

Gömülü Alt Yirmi Yaş Dişi Operasyonları ve Anksiyete

Impacted Lower Third Molar Operations and Anxiety

Aslı Ayaz Takal¹ , Veli Duyan² , Nur Mollaoğlu³ 

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, alt gömülü yirmi yaş diş ameliyatı olan hastaların anksiyete seviyeleri ile hastaların demografik özellikleri, operasyon sürecine ilişkin beklentileri, hekimin yaptığı preoperatif ve postoperatif değerlendirme arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmaya, alt gömülü yirmi yaş dişlerine sahip yaşları 17 ila 51 arasında değişen 53 kadın, 47 erkek ve herhangi bir sistemik rahatsızlığı olmayan toplam 100 hasta dahil edilmiştir. Operasyon öncesinde hastalara durumluk-sürekli kaygı formları verilmesinin ardından hastaların alt gömülü yirmi yaş dişleri cerrahi olarak alınmış ve hastalara postoperatif olarak sorulan sorular ile operasyona ilişkin beklentileri not edilmiştir.

Bulgular: Bu çalışmanın sonuçları istatistiksel olarak herhangi bir anlamlılık olmamasına rağmen özellikle ileri yaşta çalışan kadın hastalarda operasyon öncesi kaygının biraz daha yüksek olduğunu işaret etmektedir ($p<0.05$).

Sonuç: Anksiyetenin tedavi öncesi belirlenmesi, hastanın anksiyete düzeyinin azaltılmasına ve hekimin gerekli önlemleri alarak daha başarılı bir tedavi yapmasına olanak sağlayabilecektir. Preoperatif anksiyetenin çok yüksek seviyede olduğu durumlarda sedasyon veya premedikasyon gibi yöntemlerle, hastanın daha konforlu bir operasyon geçirmesi sağlanabilir, postoperatif anksiyete seviyesinin belirlenmesi ise hastaların ameliyat sonrasındaki analjezik ihtiyacını belirlememiz açısından yardımcı olacaktır.

Anahtar kelimeler: Anksiyete; durumluk-sürekli kaygı ölçeği; gömülü alt yirmi yaş dişi; oral cerrahi

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to evaluate the anxiety levels and demographic characteristics of patients who is going to have an impacted lower third molar operation. All the preoperative and postoperative evaluations were done by the same surgeon.

Material and Methods: A total of 100 patients; 53 females and 47 males having impacted lower third molar tooth, aged between 17 and 51, were included in this study. Following the state-trait anxiety forms were given to patients, their impacted lower third molar teeth were surgically removed, and the postoperative questions were asked to the patients and their expectations regarding the operation were noted.

Results: Although the results of this study are not statistically significant, it indicates that preoperative anxiety is slightly higher in female patients, especially in older working age ($p<0.05$).

Conclusions: Determining patient's preoperative anxiety may allow surgeon to take the necessary precautions in order to reduce patient anxiety to be able to make more successful treatment. In cases where preoperative anxiety is very high, methods such as sedation or premedication may be suggested to provide a more comfortable operation for the patient. In addition, determining the postoperative anxiety level may help to determine the postoperative analgesic needs of the patients.

Keywords: Anxiety; impacted lower third molar; state and trait anxiety; oral surgery

Makale gönderiliş tarihi: 30.12.2020; Yayına kabul tarihi: 30.12.2020

İletişim: Prof.Dr. Nur Mollaoğlu

Gazi Üniversitesi Diş Hek Fak ADÇ Cer.ABD Bişkek Cd.(8.Cd.) 1.Sk. No:4 E blok 5. Kat, 06490

Eposta: nmollaoglu@hotmail.com

¹ Dr., Gazi Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi ABD

² Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Disiplinlerarası Aile Danışmanlığı Anabilim Dalı,

³ Prof. Dr., Profesör, Gazi Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi ABD

