

## Pandemi Döneminde Sivas'taki Diş Hekimlerinin Yaşadığı Problemler ve Bu Durumun Koronavirüs Korku Düzeyi ile İlişkisi Problems Experienced by Dentists in Sivas During Pandemic Period and Its Relationship with Coronavirus Fear Level

Seher Karahan<sup>1</sup>, Ezgi Ağadayı<sup>2</sup>, Zeynep Çoban Büyükbayraktar<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Dr.Öğr.Üyesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

<sup>2</sup> Dr.Öğr.Üyesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

<sup>3</sup> Dr.Öğr.Üyesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

### Özet

**Amaç:** Bu çalışma ile Sivas'ta çalışan diş hekimlerinin koronavirus korku düzeyinin saptanması ve bu durumun pandemi döneminde yaşadığı sorunlar ile ilişkisinin tespit edilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışma, tanımlayıcı tiptedir. Sivas'taki 250 diş hekimine Aralık-Ocak 2021 tarihleri arasında online anketle ulaştırıldı. Katılımcıların sosyodemografik verileri, diş hekimliğinde yaşadıkları problemler ve Covid-19 Korkusu Ölçeği'nden oluşan 24 soruluk anket uygulandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve binary lojistik regresyon analizi kullanıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya 164 diş hekimi katıldı. Yaş ortalaması 37.6±7.3 olup, 58,5%'i kadın ve 41.5%'i erkekti. Katılımcıların %24,4'ü Covid-19 enfeksiyonu geçirmişti. Covid-19 Korkusu Ölçek puan ortalaması 20,0±7 idi. Ölçek puanı kadınlarda (21,3±6,7) erkeklere (18,1±7,1) oranla anlamlı derecede daha yüksekti (p=0,003). Diş hekimlerinin %24,4'ü bu dönemde profesyonel psikolojik destek ihtiyacı duydu. Psikolojik destek almış olma üzerine; kadın olmak ve Covid-19 Korkusu Ölçek puanının artması pozitif yönde etki ediyordu. Katılımcıların çoğunluğu pandemi döneminde çalışma ortamının güvenli bir ortam olduğunu düşünmüyordu (%55,5). Katılımcıların çoğu bu dönemde en riskli sağlık çalışanı grubunun diş hekimleri olduğunu düşünüyordu.

**Sonuç:** Pandemi döneminde yüksek riskli meslek grupları içinde yer alan diş hekimlerinin psikolojik sıkıntılar yaşadığı ve birçok açıdan diş hekimliği uygulamalarını yapmakta zorlandıklarını belirlendi. Bu süreçte diğer sağlık çalışanları gibi diş hekimlerine de gerekli her tür psikososyal destek sağlanmalı ve güvenli çalışma ortamları sağlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, diş hekimliği, korku

### Abstract

**Objective:** To determine the Covid-19 fear level of dentists during the pandemic working in Sivas and its relationship to their experienced problems.

**Material and Methods:** This descriptive study was performed on 250 dentists in Sivas between December-January 2021 via an online survey containing 24 questions of participants' sociodemographic data, the problems they experienced, and the Covid-19 Fear Scale. Descriptive statistics and logistic regression analysis were used.

**Results:** 164 dentists participated in the study. The average age was 37.6±7.3, 58.5% of them were women and 41.5% were men. 24.4% of the participants had Covid-19 infection. The mean score of the Covid-19 Fear Scale was 20.0±7. Scale score was significantly higher in females (21.3±6.7) compared to males (18.1±7.1) (p=0.003). 24.4% of dentists needed professional psychological support during this period. Being a woman and increasing the Covid-19 Fear Scale score had a positive effect on psychological support. The majority of the participants did not think that their working environment was safe during the pandemic period (55.5%). The majority of the participants thought that the most risky group of healthcare professionals in this period was dentists.

**Discussion:** As a result, it was determined that during the pandemic period, dentists, who were in high-risk occupational groups, had psychological problems and had difficulties in practicing dentistry in many aspects. In this process, all kinds of psychosocial support should be provided to dentists as well as other healthcare professionals and safe working environments should be provided.

**Key words:** Covid-19, dentist, fear

Kabul Tarihi: 17.Ekim.2021

## Giriş

Aralık 2019’da Çin’de başlayan Covid-19 tip koronavirus hastalığı kısa sürede dünyaya yayılıp bir pandemi halini almıştır. Ülkemizde ilk koronavirus vakası 11.Mart.2020 tarihinde ortaya çıkmıştır (1,2).

