

Diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin dental anksiyete-korku düzeylerinin değerlendirilmesi

Dilek Menziletoğlu(0000-0002-2539-0688)^α, Makbule Bilge Akbulut(0000-0001-9082-3120)^β,
Emine Begüm Büyükerkmen (0000-0002-5403-667X)^γ, Bozkurt Kubilay Işık(0000-0001-6500-6858)^α

Selcuk Dent J, 2018; 5: 22-30 (Doi: 10.15311/selcukdentj. 314188)

Başvuru Tarihi: 17 Mayıs 2017
Yayına Kabul Tarihi: 01 Aralık 2017

ÖZ

Diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin dental anksiyete-korku düzeylerinin değerlendirilmesi

Amaç: Diş hekimliği fakültesi 1., 2., 3. ve 4. sınıflar arasındaki dental anksiyete-korku seviyelerini karşılaştırmalı olarak değerlendirmek.

Gereç ve Yöntemler: Diş hekimliği fakültesinde eğitim gören 1. sınıf (n=66), 2. Sınıf (n=59), 3.sınıf (n=60) ve 4. sınıf öğrencilerinin (n=49) dental girişimlere karşı olan anksiyete ve korku seviyelerini ölçmek için anketler uygulandı. Bu anketler Modifiye Dental Anksiyete Skalası (MDAS) ve Dental Korku Skalası'ydı (DKS). MDAS skorları ≥ 19 olanlar yüksek anksiyete seviyesi olduğu düşünüldü. DKS skorlarına göre; 80 puan üstü aşırı yüksek anksiyeteli, 60-80 puan arası yüksek anksiyeteli, 40-60 puan arası ılımlı anksiyeteli ve 40 puanın altı düşük anksiyeteli olarak değerlendirildi. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 programı kullanıldı.

Bulgular: Bu çalışma; 79'u (%33.8) erkek ve 155'i (%66.2) kadın olmak üzere toplam 234 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Öğrencilerin DKS skorları 19 ile 89 arasında değişmekteydi. Birinci sınıfların DKS puan ortalamaları, diğer sınıflardan anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (p:0,011). Öğrencilerin MDAS skorları 5-20 arasında değişmekte olup, öğrenciler arasında %3.8'inde yüksek dental anksiyete görülmüştür. Gruplar arasında MDAS puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p:0,206).

Sonuç: Birinci sınıf öğrencilerinin dental anksiyete ve korku düzeyleri diğer sınıflara göre daha yüksek bulundu. Hem eğitim seviyesinin hem de diş hekimliği eğitiminin, dental anksiyete ve korku seviyesinin azalmasında etkili olabileceğini göstermektedir.

ANAHTAR KELİMELER

Anksiyete, diş hekimliği öğrencileri, korku

ABSTRACT

Evaluation of the dental anxiety-fear levels of dental faculty students

Background: The purpose of this study was to compare dental anxiety- fear levels between first, second, third and fourth year dental students.

Methods: In order to evaluate the level of dental anxiety and fear against dental interventions, questionnaires were applied to first year (n=66), second year (n=59), third year (n=60) and fourth year (n=49) dental students. These questionnaires were Modified Dental Anxiety Scale (MDAS) and Dental Fear Scale (DFS). Students whose MDAS score value was ≥ 19 were considered as highly anxious. DFS's score were evaluated as 80 points above extreme high-anxious, 60-80 points between the high-anxious, 40-60 points between moderate anxious and under 40 points low-anxious. Statistical analysis was performed using IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Turkey) for statistical analysis.

Results: This study was conducted on 234 (79 male (33.8%) and 155 female (66.2%)) dental students. DFS's scores of the students ranged from 19 to 89. DFS score values were found to be significantly greater for the first year dental students compared to the other year students (p:0.011). MDAS's scores of the students ranged from 5 to 20. High dental anxiety was seen 3.8% among all students. There was no statistically significant difference between groups in the MDAS average points.

Conclusion: First-year students of dental anxiety and fear levels were found to be higher than other classes. Results of the present study suggest that both level of education and dental education may have an influence on reducing the level of dental anxiety and fear.

KEYWORDS

Anxiety, dental students, fear

Korku ve anksiyete çözümlenmesi oldukça zor olan sorunlardır. Bu iki terim bazen birbirinin yerine kullanılsa da anlamları farklıdır. Korku, bilinen bir duruma karşı gösterilen subjektif bir histir. Anksiyete ise kaygıdır ve bilinmeyen bir tehlikeye karşı oluşan tedirginlik şeklindedir.¹

Dental anksiyete; diş tedavisine bağlı olarak duyulan korku ve kuruntular nedeniyle gelişen, tam olarak açıklanamayan yoğun bir huzursuzluk halidir.² Modern diş hekimliği alanında yapılan teknolojik gelişmelere rağmen, diş tedavisi ile ilgili endişe ve korku toplumda devam etmektedir.³

