

Dişhekimliği Öğrencilerinde Dental Anksiyetenin Sebepleri ve Sonuçları

Causes and Outcomes of Dental Anxiety in Dental Students

*Dr. Leyla Berna ÇAĞIRANKAYA, **Doç. Dr. Özden KANSU

*Hacettepe Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Oral Diagnoz ve Radyoloji Anabilim Dalı, Öğretim Görevlisi

**Hacettepe Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Oral Diagnoz ve Radyoloji Anabilim Dalı, Öğretim Üyesi

ÖZET

Amaç: Bir grup dişhekimliği öğrenimi gören Türk öğrencideki dental anksiyetenin sebepleri ve sonuçlarını incelemek.

Gereç ve Yöntem: Çalışma H.Ü. Dişhekimliği Fakültesi son sınıf öğrencileri ile gerçekleştirildi. Çalışmaya 47 kadın (%46,5), 54 erkek (%53,5) toplam 101 öğrenci katıldı. Öğrencilerden hazırlanan anket formunu doldurmaları istendi. Dental anksiyete düzeyi Corah's Dental Anxiety Scale ile belirlendi.

Bulgular: Dental anksiyete düzeyinin cinsiyetler arasında farklılık göstermediği saptanmıştır ($P>0.05$). Olumsuz deneyimlerin, yakın çevrede dental fobisi olan bireylerin, çocukluktan beri tanınan ve diş sağlığı hakkında bilgilendiren, sevilen diş hekiminin ve diğer fobilerin varlığının anksiyete düzeyini etkilemediği görülmüştür ($P>0.05$). Korkudan dolayı tedavilerini erteleyen bireylerin anksiyete seviyelerinin erteleme-ye göre yüksek olduğu görülmüştür ($P<0.05$). Tedavi sırasında ağrı hissetme olasılığından tedirgin olan ve olmayan bireylerin anksiyete seviyeleri arasında istatistiksel olarak çok önemli bir farklılık saptanmıştır ($P<0.0001$).

Sonuç: Çalışmamızda bu anksiyetenin hangi şartlarda gelişebileceği belirlenememiştir. Ancak, anksiyete düzeyleri yüksek olan bireylerin tedavi sırasında ağrı hissetmek için tedavilerini erteleyebilecekleri söylenebilir.

ANAHTAR KELİMELER

Dental anksiyete

ABSTRACT

Objective: To examine causes and consequences of dental anxiety in a group of Turkish dental students.

Materials and Methods: The study was performed on the last term students of Hacettepe University Faculty of Dentistry. 47 female (46.5%), 54 male (53.5%) 101 students participated to the study. Students were requested to answer the questionnaire. Level of dental anxiety was determined with Corah's Dental Anxiety Scale.

Results: Level of dental anxiety did not show any difference between sexes ($P>0.05$). It was seen that the presence of unpleasant treatment experiences, dental anxiety in the neighborhood, popular and acknowledged dentist who instructed him/herself about dental health since childhood, other phobias did not affect the level of anxiety ($P>0.05$). Students with non-attendance because of fear had higher scores than the rest of the group ($P<0.05$). There was an extremely significant difference between the scores of the students who were anxious about feeling pain during treatment and those of the students who were not ($P<0.0001$).

Conclusion: The conditions in which the anxiety would emerge could not be predicated in the study. However, it can be said that individuals with high anxiety levels might postpone their dental treatments because of fear of pain associated with treatment.

KEYWORDS

Dental anxiety

GİRİŞ

Dental anksiyete terimi, dental literatürde bireyin her türlü dental işleme karşı hissettiği korkuyu ifade eder¹. Genel olarak kadınların ve düşük gelirli bireylerin anksiyete düzeylerinin toplumun diğer kesimlerine göre daha yüksek olduğu görülmektedir²⁻⁶. Ancak, eğitim seviyesi ve yaşın anksiyete düzeyini ne şekilde etkilediği konusunda farklı görüşler bulunmaktadır^{2-4,7}.

Anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin çoğunluğunun olumsuz dental tedavi deneyimi vardır. Genellikle hastaların yakınlarında da aynı problemin bulunduğu gözlenmektedir. Ayrıca, bazı davranış bozukluklarının anksiyete düzeyini yükselttiği düşünülmektedir^{5,6,8-10}.

Dental anksiyete gerek birey gerekse hekim açısından ciddi bir problemdir. Anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin tedavileri erteleme eğilimleri fazla olduğundan^{1,3,6,7,9} bu hastalardaki dental hastalıkların ilerlemesi doğaldır¹¹.

Anksiyetenin etyoloji ve bulguları kültürel farklılıklar gösterebilir¹². Bu konuda Türk bireyleri üzerinde yapılmış iki çalışma^{13,14} bulunmakla birlikte konuyu farklı açılardan irdeleyen yeni çalışmalara ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada, diş tedavileri konusunda belirli bir bilgi düzeyine ulaşmış olan bir grup Türk diş hekimi adayında dental anksiyetenin sebep ve sonuçları incelenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, H.Ü Dişhekimliği Fakültesi son sınıf öğrencileri ile gerçekleştirildi. Çalışmaya 47 kadın (%46,5), 54 erkek (%53,5) toplam 101 öğrenci katıldı. Öğrencilere birer anket formu verilerek, soruları hiçbir etki altında kalmaksızın yanıtlamaları istendi.

Formun ilk kısmı, bireyin dental anksiyete düzeyini belirlemeye yönelik soruları içermekteydi. Bu amaçla güvenilirliği ve geçerliği kanıtlanmış olan "Corah's Dental Anxiety Scale"¹⁵in, yazar-

lar tarafından türkçeye çevrilmiş şekli kullanıldı. Bu ölçekte, dört soru ve her soru için beş cevap seçeneği bulunmaktadır. Anksiyete düzeyi (a) seçeneğine bir, (b)'ye iki, (c)'ye üç (d)'ye dört ve sonuncuya beş puan verilerek hesaplanmaktadır.

Formun ikinci kısmında ise anksiyete düzeyini etkileyebilecek faktörler (olumsuz deneyimler, yakın çevrede dental fobisi olan bireyler, çocukluktan beri tanınan ağız ve diş sağlığı hakkında bilgilendiren ve sevilen diş hekimi ve diğer fobilerin varlığı), tedavi erteleme durumu ve bireyleri tedirgin edebilecek faktörler (tedavi sırasında kullanılan aletler, sterilizasyon, ağrı hissetme ve tedavinin başarısız olabileceği olasılığı) incelendi. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde Unpaired t testi kullanıldı.

BULGULAR

Dental anksiyete düzeyleri kadın ve erkeklerde sırayla $9,6 \pm 2,5$ ve $9,4 \pm 2,5$ olarak hesaplanmıştır. Dental anksiyete düzeyinin cinsiyetler arasında farklılık göstermediği saptanmıştır ($P > 0.05$).

Anksiyete düzeyleri cinsiyetler arasında farklılık göstermediğinden diğer karşılaştırmalarda iki cinse ait veriler tek grupta toplanmıştır. Anksiyete düzeyini etkileyebilecek diğer faktörlerle ilgili sonuçlar Tablo I' de sunulmuştur. Söz konusu faktörlerin hiçbirinin anksiyete düzeyini etkilemediği saptanmıştır.

Kırk üç (% 42,57) birey korkusu nedeniyle herhangi bir dental tedaviyi ertelemiş olduğunu rapor etmiştir. Bu bireylerin anksiyete seviyeleri ($10,25 \pm 2,3$) ile geri kalan 58 kişinin değerleri ($9,1 \pm 2,5$) arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu görülmüştür ($P < 0.05$).

Bireyleri tedirgin eden düşüncelerle ilgili veriler Tablo II'de sunulmuştur. Buna göre, tedavi sırasında ağrı hissetme olasılığından tedirgin olan ve olmayan bireylerin anksiyete seviyeleri arasında istatistiksel olarak çok önemli bir farklılık saptanmıştır ($P < 0,0001$). Ayrıca, sterilizasyonun kendilerini tedirgin etmediğini ifade eden bireylerin anksiyete düzeylerinin diğerlerinden yüksek olduğu saptanmıştır ($P < 0.05$).

