مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
دوره سی و دو، شماره دهم، دی ۱۴۰۳
تاریخ دریافت:۱۴۰۳/۰۵/۱۵
تاریخ پذیرش:۱۴۰۳/۰۷/۱۵

فراوانی و علل شکایات دندانپزشکی به سازمان نظام پزشکی یزد بین سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۱

یاسمن صباغ‌زادگان[۱]، سینا امینی بهابادی[۲]، فاطمه اولیاء[*۱]

مقاله پژوهشی

مقدمه: امروزه با وجود امکانات وسیع و پیشرفته دندانپزشکی، میزان نارضایتی و شکایت بیماران رو به افزایش نهاده است. برای به‌دست آوردن اطلاعات دقیق و قابل استفاده برای ارتقاء کیفیت خدمات دندانپزشکی و جلوگیری از صرف هزینه‌های شکایات، لازم است پژوهش‌هایی برای بررسی شکایات دندانپزشکی انجام شوند. این مطالعه با هدف تعیین فراوانی و علل شکایت از دندانپزشکان به نظام پزشکی طی سال‌های ۱۴۰۱-۱۳۹۶ انجام گرفت.

روش بررسی: در این مطالعه مقطعی، داده‌های موجود استخراج شده و پرونده‌های شکایت از دندانپزشکان در سازمان نظام پزشکی یزد طی سال‌های ۱۴۰۱-۱۳۹۶ مورد بررسی قرار گرفتند. برای جمع‌آوری اطلاعات از تکنیک مشاهده و تکمیل چک‌لیست مربوطه استفاده شد. داده‌های به‌دست آمده توسط SPSS version 16 با آزمون کای اسکوئر و ضریب همبستگی اسپیرمن مورد بررسی قرار گرفت. سطح معنی‌داری در این مطالعه ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج: بر اساس نتایج این مطالعه، بیشترین شکایات از دندانپزشکان عمومی و مردان بودند. بیش از نیمی از شاکیان زن بودند. بیشترین شکایات دندانپزشکی به ترتیب مربوط به حیطه‌های جراحی، درمان ریشه و پروتز بود. دندانپزشکان در ۵۲/۹ درصد موارد مقصر شناخته شده بودند.

نتیجه‌گیری: بیشتر شکایات مربوط به نحوه درمان بود. افزایش سطح دانش در مورد نحوه انتخاب بیماران و مدیریت دندانپزشکی برای ارائه‌دهندگان خدمات دندانپزشکی ضروری است.

واژه‌های کلیدی: شکایات، دندانپزشکی، قصور، ایران

ارجاع: صباغ‌زادگان یاسمن، امینی بهابادی سینا، اولیاء فاطمه. **فراوانی و علل شکایات دندانپزشکی به سازمان نظام پزشکی یزد بین سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۱.** مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ۱۴۰۳؛ ۳۲ (۱۰): ۸۳۰۷-۸۲۹۹.

۱- گروه بیماری‌های دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی یزد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.
۲- جراح دندانپزشک، دانشکده دندانپزشکی یزد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران،
*(نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۹۱۳۲۷۳۳۷۷۵، پست الکترونیکی: f.owlia@ssu.ac.ir ، صندوق پستی :۸۹۱۴۸۸۱۱۶۷

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v32i10.17414]

