

بررسی ترس از اخذ خدمات دندانپزشکی و علل مرتبط در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۹

سمیرا حاجی مقصودی^۱، محمدحسن اخوان کرباسی^۱، رضوان باقری دخت^{۲*}

مقاله پژوهشی

مقدمه: ترس از دندانپزشکی باعث ایجاد معضلاتی برای بیمار و دندانپزشک شده و می‌تواند باعث کاهش آستانه درد، استفاده کمتر از خدمات و یا حتی اجتناب از درمان شود. هدف از مطالعه حاضر بررسی ترس از اخذ خدمات دندانپزشکی و علل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بود.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی تحلیلی تعداد ۱۹۱ دانشجو شرکت کردند و از پرسش‌نامه ترس از دندانپزشکی (DFS) و پرسش‌نامه‌ای جهت بررسی علل ترس از دندانپزشکی استفاده شد. داده‌ها توسط نرم‌افزار آماری SPSS version 16 و آزمون‌های T test و ANOVA تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: نتایج نشان داد دانشجویان دندانپزشکی دارای کمترین میزان ترس و دانشجویان رشته پرستاری دارای بیشترین میزان ترس از دندانپزشکی بودند. ترس از دندانپزشکی در زنان بیشتر از مردان بود و با بالا رفتن ترم تحصیلی میانگین نمره ترس کاهش پیدا کرد ($P=0/001$). ترس از دندانپزشکی با وضعیت اقتصادی، بهداشت دهان و دندان، سابقه بیماری‌های اضطرابی و زمان گذشته از آخرین مراجعه ارتباط داشت ($P=0/001$). شایع‌ترین عوامل موثر بر این ترس، ترس از کرونا، کار دندانپزشکی همراه درد، ترس از سوزن، ترس از قیمت و ترس از توربین بود.

نتیجه‌گیری: ترس از اخذ خدمات دندانپزشکی تحت تاثیر رشته تحصیلی، جنسیت، ترم تحصیلی، زمان گذشته از آخرین مراجعه به دندانپزشکی، سابقه بیماری‌های اضطرابی، وضعیت اقتصادی و بهداشت دهان و دندان در بین دانشجویان علوم پزشکی قرار داشت اما تا حد تاثیر بر میزان ترس از دندانپزشکی نداشت.

واژه‌های کلیدی: ترس، اضطراب، خدمات دندانپزشکی، دانشجویان دندانپزشکی

ارجاع: حاجی مقصودی سمیرا، اخوان کرباسی محمدحسن، باقری دخت رضوان. بررسی ترس از اخذ خدمات دندانپزشکی و علل مرتبط در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی یزد. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ۱۴۰۱؛ ۳۰ (۳): ۷۰۱-۴۶۹۲.

۱- گروه بیماری‌های دهان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

۲- دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۹۱۳۷۰۰۴۹۴۴، پست الکترونیکی: rbagheri750@gmail.com صندوق پستی: ۸۹۷۵۱۱۳۳۸۸

دندانپزشکی در کودکان با میزان تحصیلات مادر، درمان‌های قبلی انجام شده و رفتار دیگر کودکان در کلینیک ارتباط داشته است (۸). فائزی و همکاران در سال ۱۳۹۵ ارتباط اضطراب دندانپزشکی و وضعیت بهداشت دهانی را در ۱۷۶ سالمند مراجعه کننده به دانشکده‌های دندانپزشکی بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که اضطراب دندانپزشکی با DMFT (Decayed Missing Filled Teeth) همبستگی مستقیم و معناداری داشت اما با سن، وضعیت تحصیلی و وضعیت اقتصادی همبستگی معکوس و معناداری نشان داد. هم‌چنین با افزایش اضطراب دندانپزشکی وضعیت پوسیدگی دندان و بیماری‌های پریدونتال آن‌ها بدتر شده بود (۹). Daniel W Mcneil و همکاران در سال ۲۰۱۹ انتقال ترس از والدین به نوجوانان را در ۳۵۰ نوجوان و ۵۱۵ نفر از والدین آن‌ها بررسی کردند. آن‌ها پرسش‌نامه‌هایی را به منظور بررسی ترس و اضطراب به آن‌ها دادند. نتایج این مطالعه نشان داد که ترس نوجوانان از دندانپزشکی به میزان ترس خودشان از درد و میزان ترس والدین آن‌ها از دندانپزشکی مرتبط است (۱۰). شناسایی ترس و اضطراب بیماران می‌تواند به دندانپزشک کمک کند تا درک بهتری از شرایط بیمار داشته باشد و بتواند رفتار بیماران را پیش‌بینی کند و به او کمک کند تا ترس خود را کاهش دهد (۱۱). هدف از این انجام مطالعه بررسی ترس از اخذ خدمات دندانپزشکی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی یزد در سال ۱۳۹۹ بود.

