

KONSERVATİF TEDAVİ ESNASINDA ANKSİYETENİN YAŞ, CİNSİYET VE EĞİTİM DURUMU BAKIMINDAN İNCELENMESİ

Arş. Gör. Dt. Yahya Orçun ZORBA *
Arş. Gör. Dt. Hacer TURGUT *

Yrd. Doç. Dr. Mehmet YILDIZ **
Yrd. Doç. Dr. Yusuf Ziya BAYINDIR**

THE EVALUATION OF THE ANXIETY FROM AGE SEX AND EDUCATION DURING CONSERVATIVE TREATMENT APPLICATION

SUMMARY

In our study, our purpose is to investigate of the effect of age, sex and education of patients, treated in our conservative treatment clinic, on anxiety. Eighty patients, 52 were female and 28 were male, included in study. Samples were chosen among patients who apply to our clinic the first time. Different two anxiety test were used in this study, Dental Fear Survey (DFS) and Dental Anxiety Scale (DAS). Statistically age and education were evaluated with Kruskal-Wallis and sex was evaluated with Mann-Whitney. Although, there was relation between sex and anxiety ($p<0.01$), there wasn't relation between anxiety age and education ($p>0.01$). As a result, it was determined that in conservative treatment application age and education didn't effect anxiety, and female patients more affected than male from anxiety.

Key Words: Dental anxiety, dental fear, dental fear survey

ÖZET

Çalışmamızda fakültemiz tedavi kliniğine başvuran hastaların yaş, cinsiyet ve eğitim durumlarının anksiyete üzerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya 80 hasta dahil edildi, hastaların 52' si bayan, 28' i erkekti. Hastalar tedavi kliniğine ilk kez başvuran hastalar arasından seçildi. Bireylere Dental Fear Survey (DFS) ve Dental Anksiyete Skalası (DAS) olmak üzere iki farklı anksiyete testi uygulandı. Yaş ve eğitim faktörü Kruskal-Wallis testi, cinsiyet, Mann-Whitney testi ile istatistiksel olarak değerlendirildi. Anksiyetenin yaş ve eğitim durumuyla ilişkisi önemsiz bulunurken ($p>0.01$), cinsiyet faktörüyle arasındaki ilişki önemli bulunmuştur ($p<0.01$). Sonuç olarak konservatif tedavi uygulamalarında yaş ve eğitim durumu kişilerdeki anksiyeteyi etkilemezken, bayan hastaların anksiyeteye daha eğilimli olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Dental anksiyete, dental korku, dental korku skalası

GİRİŞ

Anksiyete, otonom sinir sisteminin hiperaktif olduğunu gösteren somatik bulguların eşlik ettiği bir endişe duygusudur. Dental anksiyete genel anksiyeteden farklı olarak hastanın dental tedavi esnasında maruz kaldığı stresse karşı hastanın verdiği yanıttır.¹⁻³

Dental anksiyetenin ölçülmesinde en yaygın olarak DAS (Dental Anksiyete Skalası) ve DFS (Dental Fear Survey) testleri kullanılmıştır. DFS Kleinkeeth ve ark.⁴ tarafından 1973 yılında yayınlanmıştır. DFS diş hekiminden kaçınmayla ve korkuyla ilgili oranı belirlemek için hazırlanmıştır DFS, DAS' tan farklı olarak hastanın ruh durumunu, hekim koltuğunda ve tedavi esnasındaki anksiyetesini de ölçmektedir⁵ (Ek 1).

* Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Tedavi Bölümü

** Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Tedavi Bölümü

Ek 1

Dental Fear Survey	
1) Diş hekimi korkusu nedeniyle hiç randevunuzu ertelediğiniz oldu mu?	a) Hiç b) Bir veya iki defa c) Birkaç defa d) Sık sık e) Neredeyse her zaman
2) Diş hekimi korkusu nedeniyle hiç randevunuzu iptal ettiğiniz veya gitmediğiniz oldu mu?	a) Hiç b) Bir veya iki defa c) Birkaç defa d) Sık sık e) Neredeyse her zaman
Diş tedaviniz yapılırken	
3) Kaslarınız gerilir	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
4) Nefes alış-veriş oranım artar	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
5) Terlerim	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
6) Midem bulanıyormuş ve karnım ağrıyormuş gibi gelir	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
7) Kalp atışlarım artar	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
Aşağıdaki durumların ne kadar gerginlik, endişe ve korkuya sebep olduğunu işaretleyiniz	
8) Diş hekiminden randevu alırken	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
9) Diş hekiminin muayenehanesine yaklaşırken	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
10) Bekleme salonunda otururken	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
11) Diş hekimi koltuğunda otururken	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
12) Muayenehanenin kokusunu hissettiğinizde	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
13) Diş hekimin içeriye girdiğini gördüğünüzde	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
14) Anestezi iğnesini gördüğünüzde	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
15) Anestezi iğnesini hissettiğinizde	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
16) Airötrü (döner aletleri) gördüğünüzde	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
17) Airötrünün (döner aletlerin) sesini duyduğunuzda	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
18) Airötrünün titreşimlerini hissettiğinizde	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
19) Dişleriniz temizlenirken	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla
20) Bütün bunları düşündüğünüzde diş tedavisi ne kadar korkunç	a) Neredeyse hiç b) Çok az c) Biraz d) Çok e) Çok fazla

Corah¹³ 1969 yılında dental anksiyetenin ölçülmesi için Dental Anksiyete Skalası (DAS) geliştirmiştir. Bu skala hastanın diş hekimine gitmesi hakkındaki subjektif reaksiyonu tespit etmeye yönelik dört çoktan seçmeli soru içermektedir (Ek 2).

Başlangıçta dental anksiyete tek bir olgu gibi düşünülmüştü.⁶ Fakat deneysel bulgular bu

basit bakışı doğrulamamaktadır.^{7,8} Klinik çalışmalar hastanın sosyo-ekonomik durumunun, cinsiyetin, yaşın, eğitim seviyesinin genel ruh durumunun hastanın anksiyetesini etkilediğini göstermektedir.⁹⁻¹² Bu nedenle dental anksiyete çalışmaları sadece dental anksiyete seviyesini ölçmekle kalmamalı aynı zamanda anksiyeteyi etkileyen faktörleri de incelemelidir.¹³ Wolpe¹⁴ klasik oto

Ek 2

Dental Anksiyete Skalası

- 1) Yarı diş hekimine gitmek zorunda olsaydınız kendinizi nasıl hissederdiniz?
 - a. Bunun kabul edilebilir ve öğlenceli bir deneyim olduğunu düşünürdüm
 - b. Endişelenmezdim
 - c. Biraz rahatsız olurdum
 - d. Rahatsız edici ve ağrılı olabileceğinden korkardım
 - e. Diş hekiminin yapabileceklerinden dolayı korkardım
- 2) Diş hekiminin bekleme salonunda sıranızı beklerken kendinizi nasıl hissederdiniz?
 - a. Rahat
 - b. Biraz rahatsız
 - c. Gergin
 - d. Korkulu
 - e. Çok korkarım, terlemeye başlarım, genellikle kendimi fiziksel olarak kötü hissederim.
- 3) Diş hekiminin koltağında oturmuş dişinizle aletlerle (döner aletlerle) çalışmasını beklerken kendinizi nasıl hissederdiniz?
 - a. Rahat
 - b. Biraz rahatsız
 - c. Gergin
 - d. Korkulu
 - e. Çok korkarım, terlemeye başlarım, genellikle kendimi fiziksel olarak kötü hissederim.
- 4) Diş hekimini koltağında oturmuş diş taşlamızı temizletmeyi bekliyorsunuz. Bu esnada diş hekimini, kullanacağı kazıyıcı aletleri hazırlarken kendinizi nasıl hissederdiniz?
 - a. Rahat
 - b. Biraz rahatsız
 - c. Gergin
 - d. Korkulu
 - e. Çok korkarım, terlemeye başlarım, genellikle kendimi fiziksel olarak kötü hissederim.

nomik durumlar ve bilişsel öğrenimlerin (şartlanmaların), korkunun uyarıcı ve cevap mekanizmasını etkilediğini göstermiştir. Klinik çalışmalarındaki bulgular bu düşünceleri doğrular niteliktedir.^{7,8}