^α Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Konya

^β Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Endodonti AD, Konya

^γ Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi AD, Konya

Travmatik dental tecrübeler, kişisel özellikler, cinsiyet, yaş, eğitim seviyeleri hastaların dental anksiyete düzeyini etkilemektedir.^{4,5} Dentalanksiyetenin oluşmasında psikolojik ve çevresel etkenlerin de rol oynadığı bulunmuştur.⁶ Yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi gibi etkenlerin dental anksiyete seviyesi ile arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalar mevcuttur.⁷⁻¹⁰

Literatürde, eğitim düzeyi düştükçe anksiyetenin yükseldiğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır.^{7,11,12} Eğitim düzeyi dışında, alınan eğitimin alanı da dental anksiyeteyi etkileyebilmektedir. Örneğin; diş hekimliği eğitimi gören öğrencilerin, mühendislik ve tıp eğitimi gören öğrencilere göre daha az dental anksiyete seviyesine sahip olduğu bildirilmiştir.^{9,13}

Bu çalışmanın amacı; diş hekimliği fakültesi 1., 2., 3. ve 4. sınıflar arasındaki dental anksiyete-korku seviyelerini karşılaştırmak ve buna ek olarak dental anksiyetenin ilişkili olabileceği etkenleri değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde eğitim gören 1. sınıf (n=66), 2. sınıf (n=59), 3. sınıf (n=60) ve 4. sınıf (aynı zamanda fakültemizin şu andaki son sınıfı)(n=49) öğrencilerine çalışmanın amacı ve metodu ilgili bilgi verildi. Çalışmaya katılmak isteyen öğrencilere bilgilendirilmiş onam formu dağıtıldı. Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler bilgilendirilmiş onam formunu doldurduktan sonra anketler verildi ve doldurmaları istendi. Anketin ilk bölümünde dental anksiyete seviyesini etkileyebileceği düşünülen sorular yer almaktaydı. Daha önce diş hekimine gidip gitmediği, gidiyorsa ne kadar sıklıkla gittiği, hangi işlemleri yaptırdığı, sigara kullanma alışkanlığı ve diş fırçalama alışkanlığının olup olmadığına yönelik sorular bulunmaktaydı. İkinci bölümde ise, günümüzde oldukça sık kullanılan Modifiye Dental Anksiyete Skalası (MDAS) (Tablo 1) ve Dental Korku Skalası (DKS) (Tablo 2) kullanıldı. MDAS, her bir sorunun cevabı, 'tedirgin olmamak' ve 'aşırı tedirgin olmak' arasında, artarak değişen beş skordan oluşmaktadır. Dolayısıyla, her bir sorudan elde edilebilecek maksimum skor 5 olup, tüm skalanın maksimum skoru 25, minimum skoru ise 5 olabilmektedir.

MDAS'nin değerlendirmesinde her sorudan elde edilen skorların toplamı göz önüne alındı.¹⁹ Anksiyete seviyesini belirlemek için kullanılan MDAS skor değeri ≥ 19 olan öğrencilerin dental anksiyete seviyeleri yüksek olarak değerlendirildi.¹⁴

Öğrencilerin korku seviyelerini ölçmek için kullanılan DKS testindeki sorulara verilen cevaplara göre puanlamaları yapıldı. Her bir sorudan elde edilebilecek minimum puan 1 ve maksimum puan ise 5'tir. (İşaretlenen şık; a: 1, b: 2, c: 3, d: 4, e: 5 puan) DKS skorlarına göre; 80 puan üstü aşırı yüksek anksiyeteli, 60-80 puan arası yüksek anksiyeteli, 40-60 puan arası ılımlı anksiyeteli ve 40 puanın altı düşük anksiyeteli olarak değerlendirildi.¹⁵

Çalışmamız; Necmettin Erbakan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Etik Kurulu'ndan 2017-03 numaralı etik kurul belgesini almıştır.

Tablo 1.

Modifiye Dental Anksiyete Skalası (MDAS)

Lütfen aşağıda sıralanmış 5 soru için size en uygun seçeneği işaretleyin.

1- Yarın diş hekimine gidecek olsanız kendinizi nasıl hissedersiniz?

- a) Eğlenceli bir deneyim olacağını düşünürüm.
- b) Bu durumu önemsemem ve hiç endişe etmem.
- c) Çok az huzursuzluk duyarım.
- d) Hoş olmayan (tatsız) ve ağrılı bir olay olacağını düşündüğüm için korkarım.
- e) Diş hekimi ne yapacak diye korkarım.

2- Diş hekimi muayenehanesinde ve sıranın size gelmesini bekliyorsunuz. Kendinizi nasıl hissedersiniz?

- a) Rahat hissederim.
- b) Biraz huzursuz hissederim.
- c) Gergin hissederim.
- d) Endişeli ve sıkıntılı hissederim.
- e) Çok korkarım, vücudumda terleme ve bulantı gibi değişiklikler hissederim.

