

## بررسی فراوانی شکایات ارجاع شده ی بیماران از شاغلین حرف دندانپزشکی در زمینه درمان جراحی دهان و فک و صورت، پریو، بیماری های دهان، فک و صورت و آسیب شناسی دهان، فک و صورت به اداره کمیسیون های پزشکی قانونی استان تهران در سال های ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹

دکتر افشین حراجی<sup>۱</sup>، دکتر مهدی فروزش<sup>۲</sup>، دکتر علیرضا خوشدل<sup>۳</sup>، دکتر مرتضی نshanدار<sup>۴</sup>، دکتر کیمیا چلبی<sup>۵</sup>

۱- استاد گروه جراحی دهان و فک و صورت دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران

۲-دانشیار سازمان پزشکی قانونی

۳-استاد اپیدمیولوژی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران

۴-عضو هیات علمی گروه پروتزیهای دندانی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران

۵-دندانپزشک

وصول مقاله: ۱۴۰۱/۲/۲۰ اصلاح نهایی: ۱۴۰۱/۴/۲۷ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۶/۲۰

### Frequency of complaints referred by patients from the dental profession in the fields of treatment of oral and maxillofacial surgery, periodontal, oral & maxillofacial medicine, oral & maxillofacial pathology to the Office of Forensic Medicine Commissions of Tehran Province in the years 2017 to 2019

Afshin Haraji<sup>1</sup>, Mahdi Forouzes<sup>2</sup>, Alireza Khoshdel<sup>3</sup>, Morteza Neshandar<sup>4</sup>, Kimia Chalabi<sup>5</sup>

1-Professor, Oral and Maxillofacial Surgery Dept, School of Dentistry, Islamic Azad University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2-Associate Professor of Forensic Medicine, Tehran, Iran

3-Professor of Epidemiology, Social Medicine Dept, School of Medicine, Islamic Azad University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4-Faculty member, Prosthodontics Dept, School of Dentistry, Islamic Azad University of Medical Sciences, Tehran, Iran

5-Dentist

Received: May 2022 Accepted: Aug 2022

#### Abstract

**Background & Aim:** Considering the increase in complaints and its negative impact on the quality of dental services, it seems necessary to review complaint files. The aim of this study was to determine the frequency of complaints referred by patients to dental professionals in the field of oral and maxillofacial surgery, periodontal, oral & maxillofacial medicine, oral & maxillofacial pathology to the Department of Forensic Medicine Commissions of Tehran Province in the years 1397-1399.

**Materials and Methods:** This descriptive study was performed by referring to the center of Tehran Forensic Medicine Commission and reviewing the relevant files and available data. Data collection was done through an information form that included the demographic characteristics of the complainant, the defendant, the type of treatment and the outcome of the first and second commissions.

**Results:** Among the 245 complaints that have been registered in the Forensic Medicine Commissions of Tehran Province in the years 1397-1399 in relation to the mentioned fields of treatment, most of the complainants were in the age group of 30- 39 years (34.9%), women (58.4%), diploma (30.3%), unemployed (34%) and married (69.3%). 13.2% of therapists were non-dentists. Most therapists were 50-59 years old (30.9%), male (73.3%) and had a doctor of dental surgery degree (74.1%). Most complaints were from oral & maxillofacial surgery (82.9%).

**Conclusion:** Most of the complainants appear to be women, married, in the age range of 30-39, and have a diploma. Most therapists are male, general dentist and in the age range of 50-59 years. Most complaints are about oral & maxillofacial surgery.

**Keywords:** Complaints, Dentistry, Forensic, Failure, Satisfaction

\*Corresponding Author: kimiachalabi@gmail.com

J Res Dent Sci. 2022; 19(3): 218-225

**خلاصه:**

**سابقه و هدف:** باتوجه به افزایش شکایات و تأثیر منفی آن بر کیفیت خدمات دندانپزشکی، بررسی پرونده های شکایات ضروری به نظر میرسد. هدف از این مطالعه تعیین فراوانی شکایات ارجاع شده ی بیماران از شاغلین حرف دندانپزشکی در زمینه ی درمانهای جراحی دهان و فک و صورت، پریو، بیماری های دهان و فک و صورت، و آسیب شناسی دهان، فک و صورت به اداره کمیسیونهای پزشکی قانونی استان تهران در سالهای ۱۳۹۹-۱۳۹۷ بود.