روش بررسی

این مطالعه یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که به صورت مقطعی انجام گرفته است. مطالعه حاضر با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای بر روی تعداد ۱۹۱ نفر از دانشجویان علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۹ انجام شد. این افراد شامل ۳۷ دانشجوی پزشکی (ترم‌های ۸ و ۱۲)، ۴۰ دانشجوی دندانپزشکی (ترم‌های ۸ و ۱۲)، ۴۰ دانشجوی داروسازی (ترم‌های ۸ و ۱۲)، ۳۶ دانشجوی پرستاری (ترم‌های ۴ و ۸) و ۳۸ دانشجوی بهداشت (ترم‌های ۴ و ۸) بوده و در واقع از ترم‌های میانی و پایانی دوران تحصیلی هر رشته انتخاب شده بودند. تکمیل پرسش‌نامه‌ها داوطلبانه و با رعایت اصول اخلاق

سلامت دهان و دندان یکی از جنبه‌های مهم تندرستی است اما حضور در مطب دندانپزشکی و قرار گرفتن بر روی یونیت دندانپزشکی برای اکثر افراد همراه ترس و اضطراب است. ترس در واقع یک پاسخ احساسی، رفتاری و فیزیولوژیکی به یک محرک ترسناک است (۱). درمان‌های دندانپزشکی معمولاً دردناک و ناراحت‌کننده هستند و ترس و اضطراب یکی از مشکلات عمده دندانپزشکی می‌باشد که مشکلات زیادی برای دندانپزشک و بیمار ایجاد می‌کند (۲). تخمین زده می‌شود که ۱۶-۳ درصد از افراد از ترس دندانپزشکی رنج می‌برند (۳). ترس از دندانپزشکی باعث افزایش احساس درد حین و پس از درمان‌های دندانپزشکی می‌شود؛ می‌تواند باعث عوارض روحی و اورژانس‌هایی مانند سنکوپ در بیماران شود؛ هم‌چنین افرادی که فشار خون بالا و ناراحتی‌های قلبی دارند این ترس می‌تواند باعث افزایش فشار خون یا ضربان قلب تا محدوده خطرناک شود و در صورتی که کنترل نشود می‌تواند باعث ایسکمی، آریتمی یا حتی سکت‌های قلبی و مغزی شود (۴،۵). بیماران دارای ترس از دندانپزشکی اساساً وضعیت بهداشت بدتر و ملاقات‌های دندانپزشکی کمتری نسبت به بیماران عادی دارند. گزارش شده که ۱۴٪ بیماران به دلیل ترسشان وقت ملاقات دندانپزشکی را به تاخیر می‌اندازند و به علت عدم درمان هم درد می‌کشند و هم جامعه بهای روزهای کاری از دست رفته و کاهش نیروی کاری اعضایش را می‌پردازد. برخورد با بیماران مضطرب باعث کاهش رضایت خاطر و اعتماد به نفس دندانپزشک می‌شود که این مسئله استرس و خستگی دندانپزشک را به دنبال دارد (۶،۷). شیوع ترس در بین جمعیت‌ها و فرهنگ‌های گوناگون با هم متفاوت است؛ بعضی مطالعات شیوع و شدت بیشتر آن را در خانم‌ها و هم‌چنین وجود ارتباط بین وضعیت اجتماعی اقتصادی و شیوع ترس را نشان داده‌اند (۷،۸). بر اساس درجه سختی کار مقادیر مختلفی از ترس ممکن است در بین افراد پدیدار شود واضح است یک جراحی نسبت به یک ترمیم ساده دندانی استرس بیشتری را در افراد ایجاد می‌کند. در مطالعه‌ای مشخص شد ترس

نتایج

از ۱۹۱ دانشجوی شرکت‌کننده در این طرح ۳۷ نفر دانشجوی ترم ۴، ۹۸ نفر دانشجوی ترم ۸ و ۵۶ نفر دانشجوی ترم ۱۲ بودند و نتایج آزمون ANOVA نشان داد تفاوت آماری معناداری بین میانگین نمره ترس در گروه‌های مختلف ترم‌های تحصیلی وجود دارد به این صورت که با افزایش ترم میانگین نمره ترس کاهش پیدا کرده است. هم‌چنین بین ۵ رشته تحصیلی اختلاف آماری معناداری وجود داشت. به نحوی که دانشجویان رشته دندانپزشکی دارای کمترین میزان ترس (۳۲/۹۷) و دانشجویان رشته پرستاری دارای بیشترین میزان ترس (۵۶) بودند ($P=0/001$). (جدول ۱). به منظور مقایسه نمره ترس در دانشجویان بر حسب متغیرهای جنسیت، تاهل و خود اظهاری در مورد وضعیت اقتصادی از آزمون‌های T-test و ANOVA استفاده شد و نتایج نشان داد بین میانگین نمره ترس بر حسب جنسیت و وضعیت اقتصادی تفاوت آماری معنادار بود ($P=0/001$)؛ به این صورت که میانگین نمره ترس در زن‌ها بیشتر از مردها بود و هم‌چنین با بهبود وضعیت اقتصادی نمره ترس کاهش پیدا کرد. با توجه به نتایج آزمون T-test بین میانگین نمره ترس بر حسب تاهل تفاوت آماری معناداری وجود نداشت به عبارت دیگر میانگین نمره ترس در افراد متاهل در مقایسه با افراد مجرد تفاوت آماری معناداری نداشت (جدول ۱) ($P=0/16$). طبق نتایج تفاوت آماری معناداری بین میانگین نمره ترس بر حسب آخرین زمان مراجعه به دندانپزشکی وجود داشت؛ به این صورت که هر چه زمان گذشته از آخرین مراجعه به دندانپزشکی بیشتر شد میانگین نمره ترس نیز افزایش پیدا کرده است ($P=0/000$). هم‌چنین در میانگین نمره ترس بر حسب سابقه بیماری‌های اضطرابی تفاوت آماری معناداری وجود داشت ($p=0/012$)؛ و میانگین و در افراد دارای سابقه بیماری‌های اضطرابی بیشتر از افراد فاقد بیماری اضطرابی بود. نتایج آزمون ANOVA نشان داد تفاوت آماری معناداری بین میانگین نمره ترس بر حسب وضعیت بهداشت دهان دندان وجود دارد؛ به این صورت که هر

