


Original Article / Araştırma Makalesi

FARKLI DENTAL ANKSİYETE DÜZEYLERİNE SAHİP HASTALARIN DIŞ HEKİMİ ÜNİFORMA TERCİHLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ–KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Dentist Uniform Preferences of Patients with Different Dental Anxiety Levels–A Cross-Sectional Study


Cihan KÜDEN¹ 

Helin YAZAN² 

Ahmet YÜKSEK³ 

İpek ÖĞÜÇBILEK⁴ 

Ökkaş KORKMAZ⁵ 

Hasan AVCIL⁶ 

^{1,2,3,4,5,6}Çukurova Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Adana

Geliş Tarihi / Received: 22.08.2022

Kabul Tarihi / Accepted: 06.12.2022

ÖZ

Bu çalışma diş muayenesi veya tedavisi için başvuran çeşitli dental anksiyetesi olan yetişkin hastaların farklı üniforma giyen diş hekimlerine yönelik tercihleri karşılaştırılmıştır. Onamları alınmış olan hastalara 8 adet sosyodemografik bilgi, 5 adet modifiye dental anksiyete ölçeği (MDAS) ve 2 adet hekim üniformasının değerlendirilmesi ile ilgili sorularından oluşan veri toplama formu uygulandı. Hastalar düşük-orta anksiyete düzeyi (DOA) ve yüksek-aşırı yüksek anksiyete düzeyi (YYA) olmak üzere 2 gruba ayrıldı. Demografik özellikler için tanımlayıcı istatistiksel analizler yapıldı ve Pearson Ki-kare testi kullanıldı ($p = 0.05$). Tüm katılımcıların ortalama MDAS değeri 12.92'dir. DOA gösteren hastalar 299 kişi olup tüm katılımcıların %59.8'ini oluştururken YYA gösteren hastalar 201 kişi olup katılımcıların %40.2'sini oluşturdu. Hastaların üniforma seçimi farklı anksiyete düzeylerinden etkilenmiştir ($p = 0.048$). DOA için üniforma seçiminde en yüksek %31.1 ile siyah, YYA için %26.9 ile renkli üniforma olmuştur. YYA'ya sahip hastalar için hekim üniforması rengi önemli bir faktör olarak bulunmuştur. Farklı anksiyete düzeyine sahip hastaların tercih ettikleri üniformanın temel nedeninin diş hekiminin görünüşünün güven verme duygusu yaratmasıyla ilgili olduğu sonucuna varıldı.

Anahtar kelimeler: Anksiyete, Dental Bakım, Diş Hekimi, Renk, Üniforma.

ABSTRACT

This study compared the preference of adult patients with various dental anxiety applying for dental examination or treatment regarding dentists wearing different uniforms. A data collection form consisting of 8 sociodemographic information, 5 modified dental anxiety scales (MDAS) and 2 questions about the evaluation of dentist uniforms was applied to the patients whose informed consent was obtained. Patients were divided into 2 groups as low-intermediate level (DOA) and high-extremely high level (YYA). Descriptive statistical analyzes were performed for demographic characteristics and the Pearson Chi-square test was used ($p = 0.05$). The mean MDAS value of all participants was 12.92. Patients with DOA consisted of 299 people (59.8%), while patients with YYA consisted of 201 people (40.2%) of the participants. The uniform preference of patients was affected by different anxiety levels ($p = 0.048$). The highest selection of uniforms for DOA was black with 31.1%, and colored uniforms for YYA with 26.9%. The dentist uniform color was found to be an important factor for patients with high levels of anxiety. It was concluded that the main reason for the uniform preferred by patients with different anxiety levels was related to the appearance of the dentist creating a sense of reassurance.

Keywords: Anxiety, Dental Care, Dentists, Color, Uniform.

GİRİŞ

Dental tedavi sırasında hastaların kaygılarının veya anksiyetelerinin yönetimi, tedavinin başarısı için en önemli faktörlerden biridir (Rafatjou, Ahmadi, Farhadian ve Moghadam, 2021). Anksiyete, içsel bir korku hissinden ve semptomatik fizyolojik stimülasyonla ilişkili baskıdan oluşan karmaşık bir yanıt olarak tanımlanabilir (Guentsch vd., 2017). Dental anksiyete, algılanan bir tehdide fiziksel ve/veya duygusal tepki ile karakterizedir (Kamin, 2006).