Eğer, hekim hastanın anksiyete seviyesini bilirse, hastasına operatif işlemler esnasında daha fazla yardımcı olabilir. Dental tedavi için yüksek anksiyeteli hastalar düşük anksiyeteli hastalara göre daha farklı hareket edebilir³

DAS hastanın genel olarak diş hekimi korkusunu gösterirken DFS ile kişinin farklı uyaranlara karşı farklı tepkileri ayırt edilebilir. Böylece bir tedavi stratejisi oluşturulabilir.¹⁵

DAS'ın ülkemizdeki geçerlik güvenilirlik çalışması yapılmış olup tek faktörlü bir ölçek olarak deneme amaçlı çalışmalarda hatta yüksek kaygılı psikiyatrik hastalarda da kullanılacağı bulunmuştur.²⁷

Çalışmamızda dental anksiyeteyi etkileyen faktörlerden yaş, eğitim durumu ve cinsiyetin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Çalışmamızda Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Tedavi Bölümüne ilk kez başvuran 52'si bayan 28'i erkek 80 hasta çalışmaya alındı. Hastaların testleri tedavi öncesinde bekleme salonunda doldurulmaları sağlandı.

Hastaların adı, soyadı, telefonu, yaşı, cinsiyeti, eğitim durumuyla ilgili anamnezi kaydedildi. Hastaların anksiyete seviyelerini ölçmekte DAS ve DFS testleri kullanıldı.

DAS cevapları 1 ile 5 puan arasında değişen 5 seçenekli 4 adet sorudan oluşmaktadır. 15 puandan fazla olan hastalar yüksek anksiyeteli olarak tanımlanmıştır.

DFS ise cevapları 1-5 puan arasında değişen 5 seçenekli 20 adet sorudan oluşmaktadır. Sorularda hastanın psikolojik durumu ve spesifik durumlara karşı anksiyetesi değerlendirilmekte-

dir. Hasta 75 puandan fazla alırsa yüksek anksiyeteli olarak değerlendirilmiştir.

Testler değerlendirilirken hastalar yaş, cinsiyet ve eğitim durumlarına göre farklı gruplara ayrıldı. Yaşa göre hastalar 15-20, 21-35 ve 35 yaş üstü olmak üzere 3 farklı gruba ayrıldı. Eğitim durumuna göre hastalar ilköğretim, orta öğretim ve yüksek öğretim olmak üzere 3 farklı gruba ayrıldı. Hastaların yaş cinsiyet ve eğitim durumu açısından dağılımları Tablo 1' de gösterilmiştir.

Sonuçların değerlendirilmesinde SPSS 10,0 programı kullanıldı. Yaş ve eğitim durumunun istatistiksel analizi Kruskal Wallis Testiyle yapıldı. Cinsiyet durumunun analizi ise Mann-Whitney testiyle yapıldı.

BULGULAR

DAS puanlamasında anksiyete değeri 4-18 olarak tespit edilmiştir. 80 hastanın 6'sı yüksek anksiyeteli (15'den fazla) bulunmuştur. DFS puanları 23-93 olarak tespit edilmiş ve 6 hasta yüksek anksiyeteli (75' den fazla) olarak belirlenmiştir.

DAS için erkeklerin ortalaması 8.43 ± 2.57 , bayanların ortalaması 10.54 ± 3.27 bulundu. Cinsiyet için toplam ortalama 9.8 ± 3.19 bulundu. Diğer faktörler için veriler tablo 1' de verilmiştir.