3-Diş hekiminin koltuğuna oturdunuz ve doktorunuzun tedavi için dönen aletlerini hazırlamasını bekliyorsunuz. Kendinizi nasıl hissedersiniz?

(2.sorunun yanıtı için verilen şıkların aynısı)

4-Diş hekiminin koltuğuna oturdunuz ve doktorunuzun dişetleriniz etrafındaki diş taşlarını temizlemek için kazıyıcı aletlerini hazırlamasını bekliyorsunuz. Kendinizi nasıl hissedersiniz?

(2.sorunun yanıtı için verilen şıkların aynısı)

5- Diş hekiminiz üst arka dişinizin üstünde dişetinize lokal anestezi enjeksiyonu yapacak olsa kendinizi nasıl hissedersiniz?

(2.sorunun yanıtı için verilen şıkların aynısı)

Tablo 2.**Dental Korku Skalası (DKS)**

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- Kaslarım gerilir.	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
4- Nefes alış-veriş oranım artar.	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
5- Terlerim.	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
6- Midem bulanıyormuş ve karnım ağrıyormuş gibi gelir.	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
7- Kalp atışlarım artar.	a)Nerdeyse 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)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
9-Diş hekiminin muayenehanesine yaklaşırken	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
10-Bekleme salonunda otururken	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
11-Diş hekimi koltuğunda otururken	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
12-Muayenehane kokusunu hissettiğinizde	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
13-Diş hekiminin içeriye girdiğini gördüğünüzde	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
14-Anestezi iğnesini gördüğünüzde	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
15-Anestezi iğnesini hissettiğinizde	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
16-Airötörü (döner aleti) gördüğünüzde	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
17- Airötörün (döner aletin) sesini duyduğunuzda	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
18-Airötörün titreşimlerini hissettiğinizde	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
19-Dişleriniz temizlenirken	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla
20-Bütün bunları düşündüğünüzde diş tedavisi ne kadar korkunç	a)Nerdeyse hiç	b) Çok az	c)Biraz	d)Çok	e)Çok fazla

İstatistiksel incelemeler

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken parametrelerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilks testi ile değerlendirilmiş ve parametrelerin normal dağılıma uygun olduğu saptanmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar, yani ortalama, standart sapma ve frekans belirlendi. Ayrıca niceliksel verilerin karşılaştırılmasında parametrelerin gruplar arasında oneway ANOVA testi kullanıldı. Bu testte fark çıkarsa farklılığa sebep olan grubun tespitinde Tukey HSD testi uygulandı. İki grup arası parametrelerin iki grup arası karşılaştırılmasında Student t testi, niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise ki-kare testi kullanıldı. İstatistiksel bakımdan anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışma; yaşları 18- 24 arasında değişmekte olan, 79'u (%33.8) erkek ve 155'i (%66.2) kadın olmak üzere toplam 234 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Öğrencilerin yaş ortalaması 20.30 ± 1.34 yıldır. Çalışmaya katılan öğrencilerin %28.2'si 1.sınıf, %25.2'si 2.sınıf, %25.6'sı 3.sınıf ve %20.9'u 4.sınıf öğrencisidir.

Cinsiyet ve sigara kullanımları açısından gruplar arasında fark bulunmamıştır ($p = 0,156$). Öğrencilerin hepsi daha önce diş hekimine gitmiştir. Gruplar arasında diş hekimine gitme sıklıkları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p < 0.05$). 3. sınıf (%24) ve 4.sınıf (%19) öğrencilerinin düzenli olarak diş hekimine gitme oranları, 1.sınıf (%8) ve 2.sınıf (%6) öğrencilerinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0.001$; $p < 0.05$) (Tablo 3).

Gruplar, diş hekimine gitme nedenleri açısından istatistiksel olarak değerlendirildiğinde 1.sınıf öğrencileriyle diğer sınıflar arasında anlamlı şekilde farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Birinci sınıf öğrencilerinin muayene-kontrol (%29) ve ağrı (%26) nedeniyle diş hekimine gittiği, diğer sınıfların ise restoratif işlemler ve cerrahi müdahaleler için diş hekimine gittiği bulunmuştur (Tablo 3).

Diş fırçalama sıklıkları açısından, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Birincisınıf öğrencilerinin diğer sınıflara oranla diş fırçalama sıklığı daha az bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 3).

Öğrencilerin DKS skorları 19 ile 89 arasında değişmektedir (ortalama 37.06 ± 13.21). Öğrencilerin, %28.2'sinde düşük anksiyete, %25.2'sinde ılımlı anksiyete, %25.6'sında yüksek anksiyete ve %20.9'unda aşırı yüksek anksiyete görülmektedir. Gruplar arasında DKS puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p=0.011$; $p<0.05$). Birinci sınıfların DKS puan ortalamaları ($41,61 \pm 13,31$) diğer sınıflardan anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.011$; $p<0.05$). Diğer sınıflar arasında DKS puan ortalamaları açısından anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p:0,206$; $p>0.05$) (Tablo 4, Tablo 5, Tablo 6, Şekil 1, Şekil 2).