مقدمه

قصور دندانپزشکی شامل اشتباه در تشخیص، درمان یا مدیریت بیماری است و شکایات ناشی از آن بخشی از مراجعات محاکم قضایی، سازمان نظام پزشکی و سازمان پزشکی قانونی کشور را به خود اختصاص داده است (۱). امروزه علی‌رغم تلاش پزشکان، دندانپزشکان و سایر کادر پزشکی و با وجود امکانات وسیع و پیشرفته، میزان نارضایتی و شکایت بیماران رو به افزایش نهاده است (۲, ۳). این امر اگرچه از یک سو ریشه در عدم موفقیت پزشکان و دندانپزشکان در برقراری ارتباط با بیمار دارد، ولی از سوی دیگر عوامل مختلفی نظیر فعالیت مطبوعات، رادیو، تلویزیون و سایر رسانه‌های جمعی، شرکت‌های بیمه، وکلا و مشاورین حقوقی، تغییر موقعیت اجتماعی پزشکان، افزایش تعداد دانش‌آموختگان رشته‌های گروه پزشکی در خانواده‌ها، معضلات اقتصادی گروه پزشکی و روی آوردن گروهی از پزشکان و دندانپزشکان به اقدامات پرخطر و خارج از توان علمی و تخصصی، در افزایش نرخ این شکایت‌ها موثرند. معمولاً انتظار بیمار از دندانپزشک خود، دارا بودن مهارت قابل‌قبول و احساس مسئولیت و احترام به بیمار به عنوان یک انسان و نیز هزینه درمان منطقی می‌باشد و در این میان گاهی مشکلاتی در رابطه بین بیمار و دندانپزشک ایجاد می‌شود(۴). در حرفه طبابت همانند تمام حرفه‌های دیگر احتمال بروز خطا وجود دارد. همین مسئله باعث شده که مقوله‌ای تحت عنوان شکایت از کادر پزشکی ایجاد گردد. انجام بررسی در زمینه میزان پراکندگی علل شکایات و نحوه پیشگیری از آن‌ها می‌تواند برای دندانپزشکان و دانشجویان دندانپزشکی و نیز آینده حرفه‌ای آن‌ها مفید باشد. زیرا زیرا این امر مانع از شکایات احتمالی علیه آن‌ها در آینده خواهد شد (۵). به‌طوری که بعضی از فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی عمومی جهت کسب درآمد بیشتر به انجام درمان های تخصصی بدون تبحر کافی می‌پردازند و بعضی از دندانپزشکان دیگر نیز (عمومی یا متخصص) درمان‌های معمول را با بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی انجام می‌دهند (۶). مطالعه Zamanzadeh و همکاران در سال ۲۰۲۲ در مازندران نشان داد که بیشترین فراوانی شکایات مربوط به درمان ریشه (۳۱/۶ درصد)، درمان های پروتز (۲۸/۳ درصد) و اعمال جراحی (۲۵/۸ درصد) بود. بیشترین فراوانی شکایات مربوط به شهرستان بابل و از مطب‌های دندانپزشکی و از دندانپزشکان عمومی بوده است (۷). Keshavarz و همکاران در مطالعه خود اظهار کردند که از مجموع ۲۰۸ مورد شکایت بررسی شده در مشهد، ۶۷ مورد (۳۲/۲٪)، دندانپزشکان مجرم شناخته شده بودند. اکثر موارد مربوط به دندانپزشکان مرد، شاکیان زن و دندانپزشکان عمومی بود. اکثر شکایات مربوط به خدمات داخل مطب و مربوط به درمان ریشه بود. شایع‌ترین علت شکایت، درمان ناموفق یا ناقص بود (۸). از آنجایی‌که به دلیل تفاوت سیستم‌های درمانی و قضایی کشورهای مختلف امکان مقایسه مستقیم نتایج به‌دست آمده در مطالعات صورت گرفته به‌طور کامل وجود ندارد، لذا برای به‌دست آوردن اطلاعات دقیق و قابل استفاده برای برنامه‌ریزی‌های آموزشی و درمانی، پیشگیری از مشکلاتی که به دنبال شکایات قضایی برای دندانپزشک به‌وجود می‌آیند. جلوگیری از صرف هزینه‌های شکایات و بیماری‌های مربوطه لازم است پژوهش‌های از این دست در کشور ما نیز صورت گیرند. به همین دلیل این مطالعه با هدف تعیین فراوانی و علل شکایت از دندانپزشکان به نظام پزشکی یزد طی سال‌های ۱۴۰۱-۱۳۹۶ انجام گرفت.

روش بررسی

جهت انجام این مطالعه که به روش توصیفی مقطعی انجام شد، پرونده‌های شکایت از دندانپزشکان در سازمان نظام پزشکی یزد طی سال‌های ۱۴۰۱-۱۳۹۶ مورد بررسی قرار گرفت. برای جمع‌آوری اطلاعات از تکنیک مشاهده و ثبت اطلاعات در فرم اطلاعاتی استفاده شد. پس از اخذ موافقت کمیته پژوهشی دانشکده دندانپزشکی و سایر تمهیدات لازم جهت اجرای تحقیق با رجوع به سازمان نظام پزشکی یزد و کسب موافقت‌های قانونی پرونده‌های موجود بررسی شدند. برای هر پرونده یک فرم اطلاعاتی شامل جنسیت بیمار و دندانپزشک و مدرک تحصیلی دندانپزشک، علت شکایت، خدمت دندانپزشکی ارائه شده، محل ارائه خدمت و رای صادر شده، اختصاص داده شده و اطلاعات موجود در پرونده‌ها در