GİRİŞ

Anksiyete hem psikolojik hem de fizyolojik değişikliklere neden olabilen, bir uyarana ilişkili ya da ilişkisiz olabilen, korku ve endişeyle ortaya çıkan bir duygudur.^{1,2} Oral cerrahi girişimler hastaların en çok kaygı duydukları işlemlerdir. Bu nedenle, oral cerrahi girişimlerde öncelikle hastaların anksiyete seviyesinin belirlenmesi ve tedavi öncesinde kontrol altına alınması önerilmiştir.³ Diş hekimliğinde kullanılan lokal anestezi her ne kadar dental cerrahi girişimleri nispeten ağrısız işlemler haline dönüştürse de özellikle alt gömülü yirmi yaş dişin cerrahi olarak alınması gibi girişimler sıklıkla anksiyete gelişimine yol açabilmektedir. Bu tip ameliyatlarda öncesinde gelişen anksiyete ise tedavilerin ertelenmesine, hastanın durumunun daha ciddi ve ağırlı bir hal almasına, hatta genel sağlık durumunun dahi kötüleşmesine yol açabilmekte, yanı sıra, hastanın ağrıya karşı duyarlılığını arttırarak hastanın operasyon sırasında hekimi ile iletişim kuramaması ve operasyonun komplike bir hal almasına neden olabilmektedir.⁴

Hastaların anksiyete seviyesi, hastaların yaşı, cinsiyeti, eğitim seviyesi ve kişilik yapılarından etkilenebilir. Bugüne kadar farklı ülkelerde yapılan araştırmalar göstermiştir ki, genelde kadın hastalar erkek hastalara göre daha yüksek anksiyete seviyesine sahiptir. Yaşa bakıldığında ise genç hastaların daha ileri yaşta hastalara göre daha endişeli ve dental anksiyete seviyeleri daha yüksek olarak bildirilmiştir.² Eğitim derecesine bakıldığında ise bazı araştırmacılar düşük eğitim derecesinin dental anksiyeteyi arttırdığını savunurken diğer araştırmacılar ise tersini rapor etmişlerdir.⁵

Anksiyete ölçümü için en yaygın kullanılan test, State-Trait Anxiety Inventory (STAI) ölçeğidir. Türkçe uyumluluk çalışmaları da yapılmış olan bu ölçeğe durumluk ve sürekli kaygı ölçeği de denmektedir.¹ Durumluk kaygı ölçeği kişinin kendisini belirli bir anda nasıl hissettiğini, sürekli kaygı ölçeği ise kişinin genellikle hayatta kendini nasıl hissettiğini belirten ifadelerden oluşan bir testtir.⁶

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri toplam kırk maddeden oluşan iki ayrı ölçeği içermektedir. Durumluk Kaygı Ölçeği bireyin belirli bir anda ve belirli koşullarda kendisini nasıl hissettiğini betimlemesini; içinde bulunduğu duruma ilişkin duygularını dikkate ala-

rak cevaplamasını gerektirir. Sürekli Kaygı Ölçeği ise bireyin genellikle nasıl hissettiğini betimlemesini gerektirir.¹ Durumluk kaygı ölçeğinin maddelerinde ifade edilen duygu ya da davranışlar yaşantının şiddetine göre; 1)Hiç, 2)Biraz, 3)Çok ve 4)Tamamıyla seçeneklerinden oluşur. Sürekli kaygı ölçeği maddelerinde ifade edilen duygu ya da davranışlar ise sıklık derecesine göre; 1)Hemen hiçbir zaman, 2)Bazen, 3)Çok zaman ve 4)Hemen her zaman şeklinde seçeneklerden oluşur.² Durumluk kaygı puanları için katılımcılar, ölçekte yer alan her bir ifade için "Hiç", "Biraz", "Çok" veya "Tamamıyla" seçeneklerinden kendilerine en uygun olanını işaretlerler. Ölçekte yer alan 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18. maddeler için pozitif (toplam kaygı puanını arttıran), 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20. maddeler içinse negatif (toplam kaygı puanını azaltan) puanlar verilmektedir. Değerlendirilme yapılırken her madde için maddenin pozitif ya da negatif özelliğine göre 1 (ya da -1) ile 4 (ya da -4) arasında bir puan verilmekte olup elde edilecek toplam puana 50 sabiti eklenmektedir. En yüksek puan 80, en düşük puan ise 20'dir. Toplam kaygı puanı ne kadar yüksekse, ölçeği dolduran kişinin kaygı düzeyi o kadar fazladır.⁷ Sürekli kaygı puanları için 35 sabiti, Durumluk kaygı puanları için ise 50 sabiti eklenerek sonuca ulaşılır. Puanların yorumlanmasında her iki ölçekten elde edilen toplam puan değeri 20 ile 80 arasında değişir. Yüksek puan yüksek kaygı seviyesini, küçük puan düşük kaygı seviyesini belirtir.¹

