

Ebeveyn ve Çocuk Dental Anksiyete İlişkisinin Değerlendirilmesi

Gülsuhan KAHRAMAN¹, Oya AKTÖREN²

ÖZ

Dental anksiyete; genel anksiyetenin özel bir şeklidir ve fizyolojik, bilişsel, davranışsal komponentler içermektedir. Belirgin stres veya kaçınma ile sonuçlanan, dental uyaran ve prosedürlere karşı duyulan kaygı olarak belirtilebilmektedir. Dental anksiyete, her yaştan insanı etkileyebilen ve sıklıkla çocukluk ve ergenlik dönemlerinde ortaya çıktığı görülebilen yaygın bir sorundur. Bu derlemede, ebeveyn-çocuk dental anksiyete ilişkisini değerlendiren çalışmaların değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmalarda; çocukların ve ebeveynlerin dental anksiyeteleri arasında pozitif bir korelasyon tespit edilebildiği, <8 yaş grubu çocuklarda ebeveyn ve çocuk dental korku ilişkisinin anlamlı bulunduğu görülmüştür. Dental anksiyetesi yüksek olan ebeveynlerin çocuklarının diş tedavileri sırasında daha olumsuz, dental anksiyetesi düşük olan ebeveynlerin çocuklarının daha olumlu davranış gösterebildiği; ebeveyn dental anksiyetesinin azaltılabilmesi ile çocuklarda dental anksiyetenin önlenebileceği veya hafifletilebileceği bildirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Dental anksiyete; çocuk; ebeveyn; diş tedavisi; kooperasyon.

Assessment of the Relationship Between Parental and Child Dental Anxiety

ABSTRACT

Dental anxiety is a particular form of general anxiety and includes physiological, cognitive, and behavioral components. It can be defined as fear of dental stimuli and procedures, often resulting in significant stress or avoidance. Dental anxiety is a common issue that can affect people of all ages and frequently emerges during childhood and adolescence. This review aims to assess the studies that evaluate the parent-child dental anxiety relationship. In the studies, it is seen that a positive correlation can be determined between the children's and parents' dental anxieties. The relationship between parental and child dental fear was found to be significant in children under the age of eight. It was observed that children of parents with high dental anxiety displayed more negative behaviors during dental treatments, whereas children of parents with low dental anxiety showed more positive behaviors. It has been reported that by reducing parental dental anxiety, dental anxiety in children can be prevented or alleviated.

Keywords: Dental anxiety; child; parents; dental treatments; cooperation.

GİRİŞ

Anksiyete; kişinin gelecekte veya içinde bulunduğu zamanda nasıl gerçekleşeceği belli olmayan veya gerçekleşmesi olası olmayan bir durumla ilgili duyduğu kaygı, endişe, tedirginlik olarak tanımlanabilmektedir. Genel anksiyetenin özel bir şekli olan ve fizyolojik, bilişsel, davranışsal komponentler içeren dental anksiyete ise dental uyaranlara ve prosedürlere karşı duyulan kaygı olarak ifade edilebilmektedir. Literatürde; dental anksiyete, dental fobi ve dental korku farklı kavramlar içerseler de birbirlerinin yerine kullanılabildiği görülmektedir (1-4).

1 İstanbul Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye
2 İstanbul Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Sorumlu Yazar / Corresponding Author Gülsuhan KAHRAMAN, e-mail: gulsukahraman@gmail.com
Geliş Tarihi / Received: 07.08.2023, Kabul Tarihi / Accepted: 03.04.2024

Dental anksiyete, her yaştan insanı etkileyebilen ve sıklıkla çocukluk ve ergenlik dönemlerinde ortaya çıktığı görülebilen yaygın bir sorundur. Dental anksiyetenin oluşumunda etkili olan faktörler; anksiyöz mizaç, çocukluk döneminde yaşanan travmatik etkenler, ailenin dental tedaviye karşı gösterdiği tutum olarak belirtilebilmektedir (5). Çocukluk dönemindeki dental kaygının çocuk ve aile için sorun oluşturabildiği; çocukta ağız-diş sağlığının ihmal edilmesine, kötü ağız hijyeninin oluşmasına ve maliyetli diş tedavileri gereksinimine neden olabildiği vurgulanmaktadır (6).

