

Covid-19 Pandemi Sürecinde Diş Hekimliği Uzmanlık Öğrencilerinin Korku ve Anksiyete Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Fear and Anxiety Levels of Postgraduate Students in Dentistry During Covid-19 Pandemic

Ümmühan TEKİN ATAY¹ 
dtummuhan@gmail.com

Nisa Nur DİNÇER¹ 
nndincer@gmail.com

Fatma UÇAN YARKAÇ^{*1} 
fatma.ucan413@hotmail.com

Elif ÖNCÜ¹ 
oncu.elif@hotmail.com

ÖZ

Amaç: Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilen, koronavirüs hastalığı (COVID-19), ortaya çıkışı ve hızlı yayılımıyla birlikte toplum genelinde özellikle de yüksek risk taşıdıkları için sağlık çalışanlarında, korku ve kaygıya neden olmaktadır. Bu çalışmanın amacı; COVID-19 pandemisinin ülkemizde uzmanlık eğitimi gören diş hekimleri üzerindeki korku ve anksiyete düzeylerine etkisinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi almakta olan 164 diş hekimi dahil edildi. Bireylerin sosyodemografik verileri, korku ve anksiyete seviyeleri, çevrimiçi anket kullanılarak kaydedildi. Katılımcıların COVID-19'un neden olduğu korku seviyelerini ölçmek amacıyla COVID-19 Korku Ölçeği kullanıldı. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ile bireylerin COVID-19'a bağlı olarak gelişen anksiyete düzeyleri belirlendi. Veriler, SPSS paket programıyla değerlendirilerek, $p<0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Bireylerdeki COVID-19'un neden olduğu total anksiyete ve korku düzeyleri değerlendirildiğinde, kadın bireylerin erkek bireylere kıyasla daha yüksek anksiyete ve korkuya sahip olduğu görüldü ($p<0,05$). Korku ölçeğinin "Korona virüsten çok korkuyorum" sorusuna kadınların %71,7'si, erkeklerin ise %14,6'sı korkuyorum yanıtını verdi ($p<0,05$). Dahası, kadınların %89,5'i sosyal medyada koronavirüs ile ilgili haberleri izlerken gerildiğini ya da endişelendiğini belirtirken, erkeklerin %41,9'u haberlerden etkilendiğini bildirdi ($p<0,05$). Uzmanlık alanlarıyla korku ve anksiyete seviyeleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, COVID-19 pandemisinin cerrahi alanında eğitim gören diş hekimlerinde daha az anksiyete ve korkuya neden olduğu gözlemlendi ($p<0,05$).

Sonuç: COVID-19 pandemisi diş hekimliği uzmanlık öğrencilerinde korku ve anksiyeteye neden olmaktadır. Bu süreç kadın uzmanlık öğrencilerini erkek öğrencilere kıyasla daha fazla etkilemiştir. İlaveten, daha az aerosollü işlem yapılan uzmanlık alanlarındaki öğrenciler hastalığa yakalanma insidansları daha düşük olduğu için, koronavirüse bağlı daha az anksiyete ve korku deneyimlemektedirler.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Korku, Koronavirüs, Diş hekimleri

Geliş: 15.09.2020

Kabul: 27.11.2020

Yayın: 31.12.2020

ABSTRACT

Background: Coronavirus disease (COVID-19) causes fear and anxiety, especially in healthcare workers who carry high risk. The aim of this study was to evaluate the effect of the COVID-19 pandemic on the levels of fear and anxiety on postgraduate students in dentistry.

Methods: 164 postgraduate students in dentistry were included in the study. Sociodemographic data, fear, and anxiety levels of the individuals were recorded using an online questionnaire. COVID-19 Fear Scale was used to measure fear levels of the participants, and Coronavirus Anxiety Scale was used to determine their anxiety levels. The data were evaluated with the SPSS package program and $p<0.05$ was considered statistically significant.

Results: The total anxiety and fear levels caused by COVID-19 were evaluated, there was observed that women had higher anxiety and fear compared to men ($p<0.05$). To the question "I am very afraid of the coronavirus", 71.7% of women and 14.6% of men said they were afraid ($p<0.05$). While 89.5% of women stated that they feel worried watching the news about coronavirus on social media, 41.9% of men stated that not affected ($p<0.05$). The relationship between specialties and fear and anxiety levels was evaluated, there was seen that the pandemic caused less anxiety and fear in dentists trained in the field of surgery ($p<0.05$).

Conclusion: COVID-19 pandemic causes fear and anxiety in postgraduate students in dentistry. Female students have been more affected by pandemic process compare to male students. Postgraduate students who had fewer aerosol procedures have been to experience less anxiety and fear.

Keywords: Anxiety, Fear, Coronavirus, Dentists

Received: 15.09.2020

Accepted: 27.11.2020

Published: 31.12.2020

Atıf / Citation: Tekin Atay Ü, Dinçer NN, Uçan Yarkaç F, Öncü E. Covid-19 pandemi sürecinde diş hekimliği uzmanlık öğrencilerinin korku ve anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesi. NEU Dent J. 2020;2:86-93.

