

# Beyaz Önlük veya Yeşil Ameliyathane Önlüğü Giyen Hekim Tarafından Yapılan Muayenenin Preoperatif Dental Anksiyete Üzerine Etkisinin Karşılaştırılması

## Comparison of the Effect of the Examination Performed by a Physician Wearing a White Coat or Green Scrubs on Preoperative Dental Anxiety

Kübra YAKUT<sup>1</sup>   
[kubrayakut.94@gmail.com](mailto:kubrayakut.94@gmail.com)

Bozkurt Kubilay IŞIK<sup>1</sup>   
[kisik@erbakan.edu.tr](mailto:kisik@erbakan.edu.tr)

### ÖZ

**Amaç:** Hekimin geleneksel beyaz önlük veya ameliyathane önlüğü giymesinin preoperatif dental anksiyete üzerine etkisinin karşılaştırılması.

**Gereç ve Yöntemler:** Dış çekimi için başvuran yetişkin hastalardan, 60 hasta çalışmaya dahil edildi (27 erkek ve 33 kadın; yaş aralığı 18-65, ortalama yaş  $42 \pm 12,27$ ). Hastalar rastgele iki gruba ayrıldı ve hepsi aynı hekim tarafından muayene ve tedavi edildi. Bu hekim bir grupta tüm çalışma boyunca uzun kollu beyaz önlük (Grup 1, n=30) diğer grup ise uzun kollu yeşil ameliyathane önlüğü giydi (Grup 2, n=30). Anamnez alındıktan sonra ve muayeneden önce, her iki grupta da kaygı seviyesi 100 mm uzunluğunda yatay bir çizgiden oluşan görsel analog skala ile ölçüldü ve "1. ölçüm" olarak kaydedildi. Lokal anestezi yapıldıktan sonra 5 dk beklendi, anksiyete seviyesi tekrar ölçüldü ve "2. ölçüm" olarak kaydedildi. Verilerin normal dağılıma uyumuna Shapiro-Wilk testi ile bakıldı ve gruplar arası karşılaştırma için t testi, grup içi karşılaştırmalar için eşleştirilmiş t testi yapıldı. İstatistiksel önem seviyesi  $p < 0,05$  olarak belirlendi.

**Bulgular:** Grup 1'deki hastaların ilk anksiyete seviyeleri Grup 2'den önemli miktarda daha fazlaydı ( $p < 0,05$ ). Her iki grupta da ikinci ölçümde anksiyete seviyesinin anlamlı derecede azaldığı gözlemlendi ( $p < 0,05$ ). Öte yandan anksiyete seviyesinin ikinci ölçümlerinde ise gruplar arasında fark kalmamıştı ( $p > 0,05$ ).

**Sonuç:** Sıfır hipotezi reddedilmiştir. Hekimin beyaz önlük giymesi ile yeşil ameliyathane önlüğü giymesi kıyaslandığında yetişkin hastalarda başlangıçta yol açtığı anksiyete miktarı farklıdır. Beyaz önlük yeşil ameliyathane kıyafetine göre daha fazla anksiyeteye yol açmaktadır. Aşırı anksiyeteli hastalarda beyaz önlük giymekten kaçınmak düşünülebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Anksiyete, Dental anksiyete, Dış hekim, Dış hekim kıyafeti

**Geliş:** 01.10.2020

**Kabul:** 16.12.2020

**Yayın:** 31.12.2020

### ABSTRACT

**Aim:** To compare the effect of the traditional white coat or green scrubs on preoperative dental anxiety.

**Material and Methods:** Among adult patients who applied for tooth extraction, 60 patients were included (27 males, 33 females, age between 18 and 65, mean age  $42 \pm 12,27$ ). They were randomly divided into two groups and all the patients were examined and treated by the same physician. The physician wore a traditional long sleeved white coat in the first group (Group 1, n=30), and a long sleeved green scrubs in the second group (Group 2, n=30). After the medical history was taken and before the clinical examination, anxiety level of the patient was measured with a 100 mm visual analogue scale and recorded as "1. measurement". After the local anesthesia was done, we waited for 5 minutes and the anxiety level was measured again and recorded as "2. measurement". The compliance of the data to the normal distribution was examined by Shapiro-Wilk test, and t test was used for intergroup comparison and paired t test was employed for intragroup comparisons.

**Results:** The initial anxiety levels of the patients in Group 1 were significantly higher than that of Group 2 ( $p < 0,05$ ). In both groups, the anxiety level significantly decreased in the second measurement ( $p < 0,05$ ). On the other hand, in the second measurements, there was no significant difference between the groups ( $p > 0,05$ ).