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v32i10.17414]

CC BY-NC 4.0

چک‌لیست مربوطه ثبت شد. نتیجه شکایت در قالب برائت یا تقصیر دندانپزشک یا جریمه نقدی طبقه‌بندی شده بود. ذز موارد مقصر بودن دندانپزشک بسته به میزان خسارت یا آسیب وارده به شاکی و قوانین نظام پزشکی، میزان قصور به صورت درصد بیان شده بود که در قالب ۲۵-۰ درصد، ۵۰-۲۵ درصد، ۷۵-۵۰ درصد و ۱۰۰-۷۵ درصد مورد ارزیابی قرار گرفت. پس از تکمیل فرم اطلاعاتی و بررسی تمامی پرونده‌ها داده‌های به‌دست آمده جمع‌آوری شده و مورد آنالیز آماری قرار گرفتند.

نتایج

در بازه زمانی مطالعه، ۱۰۴ پرونده شکایت دندانپزشکی ثبت شده بود که تمامی آنها ارزیابی شد. از میان کلینیسین‌های متشاکی، ۸۳ نفر (۷۹/۸٪) مرد و ۲۱ نفر (۲۰/۲٪) زن بودند. بیماران شکایت خود را علیه دندانپزشک در نظام پزشکی مطرح کرده بودند. بیماران زن به میزان بیشتری از مردان شکایات دندانپزشکی خود را مطرح کرده بودند. به نحوی که ۶۲ بیمار زن و ۴۲ بیمار مرد بودند. هم‌چنین از میان دندانپزشکان متشاکی، ۲۲ نفر دندانپزشک متخصص، ۷۸ نفر دندانپزشک عمومی و ۴ نفر در گروه با مدرک تحصیلی غیر دندانپزشک جای داشتند (جدول ۱). فراوانی پرونده‌های شکایات مطرح شده به سازمان نظام پزشکی یزد به ترتیب مربوط به نحوه درمان ۶۱ مورد (۵۸/۷ درصد) و سپس تشخیص و طرح درمان ۱۸ مورد (۱۷/۳ درصد)، عدم رعایت قوانین حرفه‌ای ۱۶ مورد (۱۵/۴ درصد) و هزینه درمان ۹ مورد (۸/۷ درصد) و سایر علل ۳ مورد (۲/۹ درصد) بود. آزمون کای اسکوئر نشان داد که از بین عوامل شکایت دندانپزشکی گرچه عامل نحوه درمان بیشترین موارد شکایت را به خود اختصاص میداد، اما این تفاوت از لحاظ آماری معنی‌دار نبود (P= ./۱۱۲). بیشتر شکایت‌ها در حیطه خدمات دندانپزشکی جراحی (۴۴/۲ درصد) مطرح شده بود. درجایگاه‌های بعد به ترتیب درمان ریشه (۲۲/۱ درصد) پروتز (۱۷/۳ درصد) ارتودنسی (۵/۸ درصد) پریو (۳/۸ درصد) ترمیمی (۳/۸ درصد) اطفال(۲/۹ درصد) قرار داشتند. هیچ شکایتی در حیطه بیماری‌های دهان (۰ درصد) مطرح نشده بود (نمودار ۱). فراوانی شکایات بر حسب محل ارائه خدمت در جدول ۱ نشان داده شده است. بیشترین شکایت‌ها مربوط به مطب شخصی بودند. بیشترین رای صادره برائت دندانپزشک بوده (۳۵/۶ درصد) و سپس در جایگاه‌های بعدی محکومیت ۷۵ تا ۱۰۰ درصد (۲۳/۱ درصد)، محکومیت ۲۵ تا ۵۰ درصد (۱۳/۵درصد)، بدون رای (۱۱/۵ درصد)، جریمه نقدی (۷/۷درصد)، محکومیت ۵۰ تا ۷۵ درصد (۶/۷ درصد) و محکومیت صفر تا ۲۵درصد (۱/۹ درصد) قرار داشتند (نمودار ۲). نتایج بررسی ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین دلایل شکایات دندانپزشکی و نوع خدمت ارائه شده و جنسیت دندانپزشک به ترتیب همبستگی معکوس و مستقیمی وجود داشت که این ارتباط معنی‌دار نبود (p>۰/۰۵). از طرفی بین جنسیت دندانپزشک و نوع خدمت ارائه شده ارتباط مستقیم و غیر معناداری وجود داشت (p=۰/۴۰۲)(r=۰/۰۸۳)(جدول ۲).

