

DİŞ TEDAVİSİ ÖNCESİ ENDİŞENİN HASTANIN TEDAVİYE BAKIŞ AÇISINA ETKİSİ*

EFFECT OF PATIENT ANXIETY PRIOR TO TREATMENT ON PATIENT'S GLANCE TO TREATMENT

Ayşegül YALÇIN ÜNLÜYOL¹

Engin KOCABALKAN²

ÖZET

Amaç: Çalışmanın amacı, diş kliniklerine tedavi amacıyla gelen hastaların tedavi öncesi endişe durumlarının uygulanacak tedavi hakkındaki düşünceleri üzerindeki etkisinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nin Protetik Diş Tedavisi, Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi, Periodontoloji, Restoratif Diş Tedavisi ve Endodonti kliniklerine tedavi amacıyla gelen her bölümden 250 kişi olmak üzere toplam 1000 hasta üzerinde 6 sorudan oluşan bir anket bekleme salonlarında uygulandı. 20-70 yaş arasında kadın ve erkeklerden oluşan gruba tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe düzeyleri yüzyüze yazılı anketle soruldu. Endişe düzeyleri ile kişilerin doğal dişlerine verdiği önem ve diş tedavisi hakkındaki düşüncesi arasında bir ilişki olup olmadığı ANOVA istatistiksel analiz yöntemi ve Scheffé testi birlikte kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Anket sonuçları hastaların genel olarak uygulamalar öncesindeki endişe seviyelerinin çok fazla olmadığını ortaya koydu. Diş hekimliğinde cerrahi gerektiren işlemlerin en çok endişeye neden olduğu, protetik uygulamaların ise birkaç hasta haricinde endişeye neden olmadığı belirlendi.

Sonuç: Çocukluk ve erişkinlik döneminde daha önceki tedavilerde yaşanmış olumsuz tecrübelerden kaynaklanan endişe, farklı diş tedavisi uygulamalarında farklı seviyelerde ortaya çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete düzeyi, diş tedavisi

SUMMARY

Objective: The purpose of this study was to assess anxiety prior to dental treatment of patients who refer to dental clinics, and its effect to their opinions about following treatment.

Material and Method: A questionnaire consisted of 6 questions was applied on totally 1000 patients, 250 from each department who referred to Prosthodonty, Periodontology, Oral and Maxillofacial Surgery and Dental Diseases and Treatments Departments of Gazi University Faculty of Dentistry. Anxiety level of patients on prior to treatment was asked face to face on a written questionnaire to the group consisted of men and women between 20-70 years old 10 minutes before treatment. It was evaluated whether there is a relation between the anxiety level and importance of their natural teeth, and their opinions about following treatment or not by using ANOVA and Scheffé statistical analysis.

Results: Survey findings indicated that before the treatment patients don't have anxiety too much in generally. It was determined that surgical application causes the most anxiety, however prosthodontic procedures cause no anxiety except in a few patient.

Conclusion: It was concluded anxiety that acquired from painful or unsuccessfully treatment experience in child/adulthood is created in different levels in different dental treatments.

Key Words: Anxiety level, dental treatment

Makale Gönderiliş Tarihi : 06.07.2009

Yayına Kabul Tarihi : 03.05.2010

* Bu çalışma Isparta 1. Uluslararası Diş Hekimliği Sempozyumunda poster bildirisi olarak sunulmuştur.

¹ Serbest Diş Hekimi, Dr.

² Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Prof. Dr.

GİRİŞ

Ağrı, korku ve anksiyete birbirlerinin takipçisi ve yaratıcısı olarak diş hekimliği uygulamalarında sorun yaratan önemli faktörlerdir. Korku, bireyin karşılaştığı tehdit veya tehlikeli duruma karşı duygusal tepkisidir⁸. Anksiyete ise genellikle zararın kaynağının çok zayıf olarak tanımlandığı, silik olduğu ve hatta mevcut olmadığı, duygusal deneyim olarak tanımlanır⁸. Korkuda tehlikenin kaynağı doğrudan mevcut iken anksiyetede böyle bir durum söz konusu değildir^{3,14}. Diş tedavileri ile bağlantılı streslere karşı bireylerin tepkileri fizyolojik, davranışsal, motor veya bilinmeyen değişiklikler içerebilir. Bu tepkiler, bireyleri ortaya çıkan duruma karşı durmaya ya da ondan kaçmaya yönlendirir⁹.

