



Research Article

Attitude of Dentists Regarding the "Parental Presence/Absence Technique" During Pediatric Dental Treatment

Mehdi Mikelani Akhoreh Ouliaei¹ , Farnaz Farhad² , Hamid Sarlak^{2*}

¹ Undergraduate Student of Dentistry, School of Dentistry, Student Research Committee, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

² Assistant Professor, Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

* **Corresponding author:** Hamid Sarlak, Assistant Professor, Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran. Email: dr.hamidsarlak@yahoo.com

DOI: [10.61186/jams.28.2.107](https://doi.org/10.61186/jams.28.2.107)

How to Cite this Article:

Mikelani Akhoreh Ouliaei M, Farhad F, Sarlak H. Attitude of dentists regarding the "parents presence/absence technique" during dental treatment of children. *J Arak Uni Med Sci*. 2025;28(2): 107-11. DOI: [10.61186/jams.28.2.107](https://doi.org/10.61186/jams.28.2.107)

Received: 2024.10.08

Accepted: 2024.12.31

Keywords:

Behavioral guidance;
Pediatric dentistry;
Parental separation;
Attitude.

© 2024 Arak University of Medical Sciences

Abstract

Introduction: Considering parents' preferences and opinions is an important factor in dentists' choice of treatment techniques. Despite the relatively low attitude of parents towards the use of the "parental presence/absence" technique, dentists still use this technique during pediatric dental treatment. The present study was conducted with the aim of simultaneously investigating the dentists' attitudes regarding the "presence/absence of parents" technique during the treatment of 4-10-year-old children and determining the factors affecting this attitude.

Methods: In this cross-sectional study, the attitudes of 83 dentists regarding the "presence/absence of parents" technique were evaluated using an investigator-designed questionnaire. The questionnaire scored dentists' attitudes regarding the above technique and evaluated the background factors affecting the child's attitude. Data were analyzed with a significance level of 0.05.

Results: The mean attitude score of the participants was 60.61 ± 12.99 . Also, 55.4% of participants considered this technique "unsuccessful". The factors "type of treatment", "child's age", "child's behavior", "parental behavior" and "implementation of the presence/absence technique", significantly affected the participants' attitudes.

Conclusions: Dentists do not hold a highly positive attitude toward the "presence/absence of parents" technique. According to dentists working in pediatric dentistry, this technique has low success in guiding children's behavior.

نگرش دندانپزشکان نسبت به تکنیک حضور/عدم حضور والدین در درمان دندانپزشکی کودکان

مهدی میکلائی آخوره علیایی^۱، فرناز فرهاد^۲، حمید سرلک^۱ ID^۱ دانشجوی دندانپزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
^۲ استادیار، گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران* نویسنده مسئول: میکلائی آخوره علیایی مهدی، فرهاد فرناز، سرلک حمید. نگرش دندانپزشکان نسبت به تکنیک حضور/عدم حضور والدین در درمان دندانپزشکی کودکان. ایمیل: dr.hamidsarlak@yahoo.com