Çocuklarda anksiyetenin belirlenmesinde çeşitli değerlendirme yöntemlerinin kullanılabilirliği; seçilen yöntemlerin ise çocuklara uygun olması gerektiği belirtilmektedir. Dental anksiyetenin incelenmesinde psikometrik, projektif testler, davranışların gözlemi ve puanlaması gibi yöntemlerin yanısıra tansiyon, nabız ve dorsal deri cevabı gibi analizlerin yapılabildiği fizyolojik yöntemler de uygulanabilmektedir. Dental prosedürler sırasında gözlenen kaygının insan vücudunda fizyolojik tepkilere neden olabildiği, tükürük kortizol ve alfa-amilaz düzeylerini etkileyebildiği belirtilmektedir (7,8).

Ebeveyn ve Çocuk Dental Anksiyete İlişkisinin İncelendiği Çalışmalar

Tsomu ve ark. (9) ebeveyn ve çocuk dental anksiyete ilişkisini Hindistan'da bir üniversitenin çocuk diş hekimliği kliniğine gelen 4-12 yaş grubu 288 çocuk ve ebeveynlerinde incelemiştir. Çalışmada çocukların yaş ve cinsiyeti, ebeveyn cinsiyeti, diş hekimliği deneyimi, ilk diş hekimi ziyaret yaşı, sosyoekonomik duruma ilişkin bilgiler kaydedilmiş; çocukların kaygısı Çocuk Korku Anketi Çizelgesi-Diş Alt Ölçeği (CFSS-DS) ve Facial Image Ölçeği (FIS), ebeveynlerin kaygısı Corah Dental Anksiyete Ölçeği (C-DAS) kullanılarak değerlendirilmiştir. CFSS-DS değerleri kız ve erkek çocuklarda sırası ile 25.56 ± 6.102 , erkek çocuklarda 25.25 ± 6.160 ; ebeveynlerde C-DAS değerleri kadınlarda 9.53 ± 5.183 , erkeklerde 4.94 ± 1.852 olarak saptanmıştır. Çalışma sonucunda, çocuklardaki dental korkunun yaş, diş hekimliği deneyimi ve sosyoekonomik durum ile ilişkili bulunduğu; çocuk ve ebeveyn dental kaygıları arasında ise ilişki bulunmadığı belirtilmiştir.

Sert ve ark. (10) okul çağındaki çocuklar ile ebeveynleri arasındaki dental anksiyetenin incelenmesi amacı ile gerçekleştirdikleri çalışmada bir üniversite çocuk diş hekimliğine kliniğine başvuran 7-15 yaş grubu 304 çocuk ve ebeveynleri değerlendirilmiştir. Çalışmada dental anksiyete; çocuklarda CFSS-DS, ebeveynlerde Modifiye Dental Anksiyete Ölçeği (MDAS) ile analiz edilmiştir. Çocukların %25,3'ünde CFSS-DS ≥ 38 olarak saptanmış; çocukların anksiyete düzeyleri ile cinsiyetleri ve yaşları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ebeveynlerin %13,9'unda dental anksiyete gözlemlendiği; CFSS-DS ve MDAS skorları arasında ise pozitif bir korelasyon bulunduğu ($r=0.410$, $p<0.05$) bildirilmiştir. Çalışma sonucunda, çocukların ve ebeveynlerin dental anksiyete skorları arasında anlamlı bir pozitif ilişkinin tespit edildiği vurgulanmıştır.