Diş hekimliği uygulamaları hastanın şuuru yerinde iken gerçekleştirilmektedir. Bu işlem sırasındaki çevresel ve psikodinamik faktörler tehdit edici koşulları ağırlaştırır ve korkuyu yaratır⁸. Dental şırınga, delici aletler, kazıma ve kesme işlemleri, hekimin yakın teması, işlemlerin uzun sürmesi, yardımcı personel veya hekimin mesleki ve kişisel yaklaşımı koşulları ağırlaştırılan çevresel faktörlerdir². Hastanın tedavi öncesi beklentileri, durumun kendi kontrolünün dışında olması ve çaresizliği, olayın kaçınılmazlığı stresi arttıran psikodinamik faktörlerdendir. Ağrı beklentisi, tehdidin varlığına bağlı olmadan somatik cevaplar oluşturabilir. Aşırı anksiyete sahibi hastalar tarafından ağrının algılanması abartılabilir. Benzer şekilde, aşırı ağrı olmamasına rağmen hastanın yarattığı tepkiler aşırı psikolojik ve davranışsal olabilir ve lokal anestezi enjeksiyonuyla en yüksek düzeye ulaşır⁷. Psikosomatik uyaranla birlikte endojen epinefrin salınımı fizyolojik reaksiyonların birçoğunu ortaya çıkartır¹. Tedavinin herhangi bir aşamasında, dental şırıngayı ya da dental aletleri gören korkmuş hasta anksiyetenin beklenen semptomlarını gösterir²⁴.

Kişilerin normal günlük hayatlarında veya karşılaştıkları farklı durumlarda sahip oldukları anksiyetenin belirlenmesi amacıyla sorgulama testlerinin kullanılması bir yöntem olarak ortaya çıkmaktadır. Spielberger'in State-Trait Anxiety envanteri (STAI) anksiyetenin araştırılmasında bir materyal olarak kullanılmaktadır¹⁹. STAI durum ve özellik anksiyetesini ayrı ayrı değerlendiren bir bireysel-kayıt materyalidir¹⁹. Corah'ın Dental Visit Satisfaction Scale

(DVSS) ve Dental Anxiety Scale (DAS) sı ortaya çıkan durumlarda kişilerin cevaplarını ortaya koyan kayıt yöntemlerindedir³.

Bu çalışmada, farklı uygulamaların yapıldığı kliniklere tedavi amacıyla gelen hastaların tedavi öncesi endişe durumlarının uygulanacak tedavi hakkındaki düşüncelerine nasıl etki ettiği hazırlanan bir anket aracılığıyla sorgulama yöntemiyle araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma Grubu

Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Kliniklerine tedavi amacıyla başvuran hastalar bu çalışmanın hedef grubunu teşkil etti. Protetik Diş Tedavisi, Periodontoloji, Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi, Restoratif Diş Tedavisi ve Endodonti kliniklerinin bekleme salonlarında, her bir bölümden eşit sayıda 250 hasta olmak üzere toplam 1000 hastaya formlar araştırmacılar tarafından yüz yüze yapılarak dolduruldu. Yaşları 20 üzerindeki hastalar araştırmaya dahil edildi. Cinsiyet ve yaş dağılımı kaydedildi.

Veri Toplama

Verilerin toplanması amacıyla Şekil 1'de gösterilen, 6 sorudan oluşan bir anket uygulandı. Hastalara öncelikle tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe seviyeleri soruldu. İkinci soru hastaların doğal dişlerine verdiği önemin seviyesi ile ilgiliydi. Üçüncü soru hastanın mevcut endişesine rağmen diş tedavisi hakkındaki düşüncesini belirlemeye yönelikti.

Verilerin Analizi

İstatistiksel analizler SPSS 11.0 paket programında yapıldı. Gruplara ait sınıflanmış veriler sıralama ölçme düzeyinde ölçülmüş verilerin analizi gamma ilişki katsayısı hesaplanarak Gamma testi ile istatistiksel olarak değerlendirildi. Hastaların yapılacak tedavi şekli ile tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe seviyesi arasında ilişkinin istatistiksel olarak karşılaştırılması tek yönlü varyans analizi ile yapıldı ve farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Scheffé testi uygulandı.

