

Assessment of dental anxiety among patients attending general dental clinics in Babol in 2020

Pouyan Zarafshan¹, Meisam Moradi^{2*}, Maysam Mirzaie³, Pezhman Hadinezhad⁴, Hemmat Gholinia⁵

1- Student Research Committee, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

2- Oral Health Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

3- Dental Materials Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

4- Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Addiction Research Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

5- Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

Article Info

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 9 Agu 2025
Accepted: 13 Dec 2025
Published: 21 Dec 2025

Corresponding Author:
Meisam Moradi

Oral Health Research Center, Health
Research Institute, Babol University of
Medical Sciences, Babol, Iran

(Email: moradi1366.6@gmail.com)

Abstract

Background and aims: Dental anxiety is one of the most common barriers to utilizing oral health services. It can lead to delayed dental visits, treatment avoidance, and worsening of oral health problems. This study aimed to assess the level of dental anxiety among patients visiting general dental clinics in Babol, Iran.

Materials and Methods: This descriptive-analytical cross-sectional study was conducted in 2020 on 400 patients over the age of 18 who attended private general dental practices in Babol and were selected through convenience sampling. Data were collected using the Persian version of the standard Dental Anxiety Inventory (DAI), consisting of 36 items rated on a five-point Likert scale (score range: 36-180), the validity and reliability of which have been confirmed in previous studies. Data were analyzed using independent samples t-test and analysis of variance (ANOVA) in SPSS, with a significance level set at 0.05.

Results: The mean age of participants was 31.61 ± 9.03 years, and 61.8% were female. The mean dental anxiety score was 129.52 ± 31.04 out of 180, indicating a relatively high level of anxiety among the participants. Dental anxiety was significantly higher in female ($P=0.002$) and single participants ($P=0.007$), while no significant differences were observed based on the age, occupation, education level, or number of previous dental visits ($P>0.05$).

Conclusion: The findings indicated a high level of dental anxiety among patients attending general dental clinics in Babol. It is recommended that educational, psychological, and communication-based interventions be implemented in dental settings to help the reduction of anxiety and improvement of patient care.

Keywords: Dentistry, Patients, Prevalence, Anxiety

Cite this article as: Zarafshan P, Moradi M, Mirzaie M, Hadinezhad P, Gholinia H. Assessment of dental anxiety among patients attending general dental clinics in Babol in 2020. J Dent Med-TUMS. 2025;38:28. [Persian]



بررسی اضطراب دندانپزشکی در بیماران مراجعه کننده به مطب‌های دندانپزشکان عمومی شهر بابل در سال ۱۳۹۹

پویان زرافشان^۱، میثم مرادی^{۲*}، میثم میرزایی^۳، پژمان هادی نژاد^۴، همت قلی نیا^۵

- ۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
- ۲- مرکز تحقیقات سلامت و بهداشت دهان، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
- ۳- مرکز تحقیقات مواد دندان، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
- ۴- مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، پژوهشکده اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
- ۵- پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله: مقاله پژوهشی</p> <p>دریافت: ۱۴۰۴/۰۵/۱۸ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۲۲ انتشار: ۱۴۰۴/۰۹/۳۰</p> <p>نویسنده مسؤل: میثم مرادی</p> <p>مرکز تحقیقات سلامت و بهداشت دهان، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران</p> <p>(Email: moradi1366.6@gmail.com)</p>	<p>زمینه و هدف: اضطراب دندانپزشکی یکی از رایج‌ترین موانع در مسیر بهره‌مندی از خدمات سلامت دهان و دندان به شمار می‌رود که می‌تواند منجر به تأخیر در مراجعه، اجتناب از درمان و تشدید مشکلات دهانی گردد. هدف از مطالعه حاضر، بررسی سطح اضطراب دندانپزشکی در بیماران مراجعه‌کننده به مطب‌های دندانپزشکان عمومی شهر بابل بود.</p> <p>روش بررسی: این مطالعه توصیفی-تحلیلی به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۹ بر روی ۴۰۰ بیمار بالای ۱۸ سال مراجعه‌کننده به مطب‌های خصوصی دندانپزشکان عمومی شهر بابل، که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند، انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، نسخه فارسی پرسشنامه استاندارد اضطراب دندانپزشکی (DAI) مشتمل بر ۳۶ گویه در مقیاس لیکرت پنج‌گزینه‌ای (محدوده نمرات از ۳۶ تا ۱۸۰) بود که روایی و پایایی آن در مطالعات قبلی تأیید شده است. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری تی در نمونه‌های مستقل و آنالیز واریانس نرم‌افزار SPSS در سطح معنی داری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.</p> <p>یافته‌ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان $31/61 \pm 9/03$ سال بود و ۶۱/۸٪ ایشان مؤنث بودند. میانگین نمره اضطراب دندانپزشکی $37/04 \pm 129/52$ (از ۱۸۰ نمره) گزارش شد که نشان‌دهنده سطح نسبتاً بالای اضطراب در جامعه مورد بررسی است. اضطراب در زنان و افراد مجرد به طور معنی داری بیشتر بود (به ترتیب $P=0/007$ و $P=0/002$)، اما بین گروه‌های سنی، شغل، تحصیلات و تعداد مراجعات تفاوت معنی داری مشاهده نشد ($P>0/05$).</p> <p>نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که سطح اضطراب دندانپزشکی در مراجعین به مطب‌های دندانپزشکان عمومی شهر بابل بالا بود. لذا توجه به مداخلات آموزشی، روانشناختی و ارتقاء ارتباط حرفه‌ای در محیط‌های درمانی دندانپزشکی به منظور کاهش اضطراب بیماران، ضروری به نظر می‌رسد.</p> <p>کلیدواژه‌ها: دندانپزشکی، بیماران، شیوع، اضطراب</p>

مقدمه

تجربه‌های منفی قبلی شیوع بیشتری داشت (۶). مطالعات انجام شده در شهرهای یزد و رشت نیز یافته‌های مشابهی در خصوص میزان بالای اضطراب و ارتباط آن با عواملی همچون سن، جنس، تجربه قبلی و نوع درمان گزارش کرده‌اند (۴،۷). این نتایج نشان می‌دهد که اضطراب دندانپزشکی تحت تأثیر عوامل چندگانه‌ای قرار دارد و مطالعه دقیق آن در جوامع مختلف می‌تواند به طراحی مداخلات مؤثر کمک کند.

با توجه به نقش بهداشت دهان و دندان در سلامت عمومی و تأثیر اضطراب در کاهش مراجعه به دندانپزشک، این مطالعه با هدف بررسی میزان اضطراب دندانپزشکی و عوامل مرتبط با آن در بیماران مراجعه کننده به مطب‌های دندانپزشکان عمومی شهر بابل طراحی و اجرا شد تا بتوان بر اساس نتایج آن، مداخلات آموزشی و روانشناختی مؤثرتری جهت ارتقاء سلامت دهان و دندان ارائه داد.

روش بررسی

جامعه آماری و معیارهای ورود و خروج

این مطالعه توصیفی- تحلیلی به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۹ بر روی بیماران بزرگسال (با سن بالاتر از ۱۸ سال) مراجعه کننده به مطب‌های دندانپزشکان عمومی شهر بابل انجام گرفت. پروتکل مطالعه با تأیید کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی بابل رسید (کد اخلاق: IR.MUBABOL.REC.1399.355).

معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: سن بالای ۱۸ سال، رضایت جهت مشارکت، و توانایی پاسخ‌دهی به سوالات از حیث سواد خواندن و نوشتن. معیارهای خروج نیز شامل وجود بیماری روانپزشکی شناخته شده مانند اختلالات اضطرابی یا افسردگی، دریافت داروی روانپزشکی بود.