Assunçao ve ark. (11) Brezilya'da bir üniversite çocuk diş hekimliği kliniğine başvuran 8-17 yaş grubu 100 çocuk ve ergen hastanın ebeveynleri ile olan anksiyete ilişkisini C-DAS ve Sürekli Anksiyete Ölçeği ile incelemiştir. Çocuklarda, ergenlerde ve ebeveynlerinde orta düzeyde anksiyete tespit edildiği; çocukların ve ebeveynlerin dental anksiyete skorları arasında korelasyon bulunduğu, ergenler ve ebeveynlerin skorları arasında ise korelasyon saptanmadığı rapor edilmiştir.

D'Alessandro ve ark. (12) çocuklardaki dental anksiyete ve kişilik özellikleri ile ebeveynlerin anksiyetesi ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkileri İtalya'da 5-14 yaş arasındaki 104 çocukta ve ebeveynde incelemiştir. Çalışma sonucunda, çocuk hastadaki dental anksiyetenin, çocuğun kaygılı kişilik özelliği ve ebeveynlerin dental korkusu ile anlamlı derecede ilişki olduğu saptanmıştır. Hiyerarşik regresyon analizinde, yaş ve cinsiyete bakılmaksızın, çocuk dental anksiyetesinin en iyi belirleyicisinin, çocuğun kişilik özelliğinden çok ebeveynin dental korkusu olduğu tespit edilmiştir.

Lara ve ark. (13) dental anksiyetenin çocuklara duygusal olarak aktarılmasında babanın aracılık rolünü incelemeyi amaçladıkları çalışmalarında İspanya'da 183 okul çağı çocuğu ve ebeveynlerini CFSS-DS ile değerlendirmişler; elde edilen bulguların ebeveynlerin diş korku düzeylerinin çocuğun dental korkusu ile anlamlı derecede ilişkili olduğunu gösterdiğini belirtmişlerdir.

Shinde ve ark. (14) ebeveynlerin dental anksiyetesinin ve çocuğun diş hekimini ziyaret etme sayısının çocuğun dental anksiyetesine etkisini değerlendirmek amacı ile Hindistan okullarında gerçekleştirdikleri çalışmada, 6-12 yaşlarındaki toplam 175 çocukta dental kaygı CFSS-DS ve ebeveynlerde dental kaygı ise C-DAS ölçeği ile incelenmiştir. Çalışma sonucunda; CFSS-DS skorlarının çocuğun diş hekimini ziyaret etme sayısının artması ile azaldığı, 1.,2.,3. diş hekimi ziyaretlerinde saptanan CFSS-DS skorları arasında anlamlı pozitif korelasyon bulunduğu belirtilmiştir. Ebeveynlerin dental anksiyetesinin çocukları etkileyebildiği, çocukların diş hekimini ziyaret etme sayısının artması ile kaygı düzeylerinin azaldığı ve dental deneyimlerin çocuktaki dental anksiyeteyi iyileştirebildiği vurgulanmıştır.

Shindova ve ark. (15) 6-12 yaş grubu çocukların diş muayenesi sırasında ebeveynlerin tedavi odasında bulunması ya da bulunmamasının çocukların dental anksiyetesine olan etkisini objektif ve sübjektif parametreler ile incelemiştir. Çocuklarda dental anksiyete kalp hızı, oksijen saturasyon yüzdesi ve öz bildirim kaygı derecesi ile değerlendirilmiştir. Ortalama kalp hızının ve öz bildirim kaygı puanlarının her iki grupta muayeneden önce en düşük, muayene sırasında en yüksek bulunduğu ve saptanan farklılıkların ise anlamlı olduğu bildirilmiştir. Kalp atım hızı ve oksijen saturasyonunun iki grup arasında anlamlı farklılık göstermediği belirtilmiştir. Çocuklarda kaygının en çok muayene sırasında saptandığı, muayene sonrasında kaygı derecesinin anlamlı derecede azaldığı; ebeveynlerin tedavi odasında bulunup bulunmamasının ise çocukların dental anksiyete düzeyine etkisi olmadığı rapor edilmiştir.