BULGULAR

Araştırmaya dahil edilen çalışma grubunun yaş dağılımı Tablo 1'de gösterilmektedir. 461 erkek ve

Sorularımıza Dikkatli ve Doğru Cevap Verdiğiniz İçin Teşekkür Ediyoruz

1. Diş tedaviniz başlamadan 10 dakika önce ne kadar endişelisiniz?
 Hiç Az Orta Fazla Çok Fazla

2. Kendi doğal dişleriniz ne kadar önemlidir?
 Hiç Az Orta Fazla Çok Fazla

3. Bütün endişenize rağmen diş tedavisi hakkındaki düşünceniz nedir?
 Hoş bulmam
 Önemsiz Az Orta Fazla Aşırı
 Hoş bulurum
 Önemsiz Az Orta Fazla Aşırı

4. Yapılacak tedavi şekli
 Protetik Cerrahi Periodontal Tedavi

5. Cinsiyetiniz
 Kadın Erkek

6. Yaş grubunuz
 20-30 31-40 41-50 51-60 61-70

Şekil 1. Anket formu

539 kadın olmak üzere araştırmaya 1000 kişi dahil edildi.

Araştırmaya dahil edilen çalışma grubunun tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe durumu Tablo II'de gösterilmektedir.

Araştırmaya dahil edilen çalışma grubunun doğal dişlerine verdiği önem durumu Tablo III'te gösterilmektedir.

Araştırmaya dahil edilen çalışma grubunun mevcut endişeye rağmen diş tedavisi hakkındaki düşünce durumu Tablo IV a ve b'de gösterilmektedir.

Hastaların tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe seviyesi ile kişilerin doğal dişlerine verdiği önem arasındaki ilişkinin karşılaştırılması Tablo V'te gösterilmektedir. Bulguların istatistiksel değerlendirilmesinde sınıflanmış veriler sıralama ölçme düzeyinde ölçülmüş verilerin analizi gamma ilişki katsayısı hesaplanarak yapıldı (gamma: 0.029).

Bütün endişe durumlarında hastaların doğal dişlerine verdikleri önemde artma söz konusu olduğundan gruplar arasında anlamlı bir ilişki kurulamadı ($p=0.612$).

Hastaların tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe seviyesi ile diş tedavisi hakkındaki düşüncesi arasında ilişkinin karşılaştırılması Tablo

Tablo I. Çalışma grubunun yaş dağılımı

	20-30 Yaş	31-40 Yaş	41-50 Yaş	51-60 Yaş	61-70 Yaş	Toplam
Hasta dağılımı	317	201	203	147	132	1000
Dağılım yüzdesi	31.7	20.1	20.3	14.7	13.2	100.0

Tablo II. Çalışma grubunun tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe durumu

Hiç	Az	Orta	Fazla	Çok fazla	Toplam
322	229	161	95	193	1000

Tablo III. Çalışma grubunun doğal dişlerine verdiği önem durumu

Hiç	Az	Orta	Fazla	Çok fazla	Toplam
10	11	31	114	834	1000

Tablo IVa. Çalışma grubunun mevcut endişeye rağmen diş tedavisi hakkındaki düşünce durumu (Hoş bulmayanlar)

Önemsiz	Az	Orta	Fazla	Aşırı	Toplam
51	59	153	62	110	435

Tablo IVb. Çalışma grubunun mevcut endişeye rağmen diş tedavisi hakkındaki düşünce durumu (Hoş bulanlar)

Önemsiz	Az	Orta	Fazla	Aşırı	Toplam
5	77	199	163	126	565

Tablo V. Hastaların tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe seviyesi ile kişilerin doğal dişlerine verdiği önem arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

	Doğal dişlerinin önemi						Toplam
		Hiç	Az	Orta	Fazla	Çok fazla	
Diş tedavisi başlamadan 10 dakika önceki endişe durumu	Hiç	7	8	8	23	276	322
	Az	1	1	12	35	180	229
	Orta	-	1	2	27	131	161
	Fazla	-	-	3	15	77	95
	Çok Fazla	2	1	6	14	170	193
	Toplam	10	11	31	114	834	1000

Tablo VI. Hastaların tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe seviyesi ile diş tedavisini hoş bulmayanlar arasında ilişkinin karşılaştırılması