در پژوهش بود و نیازی به ذکر نام دانشجوی و یا شماره دانشجویی وی نبود. ابزار پژوهش یک پرسش‌نامه ۳ قسمتی بود؛ قسمت اول مشخصات دموگرافیک فرد شامل: جنس، رشته تحصیلی، ترم تحصیلی، تاهل، وضعیت اقتصادی که به صورت خوداظهاری ارزیابی شد، آخرین مراجعه به دندانپزشکی، سابقه بیماری‌های اضطرابی تشخیص داده شده توسط پزشک و وضعیت بهداشت دهان و دندان که به صورت خود ارزیابی پرسیده شد. قسمت دوم، پرسش‌نامه ترس دندانپزشکی (DFS) بود (۱۲). روایی این پرسش‌نامه اولین بار توسط مک‌گلین و همکاران (۱۹۸۷) سنجیده شده (۱۲) و پایایی آن در این مطالعه با آلفای کرونباخ ۰/۹۵ تایید شده است. این پرسش‌نامه شامل ۱۹ سوال بود که بر روی یک مقیاس پنج درجه‌ای نمره‌گذاری شده بودند (۱: هرگز، ۲: یک یا دو بار، ۳: چندوقت یک‌بار، ۴: اغلب، ۵: تقریباً همیشه). بالاترین نمره‌ای که هر فرد در این پرسش‌نامه می‌توانست اخذ کند ۹۵ و پایین‌ترین نمره ۱۹ بود. در صورتی که فرد نمره بالا یعنی نزدیک به ۹۵ اخذ می‌نمود دارای ترس دندانپزشکی بالا و در صورتی که نمره پایین و نزدیک به ۱۹ دریافت می‌کرد دارای ترس دندانپزشکی پایینی بود. قسمت سوم شامل پرسش‌نامه دلایل ترس از دندانپزشکی شامل ۱۳ سوال در مورد شایع‌ترین عوامل ترس از دندانپزشکی بود که به صورت بله و خیر پاسخ داده شد.

تجزیه و تحلیل آماری

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار version 16 SPSS، آزمون‌های T-Test و ANOVA و آمار توصیفی تجزیه تحلیل شد.

ملاحظات اخلاقی

لازم به ذکر است که این مطالعه در «کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی یزد» به یزد. به تصویب رسیده است (کد اخلاق: IR.SSU.REC.1400.002). در ضمن اطلاعات حاصل از نمونه‌های مورد بررسی محرمانه بوده و از اطلاعات صرفاً جهت اهداف پژوهش استفاده شده است.

همراه با درد (۱۳۷ مورد)، ترس از سوزن تزریق (۱۱۰ مورد)، ترس از قیمت درمان (۱۰۹ مورد) و ترس از توربین (۷۸ مورد) بود. از طرف دیگر عدم علاقه به شخصیت و اخلاق دندانپزشک (۲۰ مورد) و ترس از سرزنش به خاطر بهداشت ضعیف دهان و دندان (۳۵ مورد) کمترین سهم را در بین عوامل ذکر شده در پرسشنامه در ایجاد ترس از دندانپزشکی داشتند (جدول ۳).

چه بهداشت دهان و دندان بهتر شد میانگین نمره ترس نیز کاهش پیدا کرد ($P=0/004$). (جدول ۲). از علل پرسیده شده ترس از دندانپزشکی در پرسشنامه، براساس تعداد دفعات ذکر شده در مجموع ۱۹۱ پرسشنامه، بیشترین علل ترس از دندانپزشکی به ترتیب مربوط به ترس از ابتلا به بیماری کرونا حین اخذ خدمات دندانپزشکی (۱۳۹ مورد)، کار دندانپزشکی

جدول ۱: مقایسه میانگین نمره ترس از اخذ خدمات دندانپزشکی بر حسب متغیرهای تحصیلی و دموگرافیک در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی

یزد در سال ۱۳۹۹

| متغیرها | تعداد | انحراف معیار \pm میانگین | P |
|------------|-------|----------------------------|---------|
| دندانپزشکی | ۴۰ | ۳۲/۹۷ \pm ۷/۹۰ | |
| پزشکی | ۳۷ | ۵۰/۳ \pm ۶/۹ | |
| داروسازی | ۴۰ | ۵۰/۴ \pm ۷/۱ | |
| بهداشت | ۳۶ | ۵۲/۳ \pm ۷/۲ | **۰/۰۰۱ |
| پرستاری | ۳۸ | ۵۶/۰ \pm ۷/۷ | |
| ترم ۴ | ۳۷ | ۵۵/۳۵ \pm ۸/۳ | |
| ترم ۸ | ۹۸ | ۴۸/۶۶ \pm ۱۰/۱ | |
| ترم ۱۲ | ۵۶ | ۴۲/۸۲ \pm ۱۱/۱ | |
| مرد | ۹۰ | ۴۵/۵۶ \pm ۹/۶ | **۰/۰۰۱ |
| زن | ۱۰۱ | ۵۹/۶ \pm ۱۱/۵۴ | |
| متاهل | ۴۵ | ۵۰/۲ \pm ۱۰/۸ | **۰/۱۶۷ |
| مجرد | ۱۴۶ | ۴۷/۶ \pm ۱۰/۹ | |
| بالا | ۶۲ | ۴۵/۱ \pm ۱۰/۲ | |
| متوسط | ۱۰۱ | ۴۸/۴ \pm ۱۰/۵ | **۰/۰۰۱ |
| پایین | ۲۸ | ۵۴/۴۶ \pm ۱۱/۸ | |

*T-test ** ANOVA

جدول ۲: مقایسه میانگین نمره ترس از اخذ خدمات دندانپزشکی بر حسب متغیرهای پزشکی و دندانپزشکی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

در سال ۱۳۹۹

| متغیرها | تعداد | انحراف معیار \pm میانگین | P |
|---|-------|----------------------------|---------|
| زیر ۱ سال | ۷۸ | ۴۴/۲ \pm ۱۱/۶ | |
| ۱ تا ۵ سال | ۸۴ | ۴۹/۴ \pm ۹/۸ | |
| زمان آخرین مراجعه به دندانپزشک | ۲۹ | ۵۵/۳ \pm ۷/۲ | **۰/۰۰۱ |
| بالای ۱۰ سال | ۰ | - | |
| بدون مراجعه | ۰ | - | |
| سابقه بیماری‌های اضطرابی تشخیص داده شده توسط پزشک | ۱۷ | ۵۴/۵ \pm ۱۲/۲ | **۰/۰۱۲ |
| ندارد | ۱۷۴ | ۴۷/۶ \pm ۱۰/۶ | |
| عالی | ۵۱ | ۱۰/۶ \pm ۴۴/۳ | **۰/۰۰۴ |
| بهداشت دهان و دندان (خوداظهاری) | ۹۹ | ۱۱/۵ \pm ۵۱/۷ | |
| متوسط | ۴۱ | ۱۰/۳ \pm ۴۸/۸ | |
| ضعیف | ۰ | - | |

* ANOVA T-test**

جدول ۳: فراوانی نسبی عوامل موثر بر ترس از اخذ خدمات دندانپزشکی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۹

| عوامل موثر در ترس از دندانپزشکی | | دارد | ندارد |
|---------------------------------|--|--------------|--------------|
| | | تعداد (درصد) | تعداد (درصد) |
| ۱ | نظرات منفی دیگران | ۶۱ (۳۱/۹) | ۱۳۰ (۶۸/۱) |
| ۲ | ترس از قیمت درمان | ۱۰۹ (۵۷/۱) | ۸۲ (۴۲/۹) |
| ۳ | کار دندانپزشکی همراه با درد | ۱۳۷ (۷۱/۷) | ۵۴ (۲۸/۳) |
| ۴ | مشاهده اشتباهات دندانپزشک | ۵۰ (۲۶/۲) | ۱۴۱ (۷۳/۸) |
| ۵ | ترس از سوزن | ۱۱۰ (۵۷/۶) | ۸۱ (۴۲/۴) |
| ۶ | مشاهده مدیریت ضعیف | ۵۳ (۲۷/۷) | ۱۳۸ (۷۲/۳) |
| ۷ | نمی‌دانید دندانپزشک دقیقا چه کاری می‌خواهد انجام دهد | ۶۶ (۳۴/۶) | ۱۲۵ (۶۵/۴) |
| ۸ | عدم علاقه به وجود دست فرد دیگری در دهان | ۴۱ (۲۱/۵) | ۱۵۰ (۷۸/۵) |
| ۹ | عدم علاقه به شخصیت و اخلاق دندانپزشک | ۲۰ (۱۰/۵) | ۱۷۱ (۸۹/۵) |
| ۱۰ | ترس کلی از دندانپزشکی | ۷۴ (۳۸/۷) | ۱۱۷ (۶۱/۳) |
| ۱۱ | ترس از توربین | ۷۸ (۴۰/۸) | ۱۱۳ (۵۹/۲) |
| ۱۲ | ترس از سرزنش به خاطر بهداشت ضعیف دندان | ۳۵ (۱۸/۳) | ۱۵۶ (۸۱/۷) |
| ۱۳ | ترس از ابتلا به بیماری کرونا | ۱۳۹ (۷۲/۸) | ۵۲ (۲۷/۲) |