Dental muayenehanede algılanan bu tehdit, ağırlı bir enjeksiyon veya işlem, kişinin ağzını uzun süre açık tutmasının verdiği rahatsızlık veya uzun ve maliyetli bir tedavi planı olabilir. Bunların yanı sıra, medya ve sosyal çevre aracılığı ile edinilen bilgiler doğrultusunda, rahatsız edici bir durumun fikri bile huzursuzluk ve endişe duygularını tetikleyebileceğinden, bu tehdidin her zaman fiziksel olarak mevcut olması gerekmez (Kamin, 2006).

Dental anksiyete, düşük takip oranına ve bazen dental işlemler için diş hekimi ziyaretlerine engel olur (Lin, Wu ve Yi, 2017). Dental anksiyeteye sahip hastaların %20'sinden fazlasının düzenli olarak diş hekimine gitmediği ve endişeli hastaların %9 ile %15'inin ise temel dental bakımdan tamamen kaçma eğiliminde olduğu gösterilmiştir (Kamin, 2006). Ayrıca dental anksiyete ve kaçırılan randevular, bakımdan kaçınma ve daha kapsamlı tedaviye daha fazla ihtiyaç duyulması arasında olası korelasyonlar gösterilmiştir. (Armfield, 2013). Oral ve dental bakımdan kaçınma, önerilen tedavi planlarını izlemeyi reddetme anlamına gelir ve genellikle daha kapsamlı bir tedaviye ihtiyaç duyulmasına neden olabilir (Armfield, 2013; Oosterink, De Jongh ve Hoogstraten, 2009).

Dental anksiyeteyi değerlendirmek için birden fazla araç ve yöntem geliştirilmiştir ve çeşitli psikometrik testler dental anksiyete düzeyinin objektif olarak değerlendirilmesine olanak tanımaktadır. Modifiye dental anksiyete skalası (MDAS) Corah ve Illig'e göre (1978) oluşturulan ve Humphris, Morrison ve Lindsay (1995)'e göre geliştirilen 5 sorudan oluşan 5'li Likert tipi bir ölçektir. Farklı toplumlar üzerinde gerçekleştirilmiş araştırmalar MDAS'ın dental anksiyete düzeyi tespitinde geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermiştir (Coolidge vd., 2008; Humphris, Crawford, Hill, Gilbert ve Freeman, 2013; Tunc, Firat, Onur ve Sar, 2005). MDAS ölçeğinin Türkçe uyarlaması ve Türk toplumu üzerindeki geçerlilik güvenilirlik testleri D. İlgüy, M. İlgüy, Dinçer ve Bayırlı (2005) ve Tunç vd. (2005) tarafından gerçekleştirilmiş ve MDAS'ın Türk toplumu üzerinde güvenilirlik ve geçerlilik düzeyinin dental anksiyete düzeyini ölçeklendirmede yeterli hassasiyete sahip olduğunu rapor etmişlerdir. Bu ölçekten alınabilecek olası puanlar 5 ile 25 arasında bir aralıkta yer almaktadır.