انتخاب شرکت کنندگان و مطب‌ها به روش نمونه گیری در دسترس و بر اساس همکاری دندانپزشکان انجام گرفت. حداقل حجم نمونه بر اساس جدول کرجسی- مورگان ۳۸۴ نمونه در نظر گرفته شد. شرکت در مطالعه به صورت داوطلبانه، بدون دریافت پاداش و با رعایت محرمانگی اطلاعات انجام شد. پس از اخذ معرفی نامه رسمی از دانشگاه، پژوهشگر با مراجعه حضوری به مطب‌ها، اهداف مطالعه را برای شرکت کنندگان توضیح داده و پس از دریافت رضایت آگاهانه شفاهی، پرسشنامه‌ها را در اختیار ایشان قرار داد.

اضطراب از منظر روانپزشکی به عنوان حالت ناخوشایند نگرانی، ترس و بی‌قراری در پاسخ به تهدیدی مبهم یا ناشناخته تعریف می‌شود. اضطراب دندانپزشکی یکی از شایع‌ترین انواع اضطراب در حوزه پزشکی است که بسیاری از افراد به‌ویژه هنگام مواجهه با درمان‌های ناآشنا، آن را تجربه می‌کنند. این اضطراب می‌تواند منجر به اجتناب از مراجعه به دندانپزشک شده و در نتیجه پیامدهایی چون پوسیدگی‌های درمان نشده، از دست دادن دندان و کاهش کیفیت زندگی را به دنبال داشته باشد (۱). مطالعات بین المللی شیوع بالای اضطراب دندانپزشکی را در میان بزرگسالان گزارش کرده‌اند. بر اساس یک مرور سیستماتیک، میانگین شیوع اضطراب دندانپزشکی در جمعیت عمومی جهان حدود ۲۳/۹٪ برآورد شده است که این میزان در زنان و افراد جوان تر بیشتر گزارش شده است (۲).

محققان چرخه اجتناب از درمان دندانپزشکی را این گونه توصیف کرده‌اند که به موجب آن افراد مضطرب در مراقبت از دندان اجتناب و به مشکلات دهان و دندان خود دامن می‌زنند. بهداشت دهان و دندان ضعیف منجر به شرم و اجتناب از مراجعه به دندانپزشک می‌شود تا زمانی که تجربه درد یا علائم غیر قابل تحمل بیمار را به دنبال درمان می‌کشاند. این الگو ترس از درمان دندان و احساس اضطراب دندانپزشکی را تقویت می‌کند (۳). این چرخه نه تنها موجب آسیب به اعتماد بیمار به دندانپزشک می‌شود، بلکه سلامت روانی، اجتماعی و جسمانی فرد را نیز تهدید می‌کند. همچنین تأثیر اضطراب بیماران بر عملکرد بالینی دندانپزشکان، کاهش کارایی و افزایش خطای درمانی از جمله پیامدهای ثانویه اضطراب در محیط درمانی است. از آنجایی که ارائه خدمات مؤثر دندانپزشکی نقش مهمی در ارتقای شاخص‌های سلامت جامعه ایفا می‌کند، شناسایی عوامل مرتبط با اضطراب بیماران اهمیت ویژه‌ای دارد (۴،۵).

مطالعات انجام شده در ایران نیز شیوع قابل توجهی از اضطراب دندانپزشکی را در بین بیماران گزارش کرده‌اند. برای مثال، در مطالعه‌ای در همدان، بیش از نیمی از بیماران درجاتی از اضطراب را تجربه می‌کردند و عوامل محرکی نظیر صدای تجهیزات دندانپزشکی و تجربه قبلی درمان‌های دردناک نقش مهمی در افزایش اضطراب داشتند (۵). همچنین در مطالعه‌ای دیگر در شهر اصفهان، حدود ۵۸ درصد از مراجعان سطحی از اضطراب یا ترس دندانپزشکی داشتند که در زنان و افراد با

شاخص‌های فراوانی، میانگین، میانه و انحراف معیار استفاده شد. برای بررسی تفاوت میانگین سطح اضطراب دندانپزشکی برحسب متغیرهای دموگرافیک از آزمون‌های تی در نمونه‌های مستقل و آنالیز واریانس استفاده گردید. سطح معنی داری آماری در تمام آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۴۰۰ نفر از بیماران مراجعه‌کننده به مطب‌های دندانپزشکان عمومی شهر بابل مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان برابر با $۹/۰۳ \pm ۳۱/۶۱$ سال (در محدوده ۱۸ تا ۶۵ سال) بود. از نظر توزیع جمعیت شناختی، ۲۴۷ نفر (۶۱/۸٪) مؤنث و ۲۰۹ نفر (۵۲/۳٪) کمتر از ۳۰ سال سن داشتند.