**مواد و روش ها:** این مطالعه بصورت توصیفی و با مراجعه به مرکز کمیسیون پزشکی قانونی استان تهران و بررسی پرونده های مربوطه و داده های موجود انجام شد. جمع آوری اطلاعات از طریق فرم اطلاعاتی انجام شد که شامل خصوصیات دموگرافیک شاکی، متشاکی، نوع درمان و نتیجه کمیسیون اول و دوم بود. میزان شکایات در هر گروه به صورت درصد اعلام شده و ارتباط با عوامل مرتبط با آماره های کای-دو بررسی شد. یافته ها: از میان ۲۴۵ شکایتی که در سالهای ۱۳۹۷-۱۳۹۹ در ارتباط با زمینه های درمان ذکر شده در سازمان کمیسیونهای پزشکی قانونی استان تهران ثبت شده بود، بیشتر شاکیان در بازه ی سنی ۳۰ تا ۳۹ سال (۳۴.۹٪)، زن (۵۸.۴٪)، دیپلمه (۳۰.۳٪)، بیکار (۳۴٪) و متاهل (۶۹.۳٪) بودند. ۱۳.۲٪ درمانگران، غیردندانپزشک بودند. بیشتر درمانگران ۵۰ تا ۵۹ ساله (۳۰.۹٪)، مرد (۷۳.۳٪) و دارای مدرک عمومی (۷۴.۱٪) بودند. بیشتر شکایات از رشته جراحی دهان و فک و صورت (۸۲.۹٪) بود.

**نتیجه گیری:** بنظر میرسد بیشتر شاکیان، زن، متاهل، در بازه سنی ۳۰ تا ۳۹ سال و دیپلم هستند. بیشتر درمانگران، مرد، دندانپزشک عمومی و در بازه سنی ۵۰ تا ۵۹ سال هستند. بیشتر شکایات از درمان ها، مربوط به رشته جراحی دهان و فک و صورت بود.

**کلمات کلیدی:** شکایات، دندانپزشکی، پزشکی قانونی، قصور، رضایت

**مقدمه:**

فرهنگ جامعه موجب شده است که تقاضای استفاده از خدمات درمانی تخصصی افزایش یابد. همچنین بالا رفتن هزینه های درمانی، افراد را در برآورده ساختن انتظارات درمانی مصمم تر کرده است. تربیت کادر دندانپزشکی در چند ساله ی اخیر افزایش یافته است، و منجر به بر هم خوردن تعادل نسبت دندان پزشک به جمعیت، به خصوص در شهرهای بزرگ شده است. به طوری که بعضی از دانش آموختگان دندانپزشکی عمومی و متخصص جهت کسب درآمد بیشتر به انجام درمان های تخصصی، بدون تبحر کافی میپردازند<sup>(۴)</sup>.

انجام بررسی در زمینه ی میزان پراکندگی علل شکایات و نحوه پیشگیری از آنها میتواند برای دندانپزشکان و دانشجویان دندانپزشکی مفید باشد. زیرا آنها را قادر خواهد کرد تا از مواردی که منجر به بروز شکایات میشوند ممانعت به عمل آورده و در درمان و برخورد با بیمار احتیاط بیشتری به خرج دهند<sup>(۵)</sup>. همچنین آگاهی در زمینه ی تخلفات و شکایات مرتبط با دندانپزشکی، وضعیت را برای سیاستگذاران سلامت روشن خواهد کرد<sup>(۲)</sup>.

مسئله ی شکایات دندانپزشکی یکی از مشکلات و چالش های مطرح در حرفه دندانپزشکی میباشد، که بسیاری از این شکایات منجر به تعقیب جزایی و حقوقی دندانپزشکان میگردد. گزارش های بین المللی در کشورهای مختلف نشان میدهند که علیرغم پیشرفت های قابل ملاحظه ی علم و وجود تکنولوژی های نوین، میزان شکایات سیر صعودی داشته است<sup>(۱)</sup>. مطالعات نشان داده اند که در مقابل یک شکایت کتبی حدود ۴۰۰ بیمار ناراضی وجود دارد<sup>(۳)</sup>. در مطالعه ی Hedjazi و همکاران مشخص شد در بیشتر موارد از دندانپزشکان عمومی شکایت شده است، و همچنین بیشتر شکایات از دندانپزشکان شاغل در مراکز درمانی خصوصی نظیر مطب یا درمانگاه بوده است. میزان شکایت از دندانپزشکان شاغل در مراکز دولتی، به ویژه دولتی دانشگاهی، بسیار کمتر است. شایعترین رشته های درگیر در مطالعه ای در تهران، پروتز و جراحی بوده و در مطالعه ای در شیراز جراحی، پروتز و سپس ارتودنسی بوده اند<sup>(۳)</sup>.

باتوجه به افزایش شکایات در سالهای اخیر و اهمیت فشارهای روحی- روانی وارده به پزشکان و دندانپزشکان متعاقب پیگردهای قضایی و انتظامی و تأثیر منفی آن بر کیفیت خدمات پزشکی و دندانپزشکی، بررسی پرونده های شکایات ضروری به نظر میرسد<sup>(۱)</sup>. پیشرفت های علمی و ارتقای سطح

براساس مرتبط بودن نوع درمان انجام شده در هر رشته، گرفته شد.

