

KIRŞEHİR AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİNE BAŞVURAN HASTALARDA DENTAL ANKSİYETE DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ

Determination of Dental Anxiety Levels Among Patients Who Admitted to Kırşehir Oral and Dental Health Center

Filiz Şahin, Sevil Biçer, Volkan Yılmaz, H. Tuğçe Çal

ÖZET

Dental anksiyete; dental bakım ve tedavilerden kaçınma sebebiyle hastanın oral sağlığını olumsuz etkileyen ciddi sonuçlara yol açmaktadır. Bu nedenle, dental anksiyetenin erken dönemlerde belirlenmesinin yanı sıra, tedavi işlemleri öncesi ve esnasında hastanın korkusunu yenmesini sağlamak büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı; Kırşehir Ağız ve Diş Sağlığı Merkezine başvuran hastaların dental anksiyete düzeyini ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

Araştırma evrenini; Kırşehir Ağız ve Diş Sağlığı kliniklerine Şubat -Mayıs, 2009 tarihleri arasında ilk kez başvuran 284 hasta oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde kesitsel örnekleme metodu kullanılmıştır. Hastalara muayene ve peridontal tedavi öncesinde kişisel özellikleri belirleyen anket formu ile Modifiye Dental Korku Skalası(M-DKS)'ni içeren bir ölçek uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 13.0 programı kullanılmıştır. İstatistiksel analizde; veriler normal dağılım göstermediği için non-parametrik testlerden Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testlerinden yararlanılmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin; toplam anksiyete ortalaması 70 puan üzerinden 36.47 ± 10.69 , generalize ortalaması 20 puan üzerinden 10.31 ± 4.06 , spesifik ortalaması 20 puan üzerinden 12.33 ± 4.26 , katstrofik ortalaması 15 puan üzerinden 6.31 ± 2.84 , güvensizlik ortalaması 15 puan üzerinden 7.50 ± 2.61 olarak bulunmuştur. Hastaların cinsiyeti, yaşı, öğrenim durumu, daha önce herhangi bir nedenden dolayı diş hekimine gitme durumu, yapılan işlem sonrası komplikasyon gelişme durumu, diş hekimine gitme sıklığı; dental anksiyete alt grupları skorlarını etkilediği, aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır($p<0.05$).

Dental anksiyete hastanın dental tedaviye uyumunu zorlaştırabilir. Hekim ve hemşirenin dental anksiyetenin azaltılmasına yönelik yapacağı girişimlerin, diş tedavisi işlemlerinin başarısını da etkilediği söylenebilir.

Anahtar kelimeler: *Dental anksiyete, Anksiyete skalaları, Sıklık*

Ahi Evran Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu
Kırşehir

Filiz Şahin, Öğr. Gör.
Sevil Biçer, Öğr. Gör.
Volkan Yılmaz, Öğrenci
H. Tuğçe Çal, Öğrenci

İletişim:

Uzm. Dr. Filiz Şahin
Ahi Evran Üniversitesi Sağlık
Yüksekokulu Ankara Cad. 14/A
40100 Kırşehir

Tel: 0 530 4643935

e-mail:

fisahin06@hotmail.com

ABSTRACT: Dental anxiety leads to serious results which have negative effect on the patients oral health due to the dental care and cure avoidance. Therefore, it has great importance that both determining dental anxiety in early periods and making the patient overcome his fear during and before the treatment process. The aim of this study is determining both dental anxiety levels of the patients applying to Kırşehir Oral and Dental Health Center and the factors that affect.

The research cosmos consists of 284 patients who apply to Kırşehir Dental Health Clinics for the first time, between February and May, 2009. In choosing samples cross sectional exemplifying method has been used. Before the examination and peridontal treatment, a questionnaire determining personal features and a scala including Modified Dental Fear Scale (M-D-F-S) are superimposed on the patients. While evaluating the data the SPSS(13.0) programme has been used in statistical analyze, non-parametric test, Mann-Whitney U and Kruskal Wallis tests have been used since the data have not shown normal distribution.