Preoperatif ve postoperatif dental anksiyetenin, ağrı ve emosyonel streslerle önemli derecede ilişkili olduğu hipotezini öne süren bu çalışmanın amacı gömülü alt yirmi yaş dişi operasyonlarının anksiyete üzerine etkisini ve sebep olan fizyolojik risk faktörlerini tanımlamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmasını takiben (tarih:16.11.2011/sayı:334), Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'nda yapılmıştır. Çalışmaya, alt gömülü yirmi yaş dişlerine sahip, yaşları 17 ile 51 arasında değişen 53 kadın, 47 erkek toplam 100 hasta dahil edilmiş ancak sürekli kaygı envanteri uygulamasının ardından 2 hasta, sürekli kaygılarının çok yüksek olması sebebiyle araştırma kapsamı dışında tutulmuş ve araştırmaya 51 kadın, 47 erkek olmak üzere 98 hasta ile devam edilmiştir.

Tablo 1. Hastaların Yaşı ile Durumluk Kaygı Skor Ortalama Değerlerinin Karşılaştırılması

		Yaş aralığı	Sayı	Ortalama
Durumluk ön test (Preoperatif)	Grup 1	17-20	26	42.04
	Grup 2	21-25	23	44.00
	Grup 3	26-30	24	44.33
	Grup 4	31-35	15	43.2
	Grup 5	>35	10	45.30
	Toplam			98
Durumluk son test (Postoperatif)	Grup 1	17-20	26	40.62
	Grup 2	21-25	23	43.57
	Grup 3	26-30	24	42.12
	Grup 4	31-35	15	49.93
	Grup 5	>35	10	42.30
	Toplam			98

Çalışma grubu, sistemik olarak herhangi bir hastalığı bulunmayan (ASA I grubuna dahil) alt gömülü yirmi yaş dişi operasyonu geçirecek olan klinik hastaları arasından seçilmiştir. Alınan detaylı anamnez genel bilgi formuna işlenmiştir. Hastaların ad-soyad, yaş, cinsiyet, eğitim ve çalışma durumunu içeren demografik bilgilerini takiben hastanın öncelikli şikayeti sorulmuştur.

Hastalara operasyon öncesinde ve operasyon sonrasında kendini değerlendirme I (Durumluk)(STAI I) ve kendini değerlendirme II (Sürekli)-(STAI II) anket formları verilmiştir (Tablo 1-2). Bu formların puanlanması ve puanların yorumlanması şu şekilde yapılmıştır: Üçten fazla ifadeye cevap vermeyen 10 hastanın doldurdukları form geçersiz sayılmıştır. Diğer hasta formlarının puanlamaları elle yapılarak pozitif ve negatif ifadelerin her biri için iki ayrı anahtar hazırlanmıştır. Bir anahtarla pozitif ifadelerin, ikinci anahtarla negatif ifadelerin toplam ağırlıkları hesaplanarak pozitif ifadeler için elde edilen toplam puandan negatif ifadelerin toplam puanı çıkarılmıştır. Bulunan sayıya önceden tespit edilmiş ve değişmeyen, Durumluk kaygı ölçeği için 50, sürekli kaygı ölçeği için ise 35 sabiti eklenmiştir. En son elde edilen değer

bireyin kaygı puanı olarak kabul edilerek, elde edilen 20 ile 80 arasındaki puanlardan; büyük puan yüksek kaygı seviyesi, küçük puan ise düşük kaygı seviyesi olacak şekilde ele alınmıştır.^{7,8}

Hastalara bekleme sırasında STAI I-II formları verilmiş ve operasyona alınmadan önce hekim tarafından bu formlar okunarak hastaların doldurmaları istenmiştir. Çalışma aynı cerrah tarafından yürütülmüştür. Hastaya STAI I-II (postoperatif) formlar da hekim tarafından okunarak doldurtulmuştur.