Bir hastanın algısı, anksiyete düzeyini etkileyebilir (Sanikop, Agrawal ve Patil, 2011; White, Giblin ve Boyd, 2017). Diş hekiminin kıyafeti, hasta ile diş hekimi arasındaki ilk klinik iletişim yoludur. Bu nedenle renk tercihinin hastaların anksiyete düzeylerine ve ortamdan memnuniyetlerine etkisini belirlemek için değerlendirilebilir (Umamaheshwari, Asokan ve Kumaran, 2013). Hastalar renkleri farklı kriterlere göre sınıflandırabilir ve bunlardan en önemlisi belirli bir rengin onları olumlu etkileyip etkilemeyeceğidir (Bubna, Hegde ve Rao, 2017). Bu nedenle özellikle hastalarda belirli renkler ile hastaların anksiyete düzeyleri arasında bir ilişki kurulabilirse hastaların anksiyetelerinin azaltılmasına yardımcı olunabilir. Birçok çalışma farklı hekim üniformalarının ve renklerinin çocuk hastalardaki etkisini araştırmıştır (Bubna vd., 2017; Pakseresht vd., 2019; Umamaheshwari vd., 2013; Zeren, Öktem, Can, Bezgin ve Özalp, 2016). Ancak literatürde yetişkin bireylerin hekim üniforması ilgili görüşleri ve dental anksiyeteye sahip hastaların hekim üniforma tercihleri hakkında literatürde bir bilgiye rastlanılmamıştır. Bundan dolayı, bu çalışmanın amacı Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Kliniklerine muayene veya tedavi olmak amacıyla başvuran, dental anksiyeteye sahip olan ve olmayan erişkin hastaların farklı üniformalar giyen hekimler arasındaki tercihlerinin karşılaştırılmasıdır. Bu çalışmanın sıfır hipotezi farklı dental anksiyete düzeyine sahip hastalarda renk seçiminin değişmediği yönündedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu kesitsel çalışma 15 Nisan 2022 ile 30 Nisan 2022 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Kliniklerine başvuran hastalar ile yüz yüze görüşmeler yoluyla gerçekleştirildi. Anket 5 araştırmacı tarafından hastalara uygulandı.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Yapılan 143 kişilik pilot çalışmada elde edilen etki büyüklüğü 0.25 olarak bulundu ve $\alpha=0.05$ $\beta=0.95$ düzeyinde alınarak örneklem büyüklüğü için en az gerekli toplam hasta popülasyonu 414 kişi olarak hesaplandı. Bu çalışma için katılımcı sayısı 500 kişi olarak belirlendi. Bu araştırmaya katılım gönüllü olup, araştırmaya katılmayı kabul etmeyen veya anket formlarındaki soruların tamamına yanıt vermeyen hastalar (198 hasta, %28.3) araştırma dışı bırakıldı.

Verilerin Toplanması

Bu araştırmanın bağımsız değişkenleri cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, dental hizmet alımı durumu ve dental anksiyete düzeyidir. Bağımlı değişken, hekim üniforma tercihi

ve bu tercihin sebebidir. Veri toplamak için 8 soruyu kapsayan sosyodemografik özellikler formu, MDAS ölçeği ve Şekil 1'de sunulan bir erkek ve bir kadın hekime giydirilen farklı üniformaları içeren bir toplu fotoğraf numaralandırılarak kullanıldı. Hekim üniformaları mavi pandemi üniforması, gri pandemi üniforması, siyah üniforma, sarı üniforma, renkli üniforma, beyaz üniforma olarak tanımlandı. Hastaya aynı anda gösterilen hekimlerden kendisini tedavi etmesini tercih edeceği bir hekim seçmesi istendi ve bu seçimin sebebi soruldu.



Şekil 1. Bir Erkek ve Bir Kadın Hekime Giydirilmiş Olan Farklı Formaları Gösteren Anket Fotoğrafı

Bu çalışmada dental anksiyete düzeyini belirlemek için Tunç vd., (2005) tarafından Türkçe'ye uyarlaması gerçekleştirilen MDAS ölçeği üzerinde herhangi bir değişiklik yapılmadan olduğu gibi kullanıldı. Bu çalışma için anksiyete sınır değeri 15 puan alınarak bu skorun altındaki hastalar düşük ve orta düzey anksiyetesi (DOA) olan hastalar olarak

değerlendirilirken 15 puan ve üzerindeki skorlar yüksek ve aşırı yüksek anksiyeteye (YYA) sahip hastalar olarak tanımlandı (Kanaffa-Kilijanska, Kaczmarek, Kilijanska ve Frydecka, 2014; Tunc vd., 2005).

Araştırmanın Etik Yönü

Bu kesitsel anket çalışması Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 2022/121.32 numaralı kararı ile uygun bulundu. Çalışmaya başlamadan önce örneklem kapsamına dahil edilecek hastalara araştırma anketinin uygulanabilmesi için Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Klinikleri idari yönetiminden yazılı izin alındı. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan sözlü ve yazılı onam vermeleri istendi.

İstatistiksel Analiz

Elde edilen verilerin istatistiksel analizinde IBM SPSS Statistics 26 for Mac (IBM SPSS Inc., Chicago, IL, ABD) programı kullanıldı. Sosyodemografik özellikler için tanımlayıcı istatistiksel analizler yapıldı. Pearson Ki-kare testi, herhangi bir istatistiksel farkın belirlenmesi için %95 güvenirlilik aralığında kullanıldı ($p = 0.05$).