Öğrencilerin MDAS skorları 5-20 arasında değişmekte olup (ort= 10.32 ± 3.59) %3.8'inde yüksek dental anksiyete görülmektedir. Gruplar arasında MDAS puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p:0,206$; $p>0.05$). (Tablo 4, Tablo 5, Tablo 6, Şekil 1, Şekil 2).

Tablo 3

Sınıflara göre tanımlayıcı bilgilerin değerlendirilmesi

		1.sınıf	2.sınıf	3.sınıf	4.sınıf	P
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Cinsiyet	Erkek	28 (%42,4)	21 (%35,6)	19 (%31,7)	11 (%22,4)	0,156
	Kadın	38 (%57,6)	38 (%64,4)	41 (%68,3)	38 (%77,6)	
Sigara kullanımı	Kullanıyor	5 (%7,6)	7 (%11,9)	7 (%11,7)	4 (%8,2)	0,978
	Bırakmış	4 (%6,1)	3 (%5,1)	4 (%6,7)	3 (%6,1)	
	Hiç kullanmamış	57 (%86,4)	49 (%83,1)	49 (%81,7)	42 (%85,7)	
Diş hekimine gitme sıklığı	Düzenli	8 (%12,1)	6 (%10,2)	24 (%40)	19 (%38,8)	0,001*
	Ara sıra	26 (%39,4)	23 (%39)	19 (%31,7)	13 (%26,5)	
	Yakınması olduğunda	32 (%48,5)	30 (%50,8)	17 (%28,3)	17 (%34,7)	
Diş hekimine gitme nedeni	Muayene-kontrol	29 (%43,9)	19 (%32,2)	24 (%40)	19 (%38,8)	0,001*
	Diş eti şikayeti	2 (%3)	6 (%10,2)	3 (%5)	4 (%8,2)	
	Cerrahi işlem	2 (%3)	3 (%5,1)	12 (%20)	6 (%12,2)	
	Ortodonti	5 (%7,6)	7 (%11,9)	3 (%5)	5 (%10,2)	
	Restoratif işlemler	2 (%3)	9 (%15,3)	13 (%21,7)	11 (%22,4)	
Diş fırçalama sıklığı	Ağrı	26 (%39,4)	15 (%25,4)	5 (%8,3)	4 (%8,2)	0,041*
	Günde 1 kez	25 (%37,9)	16 (%27,1)	13 (%21,7)	10 (%20,4)	
	Günde 2-3 kez	35 (%53)	43 (%72,9)	46 (%76,7)	36 (%73,5)	
	Günde 3'ten fazla	4 (%6,1)	0 (%0)	1 (%1,7)	3 (%6,1)	
	Haftada 1 kere	2 (%3)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	

Tablo 4.

DKS ve MDAS skorlarının ortalama ve frekans değerleri

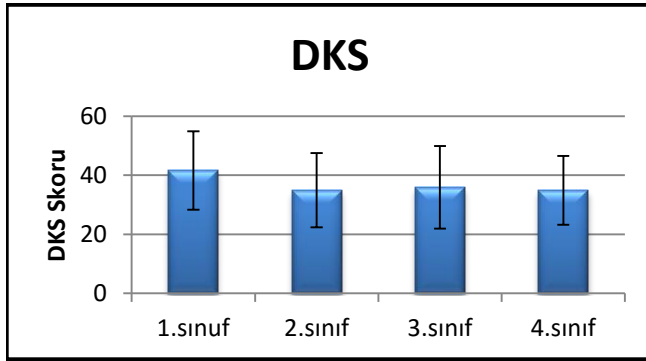
		Min-Max	Ort±SS
DKS		19-89	37,06±13,21
MDAS		May.20	10,32±3,59
		n	%
DKS	Düşük anksiyete	66	28,2
	İlmlı anksiyete	59	25,2
	Yüksek anksiyete	60	25,6
	Aşırı yüksek anksiyete	49	20,9
MDAS	Yüksek dental kaygı	9	3,8
	Normal	225	96,2