Her hasta için hesaplanan anksiyete skorları ile diğer kriterler, kanıtlayıcı istatistiklerden t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile yapılmıştır. Durumluk kaygı skorları ile demografik özellikler, preoperatif değerlendirme sonuçları, postoperatif değerlendirme sonuçları SPSS 15.0 programı kullanılarak istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır.

BULGULAR

Bu çalışmada yaşları 17-51 (ortalama 26,3) arasında değişen 51'i kadın, 47'si erkek olmak üzere toplam 98 hasta yer almıştır. Postoperatif değerlendirmeyi takiben, 'Premedikasyon gerekir miydi?' sorusu için

Tablo 2. Hastaların Cinsiyet ve Çalışma Durumu ile Durumluk Kaygı Skor Ortalamalarının Karşılaştırılması

Cinsiyete göre	Cinsiyet	Sayı	Ortalama
Durumluk ön test (Preoperatif)	Kadın	51	43.92
	Erkek	47	43.19
Durumluk son test (Postoperatif)	Kadın	51	42.61
	Erkek	47	40.81
Çalışma durumuna göre	p>0.05		
Durumluk ön test (Preoperatif)	Kadın	51	44.47
	Erkek	47	42.59
Durumluk son test (Postoperatif)	Kadın	51	41.31
	Erkek	47	42.21

13 hasta evet cevabı verirken, 'Sedasyon gerekir miydi?' sorusuna ise 11 hasta evet cevabı vermiştir. Çalışmaya katılan hastaların Durumluk-Sürekli kaygı skorları, 20-39 ve >40 olmak üzere iki grup altında incelenmiştir; 20-39 puan düşük kaygıyı gösterirken, >40 puan yüksek kaygıyı ifade etmektedir.

Durumluk ön test skorlarına bakıldığında, 35 hasta düşük kaygılı, 63 hasta ise yüksek kaygılı olarak saptanmıştır. Durumluk son test kaygı skorlarına bakıldığında ise, 39 hasta düşük kaygılı, 59 hasta ise yüksek kaygılı olarak bulunmuştur. Sürekli kaygı skorları incelendiğinde ise: ön test sonuçlarına göre 24 hasta düşük kaygılı, 74 hasta yüksek kaygılı bulunurken, son test sonuçlarında 20 hasta düşük kaygılı, 78 hasta ise yüksek kaygılı bulunmuştur. Bu çalışmada elde edilen sürekli kaygı ölçeği skorları ile çalışma dahilindeki kriterler karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlılık olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Yaşları bakımından beş farklı gruba ayrılarak değerlendirilen hastaların yaşları ve durumluk kaygı skorları arasında anlamlı bir fark bulunmamasına rağmen, yaş arttıkça kaygının biraz daha arttığı ($p>0.05$) (Tablo 3); hastaların cinsiyeti ve durumluk kaygı skorları arasında da anlamlı bir fark olmadığı ($p>0.05$) ancak erkek hastaların operasyon sonrasında operasyon öncesi ile kıyaslandığında, kaygılarının kadınlara göre daha fazla azaldığı, kadın hastalarda postoperatif dönemde dahi yüksek kaygı seviyesinin devam ettiği saptanmıştır (Tablo 4).

Çalışmaya katılan hastaların eğitim düzeyleri ve çalışma durumu ile operasyon öncesi ve sonrasındaki durumluk kaygı skorları karşılaştırıldığında benzer şekilde istatistiksel olarak herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmış, ancak çalışan bireylerin operasyona daha kaygılı başladıkları, fakat operasyon bitiminde kaygılarının çalışmayanlara göre daha fazla azaldığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 3. Kendini Değerlendirme I (Durumluk)

Size şimdi ŞUAN kendinizi nasıl değerlendirdiğinize ilişkin bazı cümleler okuyacağım. Bu cümleleri dikkatle dinleyiniz ve yanıtlarınızı "hiç", "biraz", "çok" ve "tamamıyla" şeklinde veriniz. Seçiminizi yapmadan cümleyi dikkatle dinleyiniz ve sizi en iyi anlatan seçeneği söyleyiniz.

