بررسی اضطراب دندانپزشکی در نمازگزاران مراجعه کننده به مطب های دندانپزشکی بخش خصوصی شهرستان شهد افلاطون
نویسنده‌گان: محمد علی مروتی‌فرتی اباد*، محسن رضوی‌نیا**، احمد حاریان اردکانی***
چکیده
سابقه و اهداف: اضطراب بیماران و عدم مراجعه آنان بر یک‌فروردین از خدمات دندانپزشکی ممکن است تأثیر مثبتی بر شخصیت برداشته شود. طراحی در این مطالعه، با اطلاعات‌ناپای اجتماعی، این اضطراب را با استفاده از مقیاس اضطراب دندانپزشکی (Dental Anxiety Scale) بررسی کردند. هدایت این مطالعه با مهلت این اضطراب دندانپزشکی که یکی از عوامل نگرانی‌های آن‌ها، از طریق‌های مختلف دندانپزشکی شهد افلاطون، در سال 1390 نمودار شد.
روش بررسی: در این مطالعه، دندانپزشکی که از طریق انتخاب همکاران در مطب به مدیر متخصص در این موردی معرفی شدند و نتایج مطالعات در این زمینه تجربیات مناسبات مفید است، لذا این مطالعه به منظور تغییر وضعیت این مطالعه با مهلت این اضطراب در مراقب، اکثر مراجعه کنندگان به مطب خصوصی دندانپزشکی شهد افلاطون در سال 1390 در مطالعه شد.

فصل نخست: علمی پژوهشی
دانشگاه بهداشت یزد
سال بازده
شماره: دوم
تأییدات: 1391
شماره مسلسل: 13
تاریخ وصول: 9/7/1391
تاریخ پذیرش: 12/8/1391

نگاه‌گیری: از آنجا که در مطالعه‌های مربوط به اضطراب دندانپزشکی در زنان و بخصوص زنان خانه‌دار دیگر سیستم و تاثیر این وسایل طبیعی در برنامه‌های آموزشی و تربیتی ای دارای مزیت‌های ویژه‌ای می‌باشند و افراطی در کلینیک‌های دندانپزشکی، شیوع، بیمار