DOI: 10.61186/jams.28.2.107

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۷/۱۷	چکیده
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۱۱	مقدمه: توجه به تمایلات و نظرات والدین، موضوع مهمی در انتخاب تکنیک درمان، توسط دندان پزشک محسوب می‌شود. با وجود نگرش نسبتاً پایین والدین به استفاده از تکنیک «حضور/عدم حضور والدین»، کماکان دندانپزشکان حین درمان دندانپزشکی کودکان از این تکنیک استفاده می‌نمایند. مطالعه‌ی حاضر باهدف بررسی همزمان نگرش دندانپزشکان در خصوص تکنیک «حضور/عدم حضور والدین» حین درمان کودکان ۴-۱۰ ساله و تعیین فاکتورهای مؤثر بر این نگرش انجام شد.
واژگان کلیدی: هدایت رفتاری؛ دندانپزشکی کودکان؛ جدایی والدین؛ نگرش.	روش کار: در این مطالعه مقطعی، نگرش ۸۳ دندانپزشک در خصوص تکنیک «حضور/عدم حضور والدین» به کمک ابزار پرسشنامه‌ای محقق ساخته، سنجیده شد. پرسشنامه نگرش دندانپزشکان را در خصوص تکنیک فوق نمره‌دهی می‌کرد و فاکتورهای زمینه‌ای مؤثر کودک بر این نگرش را مورد ارزیابی قرار می‌داد. داده‌ها در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.
تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی اراک محفوظ است.	یافته‌ها: میانگین نمره نگرش شرکت‌کنندگان ۱۲/۹۹±۶/۶۱ بود. همچنین ۵۵/۴ درصد شرکت‌کنندگان این تکنیک را ناموفق می‌دانستند. فاکتورهای «نوع درمان»، «سن کودک»، «رفتار کودک»، «رفتار والدین» و «بکارگیری تکنیک حضور/عدم حضور» بر نگرش شرکت‌کنندگان اثر معنی‌داری داشت.
	نتیجه‌گیری: دندانپزشکان نگرش بالایی در خصوص تکنیک «حضور/عدم حضور والدین» ندارند. از نظر دندانپزشکان شاغل در حیطه کودکان موفقیت این تکنیک در هدایت رفتاری کودکان، بالا نیست.
	ارجاع: میکلائی آخوره علیایی مهدی، فرهاد فرناز، سرلک حمید. نگرش دندانپزشکان نسبت به تکنیک حضور/عدم حضور والدین در درمان دندانپزشکی کودکان. مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک ۱۴۰۴؛ ۲۸ (۲): ۱۰۷-۱۱۱.

مقدمه

درمان دندانپزشکی ایمن و مؤثر کودکان، مستلزم شکل دادن به رفتار کودک و والدین او نسبت به مراقبت از دندان است (۱). رفتار کودک در اولین ویزیت دندانپزشکی، اغلب رفتار کودک را در ملاقات‌های بعدی شکل می‌دهد؛ بنابراین، آگاهی از رفتار کودک و عوامل مؤثر بر آن رفتار، ابزاری ارزشمند برای دندان پزشک است (۲).

مدیریت رفتاری، هنر و مهارتی است که بر پایه علوم مختلف بنا شده است و شامل روش‌هایی است که مهارت‌های مقابله‌ای کودکان را افزایش می‌دهد و هدف آن کاهش ترس و اضطراب، بهبود رفتار مخرب و دستیابی به پذیرش کامل برای انجام درمان دندانپزشکی است. تکنیک‌های مدیریت رفتاری (BMTs) به دو گروه پایه و پیشرفته تقسیم می‌شود. تکنیک حضور/عدم حضور والدین از روش‌های مدیریت رفتاری پایه می‌باشد (۳). یکی از عواملی که دندانپزشکان اغلب برای ارزیابی و تغییر تکنیک‌های مدیریت رفتاری موردنظر قرار می‌گیرد، پذیرش والدین است. این امر بر

اهمیت درک دندان پزشک کودکان که کدام تکنیک‌های مدیریت رفتار هنوز برای والدین قابل قبول هستند، تأکید می‌کند (۴).

در تکنیک «حضور/عدم حضور والدین»، والدین در اتاق درمان دندانپزشکی حضور دارند و در صورت عدم همکاری کودک از والدین خواسته می‌شود اتاق را ترک کنند و پس از تثبیت همکاری و به‌عنوان پاداش مجدداً از والدین درخواست می‌شود در اتاق حضور داشته باشند (۲). رفتار مخرب والدین یا فرافکنی ترس، به‌ویژه در اولین ملاقات کودک خردسال، ازجمله معایب این تکنیک محسوب می‌شود (۵، ۶). اکثر دندان‌پزشکان احتمالاً زمانی که والدین در اتاق درمان نیستند راحت‌تر هستند. درعین حال، والدین نیز تمایل دارند در طول درمان کودک خود در اتاق درمان دندانپزشکی حضور داشته باشند و درنهایت به دندان‌پزشک اعتماد کنند (۷).