فراوانی توزیع شرکت‌کنندگان براساس سایر متغیرهای دموگرافیک در جدول ۱ آورده شده است.

نمره اضطراب دندانپزشکی در این جمعیت، به طور میانگین $۳۱/۰۴ \pm ۱۲۹/۵۲$ (از ۱۸۰ نمره) به دست آمد. جدول ۲ مقایسه نمره اضطراب دندانپزشکی براساس متغیرهای دموگرافیک را نشان می‌دهد.

ابزار گردآوری داده‌ها

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه استاندارد اضطراب دندانپزشکی (Dental Anxiety Inventory: DAI) بود که توسط Piri و Yousefi (۸) برای جمعیت ایرانی بومی‌سازی شده و روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است.

پرسشنامه مشتمل بر ۳۶ گویه بود که بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از ۱ تا ۵ برای گزینه‌های "کاملاً مخالفم" تا "کاملاً موافقم" نمره گذاری شد. دامنه نمرات قابل کسب بین ۳۶ تا ۱۸۰ بود، به طوری که نمره پایین‌تر نشان دهنده سطح پایین اضطراب دندانپزشکی و نمره بالاتر بیانگر اضطراب دندانپزشکی بیشتر است. در این ابزار نمره گذاری معکوس وجود ندارد.

علاوه بر این جنسیت، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، شغل و تعداد دفعات مراجعه به همان مطب دندانپزشکی از ابتدای عمر، از بیمار مورد سؤال قرار گرفت.

آنالیز آماری

داده‌های گردآوری شده پس از ورود به نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. در بخش آمار توصیفی از

جدول ۱- فراوانی توزیع بیماران مراجعه‌کننده به مطب‌های دندانپزشکان عمومی شهر بابل براساس متغیرهای دموگرافیک

متغیر	فراوانی	درصد
گروه سنی	<۳۰	۲۰۹
	>۳۱	۱۹۱
جنسیت	مرد	۱۵۳
	زن	۲۴۷
وضعیت تأهل	مجرد	۱۷۹
	متأهل	۲۲۱
سطح تحصیلات	زیر دیپلم	۹۹
	دیپلم	۱۱۰
	بالاتر از دیپلم	۱۹۱
شغل	خانه دار	۱۹۵
	کارمند	۸۵
	آزاد	۱۰۱
	دانشجو	۱۹
تعداد دفعات مراجعه به مطب دندانپزشکی در طول عمر	یک بار	۵۳
	۲ بار	۴۹
	۳ بار و بیشتر	۲۹۸

جدول ۲- مقایسه سطح اضطراب مراجعه کنندگان به مطب‌های دندانپزشکان عمومی شهر بابل براساس متغیرهای دموگرافیک

P-value	سطح اضطراب			متغیرها
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
.۰/۲۴*	۱۳۱	۲۹/۰۰	۱۳۱/۵۹	<۳۰
	۱۲۹	۳۳/۰۰	۱۲۷/۲۵	>۳۱
.۰/۰۰۲*	۱۳۷	۲۹/۹۳	۱۳۵/۳۱	زن
	۱۲۷	۳۱/۱۸	۱۲۵/۹۳	مرد
.۰/۰۰۷*	۱۳۶	۲۸/۲۳	۱۳۴/۶۱	مجرد
	۱۲۷	۳۲/۵۷	۱۲۵/۳۹	متأهل
.۰/۱۵**	۱۳۵	۲۸/۵۰	۱۳۳/۱۹	زیر دیپلم
	۱۲۷	۳۲/۹۲	۱۲۴/۳۳	دیپلم
	۱۲۹	۳۰/۹۰	۱۳۰/۶۰	بالتر از دیپلم
.۰/۲۱**	۱۲۸	۳۱/۷۶	۱۲۶/۱۸	خانه دار
	۱۲۹	۲۹/۱۲	۱۳۲/۷۹	کارمند
	۱۳۴	۳۲/۶۶	۱۳۳/۱۲	آزاد
	۱۲۹	۱۷/۷۶	۱۳۰/۰۰	دانشجو
.۰/۲۳**	۱۲۸	۳۰/۴۷	۱۲۴/۶۲	یک بار
	۱۲۷	۳۴/۱۰	۱۲۴/۷۸	۲ بار
	۱۳۳	۳۰/۵۱	۱۳۱/۱۷	۳ بار و بیشتر