The total anxiety point average of the subjects Joining the research is found 36.47 ± 10.69 over 70 points; general point average is found 10.31 ± 4.06 over 20 points; specific point average is found 12.33 ± 4.26 over 20 points; catastrophic point average is found 6.31 ± 2.84 over 15 points; insecurity average is found 7.50 ± 2.61 over 15 points. It is determined that patients age, education, experience of going to the dentist for any reason, the case of complication occurrence after the operation made, the frequency of going to the dentist; affect dental anxiety sub-group scores and the difference between them is statistically significant ($p < 0,05$).

Dental anxiety can make it difficult for the patient to adapt to dental treatment. It can be said that the attempts, which the dentist and the nurse will make in order to reduce dental anxiety, also affect the success of dental treatment processes.

Key words: *Dental anxiety, Anxiety Scales, Frequency*

GİRİŞ

Anksiyete, bilinç dışı olan ve bilinmeyen bir tehlikeye karşı bireyde gelişen huzursuzluk ve endişe halidir (1,2). Dental anksiyete genel anksiyeteden daha spesifiktir ve hastanın dental tedavi esnasında maruz kaldığı strese karşı hastanın verdiği yanıtıdır (3). Anksiyetenin etyoloji ve bulguları kültürel farklılıklar gösterebilir (4). Dental korku hakkında birçok araştırma yapılmış olmasına karşın, toplumların farklı kültür ve uygarlık düzeylerine sahip olması nedeniyle, dental korku düzeyi hakkında kesin bir sonuç elde edilememektedir (5,6).

Dental anksiyete etiyolojisinin, yaş, cinsiyet ve sosyo-ekonomik durum gibi pek çok faktöre bağlı olduğuna inanılmaktadır (7). Anksiyetenin etiyolojisinde rol oynayan diğer faktörler; geçmişteki travmatik deneyimler, çevre (muayene odası, kullanılan aletlerin sesi ve görüntüsü, ortamın kokusu), düşük ağrı eşiği, hekimin hastaya yaklaşımı (güvensizlik, hekimi yetersiz bulma), sosyal etkileşimler (ebeveyn, kardeş ve arkadaşların negatif etkisi, dramatize edilmiş çizgi filmler ve televizyon programları), kötü deneyimlerin ön plana çıkması şeklinde sıralanabilir (8).

Dental anksiyete etiyolojik olarak homojen bir grup değildir ve oluşumu farklı yollarla gerçekleşmektedir (9). Bunlardan bazıları olumsuz bilgilendirme (mitler ve bilişsel çarpıtmalar), olumsuz deneyimlere şahit olma (davranışçı modelleme) ve olumsuz şartlanmadır (davranışçı öğrenme). Diş hekimi ile geçmişte yaşanan olumsuz bir deneyimin dental anksiyetenin olumsuz şartlanmasında önemli bir katkısı bulunmaktadır (10). Rousset ve ark. çalışmalarında, dental korku oluşumunun çocukluk çağına kadar uzanabildiğini bildirmişlerdir (11). Bu nedenle, dental korkunun erken dönemlerde belirlenmesinin yanı sıra, tedavi işlemleri öncesi ve esnasında hastanın bu korkusunu yenmesini sağlamak büyük önem taşımaktadır (5). Ayrıca sosyo-ekonomik durum, cinsiyet, yaş ve genel durum kişilerin anksiyetesini etkileyebilmektedir. Bu nedenle dental anksiyete çalışmaları sadece dental anksiyete seviyesini ölçmekle kalmamalı aynı zamanda anksiyeteyi etkileyen faktörleri de incelemelidir (3).

Yapılan çalışmalarda anksiyetenin iç ve dış kaynaklı nedenlerden oluştuğunu ancak iç kaynaklı nedenlerin (hasta ile ilgili etkenler) daha etkili olduğunu göstermektedir (9). Dental korkuya sahip hastaların, korkusu olmayan hasta grubuna göre, daha fazla ağız diş sağlığı problemi olduğu bildirilmiştir (5). Bu nedenle, dental korkunun önemi oldukça büyüktür. Sonuç olarak dental anksiyete hastanın ağız sağlığını olumsuz yönde etkilemekle birlikte psikolojik bir sorun olarak yaşam standardını ve kalitesini düşürmektedir (8).