Tablo 5.**Sınıflara göre DKS ve MDAS değerlendirilmesi**

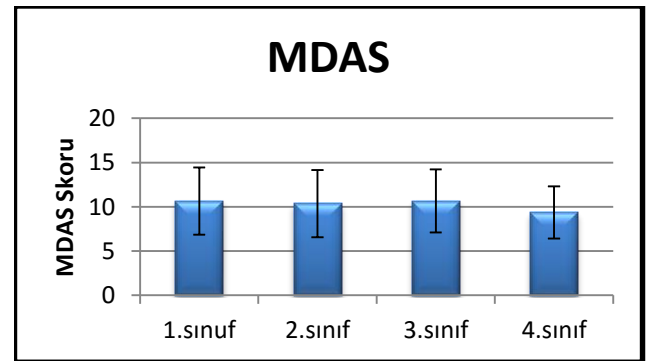
		1.sınıf	2.sınıf	3.sınıf	4.sınıf	p
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
DKS	Düşük anksiyete	30 (%45,5)	41 (%69,5)	41 (%68,3)	37 (%75,5)	0,077
	İlmlı anksiyete	29 (%43,9)	15 (%25,4)	15 (%25)	11 (%22,4)	
	Yüksek anksiyete	6 (%9,1)	3 (%5,1)	3 (%5,0)	1 (%2,0)	
	Aşırı yüksek anksiyete	1 (%1,5)	0 (%0)	1 (%1,7)	0 (%0)	
MDAS	Yüksek dental kaygı	5 (%7,6)	2 (%3,4)	2 (%3,3)	0 (%0)	0,211
	Normal	61 (%92,4)	57 (%96,6)	58 (%96,7)	49 (%100)	

Tablo 6.**Sınıflara göre DKS ve MDAS puan ortalamaları**

	1.sınıf	2.sınıf	3.sınıf	4.sınıf	p
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	
DKS	41,61±13,31	34,97±12,56	35,90±13,97	34,88±11,70	0,011*
MDAS	10,65±3,80	10,37±3,80	10,67±3,56	9,37±2,95	0,206

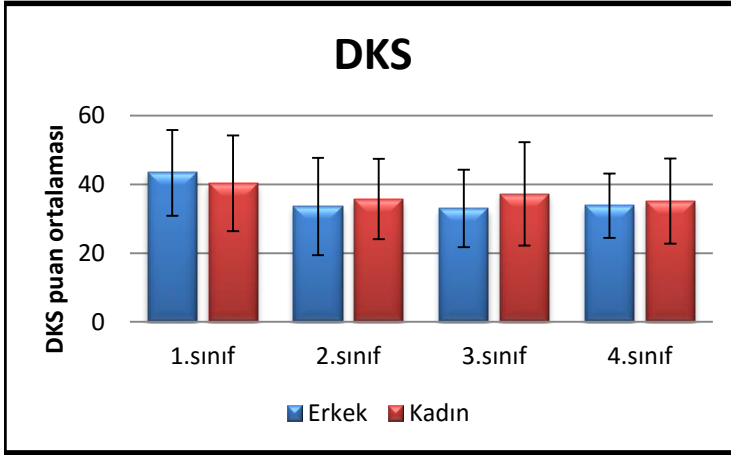
**Şekil 1.**

Gruplar arası DKS değerleri

**Şekil 2.**

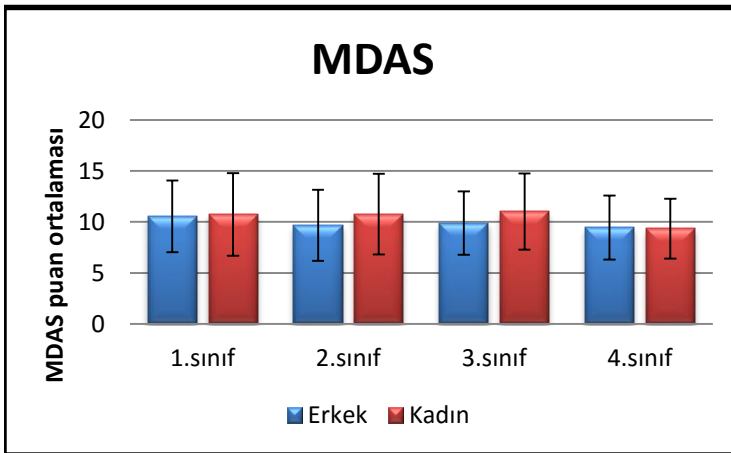
Gruplar arası DKS değerleri

Tüm öğrencilerde; erkek ve kadın öğrenciler arasında DKS ve MDAS puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$) (Şekil 3, Şekil 4).



Şekil 3.

Sınıfların cinsiyete göre DKS puan ortalaması



Şekil 4.

Sınıfların cinsiyete göre MDAS puan ortalaması

TARTIŞMA

Dental anksiyeteyi değerlendirmede yetişkinler ve çocuklar için farklı anksiyete skalaları bulunmaktadır.¹⁶ Corah Dental Anksiyete Skalası (CDAS), MDAS ve DKS günümüzde oldukça sık kullanılan skalalardır. Bunlar hastanın anksiyete seviyesini belirlemede hekime kolaylık sağlamak ve tedavi planlamasında etkili olmaktadır.^{17,18} Fırat ve ark. Türk popülasyonu üzerinde yapmış oldukları bir araştırmada, DKS'nin uygulanabilir ve güvenilir olduğunu bulmuşlardır.⁹ Anksiyete seviyesi yüksek olan ve olmayan 1392 hastanın