در نهایت تنها ۴ رشته ی جراحی دهان و فک و صورت، پریو، بیماری های دهان و فک و صورت، و آسیب شناسی فک و دهان از میان ۱۲ تخصص حرفه ی دندانپزشکی انتخاب گردید تا فقط پرونده های مربوط به این ۴ رشته مورد بررسی قرار گیرند.

برای جمع آوری اطلاعات از ثبت اطلاعات در پرسشنامه استفاده شد. روایی پرسشنامه ها با توجه به مقالات پیشین تایید شد<sup>(۶-۱)</sup>. برای بررسی پایایی پرسشنامه، ۵۰ پرسشنامه تکمیل و پس از ۲ هفته مجدداً تکمیل شد و به روش Test-Retest، پایایی آن ثابت شد. ( $\alpha=0/7$ )

سپس پرونده های موجود (مربوط به شکایت از شاغلین حرف دندانپزشکی در سالهای ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹) در بایگانی کمیسیون های پزشکی قانونی که مجموعاً شامل ۱۴۷۰ پرونده بود استخراج گردید و سپس پرونده های مربوط به درمان های جراحی دهان و فک و صورت، پریو، بیماری های دهان و فک و صورت، و آسیب شناسی دهان، فک و صورت که شامل ۲۴۵ پرونده بود جدا گردید و اطلاعات هر پرونده شامل موارد زیر استخراج شد:

- ۱- خصوصیات شاکی: سن، جنس، تحصیلات، شغل و وضعیت تاهل
  - ۲- خصوصیات متشاکی: سن، جنس، محل طبابت، محل فراغت از تحصیل و آخرین مدرک تحصیلی دندانپزشک و شغل غیر دندانپزشک
  - ۳- نوع درمان انجام شده (جراحی دهان و فک و صورت، پریو، بیماری های دهان و فک و صورت، و آسیب شناسی دهان، فک و صورت)
  - ۴- نتیجه کمیسیون اول و دوم
- اطلاعات بدست آمده در فرم های مربوطه علامت گذاری شدند، سپس داده های به دست آمده توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ با استفاده از روش های آمار توصیفی به صورت شاخص های آماری توصیفی-مقطعی مورد آنالیز قرار گرفتند و قضاوت شدند و فراوانی و p-value بررسی شد.

با وجود آن که می توان از مطالعات انجام شده در سایر کشورها به عنوان الگو استفاده نمود، اما به دلیل تفاوت های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی بین جوامع مختلف، و تفاوت در مراحل- رسیدگی به شکایات، نتایج این مطالعات قابل تعمیم به جامعه ما نمی باشند.

بنابراین ضروری است که ابعاد مختلف موضوع در کشور ما مورد مطالعه قرار گیرد<sup>(۶)</sup>. در تحقیقات پیشین صورت گرفته در ایران نیز کمبودهایی حس میشود که شامل: تعداد کم تحقیقات انجام شده ی قبلی، کم بودن تعداد نمونه، نیاز به بررسی جامع تر متغیرهای موثر بر شکایات، عدم بررسی پرونده های شکایات موجود در پزشکی قانونی کشور (و صرفاً مطالعه ی پرونده های موجود در نظام پزشکی) میباشد.

بنابراین هدف از این مطالعه بررسی فراوانی شکایات ارجاع شده ی بیماران از شاغلین حرف دندانپزشکی در زمینه درمان های جراحی دهان و فک و صورت، پریو، بیماری های دهان و فک و صورت، و آسیب شناسی دهان، فک و صورت به اداره کمیسیون های پزشکی قانونی استان تهران در سال های ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹ می باشد.

## مواد و روش ها:

این مطالعه به صورت توصیفی- مقطعی و مطالعه داده های موجود و انجام شد. ابتدا پرسشنامه بر اساس متغیرهای در نظر گرفته شده در مقالات پیشین، در سه قسمت شاکی، متشاکی، موضوع مورد شکایت و نتیجه دعوی تنظیم گردید. سپس پرسشنامه ی اولیه به ۱۲ نفر متخصص رشته های مختلف دندانپزشکی که حداقل ۱۰ سال سابقه طبابت و ۵ سال سابقه شرکت در کمیسیون های پزشکی قانونی را داشتند، داده شد و پرسشنامه تکمیل شد و متغیرهایی که در گذشته به آنها توجه نشده بود اما در تفسیر نتیجه ی نهایی مفید واقع خواهند شد، اضافه گردید.