بحث

مقیاس‌های متفاوتی جهت اندازه‌گیری جنبه‌های مختلف اضطراب و ترس وجود دارد از جمله اندازه‌گیری عددی اضطراب (VAS) (۱۳)، مقیاس اضطراب دندانپزشکی (DAS) (۱۴)، پرسش‌نامه اضطراب دندانپزشکی (DAI) (۱۵)، مقیاس اضطراب دندانپزشکی اصلاح شده (MDAS) و پرسش‌نامه ترس از دندانپزشکی (DFS) (۱۲). در این مطالعه جهت بررسی ترس از پرسش‌نامه DFS استفاده شد. این پرسش‌نامه شامل ۱۹ سوال بوده که به هر سوال ۱-۵ نمره تعلق می‌گیرد و دامنه نمرات از ۱۹ تا ۹۵ متغیر می‌باشد؛ روایی و پایایی این پرسش‌نامه نیز در مطالعات متعددی پذیرفته شده است (۱۲). با توجه به این مسئله که مطالعات کمی بر روی دانشجویان صورت گرفته بود و به منظور بررسی این تصور عامه که دانشجویان علوم پزشکی فاقد ترس از دندانپزشکی هستند و همچنین مقایسه شدت ترس در بین دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی مطالعه حاضر بر روی ۱۹۱ نفر از

دانشجویان علوم پزشکی یزد از ۵ رشته مختلف انجام شد. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمره ترس (DFS) در بین دانشجویان مورد مطالعه ۵۸/۵ بود. Eroglue و همکاران (۱۶) DFS را در بین بیماران بخش جراحی دهان و دندان سنجش کرده و میانگین ۴۴/۴ را به دست آوردند. Reka و همکاران (۱۷) ترس از دندانپزشکی را در بین ۴۰۶ دانش‌آموز بررسی کردند و میانگین DFS را ۳۸/۶ به دست آوردند. میانگین ترس در بین مطالعات تا حدودی شبیه به هم و تاحدودی کمتر از مطالعه حاضر بود؛ این تفاوت می‌تواند به دلیل تفاوت در نمونه‌های مورد مطالعه از لحاظ سنی، میزان آگاهی از وقوع و بروز برخی عوارض خاص، و همچنین وجود شرایط بیماری همه‌گیر کرونا در حال حاضر باشد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد بین نمرات ترس در بین دانشجویان برحسب رشته تحصیلی اختلاف آماری معناداری وجود داشت؛ به نحوی که دانشجویان رشته دندانپزشکی دارای کمترین میزان ترس و دانشجویان رشته پرستاری دارای بیشترین میزان ترس بودند که

مطالعه نشان داد با بهبود وضعیت اقتصادی نمره ترس از دندانپزشکی کاهش پیدا کرد و این تفاوت از لحاظ آماری معنادار بود. مطالعات Yildirim (۲۵)، Yakar (۲۳) و Armfield (۶) نمره ترس و اضطراب دندانپزشکی را برحسب وضعیت اقتصادی محاسبه کرده و به نتایج مشابه مطالعه حاضر دست پیدا کردند. از طرف دیگر Abanto و همکاران (۲۶) به بررسی فاکتورهای موثر بر اضطراب دندانپزشکی در دانش‌آموزان با پوسیدگی دندانی شدید پرداختند و به این نتیجه رسیدند که میان ترس و اضطراب دندانپزشکی و وضعیت اقتصادی رابطه آماری معناداری وجود نداشت. این تفاوت در نتیجه می‌تواند مرتبط با گروه هدف باشد. اکثر مطالعات رابطه عکس میان بالارفتن وضعیت اقتصادی و میزان ترس را نشان می‌دهد. از دلایل احتمالی آن میتوان به ترس بیشتر افراد قشر ضعیف از صرف هزینه دندانپزشکی و همچنین تجربه ناخوشایند آن‌ها به دلیل مراجعه به مراکز سطح پایین تر ارائه خدمات دندانپزشکی اشاره کرد. در مطالعه حاضر میان زمان سپری شده از آخرین مراجعه فرد به دندانپزشکی و میانگین نمره ترس از دندانپزشکی رابطه مستقیم وجود داشت. مطالعه Armfield و همکاران (۲۷) در این زمینه با مطالعه حاضر همسو بود. قاسم‌پور و همکاران با بررسی ترس در دانشجویان علوم پزشکی به این نتیجه رسیدند افراد دارای مراجعه به دندانپزشکی دارای ترس کمتری نسبت به افراد فاقد مراجعه به دندانپزشکی هستند که این مسئله می‌تواند به ترس از ناشناخته‌ها مرتبط باشد. در این زمینه می‌توان گفت میان تعداد دفعات مراجعه به دندانپزشکی و میانگین نمره ترس از آن ارتباط دو طرفه وجود دارد، به این صورت که افراد دارای ترس و اضطراب پایین‌تر بیشتر و آسوده‌تر به دندانپزشک مراجعه می‌کنند و از طرف دیگر ویژگی‌های منظم می‌توانند باعث کاهش اضطراب شود که علت آن احتمالاً ناشی از کنترل و معاینه مرتب دندان‌ها و انجام به موقع درمان‌های دندانپزشکی و عدم گسترش ضایعه یا پوسیدگی است که درمان نیاز به صرف زمان زیادی نداشته و انجام درمان به سهولت امکان‌پذیر است. از دلایل دیگر می‌تواند این باشد که مواجهه مرتب با عامل ترس می‌تواند باعث