* Sorumlu Yazar / Corresponding Author

1. Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji AD Konya, Türkiye



"This article is licensed under a
Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License (CC BY-NC 4.0)

GİRİŞ

Koronavirüsler tek zincirli, zarflı, hızla mutasyona uğrayabilen ribonükleik asit (RNA) virüsleridir.¹ Bu virüsler insanlarda bulunabilen alt tipleriyle hafif şiddette soğuk algınlığına neden olabilir. Bunlara ek olarak, Ağır Akut Solunum Sendromu (SARS) ve Ortadoğu Solunum Sendromu (MERS) gibi hayatı tehdit eden hastalıklara da neden olabilmektedirler.^{1,2-4.} Koronavirüs ailesine ait olan, yeni tip koronavirüs (2019-nCoV) ilk defa 2019 yılı Aralık ayında Çin'de ortaya çıkmış ve dünya genelinde pandemiye neden olmuştur.⁵ SARS etkeni olan virüsle taksonomik benzerliği nedeniyle, Ağır Akut Solunum Sendromu Koronavirüs 2 (SARS-CoV-2) veya Koronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19) olarak adlandırılmıştır.⁶ Virüsün hızlı yayılımı nedeniyle COVID-19'a yakalanan bireylerin sayısı kısa zamanda tüm dünyada artış göstermiştir. Böylece COVID-19'un klinik ve epidemiyolojik özelliklerini inceleyen araştırmalar da hız kazanmıştır. Ülkemizde ise ilk koronavirüs vakası Mart ayında görülmüş ve takip eden günlerde vaka sayısında belirgin bir artış olduğu gözlenmiştir.

Literatürde COVID-19'un inkübasyon süresinin 2-14 gün olduğu ve virüsle infekte olan kişilerde başlıca ateş, kuru öksürük ve halsizlik gibi klinik belirtilerin görüldüğü bildirilmektedir. Bazı olgularda organ yetmezliği, pulmoner ödem, şiddetli pnömoni ve akut solunum sıkıntısı sendromu da hastalığa eşlik etmektedir. Hastalık; öksürük, hapsirme, oral, nazal ve göz mukozalarıyla temas veya damlacık/biyoaerosollerdeki mikroorganizmaların solunması/yutulması ile direkt ve/ya indirekt bulaşabilmektedir.^{7,8} Bununla birlikte, oronazal farinksin bir parçası olan ağız ortamındaki tükürük yoluyla bulaşabileceği de öne sürülmüştür.⁹ Diş hekimlerinin tedavi sırasında meydana gelen yoğun aerosolü ve havadaki partikülleri solunması nedeniyle, diş hekimliği mesleği hastalığın bulaşması yüksek riskli meslekler listesinde ilk sıralarda yer almaktadır.¹⁰ Bu nedenle diş hekimlerinde COVID-19'a yakalanma, hastalığı akrabalarına, akranlarına ve/ya hastalarına bulaştırma korkusu ve beraberinde anksiyete seviyelerinde artış görülebilmektedir.¹⁰

Korku ve anksiyete, COVID-19 salgını ile ilgili sosyal, elektronik ve yazılı basının sebebiyet verdiği güçlü duygulardır.¹¹ Korku, hayatta kalmak için temel olan ve tehdit edici olaylara karşı oluşan bir savunma mekanizmasıdır.¹² Anksiyete ise bilinmeyen bir tehlikeye karşı oluşan tedirginlik hissidir.¹³ Pandeminin psikolojik yansımalarını anlamak için, korku ve anksiyete gibi duyguların dikkate alınması ve yakından gözlemlenmesi gerekir. Araştırmacılar pandeminin doktorlar, hemşireler ve hasta bakıcılar üzerindeki psikolojik etkilerini değerlendirmiş ve sağlık çalışanlarında korku, anksiyete ve stresin pandemi sürecinde arttığını gözlemlemiştir. Ayrıca korku ve

anksiyetenin bireyler arasında farklılık gösterdiği ve bu farklılıkların sosyodemografik yapıdan etkilendiği rapor edilmiştir.¹⁴ COVID-19'un sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkilerini inceleyen pek çok çalışma olmasına rağmen, yüksek risk grubundaki diş hekimleri üzerindeki psikolojik etkilerini inceleyen herhangi bir çalışma bulunmamaktadır.

Bu çalışmada COVID-19 pandemisinin diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi gören öğrenciler üzerindeki korku ve anksiyete düzeylerine etkisi, uzmanlık alanları ve bireylerin sosyodemografik özellikleri ile korku¹⁵ ve anksiyete¹⁶ düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya online anket formunu doldurmayı kabul eden ve yaşları 20-40 arasında değişen 133'ü kadın, 31'i erkek olmak üzere toplam 164 birey dahil edildi. Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından etik onay alındı ve çalışma protokolü Helsinki Bildirgesi yönergelerine uyularak gerçekleştirildi.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri; yaşları 20 ila 40 arasında değişen, Türkiye'de COVID-19 pandemi süresi boyunca diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi devam eden ve herhangi bir psikiyatrik bozukluğa sahip olmayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden bireyler olarak belirlendi. Psikiyatrik ilaç kullanan, diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi almayan veya uzmanlık eğitimi sona eren, hamile veya laktasyon döneminde olan, alkol kullanan ve çalışmaya katılmayı kabul etmeyen bireyler çalışma dışı bırakıldı.