	Hiç	Biraz	Çok	Tamamıyla
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Tablo 4. Kendini Değerlendirme II (Sürekli)

Size şimdi GENELDE kendinizi nasıl değerlendirdiğinize ilişkin bazı cümleler okuyacağım. Bu cümleleri dikkatle dinleyiniz ve yanıtlarınızı “hemen hiçbir zaman”, “bazen”, “çok zaman” ve “hemen hiçbir zaman” şeklinde veriniz. Seçiminizi yapmadan cümleyi dikkatle dinleyiniz ve sizi en iyi anlatan seçeneği söyleyiniz.

	Hemen Hiçbir Zaman	Bazen	Çok Zaman	Hemen Her Zaman
1	Genellikle keyfim yerindedir			
2	Genellikle çabuk yorulurum			
3	Genellikle çabuk ağlarım			
4	Başkaları kadar mutlu olmak isterim			
5	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım			
6	Kendimi dinlenmiş hissedirim			
7	Genellikle sakin, kendine hakim ve soğukkanlıyım			
8	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar birikmiş olduğunu hissedirim			
9	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim			
10	Genellikle mutluyum			
11	Herşeyi ciddiye alır ve etkilenirim			
12	Genellikle kendime güvenirim			
13	Genellikle kendimi emniyette hissedirim			
14	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım			
15	Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim			
16	Genellikle hayatımdan memnunum			
17	Olur olmaz düşünceler beni mutsuz eder			
18	Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam			
19	Aklı başında ve kararlı bir insanım			
20	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin eder			

TARTIŞMA

Thomsan ve ark.⁹ diş hekimine hiç gitmeyenlerin anksiyete seviyelerinin, rutin kontrollere gidenlere oranla daha fazla olduğunu bildirmişlerdir. Bu çalışmada ise, daha önce diş hekimine giden veya gitmeyen hastalar arasında anksiyete açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kaakko ve ark.¹⁰ yaptıkları çalışmada ilk defa dental enjeksiyon yapılacak olan hastaların anksiyete seviyelerinin daha önceden enjeksiyon yapılan hastalara oranla daha fazla olduğunu rapor etmişlerdir. Aksine, Jongh ve arkadaşlarının¹¹ yaptıkları çalışmada ise daha öncesinde ağırlı lokal anestezi deneyimi olan hastalarda anksiyete oluştuğu ve ikinci kez diş hekimine başvurduklarında en korktukları işlemin dental enjeksiyon olduğu rapor edilmiştir. Bu

çalışmada ise hastalara daha önce diş çekimi yaptırıp yaptırmadığı sorulmuş, yaptıran veya yaptırmayanlar arasında anksiyete seviyesi bakımından anlamlı bir fark olmadığı gözlenmiştir.

Anksiyete bozukluğu her yaşta, cinsiyette ve sosyal sınıfta görülebilmekte ancak eğitim durumu, cinsiyet, yaş ve geçmiş dental tecrübeler hastaların anksiyete seviyelerini etkileyebilmektedir.^{3,12-14} Doerr ve ark.¹² ile Marakoğlu ve arkadaşlarının¹³ yaptıkları çalışmalarda, dental anksiyete bozukluğunun sıklıkla eğitim seviyesi düşük, kırsalda yaşayan ve daha önce herhangi bir diş tedavisi yaptırmamış hastalarda daha sık olduğu gözlenmiştir. Bu çalışmada ise hastaların çalışma durumu ve durumluk kaygı skorları arasında anlamlı bir fark bulunmamasına rağmen, çalışan bireylerin operasyona daha kaygılı başladıkları saptanmıştır.

Stouthard ve ark.¹⁵ Seattle ve Hollanda'da yapılan çalışmalarda önceki araştırmaların sonuçlarını destekler şekilde 18-21 yaş grubunun, yaşlı bireylere göre daha fazla anksiyetik olduğunu bildirmişlerdir. Seattle ve Hollanda'da yapılan çalışmaların tersine, Hakeberg ve arkadaşlarının¹⁶, İsviçre'de yapmış oldukları çalışmada ise 15-19 yaş grubundaki bireylerin anksiyete seviyelerinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada ise, anksiyete skoru ortalamasının yaş ile ilişkisindeki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Ancak 35 yaşından büyük toplam 10 hastada operasyon öncesi ve sonrasında anksiyete skoruna bakıldığında, operasyon sonrasında anksiyete skorunda belirgin bir azalma olduğu görülmektedir.