BULGULAR

Araştırma grubunun sosyodemografik özelliklerinin ve dental tedavi hizmeti alma ile ilgili durumlarının frekans dağılımı Tablo 1'de gösterildi. Cinsiyet dağılımını açısından anketimize katılan hastaların 291'i kadın hasta %58'lik bir oran ile hastaların büyük çoğunluğunu oluştururken 209 erkek hasta ise %42'lik kısmını oluşturdu. Çalışmamıza dâhil edilen hastaların yaş faktörü homojen bir dağılım göstermekte olup yaş ortalaması 35.75 ± 14.29 olarak bulundu. Eğitim düzeyi açısından değerlendirildiğinde hastaların %17.8'i ilkökul, %8.8'i ortaokul, %37.2 lise ve %36.2'si ise üniversite düzeyinde eğitim aldıkları öğrenildi. Hastaların gelir düzeylerini incelediğimizde ise %54.8'lik kısmı düşük gelir düzeyine %10.8'lik kısmının yüksek gelir düzeyine sahip olduğu öğrenildi. Aynı zamanda hastaların dental tedavi geçmişleri ve gelecek beklentileri sorgulandığında herhangi bir ağız ve diş sağlığı hizmeti almamış 52 hasta tüm araştırma grubunun %10.4'ünü oluşturdu. Hastaların %48'i yakın zamanda (birkaç gün önce, birkaç hafta önce ve birkaç ay önce) dental tedavi aldığını %41'i ise 1 yılı aşkın bir süredir dental tedavi hizmeti almadığını belirtti. Ankete katılan hastaların anketin yapıldığı gün içindeki tedavi alma veya sadece muayene olma durumlarını sorguladığımızda gün içerisinde tedavi alacak (%49.8) ve sadece muayene olacak (%50.2) hasta sayısının neredeyse birbirine denk olduğu bulundu. Araştırmaya katılan hastalarımıza

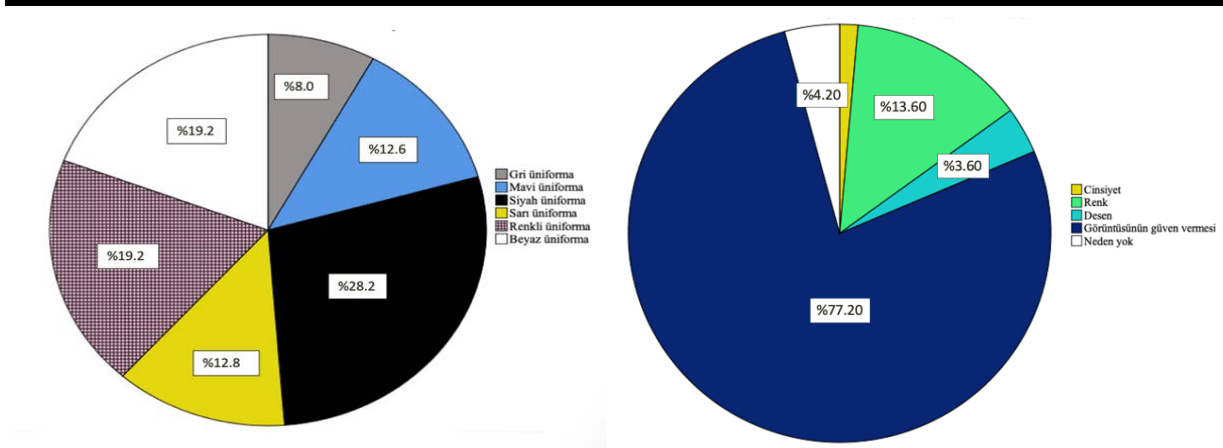
fakültemizde gelecekte bir randevusu olup olmadığı sorulduğunda katılımcıların %64'ünün ileri tarihli bir randevusunun olmadığı öğrenildi.