Pandemi sırasında sağlık çalışanlarının hayatlarını yitirmesi dünyadaki önemli sorunlardan biri olmuştur. Uluslararası Af Örgütü’nün eylül ayında yayımlanan raporuna göre dünya genelinde en az 7 bin sağlık çalışanının koronavirus enfeksiyonundan öldüğü bildirilmiştir (3). Dental tedavilerin yapıldığı ortamlar, tedavi şekillerinin yarattığı aerosol ve kontaminasyondan dolayı, koronavirusun sağlık personeli veya poliklinikte tedavi gören hastalar arasında yayılma ihtimalini yükseltmektedir (4). Sağlık personelinin çoğunluğunun virüsle enfekte olmuş hastalara hizmet sunarken enfeksiyona yakalandığı bildirilmiştir (5). Covid-19’un sağlık çalışanlarına bulaş riskine dair raporlar göz önüne alındığında, diş hekimlerinin enfeksiyon açısından yüksek risk altında olduğu ve hastalığın potansiyel taşıyıcıları olabileceği belirtilmiştir (6). Buna ilaveten, gerekli önlemler alınmazsa, diş tedavilerinin çapraz enfeksiyona yol olabileceği de saptanmıştır (7). Sağlık çalışanlarında pandemi sonrası, kaygı bozukluğu, depresyon, stres gibi farklı psikolojik rahatsızlıkların arttığı yapılan araştırmalarda gösterilmiştir (7,8). Bu konuda literatürde sadece diş hekimlerine yönelik yapılan çalışma sayısı sınırlıdır.

Bu çalışmanın amacı, pandemi döneminde Sivas’ta çalışan diş hekimlerinin Covid-19 korku düzeyinin saptanması ve bu durumun bu dönemde yaşadığı sorunlar ile ilişkisinin tespit edilmesidir.

## Gereç ve Yöntem

### Çalışma tipi

Bu çalışma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

### Tasarım

Araştırma evrenini Mart 2020’den itibaren Sivas’ta çalışan 250 diş hekimi oluşturmaktadır. Evreni bilinen prevalansı bilinmeyen örneklem hesabına göre %95 güven aralığı ve %5 kabul edilebilir hata payı ile minimum 152 kişiye ulaşılması gerektiği hesaplandı. Araştırmada evrene ulaşmak için diş hekimlerinin il içinde haberleşmek için kullandığı sosyal medya platformu kul-

lanıldı. Bu platform üzerinden hekimlere çalışma hakkında bilgi verildi ve çalışma anketi linki (Google forms üzerinden oluşturuldu) gönderildi. Online anketin ilk sayfasında bilgilendirilmiş onam alındı. Çalışmaya katılmayı kabul edip onaylayan katılımcılar çalışmaya dahil edildi. Araştırma için 1.Aralık.2020 – 1.Ocak.2021 tarihleri arasında veri toplandı. Bu tarihler arasında sosyal medya platformundan haftada bir kez olmak üzere toplam dört kez anket linki gönderilerek katılımcılar araştırmaya davet edildi. Tekrarlayan katılımcılar IP adresi ile engellendi. Çalışmaya daha önceden psikiyatrik hastalık tanısı olan ya da ilaç kullanan kişilerle çalışmaya katılmayı kabul etmeyen bireyler çalışma dışı bırakıldı. Toplam 164 diş hekimi çalışmaya dahil edildi.

### Veri toplama aracı

Araştırmada kullanılan veri formu toplam 24 sorudan oluşmakta idi. İlk 17 soru diş hekimlerinin tanımlayıcı özelliklerini içeren sorular (ör. yaş, cinsiyet, medeni durumu, varsa kronik hastalıkları, sürekli kullandığı ilaçlar, Covid-19 enfeksiyonu geçirme durumu), pandemi döneminde diş hekimliği uygulamaları ile ilgili yaşadığı sorunlar ve kişisel koruyucu ekipman kullanımını ilgilendiren sorulardı. Diğer 7 soru da ise “Koronavirus (Covid-19) Korkusu Ölçeği” kullanıldı (9, 10).

Koronavirus (Covid19) Korkusu Ölçeği, Ahorsu ve ark. tarafından 2020 yılında kişilerin koronavirus korkusunu ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (9). Ölçeğin Türkçe geçerlik çalışması Bakioğlu ve ark. tarafından yapılmıştır (10). Ölçek 7 maddeden oluşmakta olup 5’li Likert tipi cevaplanmaktadır. Türkçe geçerliliğinin Cronbach  $\alpha$  değeri 0,88 olarak saptanmıştır. Ölçek tek boyutludur ve ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekte alınabilecek puanlar 7 ile 35 puan arasında değişmekte olup yüksek puan yüksek korku düzeyini göstermektedir.