Sosyodemografik değişkenlerden bir diğeri de cinsiyet farklılıklarının anksiyete üzerine etkisidir. Ter Host ve arkadaşlarının¹⁷ yapmış oldukları çalışmada evrensel olarak kadınların erkeklere oranla daha anksiyetik olduğunu bulmuşlardır. Jongh ve ark.¹¹ yapmış oldukları çalışmada kadın hastalardaki anksiyete skorlarının erkek hastalardan yüksek olduğunu rapor etmişlerdir ve bunun sebebinin, kadın bireylerin sorulan sorulara daha dürüst cevap vermelerinden kaynaklanabileceğini ifade etmişlerdir. Marakoğlu ve ark.¹³ yapmış oldukları çalışmada cinsiyete göre değerlendirildiğinde durumluk ve süreklilik anksiyete puanları kadınlarda daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar Türk toplumunda anksiyete bozukluklarının kadınlarda erkeklerden daha fazla görüldüğü bulgusu ve bu konu ile ilgili önceki çalışmalarla uyumaktadır.^{18,19} Bu çalışmada ise, kadınların anksiyete seviyelerinin erkeklerle arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır. Kadın-erkek anksiyete seviyeleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Ragnarsson²⁰ yaptığı çalışmada, eğitim düzeyinin anksiyete ile olan ilişkisini değerlendirmiş, eğitim düzeyinin artmasıyla dişsizlik oranının azaldığını açıklamış ve eğitim seviyesinin yükselmesiyle bireylerde diş hekimi kontrollerinin de düzenli olduğunu rapor etmiştir. Hallstrom ve ark.²¹ yaptıkları çalışmada dental anksiyetenin eğitim seviyesinin düşük olan bireylerde daha yüksek olduğunu rapor etmişlerdir. Ayrıca İlgüy ve ark.²² yapmış oldukları çalışmada dental anksiyete ile eğitim seviyesi arasında bir bağlantı bulunmamışlardır. Bu çalışmada, anksiyetenin eğitim seviyesi ile olan ilişkisi incelendiğinde, eğitim seviyesi yüksek olan hastaların anksiyete seviyele-

rinin eğitim seviyesi düşük olan hastalarla aynı seviyede olduğu tespit edilmiştir. Ancak bu çalışmaya sadece lise ve üniversite mezunları dahil edildiği için daha düşük eğitim seviyesindeki bireylerle arasındaki farklılık bilinmemektedir.

SONUÇ

Gömülü alt yirmi yaş dişleri ve anksiyete ile ilgili yapılan bu çalışmada, anksiyete seviyesinin cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi ile ilişkili olmadığı, ancak durumluk kaygı ön test ve durumluk kaygı son test değerleri arasındaki ilişkiye bakıldığında, hastaların kaygı seviyelerinin operasyon bitiminde azaldığı ve Durumluk kaygı envanterinin gömülü alt yirmi yaş diş operasyonu geçirecek olan bireylerde preoperatif ve postoperatif anksiyete seviyelerinin belirlenmesi amacı ile kullanılabilir olduğu sonuçlarına varılmıştır. Anksiyetenin tedavi öncesi belirlenmesi, hastanın anksiyete düzeyinin azaltılmasına ve hekimin gerekli önlemleri alarak daha başarılı bir tedavi yapmasına olanak sağlayabilecektir.

Katkı belirtme ve teşekkür:

Doktora hayatım boyunca benden desteklerini esirgemeyen değerli hocam Prof. Dr. Mustafa Kemal Yamalık'a teşekkür ederim.