Themessl-Huber ve ark. (16) ebeveyn ve çocuk dental korkusu ilişkisini inceleyen araştırmaları değerlendirerek yaptıkları meta analiz çalışmasında 6 kıtada yapılan 43 çalışma değerlendirilmiştir. Çalışmalarda, çocukların yaşı, kullanılan yöntemler ve ebeveyn-çocuk dental korku ilişkisi farklılık gösterse de verilerin meta analizi ebeveyn ve çocuk arasındaki anksiyete ilişkisini kanıtladığı, ≤ 8 yaş grubu çocuklarda ebeveyn ve çocuk dental korku ilişkisinin anlamlı bulunduğu belirtilmiştir.

Taran ve ark. (17) İstanbul'da bir üniversite çocuk diş hekimliği kliniğine başvuran 3-12 yaş arası 142 çocuk hasta ve ebeveynleri arasındaki dental anksiyete ilişkisini ebeveyn dental anksiyete, MDAS, Ebeveynlik Stili Boyut ölçekleri ile değerlendirmişlerdir. Dental anksiyetesi yüksek olan ebeveynlerin çocuklarının daha olumsuz davranış sergiledikleri, dental anksiyetesi düşük olan ebeveynlerin çocuklarının ise daha olumlu davranış gösterdikleri; ancak iki grup arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirtilmiştir. Ebeveynlerin davranış tarzı ve dental anksiyetesi ile davranış yönetim teknikleri tercihleri arasında ilişki tespit edildiği öne sürülmüştür.

Kılıncı ve ark. (18) anaokulunda ve diş hekimliği kliniğinde bulunan 4-6 yaşındaki 90 okul öncesi çocukta dental anksiyete düzeylerini incelemişlerdir. Çalışmada; çocuklarda nabız hızı, FIS, Venham Resim Testi (VPT) ve Frankl davranış derecelendirme ölçekleri ve annelerin cevapladıkları Sürekli Kaygı Envanteri Formları (STAI 1-2) bulguları değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda, diş kliniğinde ve anaokulundaki çocukların nabız hızları arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0,001$). FIS ve VPT bulgularının değerlendirilmesinde, diş kliniğindeki çocuklarda ($p = 0,090$) anaokulundaki çocuklara ($p = 0,108$) göre daha fazla olumsuz yüz ifadesi gözlenmiş; ancak farkın anlamlı olmadığı belirtilmiştir. Annelerin kaygı düzeyleri ile çocuklarının diş kliniğinde değerlendirilen VPT puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r = 0,506$, $p < 0,001$). Erkek çocuk annelerinin kaygı düzeylerinin kız çocuk annelerine göre anlamlı olarak daha yüksek bulunduğu rapor edilmiştir.

Fazlı ve ark. (19) ebeveyn dental anksiyetesinin diş hekimliği hastanesindeki çocukların kooperasyonuna etkisini araştırmak amacı ile İran'da gerçekleştirdikleri çalışmada 4-10 yaş arası çocukları olan 88 ebeveyni değerlendirmişler; ebeveynlerin diş hekimini ziyaretlerinde çocuğa eşlik ettiği durumlarda çocuğun kooperasyonunda anlamlı farklılık saptandığı, babaların eşlik ettiği çocuklarda ise daha fazla kooperasyon gözlendiğini bildirmişlerdir.

Olak ve ark. (20) dental fobisi olan çocukların oranını değerlendirmek ve çocukların dental fobilerini ebeveynlerinininki ile karşılaştırmak amacı ile yaptıkları çalışmada Güney Estonya ilkokullarında 8-10 yaşındaki 344 öğrencide korku düzeyleri ölçülmüş ve ebeveynlere dental korkularının değerlendirilmesi için sorular yöneltilmiştir. Çalışma sonucunda; dental korkusu olan çocukların oranının %6,1 olarak bulunduğu; dmft/DMFT > 0 olan çocukların korku skorlarının dmft/DMFT puanları=0 olanlara göre daha yüksek olarak saptandığı ($p < 0,01$) belirtilmiştir. Anne ve babalarda dental

korkunun sırası ile %16,8 ve %15,7 olarak belirlendiği; çocukların dental fobileri ile tedavi edilmemiş çürükler, diş tedavisi deneyimi ve ebeveyn korkuları arasında anlamlı ilişki saptandığı bildirilmiştir.