### İstatistiksel yöntemler

Toplanan veriler Statistical Package Program for Social Sciences (SPSS) version 25.0 paket programı kullanılarak analiz edildi. Sayısal verilerin normallik analizi Shapiro-Wilk testi ile bakıldı; verilerin tanımlayıcı istatistiksel analizleri yapıldı. Kategorik veriler için frekanslar, sayısal veriler için merkezi dağılım ölçüleri (ort. $\pm$ std) hesaplandı. Normal dağılmayan sayısal verilerin ortalamalarının iki bağımsız grup arasında anlamlı farklılık gösterip göstermediği Mann-Whitney U testi; üç bağımsız grup arasında anlamlı farklılık

gösterip göstermediği Kruskal-Wallis H testi ile analiz edildi. Kategorik verilerin karşılaştırılmasında Ki-Kare testi kullanıldı.

Psikolojik destek alma üzerine etki eden faktörlerin araştırılması için Binary lojistik regresyon analizi kullanıldı. Sonuç değişkeni (Pandemi sırasında psikolojik destek) iki kategoriye sahiptir (psikolojik destek alma ve almama). Lojistik regresyon kullanılarak oluşturulan model katsayılarının önemini belirlemek için Wald ki-kare testi kullanıldı. Modelde sürekli değişkenler; yaş, aile hekimliğinde çalışma süresi ve koronavirüs korkusu ölçeği puanı idi. Modelde kategorik değişkenler; kadın olmak (erkek olmaya kıyasla), bekar olmak (evli olmaya kıyasla), sigara içiyor olmak (içmemeye kıyasla), Covid-19 enfeksiyonu geçirmiş olmak (geçirmemeye kıyasla), Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle yakın akrabasında ölüm olması (olmamaya kıyasla), siperlik kullanmak (kullanmamaya kıyasla), önlük/tulum kullanmak (kullanmamaya kıyasla) idi. Sonuçlar tahmini katsayılar, standart hatalar, Wald ki-kare değerleri, p-değerleri, odds ratio değerleri ve güven aralığı kullanılarak sunulmuştur. Sonuçlar %95 güven aralığı ve anlamlılık 0,05 düzeyinde değerlendirildi.

### İzinler

Çalışma ile ilgili etik kurul onayı Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik kurulundan alındı (18.11.2020 - no:2020-11/03). Ölçeğin araştırmamızda kullanım izni Bakıoğlu F.' dan mail yoluyla alındı.

### **Bulgular**

Araştırmaya 164 diş hekimi katılmak için gönüllü oldu. Katılımcıların %58,5'i (n=96) kadın, %41,5'i (n=68) erkek idi. Yaş ortalamaları 32,0±7,7 idi. Katılımcıların tanımlayıcı bilgileri ve Covid-19 enfeksiyonu geçirmiş olma durumu ile karşılaştırılması Tablo 1'de gösterilmiştir.

Katılımcıların %24,4'ü (n=40) Covid-19 enfeksiyonu geçirmişti. %73,8'inin (n=121) çalıştığı merkezinde Covid-19 enfeksiyonu geçiren bir sağlık çalışanı olmuştu. %84,1'inin (n=138) en az bir yakın akrabası Covid-19 enfeksiyonu geçirmişti. %31,1'inin (n=51) çevresinde Covid-19 enfeksiyonuna bağlı ölüm olmuştu. Pandemi döneminde %22,0'si (n=36) kendini tamamen, %62,2'si (n=102) kısmen ailesinden izole etmişti; %15,9'u (n=26) ise hiç izole etmemişti.

**Tablo 1.** Katılımcıların tanımlayıcı bilgileri ve Covid-19 enfeksiyonu geçirmiş olma durumu ile karşılaştırılması

	Toplam	Covid-19 enfeksiyonu geçirme durumu		p
		Evet	Hayır	
Cinsiyet				
Kadın	96 (%58,5)	18 (%18,8)	78 (%81,3)	<b>0,035</b>
Erkek	68 (%41,5)	22 (%32,4)	46 (%67,6)	
Yaş (M ± SD)	32,0 ± 7,7	33,6 ± 9,1	31,5 ± 7,1	0,401
Medeni durum				
Evli	112 (%68,3)	21 (%18,8)	91 (%81,3)	<b>0,013</b>
Bekar	52 (%31,7)	19 (%36,5)	33 (%63,5)	
Nerede çalışıyor				
ADSM	74 (%45,1)	14 (%18,9)	60 (%81,1)	0,258
Özel Klinik	29 (%17,7)	8 (%27,6)	21 (%72,4)	
Üniversite	50 (%30,5)	14 (%28,0)	36 (%72,0)	
TSM/Filyasyon	11 (%6,7)	4 (%36,4)	7 (%63,6)	
Kronik hastalık				
Var	34 (%20,7)	9 (%26,5)	25 (%73,5)	0,454
Yok	130 (%79,3)	31 (%23,8)	99 (%76,2)	
Sürekli kullandığı ilaç				
Var	31 (%18,9)	9 (%29)	22 (%71)	0,324
Yok	133 (%81,1)	31 (%23,3)	102 (%76,7)	
Sigara kullanımı				
Evet	35 (%21,3)	16 (%45,7)	19 (%54,3)	<b>0,001</b>
Hayır	129 (%78,7)	24 (%18,6)	105 (%81,4)	