Bu çalışmanın amacı, Kırşehir Ağız ve Diş Sağlığı kliniklerine ilk kez başvuran bireylerin dental anksiyete düzeyini ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma Kırşehir Ağız ve Diş Sağlığı kliniklerine ilk kez başvuran toplam 284 hastaya muayene ve peridontal tedavi öncesinde kişisel özellikleri belirleyen sorular ile Modifiye Dental Korku Skalası (M-DKS)'ni içeren bir anket uygulanmıştır.

Kişisel özellikleri belirlemek amacıyla yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, diş hekimine gitme sıklığı, geçmişte işlem sonrası komplikasyon gelişme hikayesi, oral hijyen alışkanlıkları, sigara, diş sıkma vb. kötü alışkanlıklarına yönelik sorular sorulmuştur.

M-DKS ise 14 sorudan oluşmaktadır. DKS temelde 4 alt grup sorudan oluşmaktadır. Bu gruplar; genel anksiyete, spesifik anksiyete, güvensizlik anksiyetesi ve katastrofik anksiyete olarak ayrılmaktadır. Genel anksiyete grubu birbirinden farklı ve fazla sayıdaki durumu stres oluşturu ve zor bulan hastaları; spesifik korku grubu dental bir işlemle ilgili toleransı gösterememe korkusu olan veya dental işlemle ağrıyı ilişkilendiren hastaları; güvensizlik grubu kendini çaresiz ve kurban gibi hisseden, diş hekimi ve/veya sağlık çalışanının söylediklerinden ve yaptıklarından şüphe duyan; katastrofik grup ise tedavi sırasında kalp krizi, alerjik reaksiyon gibi kontrolün kaybedilebileceği olayların gerçekleşmesinden korkan hastaları betimlemektedir (8,15), (Tablo 1).

Araştırma evrenini; Kırşehir Ağız ve Diş Sağlığı kliniklerine 16.02.2009 -27.05.2009 tarihleri arasında ilk kez başvuran 284 hasta oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde kesitsel örnekleme metodu kullanılmıştır. Çalışmanın yapıldığı kurumlardan yazılı izin, çalışmaya katılan hastalardan da çalışmanın amacı ve ne için kullanılacağı açıklanarak sözel izinler alınmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (statistical software 13.0 for Windows, SPSS Inc, Chicaco, IL) paket programı kullanılmıştır. İstatistiksel analizde; veriler normal dağılım göstermediği için non-parametrik testlerden Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testlerinden yararlanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin 172'si kadın 112'si erkektir. Cinsiyetler arası karşılaştırmada toplam anksiyete skorları incelendiğinde anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Kadınlar erkeklere göre istatistiksel olarak daha yüksek anksiyete skorlarına sahiptir ($p < 0.05$).

Araştırmaya katılan bireylerin yaşlarına göre 1 (19 ve altı), 2 (20-29), 3 (30-39), 4 (40-49) ve 5 (50 ve üstü) alt gruplarında incelenmiştir. Genel anksiyete, spesifik anksiyete, güvensizlik ve katastrofik anksiyete gruplarında yaşa göre anlamlı farklılıklar saptanmıştır ($p < 0.05$). Öğrenim durumu değerlendirildiğinde öğrenim durumu ile anksiyete alt grupları arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır ($p < 0.05$, Tablo 2).

Araştırmaya katılan bireylerin dişhekimine gitme sıklığı, anksiyete alt gruplarına göre ayrılarak incelendiğinde spesifik anksiyete, güvensizlik anksiyetesi ve katastrofik anksiyete alt gruplarında anlamlı farklılık bulunmazken ($p > 0.05$), genel anksiyete grubunda anlamlı farklılık göstermiştir ($p < 0.05$, Tablo 2). İşlem sonrası komplikasyon gelişme hikayesine göre komplikasyon yaşamış grupta ise katastrofik anksiyetesi alt gruplarında anlamlı farklılıklar saptanmıştır ($p < 0.05$, Tablo 2).