*آزمون تی در نمونه‌های مستقل

**آزمون آنالیز واریانس

هستند که ناشی از ترس ناشناخته‌ها مانند درد، ابزار یا محیط ناآشناست. اضطراب مزمن دندانپزشکی می‌تواند اثرات منفی بلند مدتی بر سلامت روان ایجاد کند (۹). بنابراین استفاده از تکنیک‌های مدیریت درد و رفتار، مانند آموزش تنفس یا آرام‌سازی ذهنی، ضروری به نظر می‌رسد.

نتایج مطالعه‌ای مشابه در اهواز بر روی افراد بالای ۱۸ سال میانگین نمره اضطراب بیماران را ۸۷/۵ گزارش کرد که خیلی کمتر از مطالعه حاضر بود (۱۰). مطالعه Strøm و همکاران (۱۱) در نروژ نشان داد که شیوع اضطراب دندانپزشکی تقریباً ۸٪ است. اگرچه نحوه ارزیابی ایشان متفاوت از مطالعه حاضر بوده است، اما مشخصاً بیانگر سطح پایین‌تری از اضطراب در جمعیت مورد مطالعه ایشان است. این اختلاف ممکن است بازتاب‌دهنده تفاوت در کیفیت خدمات، تفاوت فرهنگی یا سطح دسترسی به مراقبت‌های دندانپزشکی باشد.

تحلیل داده‌های دموگرافیک نشان داد که زنان و افراد مجرد اضطراب بیشتری نسبت به مردان و متأهلین تجربه می‌کنند. یافته‌های

تفاوت میانگین نمره اضطراب بین دو گروه سنی (زیر ۳۰ سال و بالای ۳۰ سال) از نظر آماری معنی‌دار نبود ($P=۰/۲۴$). در مقابل افراد مؤنث و متأهل سطح اضطراب بالاتری نسبت به افراد مذکر و مجرد نشان دادند (به ترتیب $P=۰/۰۰۲$ و $P=۰/۰۰۷$). در بررسی اختلاف میانگین نمره اضطراب شرکت کنندگان براساس سطح تحصیلات، شغل و تعداد دفعات مراجعه به دندانپزشکی نیز اختلاف آماری معنی‌داری مشاهده نشد ($P>۰/۰۵$).

بحث و نتیجه گیری

در مطالعه حاضر میزان اضطراب دندانپزشکی در بیماران مراجعه کننده به مطب‌های دندانپزشکان عمومی شهر بابل مورد بررسی قرار گرفت. میانگین نمره اضطراب بیماران (برابر با ۱۲۹/۵) نشان داد که سطح نسبتاً بالایی از نگرانی در میان مراجعه کنندگان وجود دارد. درمان‌های دندانپزشکی معمولاً با سطح قابل توجهی از اضطراب همراه

داشتند، اما این تفاوت‌ها از نظر آماری معنی‌دار نبودند. مطالعه مالی و همکاران نیز تأیید کرد این عوامل تأثیر قابل توجهی بر میزان اضطراب دندانپزشکی ندارند (۱۰).