ADSM: Ağız ve diş sağlığı merkezi, TSM: toplum sağlığı merkezi

Diş hekimlerinin çalıştıkları ortamlarda pandemi döneminde koruyucu tedbirlere yönelik yapılan uygulamalar ile ilgili ifadeler Tablo 2’de gösterilmektedir.

Koronavirus korku ölçeğinden aldıkları puan ortalaması  $20,0 \pm 7,0$  idi. Ölçek puanı kadınlarda ( $21,3 \pm 6,7$ ) erkeklere ( $18,1 \pm 7,1$ ) oranla anlamlı derecede daha yüksekti ( $p=0,003$ ). Bu dönemde psikolojik destek ihtiyacı olanların ( $26,4 \pm 5,8$ ) olmayanlara ( $17,9 \pm 6,1$ ) göre ölçek puanı daha yüksekti ( $p<0,001$ ). Ölçek puanı ile medeni durum ( $p=0,439$ ), kronik hastalık varlığı ( $p=0,441$ ), sigara içme ( $p=0,300$ ), Covid-19 enfeksiyonu geçirme ( $p=0,883$ ), bir yakını Covid-19 enfeksiyonuna bağlı kaybetme ( $p=0,163$ ), ailesinden izole olma durumu ile ( $p=0,330$ ) anlamlı farklılık saptanmadı. Ölçek puanları ile kişisel koruyucu ekipman kullanım sıklıklarının karşılaştırılması Tablo 3’te verildi.

Diş hekimlerinin pandemi döneminde dental hizmet uygulamaları ile ilgili görüşleri Tablo 4’te verildi.

Diş hekimlerinin %24,4’ü ( $n=40$ ) bu dönemde profesyonel psikolojik destek ihtiyacı duydu. Psikolojik destek almış olma üzerine kadın olmak 4,5 kat ( $p=0,011$ ) ve koronavirüs korku ölçeği puanının artması 1,2 kat ( $p<0,001$ ) pozitif yönde etki ediyordu. Binary lojistik regresyon analizi sonuçları Tablo 5’te gösterilmiştir. İkili lojistik regresyon modelinin duyarlılığı %95,2 ve özgüllüğü %62,5 idi. Modelin Nagelkerke R<sup>2</sup> değeri 0,462 idi.

## Tartışma

Dünya Sağlık Örgütü’nün 27 Ocak tarihindeki raporuna göre yaklaşık 1,29 milyon sağlık çalışanı Covid-19 enfeksiyonuna yakalanmış olup bu oran tüm vakaların %8’ini oluşturmaktadır (11). Sağlık Bakanlığı’nın Eylül 2020 raporuna göre ülkemizdeki 1 milyon 100 bin sağlık çalışanının %2,71’i Covid-19 enfeksiyonu geçirmiştir. 12 Eylül 2020 tarihi itibarı ile 85 sağlık çalışanı Covid-19 nedeniyle hayatını kaybetmiş olup bunlardan %48’i hekimdir (12). Türk Tabipleri Birliği’nin Covid-19 pandemisi 6. ay değerlendirme raporunda 29 Nisan tarihinde sağlık çalışanlarında Covid-19 oranı topluma kıyasla 4.95; 2 Eylül tarihinde 8.48 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir (13). Hacettepe Üniversitesi’nin pandemi raporuna göre 20 Mart-20 Kasım 2020 tarihleri arasında Covid-19 PCR testi yapılan sağlık çalışanından %18,7’si pozitif olarak saptanmıştır (14). Pakistan’da tüm sağlık çalışanlarından oluşan grup üzerinde yapılan çalışmada Covid-19 enfeksiyonu geçirme oranı %14,8, yakınlarında geçirme oranı ise %38 olarak saptanmıştır (15). Sunulan çalışmada ise Sivas’ta diş hekimlerinin %24,4’ü Covid-19 enfeksiyonu geçirmiştir. Bu sonuç diğer sağlık çalışanlarındaki oranlarla benzerdir.

Tütün kullanımının Anjiyotensin dönüştürücü enzim 2 ekspresyonunu artırarak akciğerleri koronavirüse karşı daha zayıf hale getirdiği gösterilmiştir (16). Aynı zamanda sigaranın mukosilyer aktiviteyi bozarak solunum yolu enfeksiyonlarının sıklığını artırdığı da bilinmektedir (17). Bizim çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak sigara içen diş hekimlerinde Covid-19 enfeksiyonu geçirme oranı daha yüksekti.