Araştırmaya katılan bireylerin; toplam anksiyete puan ortalaması 70 puan üzerinden 36.47 ± 10.69 , generalize puan ortalaması 20 puan üzerinden 10.31 ± 4.06 , spesifik puan ortalaması 20 puan üzerinden 12.33 ± 4.26 , katastrofik puan ortalaması 15 puan üzerinden 6.31 ± 2.84 , güvensizlik puan ortalaması 15 puan üzerinden 7.50 ± 2.61 olarak bulunmuştur ($p < 0.05$, Tablo 3). Hastaların cinsiyeti, yaşı, öğrenim durumu, yapılan işlem sonrası komplikasyon gelişme durumu, diş hekimine gitme sıklığı, dental anksiyete alt grupları skorlarını etkilediği, aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$, Tablo 2).

Tablo 1: M-DKS Anksiyete Alt Gruplarına Ait Sorular

Alt Gruplar	Sorular
Generalize anksiyete	1. Günler öncesinden diş hekimi randevusunu düşünerek sıkıntı duyuyor musunuz? 2. Diş hekiminin canınızı yacacağı konusunda endişeleniyor musunuz? 3. İşlem öncesi dişlerinizin uyuşturulması sizi korkutuyor mu? 4. Bayılacağınızı ya da kontrolünüzü kaybedeceğinizi düşünüyor musunuz?
Spesifik anksiyete	5. Kullanılan aletlerin görülmesi sizi korkutuyor mu? 6. Kullanılan aletlerin sesleri sizi rahatsız ediyor mu? 7. Anestezik iğnenin görüntüsü sizi endişelendiriyor mu? 8. Anestezik iğnenin batma hissi sizi korkutuyor mu?
Güvensizlik anksiyetesi kötü	9. Dişhekiminizin dişeti hastalığınız olduğunu söylemesinden veya diş sağlığınızla ilgili haberler vermesinden çekiniyor musunuz? 10. Dişhekiminizin ağız bakımınız hakkındaki düşünceleri sizi endişelendiriyor mu? 11. Diş hekimine güvensizlik duyuyor musunuz?
Katastrofik anksiyete	12. Dental objeleri yutmaktan korkuyor musunuz? 13. Hekim koltuğundayken ölüm korkusu gibi kötü düşünceler aklınıza geliyor mu? 14. Anestezik maddeye karşı reaksiyon gelişmesinden korkuyor musunuz?

Tablo 2: Örneklemeye Ait Demografik Özellikler ve Anksiyete Alt Gruplarının Karşılaştırılması