مطالعه‌ای در رابطه با تکنیک حضور/عدم حضور والدین نشان داد که دلیل اصلی تمایل والدین به حضور در اتاق درمان «ایمنی و محافظت» بود و دلیل اصلی ترجیح والدین برای عدم حضور «بهبود رفتار کودک» بود

پرسشنامه حذف شد. روایی سازه این پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی در نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ (IBM Corporation, Armonk, NY) انجام شد تا ارتباط و میزان همبستگی سؤالات در هر کدام از حیطه‌های پرسشنامه بررسی شود. نتایج تحلیل عاملی وجود ۷ حیطه در پرسشنامه را تأیید کرد.

برای بررسی پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. پایایی مقیاس پرسشنامه دندانپزشکان ۰/۸۷ به دست آمد که با توجه به تعداد کم سؤالات در حد مطلوبی بود.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

پس از جمع‌آوری داده‌ها، تلخیص داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی انجام شد. سپس برای مقایسه متغیرهای کیفی از آزمون کای- χ^2 square و برای مقایسه ویژگی‌های کمی دو یا چند گروه به ترتیب از آزمون T-studet دو گروه مستقل و آنالیز واریانس استفاده شد. در صورت عدم برقراری فرض نرمالیتی از معادل ناپارامتری آزمون‌ها استفاده شد. همچنین برای یافتن ارتباط بین متغیرها از آنالیز همبستگی و رگرسیون استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ (IBM Corporation, Armonk, NY) و در سطح معنی‌داری ۵ درصد استفاده شد.

جامعه آماری و تعداد نمونه

با توجه به محدود بودن تعداد دندانپزشکان درمانگر کودکان که در شهر اراک حدود ۷۰ نفر بود، تعداد نمونه لازم برای شرکت‌کنندگان به صورت تمام شماری و حدود ۷۰ دندانپزشک در نظر گرفته شد. این مطالعه مورد تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اراک (IR.ARAKMU.REC.1402.013) قرار گرفت. اهداف مطالعه برای همه شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و رضایت‌نامه کتبی آگاهانه از همه کسانی که مایل به شرکت در مطالعه بودند اخذ شد. شرکت‌کنندگان از محرمانه بودن اطلاعات خود اطمینان حاصل کردند. نتایج مطالعه در صورت درخواست برای شرکت‌کنندگان ارسال شد.

یافته‌ها

در این مطالعه، ۸۳ شرکت‌کننده شامل ۲۵ دندانپزشک متخصص و ۵۸ دندانپزشک عمومی پرسشنامه را تکمیل نمودند و میزان نگرش شرکت‌کنندگان در خصوص تکنیک «حضور/عدم حضور والدین» سنجیده شد. ۵۰/۶ درصد شرکت‌کنندگان مرد و مابقی زن بودند. شیوع به‌کارگیری تکنیک «حضور/عدم حضور والدین» برای کنترل رفتاری کودک توسط دندانپزشکان ۶۶/۳ درصد گزارش شد. طبق آنالیزهای این مطالعه، میانگین نمره نگرش شرکت‌کنندگان $12/99 \pm 60/61$ گزارش شد (جدول ۱).

از بین ۷ حیطه مورد بررسی، ۵ فاکتور شامل «نوع درمان»، «سن کودک»، «رفتار کودک»، «رفتار والدین» و «به‌کارگیری تکنیک حضور/عدم حضور» بر نگرش شرکت‌کنندگان اثر معنی‌داری داشت و بین نمره کل نگرش دندانپزشکان عمومی و متخصص تفاوت معنی‌داری گزارش شد (جدول ۲). بیشتر شرکت‌کنندگان (۵۵/۴ درصد) تکنیک «حضور/عدم حضور والدین» را «عمدتاً ناموفق» گزارش نمودند (جدول ۳).