	Endişeye rağmen diş tedavisi hakkındaki düşünce (Hoş bulmayanlar)						Toplam
		Önemsiz	Az	Orta	Fazla	Aşırı	
Diş tedavisi başlamadan 10 dakika önceki endişe durumu	Hiç	15	18	48	11	27	119
	Az	10	14	34	20	13	91
	Orta	9	10	35	12	11	77
	Fazla	8	4	19	10	8	49
	Çok Fazla	9	13	17	9	51	99
	Toplam	51	59	153	62	110	435

Tablo VII. Hastaların tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe seviyesi ile diş tedavisini hoş bulanlar arasında ilişkinin karşılaştırılması

	Endişeye rağmen diş tedavisi hakkındaki düşünce (Hoş bulanlar)						Toplam
		Önemsiz	Az	Orta	Fazla	Aşırı	
Diş tedavisi başlamadan 10 dakika önceki endişe durumu	Hiç	1	22	65	64	51	203
	Az	2	11	62	30	33	138
	Orta	1	15	26	26	16	84
	Fazla	-	5	18	17	6	46
	Çok Fazla	1	19	28	26	20	94
	Toplam	5	72	199	163	126	565

VI'da gösterilmektedir. Bulguların istatistiksel değerlendirilmesinde gamma ilişki katsayısı -0.137 olarak hesaplanmıştır. Diş tedavisine başlamadan 10 dakika önceki endişe durumu ile diş tedavisini hoş bulmayanlar arasında negatif uyumlu anlamlı bir

ilişki bulundu ($p=0.011$). Hiç hoş bulmam diyen grubun endişe seviyesinin daha yüksek olduğu gözlemlendi.

Hastaların tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe seviyesi ile diş tedavisi hakkındaki düşüncesi arasında ilişkinin karşılaştırılması Tablo

Tablo VIII. Kişilerin doğal dişlerine verdiği önem ve diş tedavisini hoş bulmayanlar arasında ilişki

	Endişeye rağmen diş tedavisi hakkındaki düşünce (Hoş bulmayanlar)						
		Önemsiz	Az	Orta	Fazla	Aşırı	Toplam
Doğal dişlerinin önemi	Hiç	1	-	-	1	1	3
	Az	-	-	1	-	1	2
	Orta	-	1	8	3	5	17
	Fazla	4	6	23	8	13	54
	Çok Fazla	46	52	121	50	90	359
	Toplam	51	59	153	62	110	435

Tablo IX. Kişilerin doğal dişlerine verdiği önem ve diş tedavisini hoş bulanlar arasında ilişki

	Endişeye rağmen diş tedavisi hakkındaki düşünce (Hoş bulanlar)						
		Önemsiz	Az	Orta	Fazla	Aşırı	Toplam
Doğal dişlerinin önemi	Hiç	-	-	1	3	3	7
	Az	-	-	3	6	-	9
	Orta	-	4	5	2	3	14
	Fazla	1	15	29	10	5	60
	Çok Fazla	4	53	161	142	115	475
	Toplam	5	72	199	163	126	565

Tablo X. Yapılacak tedavi şekli ile hastaların tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe seviyesi arasındaki ilişki

	Diş tedavisi başlamadan 10 dakika önceki endişe durumu						
		Hiç	Az	Orta	Fazla	Çok fazla	Toplam
Yapılacak tedavi şekli	Protetik	114	55	25	23	33	250
	Cerrahi	36	52	54	20	88	250
	Periodontal	98	59	35	20	38	250
	Tedavi	74	63	47	32	34	250
	Toplam	322	229	161	193	193	1000

VII'de gösterilmektedir. Bulguların istatistiksel değerlendirilmesinde gamma ilişki katsayısı -0.096 bulunmuştur. Diş tedavisine başlamadan 10 dakika önceki endişe durumu ile diş tedavisini hoş bulmayanlar arasında negatif uyumlu anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0.043$). Endişe azaldıkça tedaviyi hoş bulma düzeyi artmaktadır.

Hastaların doğal dişlerine verdikleri önem ile diş tedavisini hoş bulmayanlar arasında ilişkinin karşılaştırılması Tablo VIII'de gösterilmektedir. Bulguların istatistiksel değerlendirilmesinde sınıflanmış veriler sıralama ölçme düzeyinde ölçülmüş verilerin analizi gamma ilişki katsayısı hesaplanarak yapıldı (gamma: 0.031). Doğal dişlere verilen önem ile diş tedavisini

hoş bulmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p=0.724$).