Katılımcıların bilgilendirilmiş onamı alındıktan sonra bireylerden online anket formunu doldurmaları istendi. Online anket bağlantısı, sosyal medya ve e-posta yoluyla dağıtıldı. Bireylere gönderilen online anket soruları çoktan seçmeli, kapalı uçlu sorular şeklinde Türkçe dilinde hazırlandı. Anket formu üç ana bölümden oluşmaktadır. Anketin birinci bölümü bireylerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, medeni durum, aileyle birlikte yaşama durumu ve uzmanlık eğitimi görmekte oldukları alanları) değerlendiren sorulardan oluşturuldu. Anketin 2. ve 3. bölümlerinde ise bireylerin pandemi sürecindeki korku ve anksiyete düzeyleri COVID-19 Korku Ölçeği¹⁵ ve COVID-19 Anksiyete Ölçeği¹⁶ soruları kullanılarak değerlendirildi.

Bireylerin korku seviyelerinin değerlendirilmesi

COVID-19 Korku Ölçeği, COVID-19 pandemisi sürecinde bireylerin korku seviyelerini ölçmek için Ahorsu ve ark.¹⁷ tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye adaptasyonu Haktanır ve ark. tarafından gerçekleştirilmiştir. Çalışmamızda Haktanır ve ark.

kadaşlarının oluşturduğu ölçeğin Türkçe versiyonu kullanıldı.¹⁵ Katılımcılardan 7 sorudan oluşan, Likert tip bir ölçek olan COVID-19 Korku Ölçeği'ndeki her bir sorunun cevabı 1 (*Kesinlikle katılmıyorum*) ile 5 (*Kesinlikle katılıyorum*) arasında değişen beş skordan oluşmaktadır. Ölçekteki minimum puan 7, maksimum puan ise 35'dir ve yüksek puanlar bireylerde koronavirüs ile ilişkili korkunun daha fazla olduğunu göstermektedir.¹⁵

Bireylerin anksiyete seviyelerinin değerlendirilmesi

COVID-19 Anksiyete Ölçeği bireylerin pandemi sürecindeki anksiyete seviyelerini ölçmek için Lee ve ark.¹⁸ tarafından oluşturulmuştur ($\alpha=.93$). Ölçeğin Türkçe geçerliliği Evren ve ark. tarafından değerlendirilmiştir. Çalışmamızda Evren ve arkadaşlarının oluşturduğu ölçeğin Türkçe versiyonu kullanıldı.¹⁶ Katılımcılardan beş sorudan oluşan ölçekteki ifadeleri son 2 haftadır ne sıklıkta yaşadıklarını, "Hiç", "Nadiren, bir veya iki günden az", "Bir kaç gün", "7 günden fazla" ve "Son 2 haftada neredeyse her gün" olacak şekilde cevaplamaları istendi. Her soru için mümkün olan minimum puan 0 iken, maksimum puan 4'tür. Toplam puan 0 ila 20 arasında değişmekte ve yüksek puanlar bireylerde koronavirüs ile ilişkili anksiyetenin daha yüksek olduğunu göstermektedir.¹⁶

İstatistiksel Analiz

Çalışmanın örneklem boyutu güç analizi kullanılarak hesaplandı. 0.05 anlamlılık düzeyi ve 0,48 etki büyüklüğü ile çalışmanın gücü 0,79 olabilmesi için gerekli olan örneklem sayısının 164 olması gerektiği belirlendi.

Veriler, SPSS 21.0 (Statistical Package for Social Sciences for Windows 21.0) paket programı kullanılarak değerlendirildi. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı Kolmogorov-smirnov testi ile belirlendi. Anksiyete ve korku düzeyleri açısından kadın ve erkek bireyler arasındaki fark Mann-Whitney U testi ile analiz edildi. Sosyodemografik verilerin analizi için Ki-kare testi kullanıldı. Farklı uzmanlık alanlardaki bireylerin anksiyete ve korku düzeyleri ikiden fazla grubun ortalamaları arasındaki fark parametrik koşullarda ANOVA, parametrik olmayan koşullarda Kruskal Wallis testi ile belirlendi. $p<0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen bireylerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de sunulmaktadır. Kadın ve erkek bireylerde sosyodemografik özellikler açısından anlamlı bir farklılık olmadığı saptandı ($p>0,05$). Katılımcılardan 10 kişi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, 6 kişi

Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi, 28 kişi Restoratif Diş Tedavisi, 16 kişi Endodonti, 13 kişi Ortodonti, 38 kişi Periodontoloji, 33 kişi Pedodonti ve 20 kişi Protetik Diş Tedavisi alanında uzmanlık eğitimi aldıklarını bildirdi. Katılımcıların uzmanlık alanları cinsiyet açısından değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu gözlemlendi ($p<0,05$). COVID-19 pandemisi sürecinde bireylerin çalışma durumları incelendiğinde; 114 kişinin sadece acil tedavi kapsamında çalıştığı, 19 kişinin hiç çalışmadığı, 4 kişinin ise rutin çalışmaya devam ettiği görüldü.