Nuttall ve ark. (21) çocukların, ebeveyn veya bakıcılarının dental anksiyetesinden davranışsal olarak nasıl etkilendiğini ve dental anksiyetenin ilişkili olduğu faktörleri belirlemek amacı ile Birleşik Krallık'ta gerçekleştirdikleri çalışmada; 5, 8, 12 ve 15 yaş grubu çocukların yaklaşık %3-4'ünde diş hekimini ziyaretini aksatacak düzeyde dental anksiyete saptandığı rapor edilmiştir. Çocuklarda diş kaygısının ebeveyn diş kaygısı, invaziv diş tedavisi, genel anestezi deneyimi, sosyal sınıf ile ilişkili bulunduğu belirtilmiştir.

Wu ve Gao (22) çocukların ve ebeveynlerin dental korku ve anksiyete düzeyleri ile ebeveynlik stilleri ve aile yapısı arasındaki ilişkiyi Hong Kong'da 3 ilkokulda 9-13 yaşlarındaki toplam 405 çocukta ve ebeveynlerinde analiz etmişlerdir. Çalışmada ebeveynlerin ve çocukların dental korku ve anksiyetesi; CDAS, CFSS-DS ve ebeveynlik stilleri; Ebeveyn Yetki Anketi (PAQ) ile değerlendirilmiştir. Tek ebeveynli ailelerin çocuklarının çekirdek ailelerin çocuklarına göre daha düşük CFSS-DS puanına sahip oldukları tespit edilmiş; ebeveyn anksiyetesi ve davranış tarzının çocukların dental anksiyetesini anlamlı derecede etkilemediği bildirilmiştir.

Lee DW ve ark. (23) ebeveynlik stillerinin, çocuğun dental anksiyetiyle ilişkisini inceleyen yaptıkları meta analiz çalışmasında, önceden yapılan çalışmalardaki karışık olan bulguları analiz etmeyi ve değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Meta analiz çalışmasında, sekizi kesitsel çalışma olmak üzere 983 çalışma değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonucundandaki bulgular okul öncesi çağıdaki, daha önce diş tedavisi ve dental korku deneyimi olmayan çocuklarda, ebeveynlerinin ebeveynlik stili ile çocukların dental anksiyetesi ve davranış problemleri arasındaki ilişkiyi desteklemiştir.

SONUÇ

Bu derlemede incelenen çalışmaların çoğunluğunda ebeveyn dental anksiyetesi ile çocuk dental anksiyete ilişkisini destekleyici sonuçlar bulunmuştur (10,11,12,13,14,16,18,20,21). Bununla beraber, çocuğun yaşının ve diş hekimini ziyaret etme sıklığının da çocuğun diş kaygısı üzerinde etkili olduğu bildirilmiştir (14,20). Themessl-Huber ve ark. (16) yaptıkları meta analiz çalışmasında 6 kıtada yapılan 43 çalışma değerlendirilmiş ve ≤ 8 yaş grubu çocuklarda ebeveyn ve çocuk dental korku ilişkisinin anlamlı bulunduğu belirtilmiştir. Assunção ve ark. (11) Brezilya'da yaptıkları çalışmada çocuk ve ebeveyn arasındaki dental anksiyete ilişkisinde anlamlı fark bulunurken; ergen ve ebeveyn arasındaki dental anksiyete ilişkisinde anlamlı ilişki bulunmamışlardır. Bu iki çalışmadaki küçük yaşta çocukların dental kaygısı ile ebeveyn dental kaygısı arasındaki ilişkinin, çocuğun yaşı arttıkça anlamlı bulunmamasının nedeni; çocukların büyüdükçe birey olarak aileden bağımsız bir kişilik oluşturmasıyla ilişkilendirilebilir. Ebeveyn dental anksiyetesiyle çocuğun dental anksiyetesini anlamlı ilişkilendiren çalışmaların yanı sıra; Tsomu ve ark. (9)