Hastaların doğal dişlerine verdikleri önem ile diş tedavisini hoş bulanlar arasında ilişkinin karşılaştırılması Tablo IX'da gösterilmektedir. Bulguların istatistiksel değerlendirilmesinde verilerin analizi gamma ilişki katsayısı hesaplanarak yapıldı (gamma: 0.276). Doğal dişlere verilen önem ile diş tedavisini hoş bulmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu ($p=0.001$). Hastaların dişlerine verdikleri önem arttıkça tedaviyi hoş bulma düzeyleri de artmaktadır.

Yapılacak tedavi şekli ile hastaların tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe seviyesi arasında ilişkinin karşılaştırılması Tablo X'da gösterilmektedir. Bulguların istatistiksel olarak tek yönlü varyans analizi ile yapılan karşılaştırmasında gruplar arasında farklılık bulunduğu saptandı. Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Scheffe testi uygulandı. Cerrahi işlem uygulanacak olan hasta grubunun diğer hasta gruplarına göre daha fazla endişe seviyesi gösterdikleri bulundu ($p<0.05$). Diğer gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı.

TARTIŞMA

Toplumun endişe düzeyini yansıtabilmesi açısından anket yapılan kişi sayısının yüksek tutulması gerekmektedir¹⁴. 1000 denek üzerine uygulanan bu anket araştırması toplumun her kesiminden hastaların tedavi görebileceği diş hekimliği fakültesi kliniklerinde yapılarak yeterli hasta sayısı ve dağılımı elde edilmiştir. Anket hastalarla yüz yüze yapılmış birlikte doldurulmuştur.

Spielberger'in State-Trait Anxiety envanteri (STAI), Corah'ın Dental Visit Satisfaction Scale (DVSS) ve Dental Anxiety Scale (DAS) kişilerin normal günlük hayatlarında veya karşılaştıkları farklı durumlarda sahip oldukları anksiyetenin belirlenmesi amacıyla kullanılan sorgulama testleridir^{3,10,11,17,19,20}. Bir çok araştırma bu test yöntemlerini kullanarak birçok konuda durum ve özellik anksiyetelerini değerlendirmiştir¹⁹. Ancak farklılık gösteren durumlarda, bu durumun özelliğini açıklayabilmek standart testlerle her zaman mümkün olamamaktadır. Konuyu açıklayıcı özellik içeren soruların yer aldığı testlerin

kullanıldığı araştırmalarla, anksiyeteye ilişkin özel konulara ışık tutulmuştur^{12,19,26}. Tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe seviyesi, kişilerin doğal dişlerine verdiği önem, diş tedavisi hakkındaki düşüncesi ve diş tedavi yöntemleri arasında bir ilişki olduğu hipotezini açıklayabilmek amacıyla, literatürde yer alan testler değerlendirilerek konuya yönelik hazırlanan özel soruların yer aldığı anket araştırmada uygulanmıştır.

Çalışma grubunun tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe durumunda, 322 denek hiç endişe göstermediğini bildirmiş, buna karşın araştırmaya dahil olan diğer denekler (688 denek) farklı endişe seviyeleri göstermiştir. Literatürde yer alan araştırmalar, diş hekimliği uygulamalarına yönelik anksiyetenin etyolojisinde doktor veya hastane korkusunun belirleyici bir rol oynadığını bildirmektedir^{4,13,15}. Bunun yanı sıra dolaylı şartlanmanın etyolojik rolünün sorgulandığı araştırmalarda, pek çok araştırmacı, dental korkunun çocukluk döneminde ailede öğrenildiğini özellikle ilk diş hekimi ziyaretlerini bu korkunun etkilediğini göstermiştir. İlerde yapılan diş hekimi ziyaretlerinde karşılaşılan durumların bu anksiyete seviyelerinde değişmelere yol açtığı, bir kısım hastalarda dental anksiyete azalırken bir kısım hastada artma gösterdiği ortaya konmuştur^{6,13,16,18,21,23}. Bu araştırmaların ışığında, çalışmamızda yer alan grupların yaş dağılımı çeşitliliği ve toplumun farklı kesimlerine hitap etmesi bulgularda ortaya çıkan dağılımları ortaya koyar niteliktedir.