Tablo 1: Bireylerin sosyodemografik verileri

	Kadın (n=133)	Erkek (n=31)	P
Yaş			
20-30	125 (76,2)	29 (17,7)	0,927
31-40	8 (4,9)	2 (1,2)	
Kronik Hastalık Varlığı			
Yok	126 (76,8)	29 (17,7)	0,679
Var	7 (4,3)	2 (1,2)	
Medeni Durum			
Evli	44 (26,8)	7 (4,3)	0,289
Bekâr	89 (54,3)	24 (14,6)	
Çocuk Sahibi misiniz?			
Evet	10 (6,1)	1 (0,6)	0,692
Hayır	123 (75)	30 (18,3)	
Ailenizle Aynı Evi Paylaşıyor musunuz?			
Evet	52 (31,7)	8 (13,3)	0,215
Hayır	81 (49,4)	23 (14,0)	
Uzmanlık eğitimi görmekte olduğunuz alan			
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi	5 (3)	5 (3)	0,001*
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi	4 (2,4)	2 (1,2)	
Restoratif Diş Tedavisi	24 (14,6)	4 (2,4)	
Endodonti	14 (8,5)	2 (1,2)	
Ortodonti	12 (7,3)	1 (0,6)	
Çocuk Diş Hekimliği	30 (18,3)	3 (1,8)	
Periodontoloji	24 (14,6)	14 (8,5)	
Protetik Diş Tedavisi	20 (12,2)	0 (0,0)	
COVID-19 pandemi sürecinde çalıştınız mı?			
Evet, rutin çalışmaya devam ettim	4 (2,4)	0 (0,0)	0,279
Evet, daha az hasta bakarak çalışmaya devam ettim	19 (11,6)	8 (4,9)	
Evet, sadece acil tedavi kapsamında çalıştım	93 (56,7)	21 (12,8)	
Hayır, çalışmadım	17 (10,4)	2 (1,2)	
Total-Anksiyete skoru	1,03±0,14	0,45±0,17	0,041*
Total-Korku skoru	16,50±0,42	13,96±0,89	0,005*

Tablo 2 bireylerin pandemi sürecindeki korku düzeylerini göstermektedir. Kadın ve erkek bireylerin korku düzeyleri karşılaştırıldığında, kadın bireylerin pandemi sürecinde daha çok korku yaşadığı tespit edildi ($p=0,022$). Korku ölçeğinin "Koronavirüsten çok korkuyorum" sorusuna kadınların

%71,7'si, erkeklerin ise %14,6'sı koronavirüsten korktuğunu bildirdi ($p=0,022$). Kadınların %89,5'i sosyal medyada koronavirüs ile ilgili haberleri izlerken gerildiğini ya da endişelendiğini belirtirken, erkeklerden ise bu oranın %58,1 olduğu gözlemlendi ($p<0,05$).