**Tablo 2.** Pandemi döneminde yapılan uygulamalar

	Evet	Kısmen	Hayır
Hastanede ya da özel polikliniğinizde pandemiye yönelik gerekli her tür tedbirin alındığını ya da aldığınızı düşünüyor musunuz?	30 (%18,3)	103 (%62,8)	31 (%18,9)
KKE temini konusunda sıkıntı yaşıyor musunuz?	38 (%23,2)	60 (%36,6)	66 (%40,2)
Çalıştığınız yerde pandemiye yönelik triaj uygulaması yapılıyor mu? (Ateş, temaslı, semptom, HES kodu sorgulama vb. gibi)	59 (%36)	75 (%45,7)	30 (%18,3)

KKE: Kişisel koruyucu ekipman, HES: Hayat eve sigar

**Tablo 3.** Katılımcıların Koronavirüs korku ölçeği puanları ile kişisel koruyucu ekipman kullanım sıklıklarının karşılaştırılması

	Kullanım Sıklığı			P
	Çoğu zaman	Endikasyon varlığında	Nadiren	
Eldiven	19,7±6,9	20,7±6,5	20,4±13,4	0,684
Cerrahi maske	20,0±6,8	18,9±7,6	25,1±7,0	0,146
N95/FFP2 maske	20,6±7,4	20,1±6,4	17,7±7,7	0,205
Siperlik ya da koruyucu gözlük	24,4±5,5	17,2±5,8	13,3±5,4	<b>&lt;0,001</b>
Tek kullanımlık önlük/tulum	22,5±5,3	18,5±7,1	17,6±9,4	<b>0,001</b>

**Tablo 4.** Diş hekimlerinin pandemi döneminde diş hekimliği uygulamaları ile ilgili görüşleri

	Katılan	Kararsız	Katılmayan
Pandemi döneminde diş hekimliğindeki tüm işlemler yapılmalıdır	6 (3,7%)	47 (28,7%)	111 (67,6%)
Pandemi döneminde aerosollü hiçbir işlem yapılmamalıdır	75 (45,7%)	61 (37,2%)	28 (17,1%)
Pandemi döneminde salgın açısından en riskli sağlık çalışanı grubu diş hekimleridir	139 (84,8%)	18 (11,0%)	7 (4,2%)
Dental işlem planlanan her hastaya işlem öncesi Covid-19 testi yapılması gerekmektedir	109 (66,5%)	38 (23,1%)	17 (10,4%)
Acil diş tedavisi ihtiyacı olanlar hariç tüm randevular ertelenmelidir	108 (65,9%)	45 (27,4%)	11 (6,7%)
KKE tamamını kullanarak aerosol üreten işlemlerin hepsi yapılabilir	24 (14,6%)	63 (38,4%)	77 (47,0%)
Pandemi döneminde çalışma ortamının salgına yönelik güvenli bir ortam olduğunu düşünüyorum	18 (11%)	55 (33,5%)	91 (55,5%)
Dental işlem öncesi hastanın uygun derişimli hidrojen peroksitle veya %0,2 povidon içeren solüsyonlarla ağız çalkalamasının enfeksiyondan korunma açısından etkili olduğunu düşünüyorum	38 (23,2%)	86 (52,4%)	40 (24,4%)
Diş hekimlerinin de dahil olduğu bakanlığın pandemi döneminde ödediği ek ödeme yeterlidir	6 (3,7%)	25 (15,2%)	133 (81,1%)
Salgının yayılmasını önlemek adına hastalığın bulaşma yolları ve kişisel korunma önlemleri hakkında güncel bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum	109 (66,5%)	49 (29,9%)	6 (3,6%)
Alınan önlemler çapraz enfeksiyon ihtimalini engelleyecek düzeydedir	19 (11,6%)	73 (44,5%)	72 (43,9%)
Çalışma ortamında tüm personelin önlemlere aynı düzeyde uyduğunu düşünüyorum	19 (11,6%)	51 (31,1%)	94 (57,3%)
Covid-19 meslek hastalığı olarak tanımlanmalıdır	104 (63,4%)	38 (23,2%)	22 (13,4%)

KKE: kişisel koruyucu ekipman

**Tablo 5.** Pandemi sırasında psikolojik destek almaya ilişkin ikili lojistik regresyon modelinin sonuçları (sahip olmama ile karşılaştırıldığında)