(۴). علاوه بر این تنها ۳۸ درصد از والدین از تصمیم‌گیری یک‌طرفه دندانپزشک در مورد حضور آن‌ها در درمان راضی بودند (۸). همچنین مطالعات درباره نگرش دندانپزشکان در خصوص تکنیک حضور/عدم حضور والدین، میزان استفاده دندانپزشکان از این تکنیک را متناقض گزارش کردند (۹، ۱۰). با توجه به نگرش منفی والدین نسبت به به‌کارگیری این روش و توأماً معرفی تکنیک‌های جدید هدایت رفتاری، به نظر می‌رسد دندانپزشکان می‌بایست نسبت به به‌کارگیری روتین این روش تجدید نظر کنند. با وجود تداوم استفاده از این روش در میان برخی کلینیسین‌ها، به نظر می‌رسد هنوز چرایی نگرش مثبت/منفی دندانپزشکان نسبت به به‌کارگیری این روش مورد ارزیابی قرار نگرفته است.

با توجه به تناقضات موجود در نگرش دندانپزشکان نسبت به تکنیک «حضور/عدم حضور والدین» همچنین با توجه نگرش منفی والدین نسبت به این تکنیک هدایت رفتاری، مطالعه حاضر با هدف بررسی نگرش دندانپزشکان در خصوص تکنیک حضور/عدم حضور والدین در اتاق حین درمان کودکان در سال ۲۰۲۴ انجام شد تا با نگاهی نو فاکتورهای مؤثر در به‌کارگیری این روش توسط دندانپزشکان واکاوی شود

روش کار

در این مطالعه مقطعی که در سال ۲۰۲۴ و در شهر اراک انجام شد نگرش ۸۳ دندانپزشک در خصوص روش «حضور/عدم حضور والدین» حین درمان دندانپزشکی کودکان به کمک پرسشنامه محقق ساخته تعیین شد. بخش اول این پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم سؤالات مربوط به نگرش بود. بخش دوم، نگرش درمانگر در خصوص تکنیک «حضور/عدم حضور والدین» را در ۷ حیطه مختلف (نوع درمان، سن کودک، رفتار کودک، رفتار والدین، رفتار کودک در قبال والدین، تأثیر حضور والدین و به‌کارگیری تکنیک «حضور/عدم حضور والدین») ارزیابی می‌کرد. این بخش شامل ۲۱ سؤال بوده که به پاسخ هر سؤال، نمره ۱ تا ۵ اختصاص یافت و بازه نمرات کل قابل کسب در این پرسشنامه ۲۱ الی ۱۰۵ بود. نمره بالاتر نشان‌دهنده تمایل و نگرش بالاتر دندانپزشک می‌باشد. در این مطالعه از دندانپزشکان متخصص کودکان و دندانپزشکان عمومی فعال در حوزه درمان کودکان در شهر اراک فعالیت خواسته شد که پرسشنامه مربوطه را تکمیل نمایند.

معیارهای ورود شرکت‌کنندگان

دندانپزشکان متخصص یا دندانپزشکان عمومی شاغل در حیطه درمان دندانپزشکی کودکان، فعال در مطب‌های شخصی، فعال در شهر اراک. تعیین اعتبار یا روایی پرسشنامه‌ها:

برای بررسی روایی صوری پرسشنامه، از تعدادی افراد صاحب‌نظر (اساتید صاحب‌نظر) نظرسنجی شد تا نظر خود را در مورد کیفیت سؤالات پرسشنامه بیان کنند و به پیشنهاد آن‌ها برخی سؤالات اضافه یا کم شد و ساختار برخی سؤالات نیز تغییر کرد. جهت بررسی روایی محتوایی پرسشنامه از متخصصان خواسته شد تا در مورد تک‌تک سؤالات یکی از گزینه‌های: این گویه ضروری است، این گویه مفید است ولی ضروری نیست، این گویه ضروری نیست را علامت بزنند و بر اساس تعداد متخصصینی که سؤالات پرسشنامه را ارزیابی کردند، شاخص CVR محاسبه شد و با توجه به مقادیر آن برخی سؤالات از