جدول۱ : توزیع فراوانی پرونده‌های شکایات دندانپزشکی به سازمان نظام پزشکی یزد بین سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۱ برحسب متغیرهای مورد بررسی

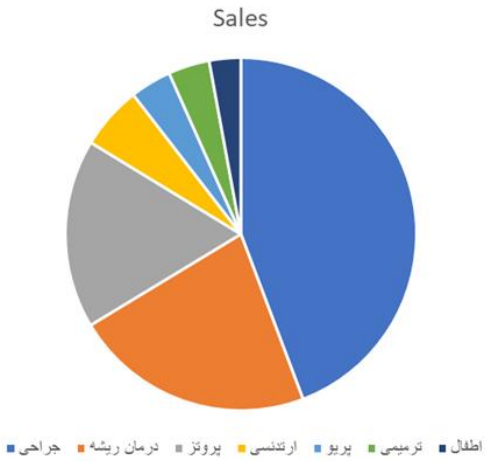
		تعداد (٪)
جنسیت دندانپزشک	مرد	۸۳ (۷۹/۸)
	زن	۲۱ (۲۰/۲)
جنسیت بیمار	مرد	۴۲ (۴۰/۴)
	زن	۶۲ (۵۹/۶)
مدرک تحصیلی	دندانپزشک عمومی	۲۲ (۲۱/۲)
	دندانپزشک متخصص	۷۸ (۷۵)
	سایر	۴ (۳/۸)
محل ارائه خدمت	مطب شخصی	۴۴(۴۲/۳)
	کلینیک دولتی	۳۶(۳۴/۶)
	کلینیک خصوصی	۲۴(۲۳/۱)

CC BY-NC 4.0

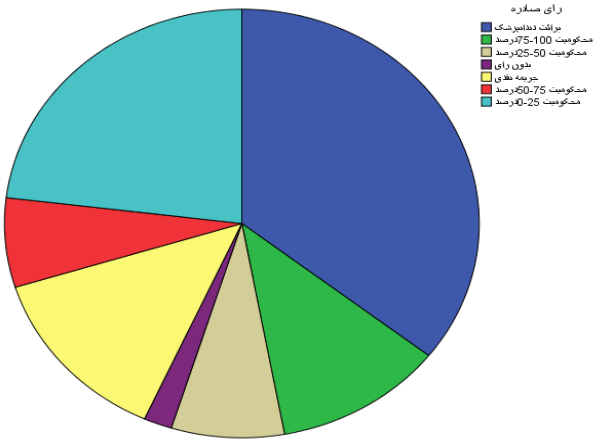
[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.18502/ssu.v32i10.17414]

جدول ۲: ضریب همبستگی اسپیرمن بین نوع خدمت ارائه شده و جنسیت دندانپزشک با دلایل شکایت دندانپزشکی

		دلایل شکایت دندانپزشکی	نوع خدمت ارائه شده	جنسیت دندانپزشک
دلایل شکایت دندانپزشکی	ضریب همبستگی اسپیرمن	۱	-۰/۱۱۵	۰/۰۱۴
	سطح معناداری		۰/۲۴۷	۰/۸۸۸
	حجم نمونه	۱۰۴	۱۰۴	۱۰۴
نوع خدمت ارائه شده	ضریب همبستگی اسپیرمن	-۰/۱۱۵	۱	۰/۰۸۳
	سطح معناداری	۰/۲۴۷		۰/۴۰۲
	حجم نمونه	۱۰۴	۱۰۴	۱۰۴
جنسیت دندانپزشک	ضریب همبستگی اسپیرمن	۰/۰۱۴	۰/۰۸۳	۱
	سطح معناداری	۰/۸۸۸	۰/۴۰۲	
	حجم نمونه	۱۰۴	۱۰۴	۱۰۴



نمودار ۱: فراوانی شکایات دندانپزشکی به سازمان نظام پزشکی یزد



نمودار ۲: توزیع فراوانی شکایات دندانپزشکی به نظام پزشکی بر حسب رای صادره

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.18502/ssu.v32i10.17414]