Tablo 2: Katılımcıların covid-19 korku ölçeği yanıtları

	Kadın	Erkek	P
Koronavirüsten çok korkuyorum			
Kesinlikle katılmıyorum	3 (1,8)	3 (1,8)	0,022*
Katılmıyorum	14 (8,5)	4 (2,4)	
Kısmen katılıyorum	62 (37,8)	20 (12,2)	
Katılıyorum	43 (26,2)	4 (2,4)	
Kesinlikle katılıyorum	11 (6,7)	0 (0,0)	
Koronavirüsü düşünmek beni rahatsız ediyor			
Kesinlikle katılmıyorum	3 (1,8)	2 (1,2)	0,162
Katılmıyorum	18 (11)	7 (4,3)	
Kısmen katılıyorum	43 (26,2)	13 (7,9)	
Katılıyorum	46 (28)	7 (4,3)	
Kesinlikle katılıyorum	23 (14)	2 (1,2)	
Koronavirüsü düşündüğümde ellerim terliyor			
Kesinlikle katılmıyorum	106 (64,6)	28 (17,1)	0,579
Katılmıyorum	0 (0,0)	0 (0,0)	
Kısmen katılıyorum	17 (10,4)	2 (1,2)	
Katılıyorum	9 (5,5)	1 (0,6)	
Kesinlikle katılıyorum	1 (0,6)	0 (0,0)	
Koronavirüsten dolayı hayatımı kaybetmekten korkuyorum			
Kesinlikle katılmıyorum	70 (42,7)	18 (11)	0,459
Katılmıyorum	0 (0,0)	0 (0,0)	
Kısmen katılıyorum	35 (21,3)	8 (4,9)	
Katılıyorum	18 (11)	5 (3)	
Kesinlikle katılıyorum	10 (6,1)	0 (0,0)	
Sosyal medyada koronavirüs ile ilgili haberleri ve hikâyeleri izlerken geriliyor ya da endişeleniyorum			
Kesinlikle katılmıyorum	14 (8,5)	13 (7,9)	0,000*
Katılmıyorum	0 (0,0)	0 (0,0)	
Kısmen katılıyorum	57 (34,8)	10 (6,1)	
Katılıyorum	55 (33,5)	8 (4,9)	
Kesinlikle katılıyorum	7 (4,3)	0 (0,0)	
Koronavirüs olmaktan endişe duyduğum için uyuyamıyorum			
Kesinlikle katılmıyorum	121 (73,8)	29 (17,7)	0,770
Katılmıyorum	0 (0,0)	0 (0,0)	
Kısmen katılıyorum	10 (6,1)	2 (1,2)	
Katılıyorum	2 (1,2)	0 (0,0)	
Kesinlikle katılıyorum	0 (0,0)	0 (0,0)	
Koronavirüs olmayı düşündüğümde kalp atışım hızlanıyor veya çarpıntı oluyor			
Kesinlikle katılmıyorum	108 (81,7)	26 (15,9)	0,483
Katılmıyorum	0 (0,0)	0 (0,0)	
Kısmen katılıyorum	20 (12,2)	3 (1,8)	
Katılıyorum	3 (1,8)	2 (1,2)	
Kesinlikle katılıyorum	2 (1,2)	0 (0,0)	

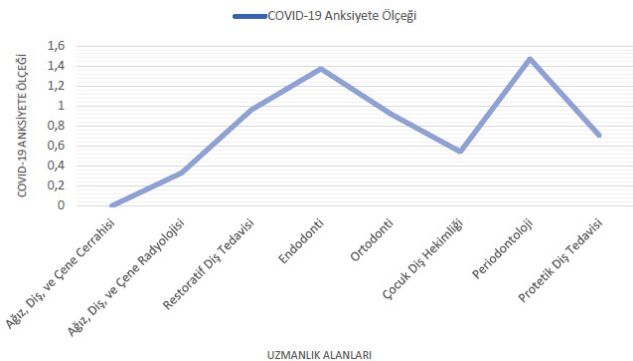
Cinsiyet açısından bireylerin anksiyete seviyeleri değerlendirildiğinde; kadın bireylerde daha yüksek anksiyete seviyeleri gözlemlendi (Tablo 3, p<0,05). Korku ve anksiyete düzeyleri ile medeni durum, aile ile birlikte yaşamak, kronik hastalık varlığı ve pandemi sürecinde çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmedi (p>0,05).

Uzmanlık alanları ile korku ve anksiyete seviyeleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; cerrahi alanında eğitim gören bireylerin daha az anksiyete ve korkuya sahip olduğu görüldü (Şekil 1 ve 2). Diğer uzmanlık alanlarındaki bireyler ise benzer korku ve anksiyete düzeylerine sahipti (p<0,05).

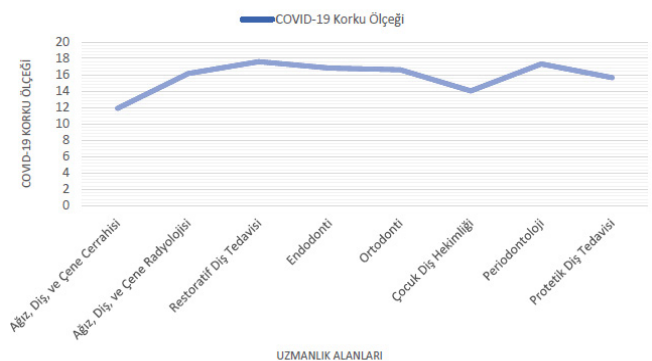
Tablo 3: Katılımcıların covid-19 anksiyete ölçeği yanıtları