Hindistan'da yaptıkları çalışmada, çocuklardaki dental korkunun yaş, diş hekimliği deneyimi ve sosyoekonomik durum ile ilişkili bulunduğunu; çocuk ve ebeveyn dental kaygıları arasında ise ilişki bulunmadığı belirtmişlerdir. Ayrıca Wu ve Gao, (22) Hong Kong'da yaptıkları çalışmada ebeveyn anksiyetesi ve davranış tarzının çocukların dental anksiyetesini anlamlı derecede etkilemediği bildirmişlerdir. Taran ve ark. (17) tarafından İstanbul'da yapılan çalışmada ise dental anksiyetesi yüksek olan ebeveynlerin çocuklarının daha olumsuz davranış sergiledikleri, dental anksiyetesi düşük olan ebeveynlerin çocuklarının ise daha olumlu davranış gösterdikleri; ancak iki grup arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirtilmiştir. Ebeveyn dental anksiyetesi ile çocuk dental anksiyetesi arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığını destekleyen bu çalışmalarda sonuçların, çalışmanın yapıldığı yerdeki halkın genel, ebeveyn ve çocuk arasındaki duygusal alışveriş paterninden kaynaklandığı yorumlanabilir. Fakat bu yorumlamanın desteklenebilmesi için daha kapsamlı meta analiz ve sistematik çalışmalara gereksinim vardır.