		n	Genel Anksiyete	Spesifik anksiyete	Güvensizlik Anksiyetesi	Katstrofik Anksiyete
Cinsiyet	Kadın	172	10,00±4,26	12,00±4,39	8,00±2,74	6,00±2,81
	Erkek	112	9,00±3,62	11,00±4,00	7,00±2,31	5,00±2,86
Önemlilik	t		2,36	1,97	2,50	2,41
	p		p< 0.05*	p< 0.05*	p< 0.05*	p< 0.05*
Yaş	19 ve<	50	12,00±4,51	13,00±4,82	8,00±2,50	6,00±3,44
	20-29	154	10,00±4,00	13,00±4,33	8,00±2,78	5,00±2,88
	30-39	52	9,00±3,96	11,00±3,55	6,50±2,20	6,00±2,39
	40-49	22	11,00±3,09	12,00±3,47	7,00±1,77	7,00±1,43
	50 ve>	6	7,00±1,86	11,00±3,09	5,00±1,86	3,00±0,00
Önemlilik	KW		12,03	10,75	16,04	19,65
	p		p< 0.05*	p< 0.05*	p< 0.05*	p< 0.05*
Öğrenim Durumu	Okuma Yazma Bilmiyor	7	9,00±3,40	11,00±4,68	7,00±3,25	6,00±3,23
	Okuma yazma biliyor	18	9,00±2,56	14,05±3,53	8,50±2,42	6,50±2,70
	İlköğretim mezunu	48	11,00±3,93	11,00±4,12	8,50±2,53	6,00±3,56
	Ortaokul mezunu	67	12,00±4,40	14,00±3,96	8,00±3,08	7,00±2,99
	Lise mezunu	91	8,00±4,06	11,00±3,97	7,00±2,21	5,00±2,32
	Yüksekokul mezunu	53	11,00±3,95	13,00±4,99	8,00±2,51	6,00±2,40
Önemlilik	KW		11,01	14,42	9,71	16,94
	p		p< 0.05*	p< 0.05*	p > 0.05	p< 0.05*
Diş Hekimine Gitme Nedeni	Çekim	90	10,50±4,16	13,00±4,68	8,00±2,49	6,00±3,14
	Dolgu	79	10,00±3,90	12,00±4,14	7,00±2,53	6,00±2,48
	Kanal tedavisi	40	9,50±3,96	11,50±3,80	6,00±2,83	5,00±2,86
	Protez	33	12,00±3,83	11,00±4,34	8,00±2,18	6,00±2,31
	Diş taşı temizliği	19	10,00±5,00	12,00±4,44	6,00±3,56	6,00±3,14
	Peridontal cerrahi işlem	23	8,00±4,12	12,00±3,66	7,00±2,65	6,00±3,32
Önemlilik	KW		1,94	1,90	6,85	3,66
	p		p > 0.05	p > 0.05	p > 0.05	p > 0.05
İşlem Sonrası Komplikasyon Gelişme durumu	Evet	134	10,00±3,87	12,00±4,00	7,00±2,42	6,00±2,89
	Hayır	150	10,00±4,22	12,00±4,47	7,00±2,76	5,00±2,79
Önemlilik	t		0,11	0,81	0,71	2,11
	p		p > 0.05	p > 0.05	p > 0.05	p< 0.05*
Diş Hekimine Gitme Sıklığı	İlk gelişim	23	16,00±5,18	14,00±4,26	8,00±3,27	6,00±3,48
	Şikayet oldukça	220	10,00±3,75	12,00±4,25	7,00±2,46	6,00±2,51
	Düzenli olarak 6 ayda bir	24	8,00±4,51	9,50±4,14	6,50±3,17	4,50±4,45
	Düzenli olarak yılda bir	17	7,00±5,44	12,00±4,28	7,00±2,82	8,00±2,88
Önemlilik	KW		8,66	5,63	2,24	4,60
	p		p< 0.05*	p > 0.05	p > 0.05	p > 0.05

Tablo 3: Ağız ve Diş Sağlığı Merkezine Başvuran Bireylerin Dental Anksiyete Puan Ortalamalarının Dağılımı (n= 284)

Ölçek ve Alt Grupları	(x ± SD)	Minimal – Maksimal Değerler
Generalize Anksiyete	10.31 ± 4,06	4-20
Spesifik Anksiyete	12.33 ± 4.26	4-20
Güvensizlik Anksiyetesi	7.50 ±2.61	3-15
Katastrofik Anksiyete	6.31 ± 2.84	3-15
Toplam Anksiyete	36.47 ± 10.69	14-70

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan 284 bireyden 172'sinin kadın olduğu, cinsiyetler arası yapılan karşılaştırmada toplam anksiyete skorları incelendiğinde istatistiksel olarak kadınların erkeklere göre daha yüksek anksiyete skorlarına sahip olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda kadınların anksiyete skorları erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Ay ve arkadaşlarının çalışmasında tüm alt gruplarda cinsiyetler arası anlamlı farklılık ve kadınlarda anlamlı yükseklikte anksiyete ortalamaları belirlenmiştir. Yine yapılan diğer bir çalışmada dental anksiyete sıklığının kadın cinsiyette daha fazla olduğu saptanmıştır (12). Bu sonuçlar vakalarımızın cinsiyet ve dental anksiyete arasındaki ilişki ile paralellik göstermektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin yaşa göre anksiyete skorları değerlendirildiğinde en yüksek anksiyete skorları 19 yaş altı grupta, en düşük anksiyete skorları ise 49 yaş üzeri grupta belirlenmiştir. Dişhekimi korkusu ile yaş arasında ilişki olduğunu gösteren ve gençlerin yaşlılardan daha çok dental anksiyete gösterdikleri sonucuna varan çalışmalar olmasına rağmen (13) yapılan diğer çalışmalarda ise yaş ilerledikçe anksiyete düzeyinde düşüş olduğu belirlenmiştir (3,8). Bu durum yaşla birlikte diş hekimi ile karşılaşma sayısının artmış olmasına ve diğer sağlık sorunlarının artmasıyla birlikte diş hekimi korkusunun önemini kaybetmesine bağlanabilir. Bu sonuçlar çalışmamızdaki yaş ve anksiyete arasındaki ilişki ile paralellik göstermektedir.