* این مطالعه حاضر در دانشگاه تربیت معلم آزاد اردبیل بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کلیه، دندانپزشکی مطب بهداشتی درمانی می‌باشد.
مقدمه
اضطراب دندانپزشکی باعث خطر ناشتاخته است و بسیاری از افراد به وجود این نگاه‌ها که کاری را که قبل تحلیل نکرده‌اند تجارب می‌کنند، به درجه‌ای از اضطراب دندانپزشکی دچار می‌شوند و اضطراب اساسی و اگرکنی با ناشتاخته‌ها هستند. (۱) شیوع اضطراب دندانپزشکی در جمعیت بزرگ‌تر جوان در استرالیا ۱۴/۹٪ گزارش شده در حالیکه در کانادا ۱۲/۵٪ و در روسیه ۱۲/۶٪ گزارش شده است (۲). شدت اضطراب در بیماران ممکن است تا بعد نتان آن را گتیر یافته و احساس مهرق قربانی در بیمار، وی و خانواده اش را از هر گونه اقدام تشخیصی با درمانی دندانپزشکی منصرف نماید (۳). از سوی دیگر وقوع اضطراب در مراقبت و تکرار آن در مبینه بیماران می‌تواند کارایی دندانپزشکان را تحت تأثیر قرار داده و موجبات کاهش اعتماد به نفس آنان را فراهم سازد (۴). اضطراب از دندانپزشکی یکی از دلایل مهم افتادگی افراد از مراقبت‌های دندانپزشکی بوده و باعث بستری ف معیانه دهان و افراد می‌شود (۵). بیمارانی که دارای اضطراب دندانپزشکی هستند اساساً وضعیت بهداشت دهانی بدنی نسبت به بیماران عادی دارند (۶). اضطراب دندانپزشکی شروع بیماری‌های دندانی و افزایش می‌دهد (۷). بیمارانی که دارای اضطراب دندانپزشکی اند ممکن است درمان‌شان طولانی تر شده و اغلب رضایت‌مندی کمتری از مراقبت‌های این کاری دارد می‌کنند داشته‌باشد (۸). کودکان دوران بسیار مهمی برای ایجاد اضطراب است (۹). ترس و اضطراب هیجان‌آور چنین بعید هستند که مربوط به عوامل روانی، اجتماعی و موقتی‌های می‌شوند (۱۰-۱۲). تفاوت‌های فرهنگی ممکن است در تفاوت‌های بیلای
دانشیاری‌شک داده‌ها بودند. نمره مقیاس اضطراب دندانپزشکی شان از بقیه افراد بیشتر بود. در این مطالعه افراد با سن ۴۰ تا ۵۰ سال ۳۶
بیشترین نمره اضطراب دندانپزشکی و افراد با سن ۴۵ تا ۱۰ سال و
بیشتر، کمترین نمره اضطراب دندانپزشکی را داشتند (۲۰).
با توجه به مطالعات محدودی که در این زمینه صورت گرفته و
نیز از آنجا که اغلب این تحقیقات در کشور های غربی انجام شده است و بعلاوه تفاوت های فرهنگی ممکن است در تفاوت
زیاد بین میزان اضطراب دندانپزشکی بین جمعیت‌های
بزرگ‌شهری مختلف به پا به (۲۱)، این مطالعه به
منشور تعیین وضعیت اضطراب دندانپزشکی در بین مراجعین به
مطب‌های دندانپزشکی بخش خصوصی شهر مشهد طراحی و
اجرا شد از نتایج حاصل در طراحی برنامه‌های آموزشی به
منشور کاهش میزان اضطراب دندانپزشکی در استفاده‌شود.