در مطالعه حاضر با بالا رفتن تعداد دفعات مراجعه به مطب دندانپزشکی میزان اضطراب دندانپزشکی تغییر معنی‌داری نداشت. در برخی مطالعات نتایج متناقضی نسبت به پژوهش حاضر مشاهده شد. در مطالعه مروتی Morowatisharifabad و همکاران (۱۷) و Firat و همکاران (۱۳) میانگین نمره اضطراب دندانپزشکی در افرادی که تعداد مراجعه بیشتری داشتند نسبت به افرادی که یک یا دو بار مراجعه نمودند، کمتر بود. در مطالعه Saatchi و همکاران (۶) نیز ارتباط معکوس معنی‌داری بین اضطراب و دفعات مراجعه به مطب دندانپزشکی مشاهده شد. منطقاً انتظار می‌رود از اضطراب افراد به دنبال مراجعه بیشتر به مطب دندانپزشکی و تجربه از اعمال درمانی دندانپزشکی کاسته شود.

از جمله محدودیت‌های مطالعه حاضر، می‌توان به عدم همکاری برخی مطب‌های دندانپزشکی جهت جلب مشارکت بیمارانشان اشاره کرد که موجب کاهش در دسترسی به نمونه‌ها و محدود شدن دامنه جمع‌آوری داده شد. همچنین در این پژوهش، سطح درآمد مراجعه‌کنندگان که می‌تواند عاملی مؤثر بر اضطراب دندانپزشکی باشد، مورد بررسی قرار نگرفت و این مسئله ممکن است بر تفسیر کامل‌تر نتایج تأثیرگذار بوده باشد. علاوه بر این، تمرکز بر ابعاد کلی اضطراب، بدون پرداختن به مؤلفه‌های جزئی‌تری همچون تجارب درمانی گذشته، باورهای فرهنگی، یا نگرش به درد، امکان تحلیل عمیق‌تری از عوامل زمینه‌ساز اضطراب را محدود ساخت.

شایان ذکر است که طبق نتایج مطالعات پیشین، محیط فیزیکی مطب دندانپزشکی و نحوه تعامل حرفه‌ای دندانپزشک از جمله عوامل بسیار مهم در تأثیر بر سطح اضطراب بیماران هستند. مطالعات نشان داده‌اند که عواملی مانند شلوغی یا نامناسب بودن فضای درمانی، صدای بلند و آزاردهنده ابزارهای دندانپزشکی، بوی محیط یا حس تهویه نامناسب، و انتظار طولانی در اتاق انتظار می‌توانند به طور قابل توجهی اضطراب بیمار را افزایش دهند (۱۸، ۱۹). همچنین پژوهش‌های متعددی ارتباط بین رفتار دندانپزشک و کاهش اضطراب بیماران را تأیید کرده‌اند، به ویژه رفتارهایی مانند برقراری ارتباط دوستانه و همدلانه، ارائه توضیحات کافی درباره روند درمان، توجه به جلوگیری از درد، آرامش و

مشابه در مطالعات مختلف انجام شده در ایران و سایر کشورها ترکیه، استرالیا، اسپانیا و ایتالیا نشان می‌دهند که اضطراب دندانپزشکی در زنان بالاتر از مردان است (۱۳، ۱۲، ۱۰، ۳۶). مطالعه مرور سیستماتیک و متآنالیز انجام شده در بررسی شیوع جهانی ترس از دندانپزشکی نیز بیانگر سطح بالاتر اضطراب در زنان نسبت به مردان است (۹). اضطراب بالاتر در زنان نسبت به مردان با توجه به ویژگی‌های شخصیتی زنان دور از انتظار نمی‌باشد. البته باید این نکته را در نظر داشت که به طور کلی شیوع اختلالات اضطرابی در زنان بیشتر از مردان است (۱۴). این یافته می‌تواند در زمینه اتخاذ برنامه‌ای جهت کاهش سطح اضطراب در این قشر از افراد جامعه کمک‌کننده باشد.

با وجود اینکه میانگین اضطراب در افراد زیر ۳۰ سال کمی بالاتر از گروه مسن‌تر بود، این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود. مطالعات انجام شده توسط Saatchi و همکاران (۶) در اصفهان و Mali و همکاران (۱۰) در اهواز نیز ارتباطی بین سن و اضطراب دندانپزشکی گزارش نکرد. Galetti و همکاران (۱۲) نشان دادند سطح اضطراب دندانپزشکی با افزایش سن بالا می‌رود. در مقابل Appukuttan و همکاران (۱۵) در مطالعه‌ای بر روی جمعیتی از جنوب هند گزارش کردند میزان اضطراب دندانپزشکی با افزایش سن کاهش می‌یابد. در رابطه با مسأله سن اصولاً به طور طبیعی با افزایش سن به علت بالا رفتن تجربه فرد و رویارویی او با ناملایمات و حوادث مختلف زندگی بر میزان تحمل او افزوده می‌شود و احتمالاً ناراحتی و درد را بهتر تحمل می‌کند (۱۶).