در این مرحله بنا بر تصمیم متخصصین بررسی کننده ی فرم های اطلاعاتی، در جهت افزایش دقت تحقیق و بررسی دقیق تر متغیر های تحقیق، تصمیم بر جدا سازی رشته های درمانی

## یافته ها

از میان کل ۲۴۵ پرونده شکایت از شاغلین حرف دندانپزشکی مربوط به رشته های جراحی دهان و فک و صورت، پریو، بیماری های دهان و فک و صورت، و آسیب شناسی دهان، فک و صورت موجود در اداره ی کمیسیون های سازمان پزشکی قانونی استان تهران، ۱۴۳ شاکی از میان زنان (۵۸.۴٪) و بقیه از بین مردان بوده اند و با توجه به بررسی آماری انجام شده رابطه معناداری بین جنس شاکی و نتیجه کمیسیون وجود داشت ( $P=0/008$ ). بطوریکه نتیجه شکایت مردان بیشتر عدم قصور (۶۱٪) بوده و نتیجه شکایت زنان، بیشتر قصور (۵۵.۲٪).

۳۴.۹٪ شاکیان در بازه ی سنی ۳۰ تا ۳۹ سال بوده اند. بررسی نتایج وضعیت تحصیلی و شغل و تاهل بیماران شاکی نشان داد که ۳۰.۳٪ بیماران دارای تحصیلات دیپلم و ۲۹٪ لیسانس و ۳۴٪ آن ها بیکار و یا خانه دار و ۶۹.۳٪ شان متاهل بوده اند. از میان درمانگرانی که از آنها شکایت شده بود، ۱۳.۲٪ آنها غیر دندانپزشک و مابقی دندانپزشک بودند. شغل ۵۰٪ متشاکیان غیر دندانپزشک (از بین شغل های دانشجوی دندانپزشکی، بهداشتکار دهان و دندان، بهداشتکار شاغل شامل تبصره ۵ و دندانساز تجربی)، دندانساز تجربی بود.

در بین ۴ رشته ی جراحی دهان، فک و صورت، پریو، بیماری های دهان و فک و صورت، و آسیب شناسی دهان، فک و صورت بیشتر شکایات مربوط به رشته جراحی دهان و فک و صورت (۸۲.۹٪) بوده و با توجه به بررسی آماری انجام شده رابطه معناداری بین رشته ها و نتیجه کمیسیون وجود داشت ( $P=0/001$ ). بطوریکه نتیجه کمیسیون برای ۹۰٪ شکایات پریو منجر به عدم قصور شده و ۶۹٪ شکایات جراحی منجر به قصور شده اند و برای بیماری های دهان و فک و صورت و آسیب شناسی فک و دهان، قصور و عدم قصور مساوی بوده است.

۳۰.۹٪ متشاکیان در بازه ی سنی ۵۰ تا ۵۹ سال و کمترین شکایت از بازه سنی ۲۰ تا ۲۹ سال (۵.۴٪) بوده است. ۷۳.۳٪ متشاکیان مرد و مابقی زن بوده اند.

۲۰.۷٪ متشاکیان دندانپزشک، فارغ التحصیل دانشگاه شهید بهشتی و ۱۹.۳٪ آزاد تهران و ۱۴.۸٪ دانشگاه تهران بودند. ۵۴٪ دندانپزشکانی که خارج ایران تحصیل کرده بودند، تحصیلات

تکمیلی نداشتند و مابقی آنها دارای تحصیلات تکمیلی بودند و باتوجه به بررسی آماری انجام شده رابطه معناداری بین تحصیلات تکمیلی داشتن یا نداشتن دندانپزشکانی که خارج ایران تحصیل کرده بودند و نتیجه کمیسیون وجود داشت. ( $P=0/012$ ) بطوریکه نتیجه کمیسیون برای تحصیل کردگان خارج از کشور که تحصیلات تکمیلی داشتند، در ۷۰٪ موارد منجر به قصور و برای تحصیل کردگان خارج از کشور که تحصیلات تکمیلی نداشتند، در ۷۵٪ موارد منجر به عدم قصورشان شده بود.

۷۶/۶٪ از شکایات رسیده به اداره کمیسیون های پزشکی قانونی استان تهران در طی سال های ۱۳۹۹-۱۳۹۷ مربوط به دندانپزشکان عمومی بود. در بین متخصصین نیز ۶۲/۵٪ درصد شکایات به متخصصین جراحی فک و صورت اختصاص داشت. ۴۴/۳٪ از شکایات ها مربوط به درمانگرانی بود که در مطب های خصوصی شاغل بودند. در ۲۸/۱٪ موارد محل کار درمانگر در درمانگاه های خصوصی و در ۲۵/۸٪ موارد در درمانگاه های دولتی و تنها در ۱/۸٪ موارد در دانشگاه بوده است.