روش بررسی
در این مطالعه توصیفی بود در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵٪ و
۰/۵ تعداد نمونه مورد نیاز ۴۰۰ نفر تعیین شد
که این تعداد شرکت کننده از بین مراجعین مراجعه کننده به
مطب‌های دندانپزشکی بخش خصوصی شهر مشهد انتخاب
شدند؛ بیشترین نمره ۲۰ مطب دندانپزشکی بیشتر
تصادفی از روزی لیست مطب‌های دندانپزشکی مشهد که
مطب بود انتخاب شد، سپس سه روز در هفته (روزهای زوج)\nجهت مصاحبه سازمان یافته با بیماران که از قبل با مطب
هماهنگشته بوده، به مطب‌های مورد نظر مراجعه می‌شد و در
هر مطب ۴۰ بیمار مراجعه کننده بتریب نورد به مطب در
صورت وجود منابع کافی در مطالعه وارد می‌شدند و مصاحبه
جهت تکمیل پرسشنامه با آنها انجام می‌شد. در ابتدا شرایط
مطالعه برای آنها توضیح داده می‌شد و هر گذار تماشا و شرایط
ورود به مطالعه را داشتند وارد مطالعه می‌شدند. میزان ورود
نمونه‌ها به مطالعه سن بالاتر از ۷ سال و رضایت جهت شرکت
در مطالعه بود. از این جهت آموزش‌دهنده، پرسشنامه استاندارد
مقیاس اضطراب دندانپزشکی (DAS) که روانی و باشندی آن در مطالعات قبلی (۱۸) مورد تایید قرار گرفته است. این
پرسشنامه مشتمل بر ۱۰ سوال شامل متغیرهای دموگرافیک به
انجام ۴ سوال در زمینه اضطراب دندانپزشکی می‌باشد. نمره
دهی پرسشنامه بیشتر صورت است که به هر سوال اضطراب بین
۰ تا ۵ نمره متقابل می‌گیرد و لذا دامنه نمره قابل کسب بین ۰ تا
۲۰ نمره است. کمتر از ۷ بعنوان اضطراب خفیف، ۷ تا ۱۴
بعنوان اضطراب متوسط و بالاتر از ۱۵ بعنوان اضطراب شدید در
نظر گرفته می‌شود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار
SPSS و به
کارگیری آزمون‌های آماری تی، ضریب
همبستگی پیرسون و اسکریم مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها
تعداد ۴۰۰ نفر در این مطالعه وارد شدند که میانگین سن آنان
۲۰ ±۱۲ سال بود و بیشتر افراد (۳۸٪) در گروه سنی
۱۰ تا ۲۰ سال قرار داشتند. از نظر جنسیت افراد مورد مطالعه،
۶۰ نفر (۱۵٪) مرد و ۲۴۰ نفر (۵۰٪) زن بودند. شغل اکثریت
افراد حانه‌دار (۳۴٪) بود. از نظر سطح تحصیلات، بیشترین سطح
تحصیلات دیپلم با ۱۳۲ نفر (۳۳٪) بود. از بین شرکت کننده‌گان
در مطالعه ۳/۵٪ تحت یک نوبت در یک سال اختیار مراجعه به
دندانپزشکی داشتند و ۷۵٪ دو بار و ۳۲/۸٪ سه بار با بیشتر.
سایر اطلاعات دموگرافیک افراد مورد مطالعه در جدول ۱ آمده
است.
جدول 1: توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک در افراد مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>جمع</th>
<th>4/5</th>
<th>6/8</th>
<th>2/45</th>
<th>3/44</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نام متغیر</td>
<td>100</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>تعریف</td>
<td>مجموع</td>
<td>72</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تاهل</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>متاهل</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>متاهل و همسرمده</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح تحصیلات</td>
<td>100</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>پیواداواتی</td>
<td>10/8</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>پیواداواتی</td>
<td>10/8</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>فوق دیپلم</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>فوق دیپلم</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>لیسانس</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>لیسانس</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>فوق لیسانس</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>فوق لیسانس</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دکترا</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دکترا</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه سنی</td>
<td>30/2/43</td>
<td>1/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه سنی</td>
<td>30/2/43</td>
<td>1/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۴۱-۶۰ سال</td>
<td>30/2/43</td>
<td>1/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۴۱-۶۰ سال</td>
<td>30/2/43</td>
<td>1/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۶۱-۸۰ سال</td>
<td>30/2/43</td>
<td>1/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۶۱-۸۰ سال</td>
<td>30/2/43</td>
<td>1/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>30/2/43</td>
<td>1/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شغل</td>
<td>100</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>خانه دار</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کارگر اکتشافی</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کارگر اکتشافی</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کارمند اپارتمشته</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کارمند اپارتمشته</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>محصل دانشجو</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>محصل دانشجو</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آزادبیکار غیره</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آزادبیکار غیره</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>درآمد</td>
<td>100</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>کمتر از ۱۰۰ هزار تومان</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کمتر از ۱۰۰ هزار تومان</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰-۲۵۰ هزار تومان</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰-۲۵۰ هزار تومان</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲۵۰-۵۲۵ هزار تومان</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲۵۰-۵۲۵ هزار تومان</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۵۲۵-۱۰۰ هزار تومان</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۵۲۵-۱۰۰ هزار تومان</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیشتر از ۵۰۰ هزار تومان</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیشتر از ۵۰۰ هزار تومان</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد مراجعه به دنیابیتشکی</td>
<td>100</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>پیگیر</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پیگیر</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دوبار</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دوبار</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سه بارگیرش</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سه بارگیرش</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد اخوان</td>
<td>100</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
<tr>
<td>وافر</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>وافر</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td>3/44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>هیولار</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>هیولار</td>
<td>3/44</td>
<td>2/45</td>
<td>1/8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100</td>
<td>4/5</td>
<td>1/8</td>
<td>2/45</td>
<td>3/44</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول 2: توزیع فراوانی پاسخ های سوالات مقیاس اضطراب دندانپزشکی