dahil olduğu bir çalışmada MDAS'nin güvenilir olduğu bildirilmiştir.¹⁹ Yine MDAS'nin Türk toplumu üzerinde güvenilir ve geçerli bir skala olduğunu rapor eden çalışmalar da vardır.^{14,20} Tunç ve ark., Türk hastalar üzerinde MDAS'nin güvenilirliği ve geçerliliğini değerlendirdikleri çalışmada¹⁹ veya daha yüksek skor alındığında, skalanın yeterli hassasiyete sahip olduğunu belirtmişlerdir.²⁰ Biz de değerlendirmemizde bu kriteri esas almış bulunuyoruz. MDAS; güvenilir, kısa ve öz, kullanımı kolay ve kabul edilen bir skala olduğu için çalışmamızda anksiyete seviyelerini değerlendirmede kullandık.

Literatürde, dental anksiyetenin görülme insidansının %4-20 arasında değiştiği bildirilmiştir. Kadınların anksiyete seviyesinin erkeklerden daha yüksek olduğunu bildiren makaleler olduğu gibi,²¹⁻²⁵ cinsiyetler arasında fark olmadığını belirten makaleler de bulunmaktadır.^{4,26,27} Biz de çalışmamızda kadınlar ve erkekler arasında dental anksiyete bakımından fark bulamadık.

Bir kişinin düzenli olarak diş hekimine gidip gitmemesi veya gitme sıklığı o kişinin dental anksiyetesi ile ilgili hekime bilgi vermektedir.²⁸ Düzenli olarak diş hekimine giden 1. ve 2. sınıf öğrencilerinin oranları sırasıyla %8 ve %6 olduğu, bunun 3. ve 4. sınıf öğrencilerinde %24 ve %19'a çıktığı ($p=0.001$) ve 1. sınıf öğrencilerinin diş fırçalama sıklıkları değerlendirildiğinde diğer sınıflara göre anlamlı derecede düşük olduğu ($p=0.038$) bulundu. Diş hekimliği öğrencileri sınıfları arttıkça ağız hijyenlerine daha çok önem vermeye başlamaktadırlar. Bu durum, diş hekimine gitme sıklığını etkilemektedir. Çünkü öğrencilerin düzenli olarak diş hekimine muayeneye olmaları dental anksiyete ve korku seviyelerinin azaldığını göstermektedir. Öğrenciler, diş hekimliği eğitimi aldıkça ağız hijyenine dikkat edip diş fırçalama sıklıklarında artmaktadır. Eğitimle birlikte bilinçlenmektedirler.

Literatürde diş hekimliği öğrencileri ile ilgili yapılan dental anksiyete çalışmalarında; birinci sınıf öğrencilerinin, son sınıf öğrencilerine göre anksiyete seviyelerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir.^{29,30} Ergüven ve ark.³¹ 1. sınıf ve 5. sınıf diş hekimliği öğrencilerinin dental kaygı

düzeylerini değerlendirmişler ve 1. sınıf öğrencilerinde kaygı-korku düzeyinin daha fazla olduğunu bulmuşlardır. Kirova ve ark.'nın³² yapmış olduğu çalışmada, yüksek dental kaygıya sahip diş hekimliği öğrencilerinin oranının %4.27 olduğunu belirtmişlerdir. Finlandiya'da yapılan bir çalışmada, 880 öğrencinin %11.3'ünün dental anksiyeteye sahip olduğu bildirilmiştir.³³ Kaakko ve ark.³⁴, ABD'deki üniversite öğrencilerinin dental kaygı düzeyini değerlendirdiği bir çalışmada öğrencilerin %19'unun yüksek dental kaygıya sahip olduklarını bulmuşlardır. Al-Omari ve ark.⁹ üniversite öğrencilerinin eğitim alanları ile dental kaygı arasındaki ilişkiyi değerlendirmişler, tıp ve mühendislik fakültesi öğrencilerinin diş hekimliği fakültesi öğrencilerine göre daha yüksek dental kaygı değerlerine sahip olduğunu bildirmişlerdir. Peretz ve Mann,³⁵ diş hekimliği 3. sınıf öğrencileri ile yaptıkları bir çalışmada, ilerleyen yıllarla birlikte öğrencilerin dental kaygı düzeylerinde bir azalma olduğunu bildirmişlerdir. Çalışmamızda; MDAS skorlarına göre yüksek dental kaygıya sahip olan öğrencilerin oranını %3.8 olarak bulduk. Birinci sınıf öğrencilerinde DKS skorlarının ortalaması 41.61 anlamlı olarak yüksek seviyede bulunurken, 4. sınıf öğrencilerinde ise ortalaması 34.88 düşmektedir. ($p=0.011$). Bu sonuç, dental korkunun azalmasında diş hekimliği eğitiminin etkili olduğu görüşünü doğrulamaktadır. Öğrenciler, sınıfları büyüdükçe diş hekimliği ile ilgili daha çok bilgi ve tecrübe sahibi olmaya başlamaktadırlar. Bu tecrübeler hayatlarına da yansımaktadır. Dental korkudan dolayı oluşabilecek olumsuz örnekleri kliniklerde gördükleri için ağız hijyenine önem vermenin ne kadar gerekli olduğunu daha iyi kavramaktadırlar. Aldıkları eğitim ile bilinçlendiklerinden dolayı dental anksiyete ve korku seviyeleri azalmaktadır.