TABLO I

Etyolojide rol aldığı düşünülen faktörlere sahip olan ve olmayan bireylerin anksiyete düzeylerinin karşılaştırılması.

Etyolojik Faktörler		ortalama	s.sapma	n	P
Olumsuz deneyimler	Olan	9,6	2,6	75	0,92
	Olmayan	9,6	2,3	26	
Yakın çevrede fobisi olan bireyler	Olan	9,4	2,4	84	0,19
	Olmayan	10,4	2,7	17	
Çocukluktan tanınan diş hekimi	Olan	9,4	2,5	33	0,56
	Olmayan	9,7	2,5	68	
Diğer fobiler	Olan	9,6	2,6	59	0,88
	Olmayan	9,5	2,3	42	

TABLO II

Çeşitli düşüncelerin rahatsız ettiğini ve etmediğini ifade eden bireylerin anksiyete düzeylerinin karşılaştırılması

Düşünceler		Ortalama	s.sapma	n	P
Tedavi sırasında kullanılan aletler	Tedirgin Olan	10,4	2,5	22	0,11
	Tedirgin Olmayan	9,3	2,4	79	
Sterilizasyon	Tedirgin Olan	9,2	2,5	72	0,01
	Tedirgin Olmayan	10,5	2,1	29	
Tedavi sırasında ağrı hissetme olasılığı	Tedirgin Olan	10,3	2,3	67	0,0001
	Tedirgin Olmayan	8,11	2,3	34	
Tedavinin başarısız olma olasılığı	Tedirgin Olan	9,5	2,5	66	0,9
	Tedirgin Olmayan	9,6	2,5	35	

TARTIŞMA

Ülkemizde bireylerin diş hekimine gitme alışkanlıkları ile ilgili taranabilir herhangi bir yayın bulunmamakla birlikte, genel kanı bu alışkanlığın istenen düzeyde olmadığı yönündedir. Bundan dolayı toplumumuzdaki bireylerin anksiyete düzeylerinin, dental terimler içeren sorularla sağlıklı olarak değerlendirilemeyeceği düşünüldükçe,

çalışmaya son sınıf diş hekimliği öğrencileri alınmıştır.

Çalışmamızda dental anksiyete düzeyinin cinsiyetten bağımsız bir değişkenlik gösterdiği görülmüştür. Diğer kültürle ait insanlar üzerinde yapılan çalışmalarda ise kadınların anksiyete düzeylerinin genellikle erkeklerden yüksek olduğu bildirilmiştir ²⁻⁶.

Bu çalışmada kullandığımız anketin sorularından biri “dental fobi haricinde herhangi bir fobiniz var mı?” idi. Burada normalde korkulmamacak belli bir durum ya da nesne ile karşılaşınca ortaya çıkan korku kastedilmiş ve kişinin yaşamını kısıtlamayan hafif durumlar da kapsama alınmıştır¹⁶. Bundan dolayı bireylerin yarısından fazlasının “var” seçeneğini işaretlemiş olmaları yadırganmamalıdır.

Çalışmamızda dental anksiyete düzeyi ile ele alınan olası etyolojik faktörler (olumsuz deneyimler, yakın çevrede dental fobisi olan bireyler, çocukluktan beri tanınan ve diş sağlığı hakkında bilgilendiren sevilen diş hekimi ve diğer fobilerin varlığı) arasında herhangi ilişki bulunamamıştır. Ancak literatürle uyumlu olarak^{1,3,6,7,9} bireyin anksiyete düzeyi yükseldikçe tedavi erteleme eğiliminin arttığı gösterilmiştir. Diş hekimi adaylarının diş hastalıklarının tedavi edilmediğinde hangi boyutlara ulaşabileceğini bilmelerine rağmen, bu şekilde davranmaları korkunun sonuçlarını daha da çarpıcı olarak göstermektedir.