Çocuk-ebeveyn dental anksiyete ilişkisini değerlendiren çalışmaların incelenmesinde; ebeveyn ve çocuk dental anksiyetesi arasında pozitif bir korelasyon tespit edilebildiği görülmektedir. Çalışmalarda çocukların yaşı, kullanılan yöntemler ve ebeveyn-çocuk dental korku ilişkisi farklılıklar gösterse de elde edilen bulguların ebeveyn-çocuk dental anksiyete ilişkisini kanıtladığı ve ≤ 8 yaş grubu çocuklarda ebeveyn-çocuk dental korku ilişkisinin anlamlı bulunduğu rapor edilmektedir. Çocuk diş hekimliği klinik uygulamalarında, dental anksiyetesi yüksek olan ebeveynlerin çocuklarının diş tedavileri sırasında daha olumsuz, dental anksiyetesi düşük olan ebeveynlerin çocuklarının daha olumlu davranış gösterdiği bildirilmektedir. Ebeveyn dental anksiyetesinin azaltılabilmesi ile çocuklarda dental anksiyetenin önlenilebileceği veya hafifletilebileceği öne sürülmektedir. Çocuklarda diş tedavisi öncesi dental anksiyetenin değerlendirilmesi, ebeveynlerin davranış tarzlarının incelenmesi ve gözlenebilen olumsuz davranışların kontrolüne yönelik stratejilerinin uygulanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Stinson A. Anxiety and stress: How poor performance and absenteeism affect the workplace: Universal-Publishers; Baco Raton Florida, 2010.
2. Şahin M. Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Derg.* 2019; 6(10): 117-35.
3. Klingberg G, Broberg AG. Dental fear/anxiety and dental behaviour management problems in children and adolescents: a review of prevalence and concomitant psychological factors. *International Journal of Paediatric Dentistry.* 2007; 17(6): 391-406.
4. Brook CA, Schmidt LA. Social anxiety disorder: A review of environmental risk factors. *Neuropsychiatric Disease and Treatment.* 2008; 4(1): 123-43.
5. Doğaner YÇ, Aydoğan Ü, Yeşil HÜ, Sarı O, Koç B. Genç bireylerde dental anksiyete ve ilişkili faktörler. *Gülhane Tıp Derg.* 2015; 57(2): 160-4.
6. Porritt J, Marshman Z, Rodd HD. Understanding children's dental anxiety and psychological approaches to its reduction. *International Journal of Paediatric Dentistry.* 2012; 22(6): 397-405.
7. Buchanan H, Niven N. Validation of a Facial Image Scale to assess child dental anxiety. *International Journal of Paediatric Dentistry.* 2002; 12(1): 47-52.
8. Kothari S, Gurunathan D. Factors influencing anxiety levels in children undergoing dental treatment in an undergraduate clinic. *Journal of Family Medicine and Primary Care.* 2019; 8(6): 2036-41.
9. Tsomu K, Rajain T, Namdev R, Kumar A. Evaluation of dental fear among pediatric age group and parental anxiety using validated assessment scales. *International Journal of Pedodontic Rehabilitation.* 2020; 5(1): 1-6.
10. Sert T, Oba AA, Arıkan V, Şahin ND. 7-15 yaş arası çocuklarda dental anksiyete sıklığı ve ebeveynlerin anksiyetesi ile ilişkisi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Derg.* 2020; 8(1): 36-45.
11. Assunçao CM, Losso EM, Andreatini R, de Menezes JVN. The relationship between dental anxiety in children, adolescents and their parents at dental environment. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry.* 2013; 31(3): 175-9.
12. D'Alessandro G, Alkhamis N, Mattarozzi K, Mazzetti M, Piana G. Fear of dental pain in Italian children: child personality traits and parental dental fear. *Journal of Public Health Dentistry.* 2016; 76(3): 179-83.
13. Lara A, Crego A, Romero-Maroto M. Emotional contagion of dental fear to children: the fathers' mediating role in parental transfer of fear. *International Journal of Paediatric Dentistry.* 2012; 22(5): 324-30.
14. Shinde SD, Hegde RJ. Evaluation of the influence of parental anxiety on children's behavior and understanding children's dental anxiety after sequential dental visits. *Indian Journal of Dental Research.* 2017; 28(1): 22-6.
15. Shindova M, Belcheva A. The effect of parental presence on the dental anxiety during clinical examination in children aged 6-12 years. *Journal of IMAB.* 2013; 19(4): 435-8.
16. Themessl-Huber M, Freeman R, Humphris G, Macgillivray S, Terzi N. Empirical evidence of the relationship between parental and child dental fear: a structured review and meta-analysis. *International Journal of Paediatric Dentistry.* 2010; 20(2): 83-101.
17. Taran PK, Kaya MS, Bakkal M, Özalp Ş. The effect of parenting styles on behavior management technique preferences in a Turkish population. *Pediatric Dentistry.* 2018; 40(5): 360-4.
18. Kilinc G, Akay A, Eden E, Sevinc N, Ellidokuz H. Evaluation of children's dental anxiety levels at a kindergarten and at a dental clinic. *Brazilian Oral Research.* 2016; 30(1): S1806.

19. Fazli M, Kavandi MR. Parents's anxiety on children cooperation at dental visit. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2015; 205: 117-21.
20. Olak J, Saag M, Honkala S, Nömmela R, Runnel R, Honkala E, et al. Children's dental fear in relation to dental health and parental dental fear. *Stomatologija*. 2013; 15(1): 26-31.
21. Nuttall NM, Gilbert A, Morris J. Children's dental anxiety in the United Kingdom in 2003. *Journal of Dentistry*. 2008; 36(11): 857-60.
22. Wu L, Gao X. Children's dental fear and anxiety: exploring family related factors. *BMC Oral Health*. 2018; 18(1): 1-10.
23. Lee DW, Kim JG, Yang YM. The influence of parenting style on child behavior and dental anxiety. *Pediatric dentistry*, 2018, 40(5): 327-33.