Çalışmamızda öğrenim durumu değerlendirildiğinde güvensizlik anksiyetesinde anlamsızlık ortaya çıkarken

diğer anksiyete alt grupları arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Hastaların ağız sağlığı konusunda hekimden “kötü haber duyma endişesi” eğitim düzeyi arttıkça artıyor olabilir. Canbaz ve ark. yaptığı çalışmada öğrenim düzeyi düşük olanlarda dental anksiyetenin daha yüksek olduğu saptanmıştır (12).

Çalışmamızda diş hekimine gitme sıklığı anksiyete alt gruplarına göre ayrılarak incelendiğinde spesifik anksiyete, güvensizlik anksiyetesi ve katastrofik anksiyete alt gruplarında anlamlı farklılık bulunmazken, genel anksiyete grubunda anlamlı farklılık göstermiştir. Diş hekimine ilk defa gelen grupta genel anksiyete düzeyi yüksek çıkarken yılda bir defa gelen grupta bu düzey daha düşük çıkmıştır. Bunun nedeni bilinmeyen tanı, tedavi ve işlemlere duyulan endişe ve diş hekimine gitme sıklığı ve düzeni ile ilişkili olduğu söylenebilir. İşlem sonrası komplikasyon gelişme hikayesine göre komplikasyon yaşamış grupta ise katastrofik anksiyetesi alt gruplarında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. De Jongh ve ark.'nın çalışmasında bireylerin yaşadığı kötü tecrübeler, ağrı, diş hekiminin tavrı ve tedavi hataları olarak açıklanmıştır (14).

Araştırmaya katılan bireylerin zararlı alışkanlıklar (tırnak yeme, diş sıkma, sigara kullanımı), diş fırçalama sıklığı ve diğer dental hijyen araçlarını kullanma ve kullanma durumları anksiyete düzeylerinde anlamlı farklılıklar oluşturmamıştır. Bu sonuçlar Ay ve arkadaşlarının yaptığı çalışma ile paralellik göstermektedir.

SONUÇ

Yapılan değerlendirmeler sonucunda cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, diş hekimine gitme sıklığı, işlem sonrası komplikasyon gelişme durumu anksiyete düzeyleri arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Diş hekimine gitme nedeni, oral hijyen araçlarını kullanma sıklığı açısından benzer M-DKS düzeyleri gözlenmiştir ($p>0.05$). Zararlı alışkanlık varlığı ile anksiyete düzeyleri arasında anlamlı farklılık belirlenmemiştir ($p>0.05$). Tedavi öncesi uygulanan anksiyete düzeylerini belirlemeye yönelik skalalar, anksiyetik hastalara yaklaşımda farklı bir bakış açısı oluşturabilir. Bu durum, hastanın anksiyete kontrolünde ve dental tedavilerin uygulanmasında kolaylık yaratabilir. Anksiyeteyi oluşturan etkenlerin tamamı henüz bilinmemektedir.