KAYNAKLAR

1. Turhan Y. Elektif cerrahi operasyon planlanan hastalarda preoperatif ve postoperatif anksiyetenin hasta memnuniyeti ile ilişkisi [tez]. Adana: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi;2007.
2. Gündüz S. Dental fobisi olan hastalarda diğer anksiyete bozuklukları eş tanısı [tez]. İstanbul: Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Araştırma Hastanesi;2009.
3. Muğlalı M, Kömerik N. Ağız Cerrahisi ve Anksiyete. Cumhuriyet Üniv Diş Hek Fak Derg 2005;8:1-6.
4. Lago-mendez L, Diniz-Freitas M. Postoperative recovery after removal of a lower third molar:role of trait and dental anxiety. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2009;108:855-60.
5. Lago-Mendez L, Senra-Rivera C. Dental anxiety before removal of a third molar and association with general trait index. J Oral Maxillofac Surg 2006;64:1404-8
6. Özorak Ö. Preoperatif Basınç Ağrı Eşiği, Stait Anxiety Inventory (Durumluluk Kaygı Ölçeği) ve Stres Hormonu (kortizol'un) Postoperatif Analjezi İhtiyacı ile Korelasyonu [tez]. Isparta:Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi;2010.
7. Novy LF, Aguiar EG, de Arruda JA, Moreira AN, DosSantos EG, de Magalhães CS, *et al.* Anxiety and pain perception in patients undergoing mandibular autogenous block bone surgery. J Clin Exp Dent 2020;12:e130-8.

8. Gerreth K, Chlapowska J, Lewicka-Panczak K, Sniatala R, Ekkert M, Borysewicz-Lewicka M. Self-Evaluation of anxiety in dental students. *Biomed Res Int* 2019;2019:6436750.
9. Thomsan W, Locker D, Poulton R. Incidence of dental anxiety in young adults in relation to dental treatment experience. *Community Dent Oral Epidemiol* 2000; 28:289-94.
10. Kaakko T, Milgrom P, Codwell SE, Getz T, Weinstein P, Ramsey D. Dental fear among university students: implications for pharmlological research. *Anesth Prog* 1998;45:62-7.
11. Jongh A, Olff M, Hoolwerff H, Irene HA. Anxiety and post-traumatic stress symptoms following wisdom tooth removal. *Behav Res Ther* 2008;46:1305–10.
12. Doerr P, Laugn W, Nyquist L, Ronis D. Factors associated with dental anxiety. *J Am Dent Assoc* 1998;129:1111-9.
13. Marakoğlu I, Demirer S, Özdemir D, Sezer H. Periodontal tedavi öncesi durumluk ve süreklilik kaygı düzeyi. *Cumhuriyet Üni Diş Hek Fak Derg* 2003;6:73-9
14. Samur-Ergüven S, Kılınç Y, Delilbaşı E, Işık B. Bir diş hekimliği fakültesi ağız, diş ve çene cerrahisi kliniğine başvuran hastaların dental kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Acta Odontol Turc* 2015;32:7-11.
15. Stouthard M, Hoogstraten J. Prevalance of dental anxiety in Nederland. *Community Dent Oral Epidemiol* 1990;18:139-42.
16. Hakeberg M. Prevalance of dental anxiety in an adult population in a major urban area in Sweden. *Community Dent Oral Epidemiol* 1992;20:97-101.
17. Ter Host G. Review of behavioral research in 1987-1992: Dental anxiety, dentist patient relationship compliance and dental attendance. *Int Dent J* 1993;43:265-78.
18. Öcek ZA, Türk M, Çiçeklioğlu M, Kandemir Ş. Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'ne başvuran hastalarda dental anksiyete etiyolojisinin değerlendirilmesi. *EÜ Diş Hek Fak Derg* 2001; 22:121-9.
19. Özdemir A, Coşkun A, Taşveren S. Dişhekimliği fakültesinde protez kliniği ile diğer kliniklerde hasta anksiyetesinin araştırılması. *Cumhuriyet Üniv Diş Hek Fak Derg* 2001;4:71-4.
20. Ragnarsson E. Dental fear and anxiety in an adult Icelandic population. *Acta Odontol Scand* 1998;56:100-4.
21. Hallstrom T, Halling A. Prevalance of dentistry phobia and its relation to missing teeth, alveolar bone loss and dental care habits in an urban community sample. *Acta Psychiatr Scand* 1984;70:438-46.
22. İlgü D, İlgü M, Dinçer S, Bayırlı G. Reliability and Validity of the Modified Dental Anxiety Scale in Turkish Patients. *J Int Med Res* 2005;33:252-9.