در مورد علت شکایات مطرح شده در زمینه ی این ۴ رشته، ۱۹/۷٪ علت شکایات مربوط به نارضایتی بیمار از کشیدن دندان بود. سپس به ترتیب نارضایتی بیمار از عوارض کشیدن دندان (درد یا تورم یا عفونت یا تریسموس) (۹/۲٪) و عدم توانایی و مهارت دندانپزشک در کشیدن دندان یا ریشه و کشیدن ناموفق آن (ریشه باقیمانده) (۷/۱٪) بیشترین درصد شکایات را به خود اختصاص داده بودند. در رشته پریو بیشترین علت شکایات مربوط به نارضایتی بیمار از جراحی افزایش طول تاج بود (۳/۳٪) و در رشته های بیماری های دهان و فک و صورت و آسیب شناسی فک و دهان بیشترین علت شکایات تشخیص نادرست بیماری بود (۰/۴٪).

نتیجه کمیسیون اول از بین قصور، عدم قصور، انصراف بیمار و یا عدم توانایی اثبات، در ۴۶/۹٪ موارد قصور و نتیجه کمیسیون دوم در ۵۸/۴٪ موارد قصور بود و باتوجه به بررسی آماری انجام شده رابطه معناداری بین تعداد قصور و عدم قصور در دو کمیسیون اول و دوم وجود داشت ( $P=0/0001$ ) بطوریکه بیشتر شکایاتی که در کمیسیون اول منجر به قصور درمانگر شدند در کمیسیون دوم نیز به نتیجه قصور انجامیدند (۹۴/۳٪).

و نتیجه شکایت زنان، قصور. که شاید به این علت باشد که مردان بدلیل دغدغه های مالی بیشتر و تامین نیازهای مالی خانواده، بیشتر تمایل به شکایت کردن دارند ولی در بیشتر مواقع شکایتشان به نتیجه ای نمی رسد. در سایر مطالعات مشخص شد، تعداد شاکیان زن بیشتر است<sup>(۵،۳،۲)</sup>.

هرچند که در مطالعه Kiani و همکارانش و همچنین Bagheri و همکاران در اردبیل اکثر شاکیان مرد بودند. علت این تفاوت میتواند رشته های محدود شده در این مطالعه یا جامعه آماری متفاوت باشد<sup>(۸،۴)</sup>.

از موارد دیگری که در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفت تحصیلات شاکی بود. در این میان تحصیلات دیپلم<sup>(۳،۳۰٪)</sup> و سپس لیسانس<sup>(۲۹٪)</sup> بیشترین مقدار را به خود اختصاص داده بودند که علت آن می تواند زیاد بودن جمعیت این افراد در تهران باشد. که با تحقیقات Beiranvand و همکاران و Hedjazi و همکاران مطابقت داشت<sup>(۳،۴)</sup> و بر خلاف مطالعه ی Bagheri و همکاران بود که تحصیلات بیشتر شاکیان زیر دیپلم بوده است<sup>(۴)</sup>.

از میان مشاغل شاکیان، زنان خانه دار و افراد بیکار بیشترین درصد را به خود اختصاص دادند<sup>(۳۴٪)</sup>. علت این مسئله می تواند نداشتن محدودیت زمانی کاری و توانایی پی گیری یک شکایت باشد. همچنین فاقد درآمد شخصی بودن می تواند مزید بر علت باشد. در مطالعه ی Hedjazi و همکاران نیز بیشتر شاکیان، بیکار بودند<sup>(۳)</sup>.

شاکیان بیشتر متاهل بودند<sup>(۳،۶۹٪)</sup> که می تواند به علت فشارهای اقتصادی و اجتماعی بیشتر جامعه بر متاهلین باشد. پس میتوان گفت احتمال تبدیل شدن ناراضبتی بیمار به شکایت قانونی در متاهلین بیشتر است. این موضوع منطبق با نتیجه ی مطالعه ی Hedjazi و همکاران و Beiranvand و همکاران می باشد<sup>(۳،۴)</sup>.

#### -اطلاعات مربوط به متشاکیان (درمانگران):

۳۲ شکایت از درمانگر غیر دندانپزشک<sup>(۲،۱۳٪)</sup> و ۲۱۰ شکایت از درمانگر دندانپزشک<sup>(۸،۸۶٪)</sup> بود و در بین غیر دندانپزشکان

و همینطور بیشتر شکایاتی که در کمیسیون اول منجر به عدم قصور درمانگر شدند در کمیسیون دوم هم به نتیجه عدم قصور انجامیدند<sup>(۷۵٪)</sup>.

باتوجه به بررسی آماری انجام شده رابطه معنی داری برای ارتباط عمومی یا متخصص بودن دندانپزشک با تطابق نتیجه ی کمیسیون اول و دوم وجود داشت بطوریکه بیشتر دندانپزشکان عمومی اگر نتیجه ی کمیسیون اولشان قصور بود در کمیسیون دوم نیز نتیجه قصور بود و اگر نتیجه ی کمیسیون اولشان عدم قصور بود در کمیسیون دوم نیز نتیجه عدم قصور بود  $(P=0/0001)$  و برای متخصصین نیز نتیجه دقیقاً به همین شکل بود  $(P=0/0001)$ .