**Conclusion:** The null hypothesis was rejected. In adult patients, wearing a white coat or green scrubs cause different anxiety levels at the beginning of the dental treatment. A traditional white coat causes more anxiety than green scrubs in adult patients. Avoiding to wear a white coat might be taken into consideration in the patients with severe anxiety.

**Keywords:** Anxiety, Dental anxiety, Dentist, Dentist's outfit

**Received:** 01.10.2020

**Accepted:** 16.12.2020

**Published:** 31.12.2020

**Atıf / Citation:** Yakut K, Işık BK. Beyaz önlük veya yeşil ameliyathane önlüğü giyen hekim tarafından yapılan muayenenin preoperatif dental anksiyete üzerine etkisinin karşılaştırılması. NEU Dent J. 2020;2:113-6.

\* Sorumlu Yazar / Corresponding Author

1. Necmettin Erbakan Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Ağız, Dış ve Çene Cerrahisi AD Konya, Türkiye



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)

## GİRİŞ

Humphris anksiyeteyi tanımlarken “neredeyse her zaman için etkisinin dağılması zaman alan belirli bir olayla ilişkili ve deneyimlemesi hoş olmayan, endişe verici bir psikolojik yapı” olarak ifade eder.<sup>1</sup> Diş hekimliğine yönelik anksiyete çok yaygındır, “önleyici bakım yahut diş tedavisi için diş hekimini ziyaret etmeye veya diş prosedürlerine karşı oluşan anormal bir korku” olarak tanımlanmıştır.<sup>2</sup> Dental anksiyetenin bilişsel, davranışsal ve fizyolojik sonuçları olabilir. Yapılan bir çalışmada yetişkin nüfusun üçte biri kendilerini diş hekimine karşı endişeli olarak tanımlamıştır. Ayrıca üzerinde çalışılan bu grubun %43’ü diş hekimine gitmekten çekinmekte ve grubun %58’i bunun sebebinin “diş hekiminden korkmak” olarak ifade etmektedir.<sup>3</sup>

Dental anksiyete ayrıca diş hekiminin çalışma ortamını da etkiler. Endişeli hastalarla başa çıkmaya çalışmak performansı düşürür, gerginliği artırır, seans başına daha uzun süreler gerekir. Dental anksiyeteye başa çıkmak, pek çok diş hekimi için en zor görevlerden biridir.<sup>2-4</sup>

Bazı araştırmacılar diş hekimlerinin diş görünüşünün dental anksiyeteyi etkileyebileceğini ve gözlük, eldiven, maske, siper gibi kişisel koruyucu ekipmanların hastalarda anksiyeteyi artırdığını savunmaktadır.<sup>5</sup> Hekim diş görünüşü ve dental anksiyete etkileşimiyle ilgili araştırmalar çoğunlukla çocuklar üzerinde yoğunlaşmıştır<sup>6</sup> ve yetişkinler için yapılan çalışma sayısı azdır.

Biz bu çalışmada hekimin tedavi sırasında giydiği formanın yetişkin oral cerrahi hastalarının işlem öncesi dental anksiyete seviyesi üzerine etkisini araştırdık.

## HASTALAR VE YÖNTEM

Bu çalışma için kurumumuzdan etik kurul onayı alınmıştır. Kliniğimize 06.07.2020 ve 17.07.2020 tarihleri arasında diş çekimi için başvuran hastalardan aşağıdaki kriterlere uyan rastgele 60 hasta çalışmaya dahil edildi (27 erkek, 33 kadın).

Dahil etme kriterleri:

- Ayakta tedavisi yapılan hastalar
- 18 yaşından büyük hastalardır.

Hariç tutma kriterleri:

- Genel anestezi ile işlem yapılması gereken hastalar
- Lokal ameliyathane ortamında işlem yapılması gereken hastalar
- Psikiyatrik sorunlu hastalar
- Pediyatrik hastalar.

Hastaların yaşları 18 ile 65 arasında değişmekteydi (ortalama  $42 \pm 12,27$ ). Hastalar her birinde 30 kişi olmak üzere rastgele iki gruba ayrıldı. İlk grupta tüm çalışma boyunca hekimin üzerinde beyaz önlük vardı (Grup 1). Diğer grupta ise hekim yeşil ameliyathane önlüğü giymekteydi (Grup 2). Anksi-

yete düzeyini etkileme ihtimaline karşı, hastayla ilk karşılaşmadan itibaren çalışmanın devamı boyunca yasal ve etik bilgilendirmeler dışında iletişime geçilmedi. Yine anksiyete düzeyini etkileyebilecek ses, müzik, görseller ve kimyasal kokular klinikte bulundurulmadı.