<table>
<thead>
<tr>
<th>سوالات</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
</table>
| 1. احساسی خواهد. داشت اگر دندانپزشکی به دندانپزشکی مراجعه کند؟ | 42 | 55.2%
| 2. اگر 1 روزانه یک بیماره لازم بود به راحتی استفاده می‌کرد؟ | 24 | 30.4%
| 3. اگر بیمار از امکانات مراقبت دندانپزشکی پرپذیری دارد، خواهد یافت؟ | 27 | 34.2%
| 4. اگر بیمار معتقد است که دندانپزشک می‌تواند جواب دهد؟ | 19 | 23.8%
| 5. اگر بیمار برای خواهر خود جواب دهد؟ | 22 | 28%
| 6. اگر بیمار به دندانپزشک اطلاعات خود را ارائه دهد؟ | 18 | 22.8%
| 7. اگر بیمار در مراجعه به دندانپزشک دقت داشته باشد؟ | 25 | 31.2%
| 8. اگر بیمار در مراجعه به دندانپزشک جواب داده باشد؟ | 20 | 25.6%
| 9. اگر بیمار به دندانپزشک دقت گذارده باشد؟ | 23 | 29%
| 10. اگر بیمار به دندانپزشک اطلاعات خود را ارائه دهد؟ | 21 | 26.4%

کمی ناراحت: 22/8% نگران، 19/8% مضطرب و 8/4% خیلی مضطرب جواب داده بودند. در پاسخ به این سوال که رزمانی که شما روی صندلی دندانپزشکی متمرکز کردید که دندانپزشک می‌خواهد. خیلی مضطرب 23/3% مضطرب و 8/3% خیلی مضطرب جواب داده بودند. در پاسخ به این سوال که "شما روی صندلی دندانپزشکی نشسته اید" به عنوان یک تجربه لازم به بخش عقلانه استابل الم کم و 3/8% برای نمایش ندارید که این کار را یکم کار دیگری و دندانپزشک ارزیابی که برای جرم گیری کردن دندان‌تان استفاده خواهد کرد را به دست می‌گیرد چه احساسی خواهد داشت. "نوی 10 متعنی نشته است که ترکیب دندانپزشکی برای رسیدن 2/8% مضطرب و 14/3% خیلی مضطرب جواب داده بودند. (جدول 2)}
آزمون آماری تی اختلاف معنی‌داری را در میانگین نرخ اضطراب دندانپزشکی بر حسب جنس نشان داد. (P<0.001) بطوریکه میانگین نرخ اضطراب دندانپزشکی در زنان بیشتر از مردان بود. آزمون آماری آناالیز واریانس نشان داد که اختلاف معنی‌داری بین میانگین نرخ اضطراب دندانپزشکی بر حسب وضعیت تأهل وجود دارد. (P<0.001) بطوریکه بر اساس نتایج آزمون تعیینی توکی افراد همسر مرده و مطلقه بطور معنی‌داری از طرف اضطراب بالاتری پرخوردار بودند.

در میانگین نرخ اضطراب بر حسب شغل نیز اختلاف معنی‌داری به لحاظ آماری دیده شد (P<0.001). آزمون تعیینی توکی نشان داد که میانگین نرخ اضطراب در افراد خانه دار از بقیه مشاغل بیشتر بوده است. (جدول 3)

آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نرخ اضطراب دندانپزشکی و سن همبستگی معکوس و معنی‌دار وجود دارد.