از دیگر نتایج این مطالعه تفاوت بین نمره اضطراب در بین بیماران مجرد و متأهل بوده است. در مطالعه Morowatisharifabad و همکاران (۱۷) در مشهد نیز بیشترین نمره اضطراب دندانپزشکی در افراد مطلقه و همسر فوت شده دیده شد. در مطالعه حاضر مراجعین از نظر علت مجرد بودن بررسی نشدند و به طور کلی مجرد در نظر گرفته شدند، ولی از این حیث کمتر بودن میزان اضطراب در متأهلین با نتایج مطالعه Morowatisharifabad و همکاران (۱۷) در توافق است. به طور کلی به نظر می‌رسد تأهل می‌تواند موجب بهبود شرایط زندگی خانوادگی، حمایت مادی و معنوی همسران متأهلشان شود و از این حیث بر اضطراب اثرگذار باشد.

در مورد رابطه سطح تحصیلات و شغل با اضطراب، نتایج نشان داد که افراد با تحصیلات کمتر از دیپلم و شغل آزاد کمی بیشتر اضطراب

مهارت‌های ارتباطی به دندانپزشکان و تدوین برنامه‌های مداخله‌ای برای گروه‌های آسیب پذیر می‌تواند به کاهش اضطراب بیماران و ارتقای کیفیت مراقبت‌های دندان‌کی کمک کند. از این رو، ملاحظات روانی بیماران باید در کنار مداخلات بالینی، بخشی جدایی ناپذیر از طرح‌های ارتقای سلامت دهان و دندان باشد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر منتج از طرح تحقیقاتی شماره ۷۲۴۱۳۳۲۷۷ مصوب دانشگاه علوم پزشکی بابل، موضوع پایان نامه شماره ۹۳۹ دانشکده دندانپزشکی می‌باشد. بدین وسیله از تمامی شرکت کنندگان در مطالعه و معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بابل بابت حمایت از انجام این طرح تشکر و قدردانی می‌گردد.

References:

- 1- Haerian-Ardakani A, Morowatisharifabad MA, Razavinia M, Rezaeipandari H. Dental fear among patients referred to dental offices in Mashhad (Iran). *J Community Health Res.* 2014;3(1):39-48.
- 2- Grisolia BM, Dos Santos APP, Dhyppolito IM, Buchanan H, Hill K, Oliveira BH. Prevalence of dental anxiety in children and adolescents globally: A systematic review with meta-analyses. *Int J Paediatr Dent.* 2021;31(2):168-83.
- 3- Caltabiano ML, Croker F, Page L, Sklavos A, Spiteri J, Hanrahan L, et al. Dental anxiety in patients attending a student dental clinic. *BMC Oral Health.* 2018;18(1):48.
- 4- Vadiati Saberi B, Neshandaar Asli H, Sharifiyan HR. Evaluation of Dental Anxiety level and Related Factors in Patients Referred to Dental School. *J Guilan Univ Med Sci.* 2018;27(106):9-16.
- 5- Farhadinasab A, Shekofteh Rad A, Mani Kashani K. Assessment of anxiety frequency and its trigger factors in patients referred to general dental offices in the city of Hamedan in 2005. *J Dent Med.* 2008;21(1):36-40.
- 6- Saatchi M, Abtahi M, Mohammadi G, Mirdamadi M, Binandeh ES. The prevalence of dental anxiety and fear in patients referred to Isfahan Dental School, Iran. *Dent Res J.* 2015;12(3):248-53.
- 7- Tabrizzadeh M, Agham Alizadeh F. Assessment of the rate of fear in different dental situations in yazd dental school. *J Dental School Shahid Beheshti Univ Med Sci.* 2003;21(4):464-73.
- 8- Yousefi R, Piri F. Psychometric properties of dental anxiety inventory. *J Mashhad Dent Sch.* 2017;41(1):69-78.
- 9- Silveira ER, Cademartori MG, Schuch HS, Armfield JA, Demarco FF. Estimated prevalence of dental fear in adults: A systematic review and meta-analysis. *J Dent.* 2021;108:103632.
- 10- Mali E, Babadi F, Cheraghi M. Dental anxiety in patients referring to dental clinics differs between women and men in Ahvaz city, Iran. *Neuropsychiatry i Neuropsychologia/*

