, Definitely Negative.
 P : Positive, Definitely Positive.

E. 兒童의 社會性, 早期教育과 兒童의 協調度 變化

兒童의 社會性, 早期教育과 協調度 關係는 社會性的 有無와 早期教育 有無에 따른 有意性이 없었다(Table 7)

[Table 7] 아동의 社會性, 조기교육과 아동의 협조도 관계

		아동 수	아동의 협조도		T-value	P
			평균	표준편차		
사회성	있다	42	2.65	0.8	0.78	N.S
	없다	27	2.90	0.86		
조기교육	한다	39	2.79	0.86	0.60	N.S
	안한다	30	2.72	0.88		

N.S : non-significant.

IV. 總括 및 考察

不安感은 遺傳性 보다는 後天性으로 過去 齒科治療經驗, 過去 病院經驗, 保護者의 態度에 影響을 받으며 齒科治療時 兒童이 가장 두려워하는 것은 疼痛에 對한 恐怖感으로 齒科治療直前이 가장 높으며, 1次 治療後 急激히 低下된다.²⁷⁾

Howitt 等(1970)¹⁰⁾, Koenigsberg 等(1972)¹⁵⁾, (1975)¹⁶⁾, Taylor 等(1983)²⁵⁾ 및 Wright 等(1971)²⁸⁾ 等은 來院回數가 增加함에 따라 兒童의 來院效果는 向上되었다고 研究報告하였으며, 國內에서는 金(1979)²⁾ 등이 6次에 來院시킨 結果 1次 보다는 5, 6次에 보다 더 協調的이었으며 兒童이 刺戟性 治療過程과 無刺戟性 治療過程을 正確히 區別하여 協調가 向上되었다고 研究報告 하였으며 이는 本 研究成績과도 一致하였다. 즉 1次 診療 보다는 2次 診療에, 2次 診療 보다는 3次 診療에 兒童이 刺戟性 治療過程과 無刺戟性 治療過程을 正確히 區別하여 治療에 協調的이었다. 그러나 少數의 兒童들은 刺戟性 治療過程과 無刺戟性 治療過程을 正確히 區別하여 刺戟性 治療過程에는 오히려 協調度가 더 좋지 않은 경우도 있었다. 이는 特히 1次 診療에 協調度가 좋지 않았던 兒童의 경우에 더욱 顯著하였다.

來院效果에 依한 協調度 向上은 治療하는 동안이 가장 顯著하였으며 兒童의 不安度는 治療直前이 가장 높게 나타났다(Table 3 - 1.2)

兒童의 協調的인 態度는 家庭環境, 經濟水準, 父母의 年齡등에 影響을 받는다 고 Wright 等(1971)²⁸⁾은 研究報告 하였으나 Koenigsberg 等(1972)¹⁵⁾ (1975)¹⁶⁾은 影響을 받지 않는다고 主張하였고 本 研究結果도 별 影響을 받지 않았다. 그러나 母의 學歷에 따른 協調度 反應은 Bailey 等(1973)⁵⁾와 一致하여 높은 學歷일수록 좋은 協調度를 나타내었다.

즉, 國民學校 卒業者 母의 兒童과 中·高等學校 卒業者 兒童의 態度는 큰 有意性을 나타내지 않았으나, 大學卒業者 兒童의 態度가 國·中·高等學校 卒業者 兒童의 態度보다 더 協調的인 것으로 나타났다. 特히 國民學校 卒業者 兒童

의 協調度와 大學卒業者 兒童의 協調度는 큰 有意性을 나타냈다($p < 0.01$)

이는 學歷이 높을수록 兒童에 對한 齒科關心度가 높아 口腔衛生의 重要性에 關한 早期教育이 兒童의 協調度에 影響을 미치지 않았나 思料되어 진다.

齒科에 對한 恐怖는 患者家族의 齒科에 對한 態度에 많은 影響을 받는다고 Shoben等(1954)²³⁾, Wright等(1971)²⁸⁾ 등이 結論을 내렸듯이 母의 不安度와 兒童의 治療에 對한 協調度는 깊은 關係가 있었다.