	Coefficient ( $\beta$ )	SH ( $\beta$ )	W	p	OR	95% CI	
						Lower	Upper
Yaş	-0,012	0,036	0,115	0,735	0,988	0,922	1,059
Kadın olmak (erkek olmaya kıyasla)	1,517	0,596	6,484	<b>0,011</b>	4,560	1,418	14,659
Bekar olmak (evli olmaya kıyasla)	0,204	0,545	0,140	0,708	0,815	0,280	2,372
Sigara içiyor olmak (içmemeye kıyasla)	0,440	0,734	0,360	0,548	1,553	0,369	6,542
Kronik hastalığı olması (olmamasına kıyasla)	0,872	0,576	2,292	0,130	2,393	0,773	7,398
Covid-19 enfeksiyonu geçirmiş olmak (geçirmemeye kıyasla)	-0,164	0,575	0,081	0,766	0,849	0,275	2,619
Covid-19 enfeksiyonu sebebiyle yakın akrabasında ölüm olması (olmamasına kıyasla)	0,018	0,517	0,001	0,973	1,018	0,370	2,801
Koronavirüs korkusu ölçeği puanı	0,231	0,046	25,382	<b>&lt;0,001</b>	1,260	1,152	1,378

$N = 164$ , Nagelkerke  $R^2 = 0,462$

SH, standart hata; W, Wald ki-kare; OR, odds oranı; CI, confidence interval

Farklı çalışmalarda sağlık çalışanlarının virüs bulaştırma korkuları nedeniyle evlerinden ve aile üyelerinden uzun süreler boyunca ayrı kalmayı tercih ettiği, hatta eşleriyle ve çocuklarıyla fiziksel temas yerine telefonla iletişimlerini sürdürdükleri tespit edilmiştir. (18,19). Özgünay ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada anestezi hekimlerinin yarısının pandemi döneminde kendisini ailesinden izole ettiğini saptamışlardır (20). Güler ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada da aile hekimlerinden bazıları pandemi döneminde kendilerini ailelerinden izole ettikleri için kendilerini psikolojik stres içinde hissettiklerini ifade etmiştir (21). Sunulan çalışmada da diş hekimlerinin büyük çoğunluğu kendisini ailesinden izole ettiğini ifade etmiştir.

Literatürdeki farklı birçok çalışmada sağlık çalışanlarının pandemi döneminde psikolojik sıkıntılar yaşadığından ve bu konuda destek aldığından bahsedilmektedir (22,23). Chew ve arkadaşları tarafından çok uluslu bir çalışmada sağlık çalışanları arasında %15,7 anksiyete yaygınlığını bildirmişlerdir (24). Pandemide ön saflarda görev alan hekim ve hemşirelerle yapılan araştırmada, çalışanların %23'ünde klinik anksiyete belirtileri, %27'sinde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri saptanmıştır (25). Diş hekimlerinde koronavirüse maruz kalma, yakınlarına ve hastalarına hastalığı bulaştırma korkusu oluşabilmekte ve bu

durum bireylerde anksiyeteye neden olabilmektedir (18,26). Wang ve ark. sağlık çalışanlarının pandemi dönemlerinde daha fazla korku ve anksiyete gibi psikolojik sorunlar yaşadığını belirtmiştir (26). Sunulan araştırmada literatürle uyumlu olarak hekimlerin %24,4'ü pandemi döneminde psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğu tespit edildi. Lu ve ark. çalışmalarında hastanede hasta ile yakın temaslı olan ve yüksek aerosole maruz kalan personelde, nispeten daha az karşılaşanlara kıyasla korku, anksiyete ve depresyon yaşama riskinin 2 kat fazla olduğunu göstermiştir (27).

Ülkemizde pandemi sürecinde sadece acil tedavilerin yapılması, böylece aerosole maruziyetin azaltılması hedeflenmiştir (28). Literatürde Covid-19 pandemisi sırasında kadın cinsiyet ile stres, anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunduğunu gösteren araştırmalar vardır. Pakistan'da sağlık çalışanları ile yapılan araştırmada en yüksek psikolojik stres düzeyini kadınlarda saptamışlardır (15). García-Reyna ve arkadaşlarının hastane personelinin Covid-19 korkusuna yönelik yaptığı çalışmada kadınların erkeklere kıyasla Covid-19 korkusunun daha yüksek seviyede olduğunu tespit etmişlerdir (29). Sungani ve arkadaşlarının Malawi'deki hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada kadınlarda erkeklere göre koronavirüs anksiyete ölçek puanı daha yüksek bulunmuştur (30). Atay ve arkadaşlarının diş hekimliği uzmanlık öğrencilerine yaptığı çalışmada, kadınlarda Covid-19 korkusu ölçeği puanı daha yüksek saptanmıştır (31). Sunulan çalışmamızda da Covid-19 korkusu ölçek puanı kadınlarda daha yüksek olup bu durum literatürle uyumluydu. Leodoro ve arkadaşlarının Filipinler'de hemşirelerde yaptıkları araştırmada, Covid-19 korku ölçek puan ortalaması 20 olarak saptanmıştır (32). Bu sonuç, sunulan araştırmamızın puan ortalamasıyla benzerdir. Benzer şekilde, Covid-19 korkusu ölçeği puanı arttıkça psikolojik destek ihtiyacının arttığını da saptamışlardır (32).