Gruplar arasında MDAS puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamakla birlikte 1. sınıfta yüksek dental kaygıya 5 öğrenci (%7,6) bulunurken, 4.sınıfta ise yüksek dental kaygıya sahip öğrenci bulunmamaktadır. Öğrencilerin sınıfları ilerledikçe aldıkları eğitim, kliniklerdeki yaptıkları gözlemler ve hastalara yaptıkları tedavi ile bilinçlenmektedirler. Bu tedavileri yaptıkça korkularını yenebilmektedirler.

Erten ve ark.,⁷ yapmış oldukları bir çalışmada cinsiyet, eğitim durumu, diş hekimine gitme nedeni ve sıklığı gibi sorulara ilave olarak DKS'yi kullanmışlar ve hastaların dental anksiyete-korku seviyeleri değerlendirmişlerdir. Eğitim seviyesi düşük olan ve daha önce diş hekimine gitmemiş olanlarda daha fazla anksiyete görülmüştür. DKS sorularında da en çok iğnenin görülmesi ve

enjeksiyon yapılması korku duyulan durumlar olarak bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda da, öğrenciler sırasıyla en çok anestezi iğnesini gördüklerinde, aeraatörün sesini duyduklarında ve anestezi iğnesini hissettiklerinde korktuklarını belirtmişlerdir.

Öğrenciler, diş hekimliği fakültesinde okudukları süre içinde mesleki sorunlar karşısında duygularını, algılarını ve tutumlarını değiştirebilirler. Fakültemizde 3. sınıftan itibaren öğrenciler kliniğe çıkmaya başladıkları için tedirginlikleri de pre-klinikteki öğrencilere göre daha azdır. Böylece, diş hekimliği öğrencilerinin dental anksiyete seviyeleri diş hekimliği eğitimi aldıkları süreç içinde gittikçe azalmaktadır.

SONUÇLAR

Diş hekimliği fakültesinde eğitim gören 1. sınıf öğrencilerinin diğer sınıflara göre daha yüksek anksiyete ve korku seviyelerine sahip oldukları görülmüştür. Dental anksiyete ve korku seviyelerinin cinsiyetle arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken, diş hekimine gitme sıklığı, diş fırçalama alışkanlığı ve aldıkları diş hekimliği eğitimi arasında bir ilişki saptanmıştır. Eğitim seviyesinin artmasıyla ve diş hekimliği ile ilgili hem klinikte tecrübe sahibi olunmasıyla hem de teorik konuların öğrenilmesiyle öğrencilerin daha çok bilinçlenip kaygılarının azaldığı görülmüştür.