این نتایج با مطالعه Hakim و همکاران (۱۸) و Jasser و همکاران (۱۹) مطابقت داشت. Hakim و همکاران با بررسی ترس در بین دو گروه پزشکی و دندانپزشکی به این نتیجه رسیدند که ترس از دندانپزشکی در بین دانشجویان پزشکی شدیدتر از دانشجویان دندانپزشکی بود و در مطالعه Jasser و همکاران با بررسی ترس و اضطراب بین دانشجویان پزشکی، دندانپزشکی و پرستاری به این نتیجه دست یافتند که دانشجویان پزشکی دارای بیشترین میزان ترس و دانشجویان دندانپزشکی دارای کمترین میزان ترس بودند (۱۹). در مجموع نتایج مطالعات عمدتاً نشان می‌دهد ترس از دندانپزشکی در بین دانشجویان دندانپزشکی نسبت به دیگر رشته‌های حوزه سلامت شیوع کمتری دارد و این می‌تواند به دلیل آشنایی بیشتر آن‌ها با محیط کار دندانپزشکی باشد. همچنین آشنایی نزدیک تر با شخص دندانپزشک که در موارد زیادی می‌تواند از اساتید حال حاضر دانشجو و یا دوستان و همکاران وی باشد نیز موجب حس امنیت و اعتماد بیشتر و تاثیر گذار است. نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمره ترس در میان زنان و مردان متفاوت بود به این صورت که زنان نسبت به مردان ترس بیشتری را تجربه کردند. مطالعات LeiDou (۲۰)، Armfield (۶)، Jeddy (۲۱)، شجاعی‌پور (۲۲) و فاضلی (۹) نشان دادند میانگین نمره ترس در بین دو جنس متفاوت و ترس در زنان بیشتر از مردان بود. با توجه به نتایج اکثر مطالعات می‌توان به این نتیجه رسید که زنان دارای ترس از دندانپزشکی بیشتری هستند و از دلایل مهم این تفاوت می‌توان به حالات روحی و خصوصیات اخلاقی متفاوت در دو جنس مخصوصاً در جامعه حاضر اشاره کرد که این امر معمولاً از فرهنگ خانوادگی، محیط اجتماعی و بستر تربیتی ناشی می‌شود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین میانگین نمره ترس برحسب تاهل تفاوت آماری معناداری وجود نداشت که این نتیجه با مطالعات Yakar (۲۳) و سیستانی‌پور (۲۴) همسو بود. این مسئله می‌تواند نشانگر این باشد که با وجود تاثیر تاهل بر وضعیت روحی و عاطفی افراد، این عامل نمی‌تواند تاثیر چشمگیری بر ترس افراد از اخذ خدمات دندانپزشکی داشته باشد. نتایج این

از مطالعه حاضر داشت. با توجه به نتایج به دست آمده از مطالعات، مشاهده سرنگ تزریق و ترس از درد از دلایل شایع ترس از دندانپزشکی می‌باشد ترس از سرنگ تزریق احتمالاً به دلیل ترس ذاتی افراد از سوزن و احتمالاً نشان‌دهنده وجود تجربه ناخوشایند و یا تروماتیک در هنگام تزریق در طی درمان‌های قبلی بوده و بنابراین توصیه می‌شود دندانپزشکان حتی‌الامکان تزریق سوزن بی‌حسی را با کاربرد اسپری بی‌حسی و تدریجی و آهسته انجام بدهند. ترس از درد نیز می‌تواند به دلیل تجربه ناخوشایندی باشد که فرد در مراجعات قبلی به مراکز درمانی داشته هم‌چنین نظرات منفی و اخبار ترسناکی که بیمار از افراد دیگر در مورد دردناک بودن کارهای دندانپزشکی شنیده می‌تواند باعث ایجاد ترس و اضطراب شود. از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به این نکات اشاره کرد که این مطالعه در رنج خاص سنی انجام شده و راهکار جدیدی جهت کاستن از این میزان ترس برآورد شده ارائه نمی‌دهد. با توجه به این موارد پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده در سنین مختلف بر افراد جامعه انجام شود. هم‌چنین تهیه پرسش‌نامه‌هایی با این مضمون که چه راهکارهایی از نظر خود افراد می‌تواند باعث کاهش ترس و اضطراب آن‌ها در محیط دندانپزشکی شود طراحی گردد.

نتیجه‌گیری

ترس از دندانپزشکی با عواملی نظیر رشته تحصیلی، جنسیت، ترم تحصیلی، زمان گذشته از آخرین مراجعه به دندانپزشکی، سابقه بیماری‌های اضطرابی، وضعیت اقتصادی و بهداشت دهان و دندان فرد مرتبط بود. شایعترین علل مرتبط با ترس از دندانپزشکی در مطالعه حاضر به ترتیب ترس از ابتلا به کرونا، ترس از کار همراه با درد و ترس از سوزن بود.

سپاس‌گزاری

این مطالعه منتج از پایان‌نامه دوره دکترای عمومی دندانپزشکی از دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی حامی مالی: معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
تعارض در منافع: وجود ندارد.