Her iki grupta da klinik muayene yapılmadan önce anamnez alındı ve ilk kaygı seviyesi görsel analog skala (GAS) ile ölçüldü. GAS 100 mm uzunluğunda yatay bir çizgiden oluşmaktaydı. Çizginin sol ucunda “hiç kaygım yok”, sağ ucunda ise “korkunç derecede kaygılıyım” yazmakta, üzerinde başkaca numara veya yazılar bulunmamaktaydı. Hastalar anksiyete seviyesini bu çizgi üzerinde işaretledi ve bu noktanın sol uca olan uzaklığı milimetre cinsinden ölçüldü. Buna “1. ölçüm” denildi. Anestezi yapıldıktan sonra hastanın görüş alanında kalacak şekilde, kendisiyle iletişime geçmeden 5 dk beklendi. Bu sürenin sonunda GAS ile ikinci kez anksiyete seviyesi ölçüldü ve “2. ölçüm” olarak kaydedildi. Daha sonra hastanın tedavisi rutin olarak tamamlandı.

## İstatiksel Analiz

Birinci ve ikinci ölçüm GAS skorları istatistiksel olarak karşılaştırıldı. Bu amaçla SigmaPlot 14.0 istatistik yazılımı (Systat Software, San Jose, CA) kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uyumuna Shapiro-Wilk testi ile bakıldı ve gruplar arası karşılaştırma için t testi, grup içi karşılaştırmalar için eşleştirilmiş t testi yapıldı. İstatistiksel önem seviyesi 0,05 olarak belirlendi.

## BULGULAR

Anksiyete seviyelerinin 1. ve 2. ölçümleri gruplar arasında ve her bir grubun kendi içinde karşılaştırıldı.

Grup 1’deki hastaların ilk anksiyete seviyeleri Grup 2’den daha fazlaydı ( $p < 0,001$ ) (Tablo 1).

**Tablo 1:** Birinci ölçümlerin gruplar arası karşılaştırılması

	Ortalama	Standart sapma
Grup 1, 1. ölçüm	4,000	1,971
Grup 2, 1. ölçüm	2,367	1,916

Anksiyete seviyesinin ikinci ölçümlerinde ise gruplar arasında anlamlı bir fark kalmamıştı ( $p = 0,060$ ) (Tablo 2).

**Tablo 2:** İkinci ölçümlerin gruplar arası karşılaştırılması.

	Ortalama	Standart sapma
Grup 1, 2. ölçüm	2,460	2,315
Grup 2, 2. ölçüm	1,637	1,665

Grup 1’de ilk ölçümden beş dk sonra alınan ikinci ölçümde anksiyete seviyesinin anlamlı derecede azaldığı gözlemlendi ( $p < 0,001$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3:** Grup 1’de birinci ve ikinci ölçümlerin karşılaştırılması.

	Ortalama	Standart sapma
Grup 1, 1. ölçüm	4,000	1,971
Grup 1, 2. ölçüm	2,460	2,315

Benzer şekilde, grup 2’de de anksiyete seviyesi ikinci ölçümde önemli derecede azalmıştı ( $p = 0,003$ ) (Tablo 4).

**Tablo 4:** Grup 2’de birinci ve ikinci ölçümlerin karşılaştırılması

	Ortalama	Standart sapma
Grup 2, 1. ölçüm	2,367	1,916
Grup 2, 2. ölçüm	1,637	1,665

İstatistiksel analizlerin gücü t testi için %75, eşleştirilmiş t testi için %70 olarak bulundu.

## TARTIŞMA

Psikolog ve sosyologlar görünüşün önemi üzerinde durmuş ve bunun ilk izlenimler, kişilerarası ilişkiler ve iletişim üzerindeki etkisini vurgulamıştır.<sup>7</sup> Dunn ve ark.<sup>8</sup> fiziksel görünümün hekim-hasta ilişkisinin gelişmesinde ve bir bireyin aile hekimi seçiminde çok önemli olduğunu belirtmektedir. Bahsi geçen fiziksel görünümü oluşturan etkenlerin bir kısmını da önlük ve kişisel koruyucu ekipmanlar meydana getirir. Dış görünüşü oluşturan bu unsurlar yalnızca hekimi korumakla kalmayıp aynı zamanda kişilerin hekime bakış açısını etkilemekte ve hastaların tedavi sürecindeki anksiyete seviyesinin belirlenmesinde de etkili olmaktadır.