Polat ve arkadaşlarının sağlık çalışanlarında yaptığı çalışmada kişisel koruyucu ekipman kullanımı ile anksiyete ve stres ölçek puanları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır (33). Sunulan çalışmada da Covid-19 korku ölçek puanı artmasıyla beraber kişisel koruyucu ekipmanlarının kullanım sıklığı artmaktaydı. Bu durum hekimlerin kendini olası enfeksiyonlardan koruma düşüncesinden kaynaklanıyor olabilir.

Diş hekimliği pandemi döneminde yüksek riskli meslek gruplarından kabul edilmektedir (34). Araştırmada da diş hekimlerinin büyük çoğunluğu kendilerini en yüksek riskli meslek grubu olarak görmekteydi. Dental tedaviler sırasında oluşan aerosoller nedeniyle virüsün bulaşma riskinin oldukça yüksek olduğu gösterildiğinden, birçok ülkede ağız ve diş sağlığı ile ilgili işlemler durma noktasına gelmiştir (35). Virüsün ilk ortaya çıktığı Çin'de ve Pakistan gibi farklı birçok ülkede acil diş tedavileri hariç pandemi döneminde tedaviler ertelenmiştir (35,36). Çalışmada da diş hekimlerinin çoğunluğu acil olmayan diş tedavilerinin ertelenmesi gerektiğini düşünüyordu.

Katılımcıların büyük çoğunluğu hekimlere bu süreçte yapılan ek ödemelerin yeterli olmadığını düşünmekteydi. Güler ve ark.'nın araştırmalarında belirlenen ek ödemelerin motive edici olduğunu ancak araştırmamızın yürütüldüğü tarihte henüz ödeme yapılmadığını belirtmişlerdir (21).

Sonuç olarak pandemi döneminde yüksek riskli meslek grupları içinde yer alan diş hekimlerinin psikolojik sıkıntılar yaşadığı ve birçok açıdan mesleklerini icra etmekte zorlandıklarını belirlendi. Bu süreçte diğer sağlık çalışanları gibi diş hekimlerine de gerekli her tür psikososyal destek sağlanmalı ve güvenli çalışma ortamları sağlanmalıdır.

#### Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışma bir ilde yürütülmüş olup sonuçlar ülke geneline yansıtılamaz. Bu konuda çok merkezli araştırma- lara ihtiyaç vardır. Araştırmada diş hekimlerinin yaşayabilecekleri sorunlar literatür taraması ile araştırmacılar tarafından listelenmiştir. Katılımcılar bu seçenekler dışında sorunlar yaşamış olabilirler. Olası sorun- ların daha ayrıntılı şekilde tespit edilebilmesi için nitel araştırmalara ihtiyaç vardır.

#### **Kaynaklar**

1. Dünya Sağlık Örgütü internet sitesi. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> adresinden 13.03.2021 tarihinde erişilmiştir.
2. Türkiye Bilimler Akademisi, Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu. 17 Nisan 2020 Ankara. <http://www.tuba.gov.tr/files/images/2020/kovidraporu/Covid-19%20Raporu-Final+.pdf>