جدول ۱. میانگین، ماکزیمم و مینیمم نمره کل نگرش دندانپزشکان و نمره تفکیکی حیطه‌های مورد مطالعه در خصوص تکنیک «حضور/عدم حضور والدین» حین درمان کودکان ۴-۱۸ ساله به همراه تعیین معنی‌داری هر حیطه

متغیر	تعداد	میانگین $\pm$ انحراف معیار	مینیمم	ماکسیمم	P
نوع درمان	۸۳	$9/16 \pm 2/96$	۳	۱۵	$<0/001$
سن کودک	۸۳	$7/66 \pm 2/45$	۳	۱۴	$<0/001$
رفتار کودک	۸۳	$13/30 \pm 2/92$	۷	۲۰	$<0/001$
رفتار والدین	۸۳	$4/84 \pm 1/84$	۲	۹	$<0/001$
رفتار کودک در قبال والدین	۸۳	$5/45 \pm 1/97$	۲	۱۰	۰/۴
تأثیر حضور والدین	۸۳	$10/50 \pm 2/63$	۴	۱۶	۰/۶
بکارگیری تکنیک «حضور/عدم حضور والدین»	۸۳	$9/67 \pm 2/82$	۳	۱۵	$<0/001$
نمره کل نگرش شرکت‌کنندگان	۸۳	$60/61 \pm 12/99$	۳۴	۹۲	

جدول ۲. میانگین نمره کل نگرش دندانپزشکان و میانگین نمره حیطه‌های مورد مطالعه در خصوص تکنیک «حضور/عدم حضور والدین» حین درمان کودکان ۴-۱۸ ساله به تفکیک نوع دندانپزشک

متغیر	نوع دندانپزشک		P
	دندانپزشک عمومی میانگین $\pm$ انحراف معیار	دندانپزشک متخصص میانگین $\pm$ انحراف معیار	
نوع درمان	$9/03 \pm 2/82$	$9/48 \pm 3/32$	۰/۵۳
سن کودک	$7/34 \pm 2/49$	$8/40 \pm 2/25$	۰/۷۲
رفتار کودک	$12/93 \pm 3/12$	$14/16 \pm 2/25$	۰/۷۹
رفتار والدین	$4/59 \pm 1/74$	$5/44 \pm 1/98$	۰/۴۹
رفتار کودک در قبال والدین	$5/16 \pm 1/96$	$6/16 \pm 1/84$	۰/۳۲
تأثیر حضور والدین	$10/05 \pm 2/37$	$11/56 \pm 2/97$	۰/۰۱۶
بکارگیری تکنیک «حضور/عدم حضور والدین»	$9/34 \pm 2/58$	$10/44 \pm 3/25$	۰/۱
نمره کل نگرش دندانپزشکان	$58/44 \pm 12/31$	$65/64 \pm 13/37$	۰/۰۲

جدول ۳. موفقیت تکنیک «حضور/عدم حضور والدین» از نظر دندانپزشکان

تعداد (درصد)	موفقیت تکنیک «حضور/عدم حضور والدین» از نظر دندانپزشکان
۴(۴/۸)	کاملاً موفق
۲۴(۲۸/۹)	عمدتاً موفق
۴۶(۵۵/۴)	عمدتاً ناموفق
۹(۱۰/۸)	کاملاً ناموفق
۸۳(۱۰۰/۰)	کل