#### بحث

##### -اطلاعات مربوط به شاکیان

برطبق یافته های حاصل از تحقیق، شاکیان بیشتر در رده ی سنی ۳۰-۳۹ سال قرار داشتند<sup>(۳۴٪)</sup> که علت آن می تواند به خاطر افزایش احتمال پوسیدگی و افزایش نیاز به درمان های دندانپزشکی با افزایش سن و از طرفی داشتن سلامتی و توانایی شکایت کردن و رسیدگی به مراحل اداری آن باشد.

در مطالعه ی انجام شده توسط Hedjazi و همکاران در شیراز میانگین سنی شاکیان  $15 \pm 36/5$  سال بوده است که نزدیک به یافته ی این تحقیق می باشد. در مطالعه ی Bagheri و همکاران در اردبیل نیز میانگین سنی شاکیان  $5/35$  بوده است<sup>(۳)</sup>، اما در مطالعه ی Beiranvand و همکاران در لرستان سن شاکیان بیشتر در بازه ی ۲۰-۳۰ سال بوده است که می تواند نشانه ی بهداشت ضعیف بیماران و کاهش سن پوسیده شدن دندان ها باشد<sup>(۴)</sup>، در مطالعه ی انجام شده در ژاپن توسط

Tomoko و همکاران بیشتر شاکیان ۴۰-۵۰ سال می باشد که می تواند نشانه ای از بهداشت خوب و افزایش سن نیاز به خدمات درمانی باشد<sup>(۷)</sup>. تعداد شاکیان زن در این مطالعه  $58/4\%$  و بیشتر از مردان بود. علت این افزایش درصد زنان نسبت به مردان می تواند به علت توجه و حساسیت بیشتر زنان نسبت به مردان به سلامتی و زیبایی باشد.

رابطه معنی داری بین جنس شاکی و نتیجه کمیسیون اول وجود داشت یعنی نتیجه شکایت مردان بیشتر عدم قصور بوده

فراوانی دندان سازهای تجربی (۵۰٪) از سایر شغل‌ها ی غیر دندانپزشک بیشتر بود.

در مطالعه ی Hedjazi و همکاران، ۹۸٪ از درمانگران دندانپزشک و تنها ۱۹٪ از آنها درمانگران غیردندانپزشک بودند. این تحقیق مربوط به سال‌های ۸۵-۹۰ بوده است و مربوط به شهر شیراز، که تفاوت این مطالعه می‌تواند نشان دهنده ی بیشتر بودن درمانگران غیردندانپزشک در پایتخت، افزایش تعداد این افراد در سال‌های اخیر و همچنین بیشتر بودن نظارت در شیراز باشد<sup>(۳)</sup>.

مطالعه Anuj همکاران در کشور هند تحقیق کاملی بر معضلات دخالت غیر دندانپزشکان در این حرفه را بررسی کرده است. از جمله ی این موارد کشیدن نابجای دندان‌های بیست که با درمان مناسب قابل نگهداری بودند و همچنین عوارض بسیار پس از درمان میباشد<sup>(۹)</sup>.

بازه ی سنی درمانگران بیشتر بین ۵۰ تا ۵۹ سال بوده است (۳۰.۹٪). که نزدیک به مطالعه ی Bagheri و همکاران با میانگین سن درمانگران ۴۴ سال است<sup>(۴)</sup>. ممکن است بیشتر بودن این دهه سنی به این علت باشد که دندانپزشکان فرصت لازم برای آموزش و کسب مهارت برای انجام درمان‌ها را داشته و از طرفی دندانپزشکان جوان تر با دقت و محافظه کاری بیشتری اقدام به درمان بیمارانشان می‌کنند.

جمعیت درمانگران که از آن‌ها شکایت میشود را بیشتر مردان تشکیل می‌دهند (۷۳.۳٪) که ممکن است به علت اشتغال کمتر دندانپزشکان زن، احتیاط بیشتر زنان و یا برقراری روابط عاطفی-روانی بهتر زنان با بیمار باشد. این مطلب در مطالعه ی Movahhed و همکاران و Khosravi و همکاران و همچنین مطالعه ای در ژاپن توسط Tomoko و همکاران نیز تایید شده است<sup>(۲، ۵، ۷)</sup>.

محل فراغت از تحصیل دندانپزشکان بیشتر دانشگاه شهید بهشتی (۲۰.۷٪) و سپس آزاد تهران (۱۹.۳٪) و بعد دانشگاه تهران (۱۴.۸٪) بود. علت بیشتر بودن شکایت از فارغ التحصیلان این دانشگاه نسبت به ۱۸ دانشکده ی دیگر احتمالاً حضور بیشتر فارغ التحصیلان شهر تهران در این مطالعه می‌باشد.