- adresinden 13.03.2021 tarihinde erişilmiştir.
3. <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/09/amnesty-analysis-7000-health-workers-have-died-from-Covid19/> adresinden 13.03.2021 tarihinde erişilmiştir.
  4. Patel J. Transmission routes of SARS-CoV-2. *J Dent Sci*2020;15(4):550.
  5. Khader Y, Al Nsour M, Al-Batayneh OB, Saadeh R, Bashier H, Alfaqih M et al. Dentists' awareness, perception, and attitude regarding Covid-19 and infection control: cross-sectional study among Jordanian dentists. *JMIR Public Health Surveill* 2020;6(2):e18798.
  6. Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus disease 19 (Covid-19): implications for clinical dental care. *J Endod*2020;46(5):1-12.
  7. Amin S. The psychology of coronavirus fear: Are healthcare professionals suffering from corona-phobia? *International Journal of Healthcare Management* 2020;13(3):249-256.
  8. Galehdar, N, Kamran A, Toulabi T, Heydari H. Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: a qualitative study. *BMC Psychiatry*2020:1-9.
  9. Ahorsu DK, Lin JY, Imani V, Saffari M, Griffiths M.D, Pakpour A.H. The fear of COVID-19 Scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction* 2020. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
  10. Bakioğlu F, Korkmaz O, Ercan H. Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety and Stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2020 May 28;1-14. doi: 10.1007/s11469-020-00331-y.
  11. World Health Organization. Covid-19 weekly epidemiological update internet adresinden 13.04.2021 tarihinde ulaşılmıştır.
  12. Saatçi E. Covid-19 Pandemic and health professionals: Keep them alive or survive? *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi* 2020;24(3):153-66.
  13. Demir C. Meslek hastalığı olarak sağlık çalışanlarında Covid-19. *Türk Tabipler Birliği Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu*2020:311-9.
  14. Metan G. Taranan ve Covid-19 Tanısı Alan Sağlık Çalışanlarımızın Verileri. *Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Covid-19 Pandemi Raporu* 2020:214-6.
  15. Saleem Z, Majeed M. M, Rafique S, Siqqiqi Z, Ghandhi D, Tariq H et al. Covid-19 pandemic fear and anxiety among healthcare professionals in Pakistan. *Reserarche Square* 2020. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2020.594970>
  16. Cai G, Bossé Y, Xiao F, Kheradmand F, Amos CI. Tobacco smoking increases the lung gene expression of ACE2, the receptor of SARS-CoV-2. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 2020;201(12):1557-9.
  17. Strzelak A, Ratajczak A, Adamiec A, Feleszko W. Tobacco smoke induces and alters immune responses in the lung triggering inflammation, allergy, asthma and other lung diseases: A mechanistic review. *Int J Environ Res Public Health*2018;15:1033.
  18. 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.
  19. 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.
  20. Ozgunay SE, Akca F, Karasu D, Eminoglu S, Gamli M. Evaluation of fear levels of anesthetists and prophylaxis practices in the coronavirus (Covid-19) pandemic. *Journal of Anesthesiology and Reanimation Specialists' Society*2021;29(1):25-31.
  21. Güler S, Topuz İ, Ulusoy F. The experiences of family health center workers in the Covid-19 pandemic. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*2020;2(3):143-51.
  22. Bo H-X, Li W, Yang Y, Wang Y, Zhang Q, Cheung T, et al. Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychological Medicine*2020;1-2.
  23. Çıtak Ş, Pekdemir Ü. An analysis on sleep habits and generalized anxiety levels of individuals during the Covid-19 Pandemic. *Journal of Family Counseling and Education* 2020;5(1):60-73.
  24. Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, M Jing, Goh Y, Ngiam NJH et al. A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during Covid-19 outbreak. *Brain, Behavior, And Immunity* 2020;88:559-65.
  25. Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*2020;38(3):192-5.
  26. 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;129:198-205.



27. 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.
28. Soysal F, İşler SÇ, Gülçin A, Ünsal B, Özmeriç N. Covid-19 pandemi döneminde dış sağlığı hizmetlerinde yer alan yardımcı ekibin enfeksiyon kontrolü. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2020;52-71.
29. García-Reyna B, Castillo-García G. D, Barbosa-Camacho F. J, Cervantes-Cardona G. A, Cervantes-Pérez E, Torres-Mendoza B. M, et all. Fear of Covid-19 scale for hospital staff in regional hospitals in mexico: a survey study. *Research Square* 2020; 4:1-12.
30. Chorwe-Sungani, G. Assessing COVID-19 related anxiety among nurses in Malawi. *Research Square* 2020;1-11.
31. Atay ÜT, Dinçer NN, Yarkac FU, Öncü E. Covid-19 Pandemi Sürecinde Dış Hekimliği Uzmanlık Öğrencilerinin Korku ve Anksiyete Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Dış Hekimliği Dergisi* 2020; 3:86-93.
32. Labrague LJ, de los Santos JAA. Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*.2020;29(3):395-400.
33. Polat Ö, Coşkun F. Determining the relationship between personal protective equipment uses of medical healthcare workers and depression, anxiety and stress levels in the Covid-19 Pandemic. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi* 2020;4(2): 51-8.
34. Gamio L. The workers who face the Greatest Coronavirus risk. *The New York Times*. 2020. <https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/15/business/economy/coronavirus-worker-risk.html> adresinden 13.04.2021 tarihinde erişilmiştir.
35. Guo H, Zhou Y, Liu X, Tan J. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. *Journal of Dental Sciences* 2020;15(4):564-7.
36. Alharbi A, Alharbi S, Alqaidi S. Guidelines for dental care provision during the COVID- 19 pandemic. *Sau- di Dent J* 2020;32(4):181- 6.

### **İletişim:**

Dr.Öğr.Üyesi Seher Karahan  
Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye  
Tel: +90.506.4116759  
E-mail: drsehermercan@gmail.com