بحث

بررسی شکایات دندانپزشکی، هم از جهت افزایش سطح سلامت بیماران و هم از جهت آگاهی درمان‌گران و کاستن از هزینه‌های نظام سلامت حائز اهمیت می‌باشد (۵, ۹). بنابراین این مطالعه با هدف تعیین فراوانی و علل شکایات دندانپزشکی به سازمان نظام پزشکی یزد از سال ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۱ انجام شد. همسو با مطالعه حاضر، در مطالعه حراجی و همکاران نیز شکایات بیشتری نسبت به دندانپزشکان مرد انجام شده بود و محققین علت این مسئله را به احتیاط بیشتر و برقراری رابطه عاطفی مناسب با بیمار در دندانپزشکان زن نسبت دادند (۱۰). مطالعه یوسف‌وند و همکارش گزارش داد که بیشتر شاکیان زنان و بیشتر متشاکیان دندانپزشکان مرد بودند. هم‌چنین ذکر گردید که ایده وجود تعارض بیشتر در بین جنس مخالف و ملاحظات اجتماعی فرهنگی می‌تواند به عنوان دلیلی بر این یافته مطرح گردد (۱۱). با این‌حال در مطالعه باقری و همکاران که در اردبیل انجام شده بود، بیشتر شاکیان را بیماران مرد تشکیل میدادند. می توان بیش از دو برابر بودن تعداد بیماران شاکی مرد نسبت به زن در ادبیل را علت این مسئله دانست (۱۲). در مطالعه یوسف وند و همکارش، علت بیشتر بودن شکایات علیه دندانپزشک عمومی و کمتر بودن علیه دندانپزشک متخصص کیفیت بالاتر خدمات تخصصی و مراجعه کمتر بیماران به علت هزینه درمانی بالاتر ذکر گردید (۱۱). به نظر می‌رسد ممکن است علت حضور پررنگتر دندانپزشکان عمومی در پرونده‌های شکایت از دندانپزشکان، بیشتر بودن تعداد دندانپزشکان عمومی نسبت به دندانپزشکان متخصص، دندانپزشکان تجربی و دندان‌سازان می‌باشد. هم چنین دندانپزشکان عمومی تنوع بیشتری از درمان‌های دندانپزشکی را انجام می‌دهند (۱۳). در مطالعه خسروی و همکاران مشخص شد که اگرچه شکایت از دندانپزشک عمومی بیشتر از متخصص است، اما با درنظرگرفتن دندانپزشکان عمومی که از آن‌ها شکایت شده بود نسبت به تعداد کلی دندانپزشکان عمومی و درنظرگرفتن دندانپزشکان متخصصی که از آن‌ها شکایت شده نسبت به تعداد کل دندانپزشکان متخصص، تعداد شکایت از دندانپزشکان متخصص بیشتر بود (۴). بنابراین با دانستن تعداد دندانپزشکان عمومی و متخصص شهر یزد می‌توان به نتایج دقیق‌تری نسبت به این مسئله رسید. مشابه با مطالعه حاضر، در مطالعه Thomas و همکاران علت بیشتر شکایت‌ها به نحوه درمان نسبت داده شد. مطالعه Thomas و همکاران در بازه زمانی ۵ ساله کلیه شکایات رشته‌های علوم پزشکی کشور استرالیا از قبیل پزشکی و دندانپزشکی را مورد ارزیابی قرار داد و نتیجه گرفت علی‌رغم اینکه دندانپزشکان تنها ۳/۵٪ کل جامعه علوم پزشکی محسوب می‌شدند، اما ۱۰٪ شکایات نظام پزشکی را تشکیل می‌دادند (۱۴). هم‌چنین مشابه با مطالعه حاضر، در مطالعه حراجی و همکاران نیز بیشترین شکایت‌ها مربوط به حیطه درمانی جراحی گزارش شد، که دلیل آن می‌تواند عوارض بیشتر در درمان جراحی و ایجاد مشکلات فراوان برای بیمار و در نتیجه شکایت بیشتر از دندانپزشک معالج باشد (۱۰). هم‌سو با نتیجه مطالعه حاضر، در مطالعه یوسف‌وند و همکارش، بیشترین شکایت‌ها به ترتیب مربوط به رشته جراحی و درمان ریشه بود. علت این مسئله در مطالعه یوسف‌وند مراجعه اورژانسی و یا عوارض پس از درمان در دو رشته جراحی و درمان ریشه در مقایسه با سایر رشته‌های دندانپزشکی باشد. از سوی دیگر ماهیت مراجعه به این دو رشته که می‌تواند از روی اضطرار و درد باشد نیز نکته مهمی است (۱۱). مطالعه رنجبر و همکاران، نتیجه مشابهی با مطالعه حاضر گرفت به نحوی که حیطه درمانی جراحی و پروتز بیشترین سهم را در شکایات به خود اختصاص داده بودند. علت این مسئله به تعداد بیشتر بیماران و به تبع آن میزان فراوانی بیشتر درمان‌های انجام شده در این دو رشته نسبت داده شد (۱۳). در مطالعه حاضر، بیشتر شکایت‌ها علیه دندانپزشکانی بود که در مطب خصوصی به درمان بیماران می‌پرداختند. در این راستا نتایج مطالعه حاضر با مطالعه حراجی و همکاران هم‌سو بود. پیرامون میزان بالاتر شکایت از مطب خصوصی هزینه بیشتر مطب می‌باشد که به دنبال آن انتظار درمان بهتری در پی دارد. به علاوه تعداد بیشتر مطب‌های خصوصی می‌تواند عاملی دیگر درنظر گرفته شود (۱۰). در مطالعه حقگو و همکاران بیان شد