Anksiyete seviyesini etkileyen faktörler çok fazla etkene bağlı olabilir ve bu etkenler büyük ölçüde farklılık gösterse de diş hekimlerinin uygun kıyafet seçimi onların hastanın istek ve duygularını anlamasına katkıda bulunabilir.<sup>9</sup> Barrett ve Booth<sup>10</sup> geleneksel beyaz önlüğün çocuk hastalar üzerinde olumsuz bir etki oluşturduğunu ilk bildirenlerdendir ve çocukların, daha resmi olan bu giyim tarzı sebebiyle doktorları daha yetkin olarak gördüklerini ancak onları arkadaşça bulmadıklarını söylemektedir, bu durum çocukların hekime karşı güven içerisinde ve ciddi bir etkileşimde olmasını sağlayabilir.

Ağız diş ve çene cerrahisinde bilinçli sedasyon ve genel anestezi anksiyeteyi yönetmenin yaygın yollarından biridir. Fakat bu prosedürler bir miktar risk taşımakla birlikte, özel bilgi ve ekipman gerektirir. Bu yöntemlerin herhangi bir diş kliniğinde rutin olarak uygulanması ise mümkün değildir.<sup>11</sup> Dolayısıyla farmakolojik olmayan yöntemlerle anksiyetenin azaltılması her zaman değerini koruyacaktır. İşte bu yöntemlerden biri de hekimin dış görünüşünü şekillendirmektir.

“Palyaço doktorların” pediatri ameliyat öncesi çocukların anksiyetesini azaltmada etkili olduğu görülmüştür.<sup>12</sup> Cohen’in bir çalışmasında<sup>13</sup> gömlek, kravat

ve beyaz ceket giymiş veya sadece gömlek ve kravat giymiş yahut klinik önlük giymiş diş hekimlerinin hastalarını incelediğinde, hastalardaki anksiyete düzeyleri açısından önemli bir fark gözlenmemiştir. Daha yakın zamanlarda Mistry ve Tahmassebi’ye göre<sup>14</sup> ebeveynler, çocuklarıyla ilgilecek diş hekimlerinin geleneksel beyaz önlük giymesini, çocuklar ise diş hekimlerinin gündelik kıyafet giymesini istemiştir. Kuşçu ve ark.<sup>15</sup> biraz farklı bir sonuca ulaşmış, çocukların da kendisiyle ilgilecek diş hekimlerinin kıyafet olarak beyaz önlük giymesini tercih ettiğini bulmuştur. Ancak çok endişeli çocuklar yine sempati uyandıran kıyafetlere öncelik tanımıştır. Diğer bazı araştırmalarda çocukların büyük çoğunluğu diş hekimlerinin beyaz önlük giymesini yeğlemiştir.<sup>14,16</sup> Bu bulgular McCarthy ve ark.<sup>17</sup> tarafından tespit edilen bununla birlikte Nair ve ark.<sup>18</sup> tarafından da desteklenen yaygın inanışın aksine, çocukların beyaz önlüklü hekimden korkmadıklarını ve daha resmi giyinmiş bir hekimi daha yetkin ve ilgili olarak gördüklerini ortaya koymuştur. Hatta çocuk hastaların koruyucu teçhizatı olan diş hekimlerinin kendisini tedavi etmesini istediğini gösteren çalışmalar da mevcuttur.<sup>19,20</sup> Anlaşılacağı üzere, hekimin kıyafet tarzı hastanın algısını büyük ölçüde değiştirmektedir ve bu bilgi hekimin hasta üzerinde daha olumlu bir algı oluşturması için kullanılabilir.<sup>21</sup>

Mevcut araştırmalardan da görüldüğü gibi bu alanda yapılan çalışmalar genellikle çocuklar üzerinde yoğunlaşmıştır. Biz ise bu çalışmada hekim kıyafetlerinin erişkinler üzerindeki etkisini araştırdık. Bulgularımıza göre hekim beyaz önlük ile gören hastalarda daha yüksek bir anksiyete seviyesi oluşmuştu. Açıkçası bu durum bizim beklentimizden farklıydı, çünkü yeşil önlüğün hastalarda “ameliyat” çağrışımı yaparak daha fazla strese yaratacağını düşünmüştük. Fakat anlaşıldığı kadarıyla klasik “doktor” imajı beyaz önlük ile daha güçlü biçimde ilişkilendirilmiştir.