از بین دندانپزشکان فارغ التحصیل خارج از کشور ۲۲ مورد شکایت ثبت گردیده بود که ۱۲ مورد مربوط به فارغ التحصیلان

بدون تحصیلات تکمیلی (۵۴٪) و ۱۰ مورد مربوط به فارغ التحصیلان خارج از کشور با تحصیلات تکمیلی (۴۶٪) بوده است.

رابطه معناداری بین تحصیلات تکمیلی داشتن یا نداشتن دندانپزشکانی که خارج ایران تحصیل کرده اند و نتیجه کمسیون وجود داشت بطوریکه نتیجه کمسیون بیشتر دندانپزشکان با تحصیلات تکمیلی به قصور انجامید و برای بیشتر دندانپزشکان بدون تحصیلات تکمیلی به عدم قصور انجامید. که می‌تواند به این علت باشد که دندانپزشکانی که تحصیلات تکمیلی نداشتند، در خارج در دانشگاه‌های معتبر تری از لحاظ علمی تحصیل کرده بودند و نیاز به طی دوره تکمیلی در ایران نداشتند و در نهایت کمتر دچار قصور شدند.

آخرین مدرک تحصیلی درمانگران در ۷۶.۶٪ موارد دندانپزشک عمومی بوده است. در ۲۳.۴٪ موارد درمانگر دارای تخصص بوده است که البته در این میان از متخصصین جراحی با ۱۴.۶٪ بیشتر از سایر متخصصین شکایت شده بود. بیشتر بودن شکایت از دندانپزشکان عمومی شاید به این علت است که تعداد این دندانپزشک‌ها نسبت به متخصصین بیشتر است و یا ممکن است به علت زمان کمتر دوره ی آموزش آنها نسبت به متخصصین باشد.

بیشتر بودن درمانگر دندانپزشک عمومی نسبت به متخصص در مطالعه ی Kiani و همکاران و Movahhed و همکاران نیز ذکر شده است<sup>(۲، ۸)</sup> اما در مطالعه ی خسروی و همکاران ابتدا تعداد کل دندانپزشکان عمومی و متخصص بابل و ساری به دست آمد، سپس درصد شکایت از هر کدام محاسبه گردید و مشخص شد که اگرچه شکایت از درمانگر عمومی بیشتر است اما در صورت در نظر گرفتن دندانپزشکان عمومی ای که از آن‌ها شکایت شده است نسبت به تعداد کل دندانپزشکان عمومی و در نظر گرفتن دندانپزشکان متخصصی که از آن‌ها شکایت شده است نسبت به تعداد کل دندانپزشکان متخصص، تعداد شکایت از دندانپزشکان متخصص بیشتر است<sup>(۵)</sup>.

در این تحقیق بیشترین محلی که درمان در آن مورد شکایت قرار گرفته است مطب خصوصی میباشد (۴۴.۳٪). نتیجه ی مطالعه ی Movahhed و همکاران و Khosravi و همکاران و Kiani و همکاران نیز در این مورد با یافته‌های حاصل از

## مشکلات و محدودیت ها

میزان ساعات ممکن جهت حضور در کمیسیون پزشکی قانونی محدود بوده و همین موضوع روند انجام تحقیق را کند می کرد. اطلاعات موجود در پرونده ها مطابق با فرم اطلاعاتی نبوده و مواردی چون وضعیت تاهل شاکی، محل تحصیل دندانپزشک و اطلاعات دموگرافیک متشاکمی در مواردی که متشاکمی غیردندانپزشک می باشد، در همه پرونده ها ثبت نگردیده بود. تعطیلی دانشگاه ها و ادارات به علت همه گیری کرونا نیز موجب به تعویق افتادن روند انجام تحقیق شد.

## تشکر و قدردانی

این مطالعه با حمایت و پشتیبانی معاونت پژوهشی دانشکده دندانپزشکی آزاد تهران و اداره کمیسیون های پزشکی قانونی استان تهران انجام گردید. نویسندگان از کمک و مساعدت همکار گرامی در بخش بایگانی اداره کمیسیون پزشکی قانونی تهران جناب آقای عبدالله زاده تشکر و امتنان فراوان دارند.

## تضاد منافع

هیچ منافع شخصی یا اقتصادی بر گزارش دهی اصولی و دقیق و شفاف یافته های تحقیق وجود ندارد.

## نتیجه گیری

بنظر میرسد بیشتر شاکیان، زن، متاهل، در بازه سنی ۳۰ تا ۳۹ سال و دیپلم هستند. بیشتر متقاضیان درمانگران مرد، دندانپزشک عمومی و در بازه سنی ۵۰ تا ۵۹ سال هستند. بیشتر شکایات از درمان های جراحی دهان و فک و صورت است.