بحث

تکنیک‌های مدیریت رفتاری پایه مانند ارتباطات کلامی و غیرکلامی، TSD و کنترل صدا؛ پایه و اساس تمام تکنیک‌های مدیریتی ارائه شده توسط دندانپزشک را تشکیل می‌دهند (۱۱). در ملاقات دندانپزشکی، تعامل با کودک می‌تواند به ایجاد اعتماد و ارتباط با دندانپزشک کمک شایانی کند (۱۲). علاوه بر جلب اعتماد کودک، رضایت والدین یک نگرانی اصلی در سیستم ارائه درمان برای خدمت‌رسانان سلامت در سراسر جهان تلقی می‌شود. رضایت والدین مقوله پیچیده‌ای است و به شخصیت والدین، تجربیات گذشته، دانش، انتظارات و همچنین به مهارت‌ها و تکنیک‌های ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی مرتبط است (۴).

با توجه به تغییرات رویکرد روش‌های هدایت رفتاری در سالیان اخیر، معرفی روش‌های جدیدتر و اهمیت مقبولیت روش‌ها از منظر والدین، در این مطالعه اقدام به ارزیابی نگرش دندانپزشکان امروزی نسبت به روش «حضور/عدم حضور والدین» نمودیم و در این راستا ابزار (پرسشنامه مربوطه) را تهیه نمودیم. ضمناً در این مطالعه، نگرش دندانپزشکان در ۷ حیطه مختلف مرتبط با این تکنیک را هم جداگانه ارزیابی نمودیم تا دلایل و شرایط استفاده/عدم استفاده از این روش مشخص شود.

نتایج مطالعه ما نشان داد که دندانپزشکان، نگرش مثبت و تمایل بالایی برای استفاده از تکنیک حضور/عدم حضور والدین در شرایط مختلف

ندارند. Ahuja و همکاران در مطالعه خود اعلام داشتند کنار گذاشتن والدین برای رفع بسیاری از مشکلات رفتاری در طول دوره درمان می‌تواند کمک‌کننده باشد (۷).

مطالعه Cox و همکاران نیز حضور والدین را بی‌تأثیر و حتی عامل تأثیرگذاری منفی بر رفتار کودک تلقی می‌کردند (۱۳). اما Salem و همکاران در یافته‌هایی ناهمسو با مطالعه ما نشان دادند حضور والدین در اتاق درمان باعث کاهش اضطراب و افزایش سطح همکاری کودکان می‌شود (۶).

Passos و همکاران در متاآنالیز خود نشان دادند حضور یا عدم حضور والدین بر اضطراب کودکان یا ترس آنان تأثیر آماری معنی‌داری نداشت (۱۴). تناقضات در نتایج مطالعات مختلف می‌تواند به علت تفاوت در جامعه مورد مطالعه، ابزارگردآوری اطلاعات و زمان انجام مطالعات باشد. در مطالعه حاضر مشخص شد که نمره کل نگرش دندانپزشکان متخصص و نمره نگرش آنان در سه حیطه (رفتار والدین، رفتار کودک در قبال والدین و بکارگیری تکنیک حضور/عدم حضور) نسبت به دندانپزشکان عمومی به طور معنی‌داری بالاتر بود. احتمالاً تبحر و تجربه بیشتر دندانپزشکان متخصص در بکارگیری تکنیک حضور/عدم حضور والدین، در نتیجه کارایی بالاتر این تکنیک، علت تمایل بالاتر دندانپزشکان متخصص در استفاده از این تکنیک باشد.

ضمناً در مطالعه ما ثابت شد که بیشتر دندانپزشکان با وجود بکارگیری تکنیک حضور/عدم حضور والدین، این تکنیک را کاملاً موفق یا نسبتاً موفق نمی‌دانستند این یافته می‌تواند مطرح کننده این فرضیه باشد که دندانپزشکان به این دلیل از این تکنیک استفاده می‌کنند که جایگزین مناسب‌تر و کارآمدتری برای این تکنیک نمی‌شناسند؛ لذا به دندانپزشکان کودکان پیشنهاد می‌شود که از تکنیک‌های کارآمدتر تازه ابداع شده همراه با تکنیک حضور/عدم حضور والدین برای کنترل رفتاری کودکان استفاده کنند.