	Kadın	Erkek	P
1. Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğumda veya dinlediğimde başım döndü, sersemlemiş veya baygın hissettim			
Hiç	123 (75)	28 (17,1)	0,807
Nadir, bir veya iki günden az	8 (4,9)	2 (1,2)	
Birkaç gün	2 (1,2)	1 (0,6)	
7 günden fazla	0 (0,0)	0 (0,0)	
Son 2 haftada neredeyse her gün	0 (0,0)	0 (0,0)	
2. Koronavirüs hakkında düşündüğüm için uykuya dalma veya uykuda kalma konusunda sorun yaşadım			
Hiç	99 (60,4)	25 (15,2)	0,385
Nadir, bir veya iki günden az	22 (13,4)	6 (3,7)	
Birkaç gün	10 (6,1)	0 (0,0)	
7 günden fazla	2 (1,2)	0 (0,0)	
Son 2 haftada neredeyse her gün	0 (0,0)	0 (0,0)	
3. Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda felç olmuş veya donmuş gibi hissettim			
Hiç	118 (72)	29 (17,7)	0,659
Nadir, bir veya iki günden az	13 (7,9)	2 (1,2)	
Birkaç gün	2 (1,2)	0 (0,0)	
7 günden fazla	0 (0,0)	0 (0,0)	
Son 2 haftada neredeyse her gün	0 (0,0)	0 (0,0)	
4. Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda yemek yemeye ilgimi kaybettim			
Hiç	109 (84,8)	30 (18,3)	0,117
Nadir, bir veya iki günden az	22 (13,4)	1 (0,6)	
Birkaç gün	2 (1,2)	0 (0,0)	
7 günden fazla	0 (0,0)	0 (0,0)	
Son 2 haftada neredeyse her gün	0 (0,0)	0 (0,0)	
5. Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda mide bulantısı hissettim veya mide problemleri yaşadım			
Hiç	109 (84,8)	30 (18,3)	0,224
Nadir, bir veya iki günden az	17 (10,4)	1 (0,6)	
Birkaç gün	4 (2,4)	0 (0,0)	
7 günden fazla	3 (1,8)	0 (0,0)	
Son 2 haftada neredeyse her gün	0 (0,0)	0 (0,0)	

Şekil 1: Katılımcıların uzmanlık alanlarına göre anksiyete seviyeleri dağılımı



Şekil 2: Katılımcıların uzmanlık alanlarına göre korku seviyeleri dağılımı



TARTIŞMA

Dünya tarihine bakıldığında salgın hastalık döneminde korku ve stres çok sık karşılaşılan güçlü duygulardır. Özellikle sağlık çalışanları pandemi dönemlerinde toplum geneline kıyasla daha fazla korku, anksiyete gibi psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Koronavirüsün en önemli bulaş yollarından biri olan tükürüğe ve aerosole yoğun maruz kalan diş hekimlerinde de korku ve anksiyetenin arttığı düşünülmektedir. Bu çalışmada uzmanlık eğitimi gören diş hekimlerinin pandemi sürecindeki çalışma durumları, pandeminin uzmanlık öğrencileri üzerindeki korku ve anksiyete düzeylerine etkisi değerlendirildi. Cerrahi alanda uzmanlık eğitimi gören diş hekimlerinin diğer uzmanlık alanlarına kıyasla pandemiden daha az etkilendiği, cinsiyetler açısından değerlendirildiğinde ise kadın bireylerde pandeminin neden olduğu korku ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu görüldü.

COVID-19 pandemisinde bulaş yolları değerlendirildiğinde, diş hekimlerinin yüksek riskli meslekler grubunda yer aldığı rapor edilmiştir.^{7,10} Diş hekimlerinde koronavirüse maruz kalma, akrabalarına, akranlarına ve hastalarına hastalığı bulaştırma korkusu oluşabilmekte ve bu durum bireylerde anksiyeteye neden olabilmektedir.^{19,20} Wang ve ark.²⁰ sağlık çalışanlarının pandemi dönemlerinde daha fazla korku ve anksiyete gibi psikolojik sorunlar yaşadığını belirtmiştir. Lu ve ark.²¹ çalışmalarında hastanede hasta ile yakın temaslı olan ve yüksek aerosole maruz kalan bölüm personelinin, nispeten daha az temas ve aerosola maruz kalan bölüm personeline kıyasla korku, anksiyete ve depresyon yaşama riskinin 2 kat fazla olduğunu göstermiştir.²¹ Ülkemizde pandemi sürecinde sadece acil tedavilerin yapılması, böylece aerosole maruziyetin azaltılması hedeflenmiştir.²² Sunulan bu çalışmada da Lu ve ark. çalışmalarına benzer şekilde, acil tedaviler kapsamında yapılan işlemler sırasında nispeten daha az aerosole maruz kalan uzmanlık alanlarında çalışan diş hekimlerin korku düzeylerinin daha düşük olduğu gözlemlendi.

Pandemi veya salgın hastalıklar aileden sağlanan duygusal ve sosyal desteğin belirgin düzeyde azalmasına yol açmaktadır. Bu durum hem önceki salgınlarda²³ hem de güncel olarak COVID-19 ile mücadele döneminde sıklıkla deneyimlenmiştir.²⁴ Yapılan araştırmalarda SARS ile mücadele eden Çin ve Kanada'da sağlık çalışanlarının aile üyelerine virüs bulaştırma korkusunun ve anksiyete seviyelerinin yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Sağlık çalışanları virüs bulaştırma korkuları nedeniyle evlerinden ve aile üyelerinden uzun süreler boyunca ayrı kalmayı tercih etmiş, eşleriyle ve çocuklarıyla fiziksel temas olmadan ve genelde telefonla iletişimlerini sürdürmüşlerdir.^{19,23} Sakaoğlu ve ark.²⁵ çalışmalarında evli olan bireylerin bekâr bireylerden daha fazla stres ve anksiyete

yaşadığını bildirmişlerdir. Aksine, Küey ve ark.^{26,27} bekâr bireylerin evli bireylere kıyasla daha fazla stres ve anksiyeteye sahip olduğunu rapor etmiştir. Sunulan bu çalışmada ise bireylerin medeni halinin, pandemiyle ilişkili anksiyete ve korku düzeylerini etkilemediği görülmüştür. Medeni halin bireyleri etkilememesinin sebebi katılımcıların çoğunluğunun bekâr olması ve yaş ortalamalarının daha küçük olması nedeniyle stresle daha rahat başa çıkabilmeleri olabilir.