Hastanın görüş alanında 5 dakika bekledikten sonra her iki grupta da kaygı seviyesi kayda değer miktarda azalmıştır. Buradan hareketle, kaygı seviyesindeki düşüşü yalnızca hekimin kıyafet şekli değil hastanın kliniğe, yapılacak tedavinin korkusu ile gelmesi ve ortamda beklediği süre sonunda bu kaygının spontan olarak azalması, bir başka deyişle hastanın ortama alışmasına bağlayabiliriz.

## SONUÇ

Alışlagelmiş hekim kıyafeti olan beyaz önlük yetişkin hastalarda daha fazla anksiyeteye yol açmaktadır. Rutinde bu bir problem teşkil etmemekle birlikte aşırı dental anksiyetesi bulunan bireylerde göz önünde bulundurulmalı, beyaz hekim önlüğü yerine başka renk ve tipte kıyafetlerin kullanımı düşünülmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Humphris G, Ling MS. Behavioural sciences for dentistry. London: Churchill Livingstone; 2000. 149 p.
2. Kritsidima M, Newton T, Asimakopoulou K. The effects of lavender scent on dental patient anxiety levels: a cluster randomised-controlled trial. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2010;38(1):83-7.
3. Kleinknecht RA, Klepac RK, Alexander LD. Origins and characteristics of fear of dentistry. *J Am Dent Assoc.* 1973;86(4):842-8.
4. Kent GG, Blinkhorn AS. The psychology of dental care. 2nd ed. 1991. p. 1-28.
5. Glaros AG, Gadbury-Amyot CC. How personal protective equipment affects perceptions of dentists. *J Am Dent Assoc.* 1993;124(10):82-8; discussion 90.
6. Siegel LJ, Smith KE, Cantu GE, Posnick WR. The effects of using infection-control barrier techniques on young children's behavior during dental treatment. *ASDC J Dent Child.* 1992;59(1):17-22.
7. Berscheid E, Gangestad S. The social psychological implications of facial physical attractiveness. *Clin Plast Surg.* 1982;9:289-96.
8. Dunn JJ, Lee TH, Percelay JM, Fitz JG, Goldman L. Patient and house officer attitudes on physician attire and etiquette. *JAMA.* 1987;257(1):65-8.
9. Thomas DP, Brett P. What is next in educational research? 2016. p. 285-95.
10. Barrett TG, Booth IW. Sartorial eloquence: does it exist in the paediatrician-patient relationship?. *BMJ.* 1994;309(6970):1710-2.
11. Coulthard P. Conscious sedation guidance. *Evid Based Dent.* 2006;7(4):90-1.
12. Vagnoli L, Caprilli S, Robiglio A, Messeri A. Clown doctors as a treatment for preoperative anxiety in children: a randomized, prospective study. *J. Pediatr.* 2005;116(4):563-7.
13. Cohen SD. Children's attitudes toward dentists' attire. *J Dent Child.* 1973;40(4):285-7.
14. Mistry D, Tahmassebi JF. Children's and parents' attitudes towards dentists' attire. *EAPD.* 2009.10: 237-40.
15. Kuscü OO, Çağlar E, Kayabaşoğlu N, Sandalli N. Preferences of dentist's attire in a group of Istanbul school children related with dental anxiety. *EAPD.* 2009.;10:38-41.
16. AlSarheed M. Children's perception of their dentists. *Eur. J. Dent.* 2011.5:186-90.
17. McCarthy JJ, Christine McCarthy M, Eilert RE. Children's and parents' visual perception of physicians. *Clin Pediatr.* 1999;38:145-52.
18. Nair BR, Mears SR, Hitchcock KI, Attia JR. Evidence-based physicians' dressing: a crossover trial. *Med. J. Aust.* 2002;177: 681-2.
19. Kelly GR, Shroff B, Best AM, Tufekci E, Lindauer SJ. Parents' preferences regarding appearance and attire of orthodontists. *Angle Orthod.* 2014;84(3):404-9.
20. Shulman ER, Brehm WT. Dental clinical attire and infection-control procedures. Patients' attitudes. *J Am Dent Assoc.* 2001;132(4):508-16.
21. Kamavaram Ellore VP, Mohammed M, Taranath M, Ramagoni NK, Kumar V, Gunjalli G. Children and parent's attitude and preferences of dentist's attire in pediatric dental practice. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2015;8(2):102-7.