Hem DAS hem de DFS testlerinde elde edilen veriler, yaş ve eğitim durumu istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur ($p>0,01$). Cinsiyet faktörü DFS testi için istatistiksel olarak önemsiz bulunurken, DAS testi için önemli bulunmuştur ($p<0,01$). (Tablo 1)

Tablo 1 Cinsiyet, yaş, eğitim faktörlerinin DAS ve DFS' yle istatistiksel olarak karşılaştırılması

		Cinsiyet			Yaş				Eğitim			
		Erkek	Bayan	Toplam	15-20	21-34	>35	Toplam	İlköğretim	Orta öğretim	Yüksek öğretim	Toplam
DAS Dental Anksiyete Skalası	N	28	52	80	13	41	26	80	11	21	48	80
	Ort	8.43*	10.54*	9.80*	9.54**	10.17**	9.34**	9.80**	9.18**	9.52**	10.06**	9.80**
	S. Sapma	± 2.57	± 3.27	± 3.19	± 3.53	± 3.43	± 2.62	± 3.19	± 2.32	± 3.27	± 3.35	± 3.19
DFS Dental Fear Survey	N	28	52	80	13	41	26	80	11	21	48	80
	Ort	42.11**	49.30**	46.79**	43.31**	48.20**	46.31**	46.79**	42.36**	45.90**	48.19**	46.79**
	S. Sapma	± 13.23	± 17.46	± 16.38	± 15.07	± 18.25	± 14.20	± 3.19	± 13.48	± 15.42	± 17.45	± 16.38

* $p<0,01$ ** $p>0,01$

TARTIŞMA

Çalışmamızda, konservatif tedavi için başvurulan yetişkinlerde, yüksek anksiyeteli hastalar, hem DAS hem de DFS testleri için %7,5 olarak tespit edilmiştir. Konuyla ilgili diğer çalışmalarda benzer şekilde anksiyete değeri % 5-10 olarak bildirilmiştir.^{17,18}

Kent¹⁹ anksiyetenin hastaların daha önceden gittikleri diş hekimlerini seçmelerine sebep olduğunu tespit etmiştir. Bu nedenle çalışmamızda hastaların fakültemizdeki ilk kez tedavi edilmesine dikkat edilmiştir.

Çalışmamızda konservatif tedavi gören hastalarda anksiyetenin DFS değerlerine göre cinsiyet farklılığından etkilenmediği bulunurken DAS puanına göre cinsiyet farklılığı anksiyeteyi etkilediği tespit edilmiştir.

DAS kullanarak yapılan araştırmalarda bayan hastaların erkeklerden daha anksiyöz olduğu tespit edilmiştir.^{3,5,26} Araştırmacılar DFS kullanılan çalışmalarda bayanlardaki dental anksiyeteyi, erkeklerden yüksek bulmuşlardır.^{20,21}

Çalışmamızda yaş farklılığının anksiyeteyi etkilemediği bulundu. Yapılan değişik çalışmalarda gençlerin yaşlılardan daha çok dental anksiyete gösterdikleri sonucuna varılmıştır.^{12,23-26}

Çalışmamızda eğitim durumunun dental anksiyeteyi etkilemediği tespit edilmiştir. Locker ve Liddel^{12,23} dental anksiyeteyele eğitim durumu arasında önemli bir ilişki olmadığını tespit etmişlerdir.

Alasya ve arkadaşları²⁵ DAS ve DFS testlerini kullanarak yaptıkları araştırmada %72,6 oranında diş hekimi korkusu saptamış ve korku ile demografik özellikler arasında bir ilişki olmadığını tespit etmişlerdir.

SONUÇ

Dental tedavi esnasında yüksek anksiyeteli hastalar düşük anksiyeteli hastalardan farklı hareket edebilir. Hekimin hastanın anksiyete seviyesini bilmesi hastasına tedavi esnasında daha fazla yardımcı olmasını sağlar.

Sonuç olarak konservatif tedavi uygulamalarında yaş ve eğitim durumu kişilerdeki anksiyeteyi etkilemezken, bayan hastaların anksiyeteye daha eğimli olduğu saptanmıştır.