Tablo 1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik Özelliklerinin ve Dental Tedavi Hizmeti Alma ile ilgili Durumlarının Frekans Dağılımı

Variables		n	%*
Cinsiyet	Erkek	209	41.80
	Kadın	291	58.20
Eğitim düzeyi	İlkokul	89	17.80
	Ortaokul	44	8.80
	Lise	186	37.20
	Üniversite	181	36.20
Gelir düzeyi	Geliri giderinden düşük	274	54.80
	Geliri giderine denk	172	34.40
	Geliri giderinden yüksek	54	10.80
Bugüne kadar dental tedavi hizmeti hiç aldınız mı?	Evet	448	89.60
	Hayır	52	10.40
En son ne zaman dental tedavi hizmeti aldınız?	Birkaç gün önce	39	7.80
	Birkaç hafta önce	70	14.00
	Birkaç ay önce	133	26.60
	Birkaç yıl önce	206	41.20
	Hiç	52	10.40
Bugün dental tedavi hizmeti alacak mısınız? (Muayene hariç)	Evet	249	49.80
	Hayır	251	50.20
Dental tedavi hizmeti almak için önümüzdeki tarihlerde randevunuz var mı?	Evet	176	35.20
	Hayır	324	64.80

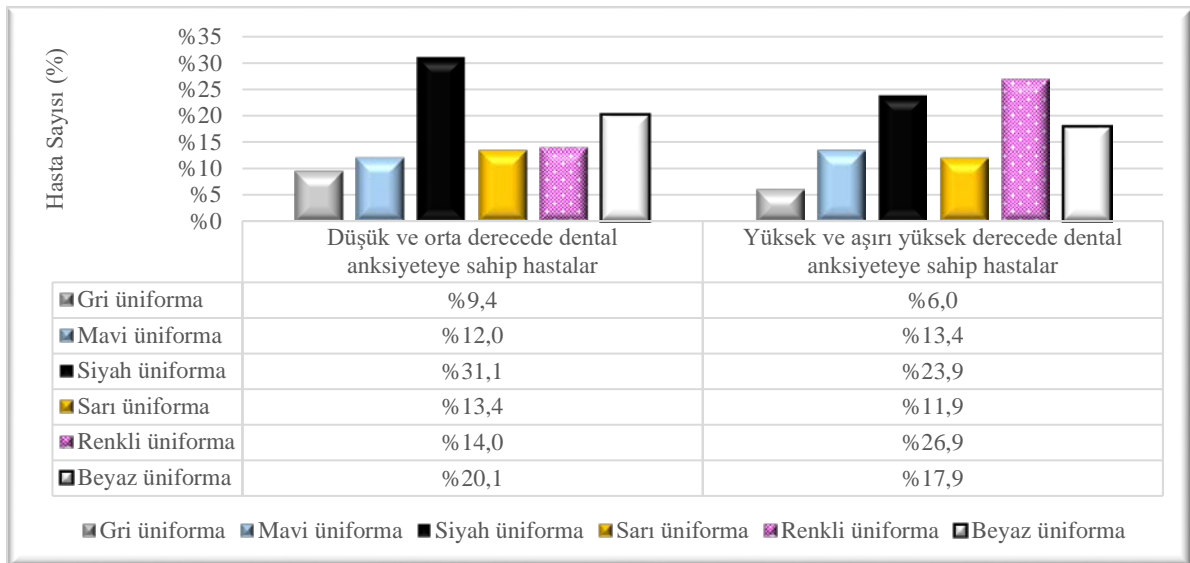
Hastaların genel anksiyete düzeylerinin ortalama değeri 12.9 olarak bulundu. Bu skor orta düzey anksiyete seviyesini göstermektedir. Anksiyete limit skoru 15 alınarak ikiye bölünmüş hasta popülasyonun %59.8'ini DOA'ya sahip hastalar %40.2'sini ise YYA'ya sahip hastaların oluşturduğu bulundu. Cinsiyet ve anksiyete düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde YYA gösteren erkekler hastaların sayısı kadınlara göre anlamlı derece daha düşük bulunmuştur ($\chi^2=19.73$ $p<0.0001$). Daha önce dental tedavi hizmet alımı ile anksiyete düzeyi karşılaştırıldığında hastalar arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($\chi^2=3.32$ $p=0.069$). Anksiyete düzeyi ve diğer sosyodemografik özellikler arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tüm hastaların dental anksiyete düzeyine bakılmaksızın üniforma tercihi yüzdeleri ve üniforma tercih sebepleri Şekil 2'de gösterildi. En çok tercih edilen üniforma %28.2 ile siyah üniforma olup bunu %19.2 ile beyaz ve renkli üniformalar, %12.8 ile sarı üniforma ve %12.6 ile mavi üniforması takip etmektedir. Gri üniforma %8 ile en az tercih edildi.