KAYNAKLAR

1. Akarslan ZZ, Erten H. Diş hekimliği korkusu ve kaygısı. Hacettepe Diş Hek Fak Derg 2009; 33:6 2-8.
2. Öcek ZA, Karababa AO, Türk M, Çiçekliođlu M. Ege Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi'ne başvuran hastalarda dental anksiyete etiyolojisinin değerlendirilmesi. EÜ Diş Hek Fak Derg 2001; 22: 121-9.
3. R. Freeman. Barriers to accessing and accepting dentalcare. Bri Dent J 1999; 187(2): 81-4.
4. Thomson WM, Locker D, Poulton R. Incidence of dental anxiety in young adults in relation to dental treatment experience. Community Dent Oral Epidemiol 2000; 28(4): 289-94.
5. Locker D, Poulton R, Thompson WM. Psychological disorders and dental anxiety in a young adult population. Community Dent Oral Epidemiol 2001; 29(6): 456-63.
6. Locker D, Thomson WM, Poulton R. Psychological disorder, conditioning experiences and the on set of dental anxiety in early adulthood. J DentRes 2001; 80: 1588-92.
7. Erten H, Akarslan ZZ, Bodrumlu E. Dental fear and anxiety levels of patients attending a dental clinic. Quintessence Int 2006; 37: 304-10.
8. Firat D, Tunc EP, Sar V. Dental anxiety among adults in Turkey. J Contemp Dent Pract 2006; 7: 75-82.
9. Al-Omari WM, Al-Omiri MK. Dental anxiety among university students and its correlation with their field of study. J Appl Oral Sci 2009; 17: 199- 203.
10. Humphris GM, Dyer TA, Robinson PG. The modified dental anxiety scale: UK general public population norms in 2008 with further psychometrics and effects of age. BMC Oral Health 2009; 9:20.
11. Nicolas E, Collado V, Faulks D, Bullier B, Hennequin M. A national cross-sectional survey of dental anxiety in the French adult population. BMC Oral Health 2007; 7:12.
12. Dođaner YÇ, Aydođan Ü, Yeşil HÜ, Sarı O, Koç B. Genç bireylerde dental anksiyete ve ilişkilili faktörler. Gülhane Tıp Derg 2015; 57: 160-4.
13. Sümer AP, Bodrumlu E, Sümer M, Köprülü H. Diş hekimliği öğrencileri ile diş hekimliği dışındaki diğer fakülte öğrencilerinin dental kaygılarının değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J DentalSci 2007; 13: 1-5.
14. Ilgüy D, Ilgüy M, Dinçer S, Bayirli G. Reliability and validity of the Modified Dental Anxiety Scale in Turkish patients. J IntMedRes 2005; 33: 252-9.
15. Kleinknecht RA, Klepac RK, Alexander LD. Origins and charecteristics of fear of dentistry. JADA 1973; 86: 842-8.
16. Newton JT, Buck DJ. Anxiety and pain measures in dentistry: A guide to their quality and application. JADA 2000; 131: 1449-57.
17. Dailey YM, Humphris GM, Lennon MA. The use of dental anxiety questionnaires: a survey of a group of UK dental practitioners. BrDent J 2001; 190: 450-3.
18. Armfield JM. How do we measure dental fear and what are we measuring anyway? Oral Health Prev Dent 2010; 8: 107-15.
19. Humphris GM, Morrison T, Lindsay SJ. The Modified Dental Anxiety Scale: validation and United Kingdom norms. Community Dent Health 1995; 12: 143-50.
20. Tunc EP, Firat D, Onur OD, Sar V. Reliability and validity of the Modified Dental Anxiety Scale (MDAS) in a Turkish population. Community Dent Oral Epidemiol 2005; 33: 357-62.
21. Peretz B, Moshonov J. Dental anxiety among patients undergoing endodontic treatment. J Endod 1998 Jun; 24(6): 435-7.
22. Peretz B, Efrat J. Dental anxiety among young adolescent patients in Israel. Int J Paediatr Dent 2000; 10: 126-32.
23. Skaret E, Soevdsnes EK. Behavioural science in dentistry. The role of the dental hygienist in prevention and treatment of the fearful dental patient. Int J Dent Hyg 2005; 3: 2-6.
24. Yuzugullu B, Gulşahı A, Celik C, BulutŞ. Klinik öncesi diş hekimliği öğrencilerinin dental anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. Ondokuz Mayıs Univ Pis Hekim Fak Derg 2010; 10(3): 106-10.
25. Sghaireen MG, Zwiri AM, Alzoubi IA, Qodceih SM, AL-Omiri MK. Anxiety due to Dental Treatment and Procedures among University Students and Its Correlation with Their Gender and Field of Study. Int J Dent 2013; 2013: 647436.
26. G.C. Economou. Dental anxiety and personality: investigating the relationship between dental anxiety and self consciousness. J Dent Edu2003; 67(9): 970-80.
27. G. Donka. Kirov dental anxiety among dental student. J Int Med Assoc Bulg. 2011; 17(2): 137-9.
28. Sohn W, Amid I.I. Regular dental visits and dental anxiety in an adult dentate population. JADA 2005; 136: 58-66.
29. B. Peretzand J. Mann. Dental anxiety among Israeli dental students: a 4-year longitudinal study. EurJ DentEdu 2000; 4(3): 133-7.
30. S. Acharyaand D. K. Sangam. Dental anxiety and its relationship with self-perceived health locus of control among Indian dental students. Oral Health&Preventive Dentistry, 2010; 8 (1): 9-14.

KAYNAKLAR

- 31.Ergüven SS, Işık B, Kılınç Y. Diş hekimliği fakültesi birinci sınıf öğrencileri ile son sınıf öğrencilerinin dental kaygı-korku düzeylerinin karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi. Acta Odontol Turc 2013; 30(2): 70-6.
- 32.Kirova DG. Dental anxiety among dental students. J of IMAB 2011; 17 : 137-9.
- 33.Halonen H, Salo T, Hakko H, Räsänen P. Association of dental anxiety to personality traits in a general population sample of Finnish University students. Acta Odontol Scand 2012 ; 70 : 96-100.
- 34.Kaakko T, Milgrom P, Coldwell SE, Getz T, Weinstein P, Ramsay DS. Dental fear among university students: implications for pharmacological research. Anesth Prog 1998; 45: 62-7.
- 35.Peretz B, Mann J. Dental anxiety among Israeli dental students: a 4-year longitudinal study. Eur J Dent Educ 2000 ; 4 : 133-7.

Yazışma Adresi:

Dr. Öğr. Üyesi Dilek MENZİLETOĞLU
Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD
Karaciğın Mah Ankara Cad No:74
Karatay, Konya
Tel : +90 332 220 00 26
E-mail: dmenziletoglu@konya.edu.tr