برخورد حرفه‌ای در طول درمان، به طور معنی داری با کاهش اضطراب و افزایش رضایت بیمار مرتبط بوده‌اند (۲۰،۲۱).

بر این اساس، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی با در نظر گرفتن حجم نمونه بزرگ‌تر و متنوع‌تر، ابعاد چندگانه اضطراب دندانپزشکی از جمله عوامل فردی، محیطی، فرهنگی و تعاملی به صورت دقیق‌تر بررسی گردد تا شناخت جامع‌تری از علل این نوع اضطراب و راهکارهای مقابله با آن حاصل شود.

بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، سطح اضطراب دندانپزشکی در میان بیماران مراجعه کننده به مطب‌های دندانپزشکان عمومی در بابل، به ویژه خانم‌ها و افراد مجرد، نسبتاً بالا ارزیابی شد. این مسأله نشان دهنده اهمیت روز افزون توجه به مؤلفه‌های روانشناختی در فرآیند ارائه خدمات دندانپزشکی است. به کارگیری تکنیک‌های مدیریت اضطراب، آموزش

- Neuropsychiatry and Neuropsychology. 2021;16(3):155-60.
- 11- Strøm K, Skaare AB, Willumsen T. Dental anxiety in 18-year-old Norwegians in 1996 and 2016. *Acta Odontol Scand.* 2020;78(1):13-9.
 - 12- Galletti C, Lombardo C, Barbiera CL, Boronat-Català M, Almiñana-Pastor PJ, Sala Fernández C, et al. Dental anxiety, Quality of Life and body image: gender differences in Italian and Spanish population. *Minerva Dent Oral Sci.* 2024;73(1):14-9.
 - 13- Firat D, Tunc EP, Sar V. Dental anxiety among adults in Turkey. *J Contemp Dent Prac.* 2006;7(3):75-82.
 - 14- Akeel RF, Abduljabbar A. Dental anxiety among patients attending king saud university, college of dentistry. *Saudi Dental J.* 2000;12(3).
 - 15- Appukkuttan D, Subramanian S, Tadepalli A, Damodaran LK. Dental anxiety among adults: an epidemiological study in South India. *N Am J Med Sci.* 2015;7(1):13-8.
 - 16- Mellor A. Dental anxiety and attendance in the north-west of England. *J Dent.* 1992;20(4):207-10.
 - 17- Morowatisharifabad MA, Razavinia M, Haerian-Ardakani A, Fallahzadeh H. Study of Dental Anxiety among Patients Referred to Private Offices in Mashhad. *Tolooebehdasht.* 2012;11(2):119-30.
 - 18- Kheir OO, Ziada HM, Abubakr NH, Abdel-Rahman ME, Fadl SM, Ibrahim YE. Patient-dentist relationship and dental anxiety among young Sudanese adult patients. *Int Dent J.* 2019;69(1):35-43.
 - 19- Sarapultseva M, Zolotareva A, Nasretdinova N, Sarapultsev A. The Healing Environment of Dental Clinics through the Eyes of Patients and Healthcare Professionals: A Pilot Study. *Int J Enviro Res Public Health.* 2022;19(20):13516.
 - 20- 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 Associa.* 1988;116(1):73-6.

- 21- Zhou Y, Cameron E, Forbes G, Humphris G. Systematic review of the effect of dental staff behaviour on child dental patient anxiety and behaviour. *Patient Edu Couns.* 2011;85(1):4-13.