جدول 3: میانگین و انحراف معیار اضطراب ازدندانپزشکی بر حسب متغیرهای دموگرافیک

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>p-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td></td>
<td></td>
<td>&lt;0.001</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شغل</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معلم</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مدرک</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معین دار</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ملاقات مجدد و مدرسه</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خانه دار</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کارگر/کشاورز</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کارمند/پرستار</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>محصل/دانشجو</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث و پیش‌بینی گیری

هدف از مطالعه حاضر بررسی اضطراب در بیماران مراجعه کننده به مطب های دندانپزشکی بود. بر اساس نتایج حاصله مشخص شد که ۱۶/۸٪ از بیماران دارای اضطراب خفیف، ۵/۸٪ دارای اضطراب متوسط و ۲۴/۸٪ دارای اضطراب شدید بودند. این در حالی است که ارزیابی اضطراب دندانپزشکی در میان زنان جوان در عربستان (۳۲) نشان داد که ۱۶/۴٪ افراد دارای اضطراب خفیف، ۵/۴٪ اضطراب متوسط و ۲۹٪ اضطراب شدید داشتند که یانگ آن است که شیوع اضطراب دندانپزشکی در جامعه مردم مطالعه تا حدی بالاتر است. نتایج مطالعه حاضر همچنین نشان داد که زنان اضطراب دندانپزشکی بیشتر نسبت به مردان دارند. در مطالعه ای که توسط Freeman در سال ۱۹۸۵ بر روی ۴۰۷ نفر مرد و زن انجام شد میزان اضطراب زنان به هنگام دریافت خدمات دندانپزشکی از مردان بیشتر گزارش شد که این یافته با نتایج تحقیق حاضر هم‌خوانی دارد (۳۳). مطالعه Stabholz نیز نشان داد که جنس قوی‌ترین اثر روی نمای اضطراب دندانپزشکی دارد (۲۴). قوی‌ترین اثر روی نمای اضطراب دندانپزشکی در مطالعه Peretz نیز اضطراب و ترس دندانپزشکی در دختران بیش از پسران بود (۳۵). در مطالعه ای که در سال ۱۹۹۸ در ایالات متحده انجام شده، بیماری نمره اضطراب دندانپزشکی در افراد مطالعه و همسر مرد، دیگر شد. در مطالعات دیگری نیز نشان داده شد که در سطوح مختلف تاهل و همچنین گروه‌های سنی نوسانی از افزایش نمره اضطراب دندانپزشکی با یکدیگر متفاوت می‌باشد (۳۶). در این مطالعه با بازدهی تعداد دفعات مراجعه به مطب دندانپزشکی، بیماران اضطراب دندانپزشکی کاهش یافته، در مطالعه ای که در سال ۲۰۰۷ در فرانسه انجام شد، نشان داده شد که افزایش به دندانپزشکی مراجعه