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v32i10.17414]

CC BY-NC 4.0

که در بسیاری از موارد شکایت از نحوه درمان با شکایت از رفتار دندانپزشک همراه بوده است که به‌نظر می‌رسد عدم توانایی دندانپزشک در برقراری مهارتهای ارتباطی مناسب با بیمار منجر به شکایات بعدی شده است (۱۵). مطالعات نشان می‌دهد که علت ثبت این شکایات نقص در توانایی‌های علمی و عملی در این دندانپزشکان بوده و نمایانگر نیاز به آموزش بیشتر و کامل‌تر به دندانپزشکان می‌باشد. هم‌چنین بالاتر رفتن آگاهی بیماران نسبت به این موضوع که چه درمانی را دریافت کنند و قصور دندانپزشکی چه مواردی را شامل می‌شود، از اهمیت بسزایی برخوردار است (۱۶). لازم به ذکر است، چنانچه دندانپزشک در شروع و نیز طی درمان اطلاعات کافی درخصوص نوع کار عوارض و احتمالات مربوط به شکست درمان و هم‌چنین مشکلات احتمالی پس از درمان برای بیمار توضیحات کافی ارائه نماید، تعداد شکایات کمتر خواهد شد. در مطالعه Zamanzadeh و همکاران اکثر شکایات منجر به تایید قصور دندانپزشکان بود (۷). در این رابطه، Ozdemir و همکاران نشان داد که اکثر درمان‌های انجام شده، سهل‌انگاری و درمان نادرست به عنوان علت شکایت گزارش شده بود. یعنی در حدود سه‌چهارم موارد از شکایات، قصور دندانپزشکان تایید شد که با یافته‌های حاضر هم‌سو بود (۱۷). در مطالعه حاضر، برائت دندانپزشکان در کمتر از ۵۰ درصد از شکایات تایید شد. در حالی‌که محکومیت آن‌ها با درصدهای مختلف و جریمه نقدی بیشترین موارد را شامل می‌شد. در مطالعه رنجبر و همکاران، مغایر با مطالعه حاضر در بیشتر موارد رای بر عدم قصور دندانپزشک صادر شده بود. هم‌چنین در مطالعه رنجبر و همکاران گفته شد که شایع‌ترین قصور عدم مهارت و کمترین تعداد قصور بی‌مبالاتی بوده است (۱۳) به علت ثبت ناقص در پرونده‌ها انواع قصور در پرونده‌ها، در مطالعه حاضر بررسی نشد. از جمله محدودیت‌های مطالعه حاضر عدم بررسی انواع قصور پزشکی به علت ناقص بودن پرونده‌ها بود. از محدودیت‌های دیگر این مطالعه این بود که گزارش شکایات در این بازه زمانی ۶ ساله به‌صورت کلی گزارش شد. بدیهی است در صورت بیان این مسئله که در هر سال چه تعداد پرونده شکایت ایجاد شده بود امکان بررسی روند شکایات در این بازه زمانی فراهم می‌شد. محدودیت دیگر عدم انجام مصاحبه با شاکیان یا دندانپزشکان برای این مطالعه بود و نتایج فقط بر اساس اطلاعات ثبت شده در پرونده‌های بایگانی شده بود. مقایسه نتایج این تحقیق با مطالعات مشابه قبلی نیز به دلیل تفاوت در الگوی فرم تنظیم شکایت و تفاوت در داده‌های ثبت شده، محدود شده بود. لازم است، در مواردی‌که درمان بیمار نیازمند دانش تجربه یا تخصص خاصی است ارجاع و مشاوره حتما در نظر گرفته شود. هم‌چنین افزایش آگاهی نسبت به مسائل حقوقی از جمله موارد ضروری برای دندانپزشک محسوب می‌شود و دندانپزشکان باید قبل از هر اقدامی برای بیمار ارزیابی دقیقی داشته باشند و با توجه به توانایی‌هایشان خدمت ارائه دهند.

نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های این مطالعه بیشتر دندانپزشکان متشاکی دندانپزشک عمومی و مرد بودند. بیشتر شکایت‌ها توسط بیماران زن، مربوط به نحوه درمان و در حیطه جراحی مطرح شده بود. افزایش سطح دانش در مورد نحوه انتخاب و مدیریت بیماران برای دندانپزشکان و دانشجویان ضروری است.

سپاس‌گزاری

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بابت تصویب طرح، و سازمان نظام پزشکی یزد که در انجام این طرح همکاری داشتند، تقدیر و تشکر کنند.

حامی مالی: معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

تعارض در منافع: وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه در «کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد» به شماره IR.SSU.DENTISTRY.REC.1402.041 به تصویب رسیده است.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v32i10.17414]

CC BY-NC 4.0

مشارکت نویسندگان

یاسمن صباغ زادگان در ارائه ایده، فاطمه اولیاء در طراحی مطالعه، سینا امینی بهابادی در جمع‌آوری داده‌ها، فاطمه اولیاء و یاسمن صباغ زادگان در تجزیه و تحلیل داده‌ها مشارکت داشته و همه نویسندگان در تدوین، ویرایش اولیه و نهایی مقاله و پاسخگویی به سوالات مرتبط با مقاله سهیم هستند.

References:

1- Abomalik AM, Alsanea JA, Alkadhi OH. ***A Retrospective Assessment of the Dental Malpractice Cases Filed in Riyadh from 2009-2015***. J Family Med Prim Care 2022; 11(6): 2729-34.

2- Hosseinpour M, Sami H, Behdad A. ***Assessment of Medical Interns Opinion about Education in Surgery Courses in Isfahan University of Medical Sciences.*** Iranian Journal of Medical Education 2002; 1(3): 30-35.

3- Thomas LA, Tibble H, Too LS, Hopcraft MS, Bismark MM. ***Complaints about Dental Practitioners: an Analysis of 6 Years of Complaints about Dentists, Dental Prosthetists, Oral Health Therapists, Dental Therapists and Dental Hygienists in Australia.*** Aust Dental J 2018, 63(3): 285-93.

4- Khosravi Samani M, Farokhi R, Babaei N, Bizhani A, Farokhi F, Sobouti F. ***Investigating the Causes of Complaints from Dentists in the Organization Medical System of Babol and Sari***. Scientific Med J IR Iran 2013; 32(3): 252-47. [Persian]

5- Khademi AA ,Bami ML, Shekarchizadeh N, Montazeri K. ***Study of Prevalence of Dental Complaints' in the Records of Isfahan Medical Council Organization.*** JMCIRI 2019; 37(4): 227-30.

6- Haghshenas MR, Vahidshahi K, Amiri A, Rezaee M, Rahmani N, Pourhossen M, et al. ***Study the Frequency of Malpractice Lawsuits Referred to Forensic Medicine Department and Medical Council, Sari, 2006-2011.*** J Mazandaran Univ Med Sci 2012; 21(86): 253-60.

7- Zamanzadeh M, Rayani A, Moosazadeh M, Mazidi E. ***Frequency of Dental Complaints Filed in the Medical Council Organization of Three Selected Cities of Mazandaran Province.*** J Res Dent Maxillofac Sci 2022, 7(2): 86-90.

8- Keshavarz H, Hoseini Zarch SH, Iranpour Dastjerdan T, Toutouni H. ***Complaints against Dentists Working in Mashhad, Iran; 2012-2017***. Journal of Iranian Medical Council 2022; 5(3): 355-62.

9- Sachdeo A, Konfino S, Icyda R, Finkelman M, Gulati H, Arsenault P, Hanley J. ***An Analysis of Patient Grievances in a Dental School Clinical Environment.*** J Dent Educ 2012; 76(10): 1317-22.