Doğal dişlere verilen önem kişilerin eğitim seviyelerinde yükselmeye bağlı olarak artmaktadır^{3,18,20}. İlkokul mezunu olup daha önce hiç diş kliniğine gitmemiş hastalarda anksiyete düzeyi en yüksek tespit edilmiştir¹². Günümüzde eğitim kurumları ve medya sağlık ve korunması üzerine bilgilendirici rol oynamaktadır. Bunun yanı sıra diş tedavi maliyetlerinin artması da kişileri mevcut dişlerini korumaya yönlendirmektedir. Dolayısıyla çalışmamız bulguları bu durumu yansıtmaktadır. 834 denek doğal dişlerine çok fazla önem verdiği söylenebilir.

Diş tedavisi başlamadan 10 dakika önceki endişe durumu ile doğal dişlere verilen önem arasında ilişkiyi gösteren tablo (Tablo V) incelendiğinde, az endişe gösteren ve hiç göstermeyen deneklerin doğal dişlerine çok fazla önem verdiği gözlenmektedir.

Ancak bütün endişe seviyelerinde hastaların doğal dişlerine verdikleri önemde artış olduğundan endişe seviyeleri ile doğal dişlere verilen önem arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki kurulamamaktadır.

Hastaların tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe seviyesinde diş tedavisi hakkındaki düşünceleri araştırıldığında, endişe seviyesinde görülen artışla birlikte tedaviyi hoş bulmama düzeyi artmaktadır. Endişe azaldıkça hoş bulma düzeyi artmaktadır. Hastaların tedaviden beklentileri tedaviyi hoş bulma seviyelerinde rol oynamaktadır. Hastaları kendi sağlığı ile ilgilendiği ve ilgilenildiği düşüncesi, mevcut ağrısının giderilmesi ve normal çiğneme fonksiyonunu tekrar kazanma isteğinin yanı sıra estetiğinin düzelmesi beklentisi hasta endişesinin azalmasına neden olmakta sonuç olarak da diş tedavisi ile ilgili düşüncelerinde daha hoş bulmaya yönelik fikirleri gelişmektedir¹⁰.

Kişilerin doğal dişlerine verdiği önem ve diş tedavisi hakkındaki düşünceleri araştırıldığında, doğal dişlere verilen önemdeki artışla birlikte tedaviyi hoş bulma düzeyinde de bir artış ortaya çıkmaktadır. Hastaların ağrıyla karşılaşma oranları dişlerine verdikleri önemle birlikte azalmaktadır¹. Doğal dişlerine önem veren insanlar diş hekimine daha sık muayene olmaktadır²². Ancak düzensiz ziyaretler anksiyete düzeyini artırmaktadır. Anksiyete düzeyi arttıkça tedaviden kaçınma durumu ortaya çıkmaktadır¹². Bunun yanı sıra ilerleyen yaşla birlikte korku düzeyi stabilize olarak diğer sağlık sorunlarının artmasıyla birlikte diş hekimi korkusu önemini kaybetmektedir^{25,26}. Dolayısıyla hastalar diş tedavisini daha hoş bulmaktadırlar.

Cerrahi uygulamaların diğer kliniklerdeki uygulamalara nazaran belirgin bir endişeye neden olmasında, yapılacak işlemin kendi kontrolü dışında olması nedeniyle içinde bulunduğu çaresizlik hissi, ağız boşluğunun hekimin eli ve diğer aletlerle istila ediliyor düşüncesi stres yaratıcı uyaranlar olarak rol oynamaktadır⁸. Hastanın kendi kanını görmesi ve yara iyileşmesi döneminde aldığı kan tadı ve yara hissi bu işleme karşı gösterilen tepkiyi arttırmaktadır.⁵ Yapılacak tedavi şekli ile hastaların tedaviye başlamadan 10 dakika önceki endişe seviyesi arasındaki ilişki değer-

lendirilmesinde, cerrahi işlem uygulanacak olan hasta grubunun diğer hasta gruplarına göre daha fazla endişe seviyesi göstermesine neden olmaktadır.

Araştırmanın sonuçları, diş tedavisi öncesinde hastaların endişe duyduğu bu durumun kişilerin yapılacak tedaviye bakış açılarına etkili olduğunu ortaya koymuştur.