معمولاً معتقد جدی و وجود درست. نتایج مطالعه دیگری در این زمینه نشان داد که افزایش جوانردن نسبت به افراد با سن بیشتر اضطراب دندانپزشکی شدیدتری دارند (۳۷). یافته‌های مطالعه ای که در سال ۱۹۹۱ در نروژ انجام شده نشان داد که اضطراب دندانپزشکی در میان نوجوانان نسبت به کودکان که نیاز به تراست (۲۴) مطالعات دندانپزشکی دارد. در مطالعه ای که در کانادا در بین افراد با سن ۸۰ سال و بیشتر انجام شده بود، شیوع اضطراب در ۸۴/۰٪ گزارش شد (۲۳). در حالی که در مطالعه ای در ایالات متحده در گروه سنی ۵۶ سال و بیشتر این میزان ۱۳٪ گزارش شده بود (۲۰). برخی از مطالعات نیز گزارش داده اند که با افزایش سن، میزان اضطراب دندانپزشکی کاهش می‌یابد (۲۳-۳۵). در حالی که در مطالعات عامل تفاوت سنی را در میزان اضطراب دندانپزشکی به شکل نمی‌دادند (۲۷-۳۶). در رابطه با مسئله این اصول بهتری طبیعی با افزایش سن به علت بالا رفتن نگرفته و روابطی به نام‌گذاری‌های جدیدی بر میزان تحمل و افزوده می‌شود و احتمالا ناراحتی ها در را بیشتر تحلیل می‌کنند (۳۶).
کودکی آغاز می‌شود و بیماران با سنسپیسیون نبوده در هدف برای پیشگیری از اضطراب دندانپزشکی مورد توجه قرار گرفتن (41-42) و همچنین نشان داده شده که آموزش اولیه در کودکان تأثیر مثبت در کاهش اضطراب دندانپزشکی دارد (43). اضطراب از دندانپزشکی می‌تواند توانست علم رفتاری پیشگیری شود (44). بنابراین های آموزشی، باید در جهت حفظ شود که ضمن آشنا‌گردن دانش آموزان با عوامل اضطراب زا بر روی گروه سهین ناپایان تر که در این رابطه باید تمرین برای برنامه ریزی شود. با توجه به آن جایی که اضطراب دندانپزشکی در زنان و بخصوص زنان خانه در پشت دیده شد و نیز با سن و سطح سواد و سطح درآمده‌های ممکن متعاقب داشته، این افراد باقی‌مانده در برنامه های آموزشی بیشتر مورد توجه قرار گرفتند. در این مطالعه محدودیت‌های وجود داشت که از جمله این که مطالعه در بین مردمی کهپزشکی به مطب‌های بخش خصوصی شرکت‌کننده انجام شده و ممکن است مرحله کننده‌اند که این مطب‌ها از لحاظ بخشی ویژگی‌ها به یاده مردم نفوذ داشته باشند، لذا نیاز به گزارش‌های آینده بر روی بخش دولتی نیز متمرکز گردیده با توجه این ویژگی‌ها را ممکن نمود و در نتیجه اطمینان بیشتری قابلیت تعیین به تمام افراد جامعه را داشته باشد.

References

26- Patricia A; Paul Lang W, Linda V. Factors Associated With Dental Anxiety. Jada 1998;.129:1114.


Study of Dental Anxiety among Patients Referred to Private Offices in Mashhad
Morowatisharifabad MA(PhD)* Razavinia M (MS.c)** Haerian-Ardakani A (DDS,PhD) *** Fallahzadeh H (PhD) ****

* Associate Professor, Department of Disease Control, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
** M.Sc Student in Health Education, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
*** Corresponding Author: Associate Professor, Department of Periodontics, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
**** Associate Professor, Department of Biostatistics and Epidemiology, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

Abstract

Background: Patient's anxiety and thus not referring to dental offices for receiving dental services may inappropriately affect inadequately on community development indicators. There are limited studies in this area, and the results are usually inconsistent. This study was then carried out with the aim of determining the dental anxiety among patients referred to private offices in Mashhad.

Methods: In this descriptive study, a total number of 400 patients who had referred to private dental offices in Mashhad participated. Data were then collected using Dental Anxiety Scale. Validity and reliability of the scale had been determined and approved in the previous studies. Data were analyzed through SPSS software using T-Test, ANOVA, Pearson Correlation Coefficient, and Spearman Correlation Coefficient.

Results: Of all the participants, 16.8% had mild, 58.8% moderate and 24.8% severe dental anxiety. Mean score of dental anxiety was higher in women (12.4±3.91) than men (9.19±3.89) (p<0.001). Divorced and dead couple subjects (13.39±4) had a higher level of dental anxiety than the married and singles. Regarding the job, the highest level of dental anxiety was observed in the housewives (12.89±3.77).

Dental anxiety was negatively correlated with age (r=-0.125, p= 0.013), number of dental visit (r=-0.143, p=0.004), education level (ρ = -0.319, p<0.001) and income level (ρ = -0.415, p<0.001).

Conclusion: As the rate of dental anxiety was higher among women especially housewives and also it was negatively correlated with age, education level and income, people with such characteristics should be addressed in educational programs in this area.

Keywords: Dental anxiety, Prevalence, Patients