Literatürle¹⁷ uyumlu olarak bu çalışmada ağrı hissetme düşüncesinin anksiyete düzeyini çok önemli miktarda yükselttiği saptanmıştır. Anksiyete düzeyi yüksek olan hastalarda başarılı bir anestezi ile daha rahat bir çalışma ortamı oluşturulabileceği düşünülmektedir¹⁸. Bununla beraber anesteziye başarısızlık nedenleri arasında hastanın psikolojik durumu da sayılmaktadır¹⁹. Bu sebeple tedavi sırasında hastanın ağrı ile ilgili kaygılarını ifade etmesine izin verilmesi ve hastayı rahatlatarak şekilde davranılması önerilmektedir¹⁸. Bu şartlarda yapılan tedavinin normalden uzun sürebileceği hesaba katılmalı ve sabırlı olunmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Ter Horst G, De Wit CA. Review of behavioural research in dentistry 1987-1992: Dental anxiety, dentist-patient relationship, compliance and dental attendance. *Int Dent J*. 1993;43:265-278.
2. Stabholz A, Peretz B. Dental anxiety among patients prior to different dental treatments. *Int Dent J*. 1999;49:90-94.
3. Doerr PA, Lang WP, Nyquist LV, Ronis DL. Factors associated with dental anxiety. *J Am Dent Assoc*. 1998;129:1111-1119.
4. Peretz B, Moshonov J. Dental anxiety among patients undergoing endodontic treatment. *J Endod*. 1998;24(6):435-437.
5. Smyth JS. Some problems of dental treatment. Part 1. Patient anxiety: some correlates and sex differences. *Aust Dent J*. 1993;38(5):354-359.
6. Berggren U, Meynert G. Dental fear and avoidance: causes, symptoms, and consequences. *J Am Dent Assoc*. 1984;109:247-251.
7. Hagglin C, Hakeberg M, Ahlqvist M, Sullivan M, Berggren U. Factors associated with dental anxiety and dental attendance in middle-aged and elderly women. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2000;28:451-460.
8. Skaret E, Raadal M, Berg E, Kvale G. Dental anxiety among 18-yr-old in Norway. Prevalence and related factors. *Eur J Oral Sci*. 1998;106:835-843.
9. Abrahamsson KH, Berggren U, Carlsson SG. Psychosocial aspects of dental and general fears in dental phobic patients. *Acta Odontol Scand*. 2000;58:37-43.
10. Eli I, Uziel N, Baht R, Kleinhauz M. Antecedents of dental anxiety: learned responses versus personality traits. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1997;25:233-237.
11. Cohen ME. Dental anxiety and DMFS status: association within a US naval population versus differences between groups. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1985;13(2):75-78.
12. Moore R, Brodsgaard I, Mao TK, Kwan HW, Shiao YY, Knudsen R. Fear of injections and report of negative dentist behavior among Caucasian American and Taiwanese adults from dental school clinics. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1996;24(4):292-295.
13. İnan N, Gülnar D, Güner RM ve ark. Tıp fakültesi son sınıfında okuyan öğrencilerin diş muayene korkularını saptamaya yönelik bir çalışma. *Hacettepe Dişhek Fak Derg* 2003;27(3):54-59.
14. Artvinli LB, Kansu Ö. Dişhekimliği öğrencilerinde dental anksiyete. *Oral Diagnoz ve Maksillofacial Radyoloji Derneği 1. Bilimsel Sempozyumu*. 2002.
15. Corah NL. Development of dental anxiety scale. *J Dent Res*. 1969;48(4):596.
16. Öztürk MO. Ruh sağlığı ve bozuklukları. 7. baskı. Ankara: Medikomat. 1997:261-318.
17. McNeil D, Berryman L. Components of dental fear in adults. *Behav Res Ther*. 1989;27:233-236.
18. Maggias J, Locker D. Psychological factors and perceptions of pain associated with dental treatment. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2002;30:151-159.
19. Meehan J. How to overcome failed local anaesthesia. *Br Dent J*. 1999;186(1):15-20.

İLETİŞİM ADRESİ

Dr. Leyla Berna ÇAĞIRANKAYA

Hacettepe Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Oral Diagnoz ve Radyoloji Anabilim Dalı, Sıhhiye, 06100 Ankara.

Fax:: 90-312-305 22 12 E-mail: lbartvinli@yahoo.com