즉, 母의 不安度가 높은 兒童은 낮은 兒童보다 協調度가 낮게 나타났으며, 父보다는 母에 더 影響을 받은 것은 父 보다는 母가 兒童과 接하는 時間이 많기 때문이다. 그러므로 兒童의 齒科治療時 母의 不安度를 觀察함으로써 兒童의 態度 向上 및 兒童의 管理(Management)를 改善시키는데 많은 도움이 된다고 思料되어 진다.

設文調査에 依한 治療前 兒童의 不安度는 治療時 兒童의 協調度에 많은 影響을 미쳤으며, 過去經驗이나 母가 豫想한 協調度는 많은 影響을 주지 않았다.

Wright等(1971)²⁸⁾은 3歲에서 8歲까지 兒童의 協調度에 對한 研究에서 3歲에서 4歲까지의 兒童은 母의 不安度에 影響을 받는데 비해 5歲에서 8歲까지의 兒童은 별로 影響을 받지 않는다고 報告했으며 Frankl等(1962)⁷⁾, Finn(1973)⁶⁾은 治療받는 동안에 治療室에 保護者의 有無는 兒童의 反應에 큰 差異를 나타내지 않으나, 어린 나이일수록 保護者와 함께 있기를 願한다고 研究報告 하였다.

兒童의 社會性, 早期教育과 協調度 關係는 社會性의 有無에 따른 有意性이 없었으며, 早期教育의 有無에 따른 協調度도 또한 有意性이 없었다. 즉, 早期教育을 받지 않은 兒童의 경우도 父母의 齒科關心度가 높은 兒童은 協調度가 높게 나타났다.

그러므로 早期教育과 協調度 關係는 幼稚園이나, 美術學院, 其他 早期教育 보다는 父母의 口腔衛生에 關한 早期教育이나, 齒科에 對한 父母, 兄弟, 姊妹를 통

한 經驗에 많은 影響을 받는다고 思料되어진다.

V. 結 論

2 歲에서 5 歲까지 未就學 兒童中 齒科治療를 위해 來院한 兒童을 對象으로 來院回數에 따른 協調度 變化, 母의 學歷 및 不安도와 兒童의 協調度 關係, 兒童의 社會性, 早期教育 및 不安도와 協調도와의 關係는 다음과 같은 結論을 나타내었다.

1. 兒童의 反復되는 齒科來院에 따른 協調도는 治療에 對한 經驗이 連續됨으로써 보다 더 協調的인 反應을 나타내었다.
2. 母의 學歷이 높을수록 兒童은 協調的인 反應을 나타내었다.
3. 母와 兒童의 不安도는 過去 治療時 協調도와 豫想되는 協調度 보다 더 兒童의 協調도에 密接한 關係를 나타내었다.
4. 兒童의 協調도는 兒童의 社會性 및 早期教育의 有無와는 關係가 없었다.

參考文獻

1. 金聖泰：發達心理學，法文社，1974. pp.11-30.
2. 金惠淑：“齒科治療에 따른 兒童의 心理的 反應度” 「大韓小兒齒科學會」 vol,6 No.1 : 34 ~ 41, 1979.
3. 李勳求：現代心理學，正民社，1982, pp.338 ~ 380.
4. 崔哲熙：“兒童의 幼齒管理 狀態에 對한 保護者의 教育程度 및 看護에 對한 研究” 「大韓齒科醫師協會誌」 17:65 ~ 71, 1979.
5. Bailey, P.M., Talbot, A., and Taylor, P.P.: “A Comparison of Maternal Anxiety Levels with Anxiety Levels Manifested in the Child Dental Patient,” A.S.D.C., 40:277-284, 1973.
6. Fisher, G.C. and Fla, C.G.: “Management of Fear in the Child Patient,” A.S.D.C., 57:792-759, 1958.
7. Frankl, S.N., Shiere, F.R., and Fogels, H.R. : “Should the