Literatürde kadınların anksiyete seviyelerinin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir.²⁸ Horeshve ark.²⁹ İsrail'de 204 katılımcıyla yaptıkları çalışmada COVID-19 sürecindeki psikolojik risk faktörlerini değerlendirmiş ve kadın olmanın, yalnız yaşamının, kronik hastalığa sahip olmanın önemli risk faktörleri olduğunu öne sürmüştür. İlaveten kadınların sosyal medyadaki COVID-19 ile ilgili haberlerden daha çok etkilendiği ve erkeklere kıyasla daha çok ölüm kokusu yaşadığı bildirilmiştir.^{29,30} Özdin ve ark.³¹ COVID-19 pandemisinde psikolojik yönlerini değerlendirmiş ve pandemiden psikolojik olarak en fazla kadınların etkilendiğini belirtmişlerdir. Çin'de yapılan bir araştırmada ise pandeminin neden olduğu anksiyete bozukluğunun, kadınlarda erkeklere göre üç kat daha fazla olduğu bildirilmiştir.¹⁴ Avustralya'da gerçekleştirilen Ulusal Doktorlar ve Tıp Öğrencileri Araştırmasında da benzer şekilde, genç doktorların ve kadınların daha yüksek korku, stres ve tükenmişlik oranlarına sahip olduğu ortaya konulmuştur.³² Genel literatürün aksine, Abolfotouh ve ark.³³ Arabistan'da MERS salgınından etkilenen sağlık çalışanlarıyla yaptığı çalışmada; sağlık çalışanlarının düşük, orta veya yüksek endişe kategorilerine dağılımının cinsiyetten etkilenmediğini göstermiştir. Sunulan bu çalışmada ise kadın bireylerin pandemi dönemindeki korku ve anksiyete düzeylerinin erkek bireylere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çalışmaya dahil edilen uzmanlık öğrencilerinin sınırlı sayıda olması ve uzmanlık öğrencilerinin hastalık kapma endişelerinin tedavi kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmemiş olması bu çalışmanın limitasyonlarından. İlaveten, mesleki olarak pandemi döneminde anksiyete ve korkuya maruz kalmanın etkisi daha fazla katılımcı ile değerlendirilmelidir. Korku ve anksiyete algısı kadın ve erkek bireyler arasında farklılık göstermektedir. Çalışmamızda COVID-19'un kadın bireylerde erkek bireylere kıyasla daha fazla korku ve anksiyeteye neden olduğu gözlemlenmiştir. Çalışmanın diğer bir limitasyonu da çalışmaya dahil edilen kadın ve erkek katılımcıların, uzmanlık alanlarındaki bireylerin dağılımındaki dengesizliktir. Katılımcılar arasındaki dengenin sağlandığı, daha fazla bireyin katılımıyla gerçekleştirilen, diş hekimlerinde pandeminin neden olduğu korku ve anksiyete seviyelerini değerlen-

diren ilave çalışmalara ihtiyaç vardır.

SONUÇ

Pandemi süreci bireylerde hayatı olumsuz etkileyen anksiyete, stres ve korku gibi duygu durum değişikliklerine neden olabilmektedir. Yüksek risk grubunda yer alan diş hekimlerinde de pandeminin neden olduğu anksiyete ve korku seviyelerinde artış görülmektedir. Çalışmamızın sonuçları, sosyal medyadaki COVID-19 ile ilgili haberlerin özellikle kadın diş hekimlerini daha fazla etkilediğini ve kadın hekimlerde erkek hekimlere kıyasla daha fazla anksiyete ve korkuya neden olduğunu göstermektedir. İlaveten, daha az aeresollü işlem yapılan uzmanlık alanlarında hastalığa yakalanma insidansı daha düşük olduğu için, bu alanlarda eğitim gören diş hekimleri diğer uzmanlık alanlarına kıyasla daha az anksiyete ve korku deneyimlediği gözlenmiştir.