را عمدتاً ناموفق می دانستند با توجه به قدمت این روش و اثر مثبت آن در مطالعات کلاسیک، به نظر می رسد قبل از کنار گذاشتن کامل تکنیک حضور/عدم حضور والدین می بایست تکنیک های نوین تر و کارآمدتر معرفی، آموزش و بکارگیری شوند.

نتیجه گیری

۱. نگرش دندانپزشکان متخصص نسبت به تکنیک «حضور/عدم حضور» بالاتر از نگرش دندانپزشکان عمومی بود.
۲. بیشتر دندانپزشکان تکنیک «حضور/عدم حضور والدین» را در خصوص هدایت رفتاری کودکان حین درمان دندانپزشکی «عمدتاً ناموفق» می دانستند.

تشکر و قدردانی

این مقاله منتج از پایان نامه مقطع دکتری رشته ی دندانپزشکی عمومی با شماره ۷۰۰۷ بود که در سال ۱۴۰۲ با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی اراک اجرا شد و بدین وسیله تشکر و قدردانی می گردد.

سهم نویسندگان

تمامی نویسندگان در تمامی قسمت های مقاله نقش داشتند.

تضاد منافع

نویسندگان تصدیق می کنند که هیچ تضاد منافی وجود ندارد.

مطالعه Keskinrüzgar و همکاران در سال ۲۰۱۸ درصد استفاده جراحان فک و صورت از این تکنیک را ۵۹ درصد گزارش داده است که نزدیک به مطالعه حاضر است (۹). با این حال مطالعه Shindova که مطالعه ای جدیدتر در این زمینه است، درصد استفاده دندانپزشکان کشور بلغارستان از این تکنیک را بسیار پایین گزارش کرده است (۱۰). احتمالاً دلیل این امر، نگرش منفی والدین در بکارگیری این تکنیک و کارایی غیر ایده آل آن از نظر دندانپزشکان این کشور باشد.

نتایج این مطالعه نشان داد که نوع درمان، فاکتوری تأثیرگذار بر تمایل دندانپزشک برای بکارگیری تکنیک حضور/عدم حضور والدین است؛ بطوری که کمترین تمایل دندانپزشکان برای بکارگیری این تکنیک حین جلسه معاینه و پیگیری، و بیشترین تمایل حین اکسترکشن دندان بود. همچنین در مطالعه ما ثابت شد که سن کودک فاکتور تأثیرگذار دیگری بر تمایل دندانپزشک در مورد تکنیک حضور/عدم حضور والدین است؛ بطوریکه سن ۸-۱۰ سال کمترین میزان تمایل دندانپزشکان در مورد بکارگیری این تکنیک را نشان داد. همچنین مشخص شد که دندانپزشکان تمایل زیادی برای حضور والدین در اتاق درمان در مواردی که کودک دارای معلولیت جسمی و ذهنی بود، دارند. نتایج مشخص کردند که در مواردی که والدین کودک خود را به همکاری بیشتر تشویق می کردند، تمایل بیشتری برای حضور والدین در اتاق درمان داشتند. همچنین مطالعه ما نشان داد که رفتار کودک در قبال والدین بر روی تمایل دندانپزشک برای حضور والدین در اتاق درمان اثرگذار نبود.