KAYNAKLAR

1. Harold I, Kaplan MD, Benjamin J, Sadock MD. Birinci basamak psikiyatri. Williams & Wilkins A Copyright Waverly Company, 1996;239.
2. Savaşır I, Boyacıoğlu G, Kabakçı E. Bilimsel davranışçı terapiler. Türk Psikologlar derneği yayınları. No:7, II. Baskı, Ankara,1998; 89-90.
3. Corah NL, Gale EN, Ilig SJ. Assesment of a dental anxiety scale J Am Dent Assoc 1978;97:816-819.
4. Kleinknecht RA, Klepac RK, Alexander I.D. Origins and characteristics of fear of dentistry. J Am Dent Assoc 1973;86:842-848
5. Kleinknecht RA, Thorndike RM, McGlynn FD, Harkavy J. Factor analysis of the dental fear survey with cross validaitaion JADA ,1984;108:59-61
6. Berggren U, Carlsson SG, Hakeberg M, Hagglin C, Samsonowitz V. Assesment of patients with phobic dental anxiety Acta Odontol Scan 1997;55:217-222.
7. Berggren U, Meynert G. Dental fear and avoidance, causes, symptoms and consequences. JADA 1984;109:247-251

8. Moore R. The phenomenon of dental fear. Studies in clinical diagnosis, measurement and treatment. Arhus : Royal Dental College 1991
9. Hagglin C, Berggren U, Hakeberg M, Ahlqwist M. Dental anxiety among middle-aged and elderly women in Sweden. A study of oral state, utilisation of dental services and concomitant factors. *Gerodontology* 1996;13:25-34
10. Hallstrom T, Halling A. Prevalence of dentistry phobia and its relation to missing teeth, alveolar bone loss and dental care habits in urban community sample. *Acta Psychiatr Scand* 1984;70:438-46
11. Hakeberg M, Berggren U, Carlsson SG. The prevalence of dental anxiety in an adult population in a major urban area in Sweden. *Community Dent Oral Epidemiol* 1992;20:97-101
12. Locker D, Liddell A. Correlates of dental anxiety among adult older adults. *J Dent Res* 1991;71:198-203.
13. Hakeberg M, Hagglin C, Berggren U, Carlsson G. Structural relationships of dental anxiety, mood and general anxiety *Acta Odontol Scand* 2001;59:99-103
14. Wolpe J. The dichotomy between classical conditioned and cognitively learned anxiety. *J Behav Ther Exp Psychiatry* 1981;12:35-42
15. Corah NL. Development of a dental anxiety scale. *J Dent Res* 1969;48:596
16. Johansson P, Berggren U. Assessment of dental fear. A comparison of two psychometric instruments. *Acta Odontol Scand* 1992;50:43-49
17. Moore R, Birn H, Kirkegaard E, Brodsgaard I, Schevitz F. Prevalence and characteristics of dental anxiety in Danish adults. *Community Dent Oral Epidemiol* 1993;21:292-299
18. Fiset L, Milgrom P, Weinstein P, Melnick S. Common fears and their relationship to dental fear and utilization of the dentist *Anesth Prog* 1989;36:258-264
19. Kent G. Satisfaction with dental care. *Med Care* 1984;22:583-585
20. Gatchel RJ, Ingersoll BD, Bowman L, Robertson MC, Walker C. The prevalence of dental fear and avoidance: a recent survey study *JADA* 1983;107:609-610
21. Hakeberg M, Berggren U. Dimension of the Dental Fear Survey among patients with dental phobia. *Acta Odontol Scand* 1997;55:314-318
22. Lidell A, Locker D. Dental anxiety in the elderly. *Psych Health* 1993;8:175-83
23. Locker D, Lidell AM, Burman D. Dental fear and anxiety in an older adults. *Community Dent Oral Epidemiol* 1992;20:372-375
24. Locker D, Lidell AM. Correlates of dental anxiety among older adults *J Dent Res* 1991;70(3):198-203
25. Alasya D, Gülen O, Özkan A, Yavuz Ö, Günek E. Erişkinlerde diş hekimi korkusunun ağız-diş sağlığı ile ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi* 1998;8:7-10
26. Bayındır F, Akyıl Ş, Kavrut R. Protetik diş tedavisi anabilim dalına başvuran hastalarda dental anksiyete skalası (DAS) ve visual analog skala (VAS)' larının değerlendirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi* 2003;13:34-9
27. Yazgan-İnanç B, Çelik M, Görgün H. Diş hekimliği korkusu ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi* 2003;1:43-9.

Yazışma Adresi:

Y. Orçun ZORBA

Atatürk Üniversitesi

Diş Hekimliği Fakültesi

Tedavi Bölümü

Erzurum

e-mail: yozorba@atauni.edu.tr