Bu çalışmada bireylerin dental anksiyete ve alt grubu skorlarının yüksek olduğu ve aradaki farkın da istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Bu durum hastanın dental tedaviye uyumunu zorlaştırabilir. Bu nedenle hemşire olarak bizlere düşen görev; diş hekimine başvuran bir hastada tedaviye başlamadan önce dental anksiyetenin giderilmesi ve hastanın rahatlatılıp, sakinleştirilmesidir. Bunun için hastayla iletişim kurulmalı, araç-gereçler tanıtılmalı, yapılacak işlemler hastaya anlayacağı bir dilde açıklanmalı, soru sormaya cesaretlendirilmeli ve işlemlere hazırlanmalıdır. Tedavinin belki de en önemli aşamasını oluşturan bu işlemler ise, çoğunlukla göz ardı ettiğimiz birçok unsuru yeniden değerlendirerek ve gerekli düzenlemeleri yaparak kolayca gerçekleştirilebilmektedir. Bu sonuçlar hekim ve hemşire işbirliği ile hastanın dental anksiyetesini azaltmak için yaklaşımların neler olması gerektiği gibi konularda eğitimler verilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

KAYNAKLAR

1. Kvale G, Berggren U, Milgrom P. Dental fear in adults: a metaanalysis of behavioral intervention. *Community Dent Oral Epidemiol* 2004;32: 250-64
2. Chadwick BL. Assessing the anxious patient. *Dent Update* 2002;29: 448-54
3. Kara C. Peridontal Tedavi Esnasındaki Anksiyete ile Yaş,Cinsiyet ve Diş Hekimine Gitme Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*,2007;17(1):12-17
4. Çağırkaya LB, Kansu Ö. Dişhekimliği Öğrencilerinde Dental Anksiyetenin Sebep ve Sonuçları. *Hacettepe Dişhekimliği Fakültesi Dergisi*,2005;29(1): 8-11.
5. Bodrumlu E, Sümer A P, Sümer M, Köprülü H. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesine Başvuran Bireylerde Dental Korkunun Değerlendirilmesi. *Hacettepe Dişhekimliği Fakültesi Dergisi* 2006;30(1): 51-56
6. Kaako T, Getz M, Martin MD. Dental anxiety among new patients attending a dental school emergency clinic. *J Dent Educ.* 1999;63:748-52
7. Çubukçu ÇE, Ercan İ. Tıp Fakültesi Bünyesindeki Ağız ve Diş Sağlığı Birimine Başvuran Çocuklarda Sosyodemografik Faktörlerin Dental Anksiyete Üzerine Etkisi. *Güncel Pediatri*, 2008;6:53-57
8. Ay ZY, Erdek Y, Öztürk M, Kılınc G, Bozkurt Y, Yılmaz R. Süleyman Demirel Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesine Başvuran Hastalarda Dental Korku Düzeyinin İncelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dergisi*,2005; 8(1):12-18
9. Abrahamsson KH, Berggren U, Carlsson SG. Psychosocial aspects of dental and general fears in dental phobic patients. *Acta Odontologia Scandinavica* 2000; 58(1): 37-43

10. Poulton R, Waldie KE, Craske MG, MenziesRG, McGee R. Dishabituation processes in height fear and dental fear: An indirect test of the non-associative model of fear acquisition. Behaviour Research and Therapy 2000; 38(9): 909–919

11. Rousset C, Lambin M, Manas F. The etiological method as a means for evaluating stress in children two to three years of age during a dental examination. ASDC J Dent Child. 1997;64:99-106

12. Canbaz S,Sünter AT,Buran G,Canbaz MA,Peşken Y. Samsun İli Merkez Sağlık Ocaklarına Başvuranlarda Dental Anksiyete Sıklığı MN Klinik Bilimler & Doktor Dergisi 2005;11(6):585-588

13. Bayındır F, Akyol H, Kavrut R. Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalına Başvuran Hastalarda Dental Anksiyete Skalası (DAS) Ve Visual Analog Skala (VAS)'Larının Değerlendirilmesi. Atatürk Üniv. Dişhek Fak Derg 2003; 13: 34–9

14. De Jongh A, Aartman IHA, Brond N. Trauma Related Phenomena İn Anxious Dental Patients. Community Dent OralEpidemiol 2003;31:52-8,

15. Gadbury-Amyot C, Overman P, Carter-Hanson C, Myberry W. An İntestigation of Dental Hygiene Treatment Fear. DJ Dent Hyg 1996; 70:115-21