کاهش ترس و اضطراب شود. مطالعه حاضر نشان داد نمره ترس در افراد دارای سابقه بیماری‌های اضطرابی بیشتر از افراد فاقد بیماری‌های اضطرابی بود که این نتیجه همسو بود با مطالعه Eroglu و همکاران (۱۶) اما در مطالعه سیستانی‌پور و همکاران نشان داد ترس از دندانپزشکی تحت تاثیر بیماری‌های جسمی و روانی قرار نداشت. نتایج بررسی حاضر نشان داد وضعیت بهداشت دهان و دندان با نمره ترس رابطه عکس داشت. در مطالعه LeiDou و همکاران (۲۰) نیز مشخص شد با بهبود بهداشت دهان و دندان نمره ترس کاهش یافته بود. در مطالعات Prothima (۲۸)، Chakradbar (۲۹) و فاضلی (۹) بین نمره ترس از دندانپزشکی و DMFT رابطه مستقیم و معناداری وجود داشت با توجه به این نتایج می‌توان نتیجه‌گیری کرد میان وضعیت بهداشت دهان و دندان و نمره ترس نیز ارتباط دو طرفه وجود دارد. به این صورت که ترس و اضطراب بالا باعث می‌شود فرد به دندانپزشک مراجعه نکند و در نتیجه وضعیت بهداشت دهان و دندان فرد بدتر شود از طرف دیگر بهداشت دهان و دندان پایین می‌تواند به خاطر ترس از سرزنش توسط پزشک و هم‌چنین احتمال دادن نیاز به درمان‌های متعدد و پیچیده در نظر بیمار باعث کاهش مراجعه به دندانپزشک شود. نتایج بررسی حاضر در مورد عوامل موثر بر ترس از دندانپزشکی نشان داد بیشترین علت ترس از دندانپزشکی به ترتیب مربوط به ترس از ابتلا به بیماری کرونا، کار دندانپزشکی همراه درد، ترس از سوزن تزریق، ترس از قیمت درمان و ترس از توربین بود. از سوی دیگر عدم علاقه به شخصیت و اخلاق دندانپزشک و ترس از سرزنش به خاطر بهداشت ضعیف دهان و دندان کمترین سهم را در میان عوامل ذکر شده در پرسش‌نامه در ایجاد این ترس داشت. شجاعی‌پور و همکاران (۲۲) با بررسی میزان استرس در مراحل مختلف نتیجه گرفتند بیشترین ترس به ترتیب مربوط به جراحی، معالجه ریشه دندان، کشیدن دندان و مشاهده سرنگ بود. Jeddy و همکاران (۲۱) طی مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند شایع‌ترین فاکتورهایی که باعث ترس از دندانپزشکی می‌شدند به ترتیب ترس از درد، ترس از تزریق، صدای توربین و ساکشن و دیدن خون بود که بیشترین مشابهت را با نتایج حاصل

References:

- 1-Sadock BJ, Kaplan HI, Sadock VA. *Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2003: 48-68.
- 2-Eli I, Schwartz-Arad D, Baht R, Ben-Tuvim H. *Effect of Anxiety on the Experience of Pain in Implant Insertion*. Clin Oral Implants Res 2003; 14(1): 115-8.
- 3-Enkling N, Marwinski G, Jöhren P. *Dental Anxiety in A Representative Sample of Residents of a Large German City*. Clin Oral Investig 2006; 10(1): 84-91.
- 4-van Houtem CM, Aartman IH, Boomsma DI, Ligthart L, Visscher CM, de Jongh A. *Is dental phobia a blood-injection-injury phobia?* Depress anxiety 2014;31(12):1026-34.
- 5-Ayala ES, Meuret AE, Ritz T. *Treatments for Blood-Injury-Injection Phobia: A Critical Review of Current Evidence*. J Psychiatr Res 2009; 43(15): 1235-42.
- 6-Armfield JM, Spencer AJ, Stewart JF. *Dental Fear in Australia: Who's Afraid of the Dentist?* Aust Dent J 2006; 51(1): 78-85.
- 7-Stefanac SJ, Nesbit SP. *Diagnosis and Treatment Planning in Dentistry*. 3th ed. Mosby; 2001:127-169.
- 8-He H, Han JL, Xu Q. *[The Investigation and Analysis of Children with Dental Fear]*. Shanghai Kou Qiang Yi Xue 2004; 13(3): 176-8.
- 9- Faezi M, Rejeh N, footoni M. *Relationship of Dental Anxiety with Oral Health Status among Older People*. Iranian J Nursing Research 2016; 11(3): 28-36. [Persian]
- 10-McNeil DW, Randall CL, Cohen LL, Crout RJ, Weyant RJ, Neiswanger K, et al. *Transmission of Dental Fear from Parent to Adolescent in an Appalachian Sample in the USA*. Int J Paediatr Den 2019; 29(6): 720-7.
- 11-Beaton L, Freeman R, Humphris G. *Why Are People Afraid of the Dentist? Observations and Explanations*. Med Princ Pract 2014; 23(4): 295-301.
- 12-Oliviera MA, Vale MP, Bendo CB, Paiva SM, Serra-Negra JM. *Dental Fear Survey: A Cross-Sectional Study Evaluating the Psychometric Properties of the Brazilian Portuguese Version*. ScientificWorldJournal 2014; 2014: 725323.
- 13-Zemła AJ, Nowicka-Sauer K, Jarmoszewicz K, Wera K, Batkiewicz S, Pietrzykowska M. *Measures of Preoperative Anxiety*. Anesthesiol Intensive Ther 2019; 51(1): 64-9.
- 14-Humphris G, Ling M. *Behavioural Sciences for Dentistry*. 1st ed. Churchill Livingstone ; 2000:160-250.
- 15-Ibrahim H, Lyons KM, Armfield JM, Thompson WM. *Performance of the Index of Dental Anxiety and Fear in a Population-Based Sample of Adults*. Aust Dent J 2017; 62(4): 478-484.
- 16-Eroglu CN, Ataoğlu H, Küçük K. *Factors Affecting Anxiety-Fear of Surgical Procedures in Dentistry*. Niger J Clin Pract 2017; 20(4): 409-14.
- 17-Gyergyay R, Székely M, Mártha K. *Epidemiological Survey of Dental Fear and Anxiety in Children Living in Transylvania*. Acta Marisiensis - Seria Medica 2014; 60(4): 151-6.
- 18-Hakim H, Razak IA. *Dental Fear among Medical and Dental Undergraduates*. ScientificWorld Journal 2014; 2014: 747508.
- 19-Al Jasser R, Almashaan G, Alwaaan H, Alkhazim N, Albougami A. *Dental Anxiety among Dental,*