KAYNAKLAR

1. Aartmen IH, de Jongh A, Van der Meulen MJ. Psychological characteristics of patients applying for treatment in a dental fear clinic. *Eur J Oral Sci* 105: 384-388, 1997.
2. Abrahamsson KH, Berggren U, Hakeberg M, Carlsson S G. The importance of dental beliefs for the outcome of dental-fear treatment. *Eur J Oral Sci* 111: 99-105, 2003.
3. Ay S, Özdemir D, Öztürk M, Polat S. An assessment of dental anxiety in oral surgery patients. *Gülhane Tıp Derg* 44: 395-398, 2002.
4. Ayer WA, Domato PK, Gale EN, Joy ED, Melamed BG. Overcoming dental fear: strategies for its prevention and management. *J Am Dent Assoc* 107: 18-27, 1983.
5. Baker RA, Farrer S, Perkins VJ, Sanders H. Emergency dental clinic patients in South Devon, their anxiety levels, expressed demand for treatment under sedation and suitability for management under sedation. *Prim Dent Care* 13: 11-18, 2006.
6. Berggren U, Meynert G. Dental fear and avoidance: causes, symptoms, and consequences. *J Am Dent Assoc* 109: 247-251, 1984.
7. Bernson JM, Elfström ML, Berggren U. Self-reported dental coping strategies among fearful adult patients: preliminary enquiry explorations. *Eur J Oral Sci* 115: 484-490, 2007.
8. Boorin MR. Anxiety its manifestation and role in the dental patient. *Dent Clin North Am* 39: 523-537, 1995.
9. Corah NL, O'Shea RM, Ayer WA. Dentists' management of patients' fear and anxiety. *J Am Dent Assoc* 110: 734-736, 1985.
10. Corah NL, O'Shea RM, Bissell GD, Thines TJ, Mendola P. The dentist-patient relationship: Perceived dentist behaviors that reduce patient anxiety and increase satisfaction. *J Am Dent Assoc* 116: 73-76, 1988.
11. Dailey M, Humphris GM, Lennon MA. Reducing patients' state anxiety in general practice: A randomized controlled trial. *J Dent Res* 81: 319-322, 2002.
12. Erten H, Akarslan ZZ, Bodrumlu E. Dental fear and anxiety levels of patients attending a dental clinic. *Quintessence Int* 37: 304-310, 2006.
13. Freeman RE. Dental anxiety: A multifactorial aetiology. *Br Dent J* 159: 406-408, 1985.
14. Gadbury-Amyot CC, Williams KB. Dental hygiene fear: gender and age differences. *J Contemp Dent Pract* 1: 1-11, 2000.
15. Hakeberg M, Cunha L. Dental anxiety and pain related to dental hygienist treatment. *Acta Odontol Scand* 66: 374-379, 2008.
16. Locker D, Liddell A, Dempster L, Shapiro D. Age of onset of dental anxiety. *J Dent Res* 78: 790-796, 1999.

17. Mickenautsch S, Frencken JE, Van't HM. Atraumatic restorative treatment and dental anxiety in outpatients attending public oral health clinics in South Africa. *J Public Health Dent* 67: 179-184, 2007.
18. Milgrom P, Weinstein P. Dental fears in general practice: New guidelines for assessment and treatment. *Int Dent J* 43: 288-293, 1993.
19. Mok E, Wong K. Effects of music on patients anxiety. *AORN J* 1: 1-13, 2003.
20. Öcek ZA, Karababa AO, Türk M, Çiçeklioğlu M, Kandemir Ş. Assessment of aetiology of dental anxiety of patients applying to Ege University, school of dentistry. *EÜ Diş Hek Fak Derg* 22: 121-129, 2001.
21. Rubin JG, Slovin M. The psychodynamics of dental anxiety and dental phobia. *Dent Clin North Am* 32: 647-655, 1988.
22. Schuller AA, Willumsen T, Dotthe H. Are there differences in oral health behaviour between individuals with high and low dental fear? *Community Dent Oral Epidemiol* 31: 116-121, 2003.
23. Scott DS, Hirschmann R, Schroder K. Historical antecedents of dental anxiety. *J Am Dent Assoc* 108: 42-45, 1984.
24. Smyth JS. Some problems of dental treatment. part 1. patient anxiety: some correlates and sex differences. *Aust Dent J* 38: 354-359, 1993.
25. Stewart JE, Marcus M, Christenson PD. Comprehensive treatment among dental school patients with high and low dental anxiety. *J Dent Educ* 58: 697-700, 1994.
26. Woodmansey KF. The prevalence of dental anxiety in patients of a university dental clinic. *J Am Coll Health* 54: 58-61, 2005.

Yazışma Adresi

Dr. Ayşegül YALÇIN ÜNLÜYOL
Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara,
e-posta: agulyalcin@gmail.com