در مجموع با وجود آنکه در این مطالعه دندانپزشکان نگرش بسیار مثبتی به روش حضور/عدم حضور والدین نشان نداده و اکثر آنان این روش

References

1. Aldhelai TA, Khalil AM, Elhamouly Y, Dowidar KM. Influence of active versus passive parental presence on the behavior of preschoolers with different intelligence levels in the dental operator: a randomized controlled clinical trial. BMC Oral Health. 2021;21(1):420. [pmid: 34454468](#) [doi: 10.1186/s12903-021-01781-z](#).
2. Afshar H, Baradaran NY, Mahmoudi GJ, Paryab M, Zadhoosh S. The effect of parental presence on the 5 year-old children's anxiety and cooperative behavior in the first and second dental visit. Iran J Pediatr. 2011;21(2):193-200. [pmid: 23056787](#)
3. Gizani S, Seremidi K, Katsouli K, Markouli A, Kloukos DJ. Basic behavioral management techniques in paediatric dentistry: A systematic review and meta-analysis. J Dent. 2022;126:104303. [pmid: 36152953](#) [doi: 10.1016/j.jdent.2022.104303](#)
4. Sabbagh HJ, Sijini OTJJoSoP, Dentistry C. Parental preference for parental separation and their satisfaction regarding their children dental treatment in pediatric dental clinics in Saudi Arabia. J Int Soc .Prev Community Dent 2020;10(1):116-23. [pmid: 32181229](#) [doi: 10.4103/jispcd.JISPCD_280_19](#)
5. Vasiliki B, Konstantinos A, Vassilis K, Nikolaos K, van Loveren C, Jaap VJEAoPD. The effect of parental presence on the child's perception and co-operation during dental treatment. Eur Arch Paediatr Dent. 2016;17(5):381-6. [pmid: 27378545](#) [doi: 10.1007/s40368-016-0241-0](#)
6. Salem K, Daneshvar SH, Aghaei S. Assessment of the effect of parental presence in dental operator on the anxiety and behavior of children. Journal of Dentomaxillofacial Radiology, Pathology and Surgery. 2019;8(3):29-33. [doi:10.52547/3dj.8.3.29](#)
7. Ahuja S, Gandhi K, Malhotra R, Kapoor R, Maywad S, Datta GJ, et al. Assessment of the effect of parental presence in dental operator on the behavior of children aged 4-7 years. J Indian Soc Pedod Prev Dent. 2018;36(2):167-72. [pmid: 29970634](#) [doi: 10.4103/JISPPD.JISPPD_238_17](#)
8. Shroff S, Hughes C, Mobley CJPd. Attitudes and preferences of parents about being present in the dental operator. 2015;37(1):51-5.
9. Keskinrüzgar A, Küçük AÖ, Delikan E. Knowledge, Attitude, and Practices of Oral and Maxillofacial Surgeons Regarding Behavior Guidance Techniques for Managing Child Patients. Cumhuriyet Dental Journal. 2018;21(4):311-8. [doi:10.7126/cumudj.466826](#)
10. Shindova M. Knowledge and attitudes of dental practitioners regarding the use of behaviour management techniques for paediatric dental patients. Folia Med (Plovdiv). 2022;64(1):127-33. [pmid: 35851890](#) [doi: 10.3897/folmed.64.e64416](#)
11. Subcommittee CAC-BM, dentistry AAoPDJP. Guideline on behavior guidance for the pediatric dental patient. Pediatr Dent. 2015;37(5):57-70. [pmid: 26531077](#)
12. Nash DAJPD. Engaging children's cooperation in the dental environment through effective communication. Pediatr Dent. 2006;28(5):455-9. [pmid: 17036713](#)
13. Cox I, Krikken J, Veerkamp J. Influence of parental presence on the child's perception of, and behaviour, during dental treatment. Eur Arch Paediatr Dent. 2011;12(4):200-5. [pmid: 21806904](#) [doi: 10.1007/BF03262807](#).
14. Passos De Luca M, Massignan C, Bolan M, Butini Oliveira L, Aydinov S, Dick B, et al. Does the presence of parents in the dental operator room influence children's behaviour, anxiety and fear during their dental treatment? A systematic review. Int J Paediatr Dent. 2021;31(3):318-36. [pmid: 33258144](#) [doi: 10.1111/ipd.12762](#).