- Medical, and Nursing Students of Two Major Universities in the Central Region of the Kingdom of Saudi Arabia.* BMC oral health 2019; 19(1): 56.
- 20-Dou L, Vanschaayk MM, Zhang Y, Fu X, Ji P, Yang D. *The Prevalence of Dental Anxiety and its Association with Pain and Other Variables among Adult Patients with Irreversible Pulpitis.* BMC Oral Health 2018; 18(1): 101.
- 21-Jeddy N, Nithya S, Radhika T, Jeddy N. *Dental Anxiety and Influencing Factors: A Cross-Sectional Questionnaire-Based Survey.* Indian J Dent Res 2018; 29(1): 10-5.
- 22-Shojaeipour R, Behrouzpour K. *Assessment of the Rate of Fear in Different Dental Processes in Kerman Dental School, 2007.* J Dental School Shahid Beheshti University of Medical Science 2008; 26(2): 163-70. [Persian]
- 23-Yakar B, Kaygusuz TÖ, Pırınçcı E. *Evaluation of Dental Anxiety and Fear in Patients, Who Admitted to the Faculty of Dentistry: Which Patients are More Risky in Terms of Dental Anxiety.* Ethiop J Health Sci 2019; 29(6): 719-26.
- 24-Yaghooti Khorasani M, Sistani F. *Dental Fear and Anxiety among Students of Rafsanjan University of Medical Sciences.* J Sabzevar University Of Medical Sciences 2014; 21(1): 183-191. [Persian]
- 25-Talo Yildirim T, Dundar S, Bozoglan A, Karaman T, Dildes N, Acun Kaya F, et al. *Is There a Relation between Dental Anxiety, Fear and General Psychological Status?* PeerJ 2017; 5: e2978.
- 26-Abanto J, Vidigal EA, Carvalho TS, Sá SN, Bönecker M. *Factors for Determining Dental Anxiety in Preschool Children with Severe Dental Caries.* Braz Oral Res 2017; 31: e13.
- 27-Armfield JM. *Towards a Better Understanding of Dental Anxiety and Fear: Cognitions vs. Experiences.* Eur J Oral Sci 2010; 118(3): 259-64.
- 28-prathima GS, Varghese AS, Sajeev R, Kayalvizhi G, Sanguide A, Balaji A. *Prevalence of Dental Fear and its Relationship to Dental Caries and gingival Disease among School Children in Puducherry: A Cross-Sectional Study.* J Advanced Clinical and Research Insight 2017; 4(3): 88-91.
- 29-Chakradhar K, Dolar D, Kulkarni S, Srikanth Reddy B, Padma Reddy M, Srilatha A. *Correlation of Dental Anxiety with Oral Health Status and Treatment Needs Among 12-Year Old Indian School Going Children.* Acta Biomed 2020; 91(4): e2020095.

Investigating Fear of Obtaining Dental Services and Related Causes in Medical Students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2020

Samira Hajimaghsodi¹, Mohammadhasan Akhavankarbasi¹, Rezvan Bagheridokht^{*2}

Original Article

Introduction: Fear of dentistry causes problems for the patient and the dentist and can reduce the pain threshold, use fewer services or avoid treatment. The aim of this study was to investigate fear of obtaining dental services and related causes in medical students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd City in 2020.

Methods: 191 students participated in this descriptive-analytical study. The dental fear survey (DFS) and a questionnaire to assess the causes of dental fear were used. Data were analyzed by SPSS 16 software, ANOVA and T-tests.

Results: The results showed that dental students had the lowest level of fear and nursing students had the highest level of fear. Fear of dentistry was higher in women than men and the average fear score decreased among the students in higher semesters (fifth semester students) ($P < 0/05$). Fear of dentistry was related to some factors such as economic status, oral health, history of anxiety disorders and the time since the last visit ($P = 0.001$). The most common factors influencing this fear were corona fear, dental work with pain, needle fear, price fear, and turbine fear.

Conclusion: Fear of obtaining dental services was influenced by major, gender, semester, time since the last visit to the dentist, history of anxiety disorders, economic status and oral hygiene among medical students, but marital status had no effect on the level of fear.

Keywords: Fear, Anxiety, Dental services, Dental students.

Citation: Hajimaghsodi S Akhavankarbasi M, Bagheridokht R. **Investigating Fear of Obtaining Dental Services and Related Causes in Medical Students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2020.** J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2022; 30(3): 4692-701.

¹Department of Oral Medicine, Dental School, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

²Dental School, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

*Corresponding author: Tel: 09137004944, email: rbagheri750@gmail.com