10-Haraji Afshin Fm, Khoshdel Alireza, Neshandar Morteza, Chalabi Kimi. ***Frequency of Complaints Referred by Patients from the Dental Profession in the Fields of Treatment of Oral and Maxillofacial Surgery, Periodontal, Oral & Maxillofacial Medicine, Oral & Maxillofacial Pathology to the Office of Forensic Medicine Commissions of Tehran Province in the Years 2017 to 2019.*** J Res Dent Sci 2022; 19(3): 218-25.[Persian]

11-Yusufvand Z, HME. ***Revalence and Causes of Dental Malpractice in Khorramabad, Iran during 2012-2016***. yafte 2022; 24(2): 69-77.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v32i10.17414]

CC BY-NC 4.0

12-Bagheri A, Farzaneh E, Hedayatipour M. ***A Study of Frequency and Reasons of Patients Complaints Against Dental Practitioners in Ardebil During 2001-2011***. Iran J Forensic Med 2015; 20(4): 179-86. [Persian]

13-Ranjbar A, Akbari H, Azami A, Taghdisi A. ***A Study of Frequency and Causes of Complaints Against Dentists and Experimental Dentist' Malpractices Referred to Kashan General Medical Council from 2008-2019*** 2022; 25(6): 1387-84.

14-Thomas L, Tibble H, Too LS, Hopcraft M, Bismark M. ***Complaints about Dental Practitioners: An Analysis of 6 Years of Complaints about Dentists, Dental Prosthetists, Oral Health Therapists, Dental Therapists and Dental Hygienists in Australia***. Aust Dent J 2018; 63(3): 285-93.

15-Haghgoo R, Rasouli S. ***Evaluation of dental complaints in Tehran Medical Council between 2005-2012***. JDM 2016; 29 (2): 144-150. [persian]

16-Laviv A, Barnea E, Tagger-Green N, Kadry R, Nassar D, Laviv M, Kolerman R. ***The Incidence and Nature of Malpractice Claims against Dentists for Orthodontic Treatment with Periodontal Damage in Israel during the Years 2005–2018—A Descriptive Study***. Int J Environ Res Public Health 2020; 17(23): 8785.

17-Ozdemir MH, Saracoglu A, Ozdemir AU, Ergonen AT. ***Dental malpractice cases in Turkey during 1991-2000.*** J Clin Forensic Med 2005; 12(3): 137-42.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v32i10.17414]

CC BY-NC 4.0

Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
Vol 32| NO 10 | Jan 2025

Received: 5 Aug 2024
Accepted: 6 Oct 2024

Frequency and Causes of Dental Complaints in the Yazd Medical Council Organization between 2017 and 2022

Yasaman Sabaghzadegan[1], Sina Amini-Bahabadi[2], Fatemeh Owlia[*1]

Original Article

Introduction: Currently, even with the extensive and advanced resources available in dentistry, patient dissatisfaction and complaints have increasingly become more prevalent. To acquire accurate and practical data for enhancing dental services' quality and reducing the expenses linked to complaints, research must be performed to explore dental grievances. This research sought to identify the rate and reasons behind complaints made against dentists to the healthcare system from 2017 to 2022.

Methods: This cross-sectional research entailed gathering existing data and examining complaint records from dentists at the Yazd Medical Council Organization. The information was gathered through observation and by filling out applicable checklists. Subsequently, thedata underwent analysis through SPSS version 16, utilizing with a chi-square test and Spearman correlation. The threshold for statistical significance was established at $p \leq 0.05$.

Results: According to the results obtained, the majority of complaints were directed towards general dentists, especially males. Over fifty percent of the individuals who filed complaints were female. The most frequent types of dental issues were associated with surgery, endodontic, and prosthetic care. In 52.9 percent of the cases, dentists were deemed guilty, primarily due to complaints related to malpractice.

Conclusion: Dental practitioners must increase their knowledge regarding case selection and dental management to improve their practice.

Keywords: Complaints, Dentistry, Malpractice, Iran.

Citation: Sabaghzadegan Y, Amini-Bahabadi S, Owlia F. **Frequency and Causes of Dental Complaints in the Yazd Medical Council Organization between 2017 and 2022.** J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2025; 32(10): 8299-8307.

[1]Department of Oral and Maxillofacial Medicine, Yazd Dental Faculty, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences Yazd, Iran.
[2]Yazd dental faculty, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
***Corresponding author: Tel:**09132733775**, email:** f.owlia@ssu.ac.ir

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v32i10.17414]

CC BY-NC 4.0