این تحقیق مطابقت دارد<sup>(۳، ۵، ۸)</sup>. این مقدار بالای شکایت از مراکز خصوصی می تواند به علت هزینه ی بیشتری باشد که بیماران متقبل می شوند که متعاقب آن انتظار دریافت درمانی را دارند که متناسب با هزینه ی پرداخت شده توسط بیمار باشد. همچنین تعداد بیشتر مراکز خصوصی نسبت به مراکز دولتی و به تبع مراجعه بیشتر به مراکز خصوصی می تواند دلیل دیگر این یافته باشد.

## اطلاعات مربوط به شکایت:

در میان ۴ رشته ی مورد بررسی، پرشکایت ترین رشته جراحی دهان و فک و صورت (۸۲.۹٪) بود. این موضوع نشانه ی احتمال شکایت بیشتر از رشته جراحی می باشد. در مطالعه ی Hedjazi و همکاران بیشترین رشته ها ی مورد شکایت، به ترتیب جراحی، پروتز، ارتو، اندو، ترمیمی و پریو بوده است<sup>(۳)</sup>. در این تحقیق کمیسیون های اول و دوم (۳ و ۵ نفره) هر یک مورد بررسی قرار گرفتند. در مورد کمیسیون اول ۳ نفره در این بررسی تعداد مواردی که منجر به قصور شدند تقریباً با تعداد موارد عدم قصور برابر شدند (۴۶.۹٪ قصور، ۵۰.۲٪ عدم قصور، ۲.۱٪ انصراف و ۰.۸٪ عدم توانایی اثبات). بیشتر موارد کمیسیون های دوم ۵ نفره منجر به قصور شده است (۵۸.۴٪ قصور و ۴۱.۶٪ عدم قصور) که می تواند بیانگر این باشد که بیشتر شکایات منجر به محکوم شدن دندانپزشکان می شود.

باتوجه به بررسی آماری انجام شده رابطه معناداری بین تعداد قصور و عدم قصور در دو کمیسیون اول و دوم وجود داشت ( $P=0/0001$ ) بطوریکه بیشتر شکایاتی که در کمیسیون اول منجر به قصور درمانگر شدند در کمیسیون دوم نیز به نتیجه قصور انجامیدند (۹۴.۳٪) و همینطور بیشتر شکایاتی که در کمیسیون اول منجر به عدم قصور درمانگر شدند در کمیسیون دوم هم به نتیجه عدم قصور انجامیدند (۷۵٪) که میتواند نشاندهنده ی این موضوع باشد که رأی صادره در کمیسیون اول در بیشتر مواقع صحیح بوده و تغییری نمیکند.

**References:**

- 1-Haghgoo R, Rasouli S. Evaluation of dental complaints in Tehran Medical Council between 2005-2012.DOAJ. 2016;29(2):144-50[Persian]
- 2-Movahhed T, Arab HR, Hashemi S, Mohammadzadeh Z. Evaluation of Dental Complaints Received by the Mashhad Medical Council from 2001 to 2011. Ir J Forensic Med ;. 2015;22(1):31-7.
- 3-Hedjazi A, Zamiri B, Zareanezhad M, Salehi SM, Gholamzadeh S, Khademi M, et al. Compliant about Dentists and Experimental Dentist's Malpractice Referred to the Fars Province Legal Medicine. Organization and Medical Council during 2011-2006. Iran J Forensic Med 2013, 19(2 And 3): 291-9.
- 5-Bagheri A, Farzaneh E, Hedayatipour M. A Study of Frequency and Reasons of Patients Complaints against Dental Practitioners in Ardebil during 2001-11. 2014;20(4):179-85.
- 5-Khosravi Samani M, Farokhi R, Babaei N, Bizhani A, Farokhi F, Sobouti F. Investigating the causes of complaints from dentists in the organization Medical system of Babol and Sari. Scientific Med J I.R. Iran. 2013;32(3):252-47 . [Persian]
- 6-Beiranvand S, Ali Mahmoudi Gh, Astarki P, Ali Papi O, Almasi V, Ommi D, et al. Investigating the causes of patients' complaints from doctors and dentists in those who referred to the deputy director of treatment Lorestan University of Medical Sciences during the years 87-90.YJMS. 2013[Persian]
- 7-Tomoko H, Akihito H. Dentists' Legal Liability and Duty of Explanation in Dental Malpractice Litigation in Japan. Int. Dent. J. 2021;71(4):300-8.
- 8-Kiani M, Ardeshtir S. A five-year survey for dental malpractice claims in Tehran, Iran. J. Forensic Leg. Med. . 2008;16:76-82.
- 9-Anuj J. Dental quackery in India: an insight on malpractices and measures to tackle them. Br. Dent. J. 2019;226(4):257-9.