KAYNAKLAR

- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*. 2020;395(10223):497-506.
- Ksiazek TG, Erdman D, Goldsmith CS, Zaki SR, Peret T, Emery S, et al. A novel coronavirus associated with severe acute respiratory syndrome. *New England journal of medicine*. 2003;348(20):1953-66.
- Kuiken T, Fouchier RA, Schutten M, Rimmelzwaan GF, Van Amerongen G, Van Riel D, et al. Newly discovered coronavirus as the primary cause of severe acute respiratory syndrome. *The Lancet*. 2003;362(9380):263-70.
- de Groot RJ, Baker SC, Baric RS, Brown CS, Drosten C, Enjuanes L, et al. Commentary: Middle east respiratory syndrome coronavirus (mers-cov): announcement of the coronavirus study group. *Journal of virology*. 2013;87(14):7790-2.
- Lu H, Stratton CW, Tang YW. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *Journal of medical virology*. 2020;92(4):401-2.
- Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Di Napoli R. Features, evaluation and treatment coronavirus (COVID-19). *Statpearls [internet]: StatPearls Publishing*; 2020.
- Lu C-w, Liu X-f, Jia Z-f. 2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored. *Lancet (London, England)*. 2020;395(10224):e39.
- Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *International Journal of Oral Science*. 2020;12(1):1-6.
- Belser JA, Rota PA, Tumpey TM. Ocular tropism of respiratory viruses. *Microbiology and Molecular Biology Reviews*. 2013;77(1):144-56.
- Thoracic S. Expert consensus for bronchoscopy during the epidemic of 2019 novel coronavirus infection (Trial version). *Zhonghua jie he he hu xi za zhi= Zhonghua jiehe he huxi zazhi= Chinese journal of tuberculosis and respiratory diseases*. 2020;43(3):199.
- Fazel M, Hoagwood K, Stephan S, Ford T. Mental health interventions in schools in high-income countries. *The Lancet Psychiatry*. 2014;1(5):377-87.
- Garcia R. Neurobiology of fear and specific phobias. *Learning & Memory*. 2017;24(9):462-71.
- Akarşlan Z, Erten H. Diş hekimliği korkusu ve kaygısı. *Hacettepe Diş Hek Fak Derg*. 2009;1:62-8.
- Wang Y, Di Y, Ye J, Wei W. Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychology, Health & Medicine*. 2020:1-10.
- Haktanir A, Seki T, Dilmaç B. Adaptation and evaluation of Turkish version of the fear of COVID-19 scale. *Death Studies*. 2020:1-9.
- Evren C, Evren B, Dalbudak E, Topcu M, Kutlu N. Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death Studies*. 2020:1-7.
- Ahorsu DK, Lin C-Y, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International journal of mental health and addiction*. 2020.
- Lee SA. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death studies*. 2020;44(7):393-401.
- Liu Z, Han B, Jiang R, Huang Y, Ma C, Wen J, et al. Mental health status of doctors and nurses during COVID-19 epidemic in China. Available at SSRN 3551329. 2020.
- Wang L-Q, Zhang M, Liu G-M, Nan S-Y, Li T, Xu L, et al. Psychological impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) epidemic on medical staff in different posts in China: a multicenter study. *Journal of Psychiatric Research*. 2020.
- Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry research*. 2020:112936.
- Soysal F, İşler SÇ, Gülçin A, Ünsal B, Özmeriç N. Covid-19 pandemi döneminde diş sağlığı hizmetlerinde yer alan yardımcı ekibin enfeksiyon kontrolü. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 52-71.
- Robertson E, Hershenfield K, Grace SL, Stewart DE. The psychosocial effects of being quarantined following exposure to SARS: a qualitative study of Toronto health care workers. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2004;49(6):403-7.
- Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*. 2020;26:e923549-1.
- Sakaoğlu HH, Orbatu D, Emiroglu M, Çakır Ö. Covid-19 Salgını Sırasında Sağlık Çalışanlarında Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeyi: Tepecik Hastanesi Örneği.
- Küey L, Üstün T, Güleç C. Türkiye’de ruhsal bozukluklar epidemiyolojisi araştırmaları üzerine bir gözden geçirme çalışması. *Toplum ve Hekim*. 1987;44:16-30.
- Çalışma SKSHP, Önemi E. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi, Ankara. 1999;78.

28. Ocaktan ME, Keklik A, Çöl M. Abidinpaşa sağlık grup başkanlığı'na bağlı sağlık ocaklarında çalışan sağlık personelinde Spielberger durumluluk ve sürekli kaygı düzeyi. 2002.
29. Horesh D, Kapel Lev-Ari R, Hasson-Ohayon I. Risk factors for psychological distress during the COVID-19 pandemic in Israel: Loneliness, age, gender, and health status play an important role. *British journal of health psychology*. 2020.
30. Laato S, Islam A, Islam MN, Whelan E. Why do people share misinformation during the Covid-19 pandemic? *arXiv preprint arXiv:200409600*. 2020.
31. Özdin S, Bayrak Özdin Ş. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*. 2020:0020764020927051.
32. Wu F, Ireland M, Hafekost K, Lawrence D. National mental health survey of doctors and medical students. 2013.
33. Abolfotouh MA, AlQarni AA, Al-Ghamdi SM, Salam M, Al-Assiri MH, Balkhy HH. An assessment of the level of concern among hospital-based health-care workers regarding MERS outbreaks in Saudi Arabia. *BMC infectious diseases*. 2017;17(1):4.