- Parent Remain with the Child Operatory?," A.S.D.C., '29:151-163, 1962.
8. Finn, S.B.: Clinical Pedodontics, 4th ed., Philadelphia: W.B. Saunders Co., 1973, p.p 15-31.
 9. Finn, S.B.: Clinical Pedodontics, 4th ed., Philadelphia: W.B. Saunders Co., 1973, pp.32-44.
 10. Howitt, J.W. and Stricker, G.: "Sequential Changes in Response to Dental Procedures," J.Dent. Child., 49:30-36, 1970.
 11. Johnson, R. and Baldwin, D.C.: "Relationship of Maternal anxiety to the Behavior of Young Children Undergoing Dental Extraction." J.Dent. Rest., 47:801-805, 1968.
 12. Johnson, R., Ronal, and Baldwin, D.C.: "Maternal Anxiety and Child Behavior," J.Dent. Child., 36:87-92, 1969.
 13. Johnson, R. and Machen, J.B.: "Behavior Modification Technique and Maternal Anxiety," J.Dent. Child., 40:20-24, 1973.
 14. Klein, H.: "Psychological Effects of Dental Treatment on Children of Different Ages," J.Dent. Child., 34:29-36, 1967.
 15. Koenigsberg, S.R.: "Child Behavior during Sequential Dental Visits," J.A.D.A., 85:128-132, 1972.
 16. Koenigsberg, S.R. and Johnson, R.: "Child Behavior during Three Dental Visits," J.Dent. Child., 42:33-36, 1975.
 17. Lencher, Victor.: "The Effect of Appointment length on Behavior of the Pedodontic Patient and his Attitude toward Dentistry," J.Dent. Child., 33:61-74, 1966.
 18. Lammons, F.F. and Mogan, M.L.: "Overcomming Physiological Blocks in Dentistry for Children," J.A.D.A., 44:15-21, 1952.
 19. Morgan, P.H., Wright, L.E., Ingersoll, B.D., and Seime, R.J.:

- "Children's Perceptions the Dental Experience," J.Dent.Child., 47:243-250, 1980.
20. Magnusson, B.O. and Koch, Poulsen.: The Child as a Dental Patient Applied Child Psychology and Behavior Management. 4th ed., pp.49-63.
21. Oppenheim, M.N. and Frankl, S.N.: "A Behavior Analysis of the Preschool Child When Introduced to Dentistry by the Dentist or Hygienist," J.Dent. Child., 38:25-32, 1971.
22. Sheskin, R.B., Klein, H. and Lowental, L.: "Assessment of Children's Anxiety throughout Dental Treatment by their Drawings," J.Dent. Child., 49:99-106, 1982.
23. Shoben, J.R. and Borland.: "An Empirical Study of the Etiology of Dental Fear," J.Clinical Psychology, 10:171-174, 1954.
24. Taylor, J.A.: "A Personality Scale of Manifest Anxiety," Journal of Abnormal and Social Psychology, 48:285-290, 1953.
25. Taylor, M.H., Moyer, I.N., and Peterson, D.S.: "Effect of Appointment Time, Age, and Gender on Children's Behavior in a Dental Setting," J.Dent.Child., 50:106-113, 1983.
26. Taylor, M.H. and Paterson, D.S.: "Effect of Length and Number of Appoints on Children's Behavior in a Dental Setting," J.Dent. Child., 50:353-357, 1983.
27. Wright, G.Z. and Alpern, G.D.: "Variable Influencing Children's Cooperation Behavior at the First Dental Vist," J.Dent.Child., 38:60-64, 1971.
28. Wright, G.Z., Alpern, G.D., Leake, J.L., and Ake, J.L.: "The Modification of Maternal Anxiety as it Relates to Children's Cooperative Dental Behavior," J.Dent.Child., 40:13-19, 1973.
29. Wright, G.Z.: "Behavior Management in Dentistry for Children, 9th ed.,: W.B.Saunders Co., 1975.