Şekil 2. Tüm Hastaların Üniforma Tercih Yüzdeleri ve Üniforma Tercih Sebepleri

Tüm hastaların üniforma tercihlerindeki ana sebep ise %77.2 ile gösterilen resimdeki üniformalı hekimin güven vermesi cevabı alındı ve ardından diğer en çok tercih nedeni %13.6 ile hekim üniformasının rengi olarak bulundu. Tüm hastaların üniforma seçimindeki sebep ile anksiyete düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p=0.801$). Bu araştırmanın temel sorusu olan farklı anksiyete düzeylerine sahip hastaların üniforma seçimi Şekil 3’de sunulmuş olup DOA gösteren hastaların üniforma seçimleri sırasıyla siyah %31, beyaz %20, renkli %14, sarı üniforma %13 ve mavi %12, gri %9 pandemi üniformaları olarak bulundu. YYA gösteren hastaların üniforma tercihleri ise sırasıyla %27 renkli, %24 siyah, %18 beyaz üniformalar, %13 mavi pandemi üniforması, %12 sarı üniforma, %6 gri pandemi üniforması olarak bulundu. Hastaların anksiyete düzeyi ile üniforma seçimi arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($\chi^2=11.20$ $p=0.011$). DOA’ya sahip hastalarda siyah üniforma tercihi diğer üniformalara göre istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Ayrıca YYA gösteren hastalarda renkli üniforma tercihi diğer üniformalara göre önemli derecede daha yüksek oranda bulundu ($p<0.05$).



Şekil 3. Hastaların Anksiyete Düzeylerine göre Hekim Üniforma Tercihlerinin Dağılımı

Cinsiyet üniforma seçiminde anlamlı bir fark bulunmadı ($\chi^2=10.41$ p=0.64). Eğitim düzeyi açısından üniforma tercihleri değerlendirildiğine ilkökul düzeyi için mavi üniforma ve üniversite düzeyi için sırasıyla renkli ve siyah üniforma tercihi baskındır ($\chi^2=29.46$ p=0.014). Ortaokul ve lise eğitim düzeyine sahip olan hastaların üniforma seçimleri arasında fark yoktur. Gelir düzeyi açısından, hastaların üniforma tercihleri arasında fark yoktur ($\chi^2=17.71$, p=0.06). Daha önce dental tedavi hizmeti almış olan hastaların üniforma tercihleri arasında fark bulunmadı ($\chi^2=3.44$ p=0.633). Üniforma tercih nedeni erkeklerde renk olurken kadınlarda güven olarak ortaya çıkmaktadır ($\chi^2=9.59$, p=0.048). Hastaların diğer sosyodemografik özellikleri ve randevu durumları ile üniforma tercih sebebi arasında bir fark saptanmadı (p>0.05).

TARTIŞMA

Hasta-hekim ilişkisi, tüm hasta muayene ve tedavi sürecinin temelini oluşturmaktadır. Araştırmalar, bir hastanın ilk karşılaşmasının bu ilişkinin gelişmesinde hayati bir rol oynadığını göstermiştir (Wei, Xu ve Wu, 2020; Zebardast, Eisazadeh, Vaskooi ve Mirbazegh, 2019). Muayene veya tedavi sırasında, hekimin sözlü ve sözsüz iletişiminin yanı sıra giyim, davranış ve kişisel hijyen gibi nitelikleri hastanın doktoru hakkında ilk izlenimini oluşturur (Rehman, Nietert, Cope ve Kilpatrick, 2005). Sosyologlar ve psikologlar, kişinin dış görünüşünün, kişiler arası ilişkiler ve işle ilgili başarılar gibi önemli yaşam deneyimleri üzerindeki etkisini uzun süredir kabul etmektedirler (Gjerdingen ve Simpson, 1989; Rehman vd., 2005) Bu çalışmada düşük ve yüksek anksiyete seviyeleri bulunan hastaların hekim üniforma tercihleri açısından bir fark olup olmadığı incelenmiş olup yüksek anksiyete gösteren hastalar önemli derecede renkli üniformayı tercih etmişlerdir. Bu sebepten dolayı H0 hipotezi reddedilmiştir.

MDAS kullanarak Humphris ve King (Humphris ve King, 2011), tedavi sırasındaki “aşırı çaresizliğin” anksiyete düzeylerini etkileyen en etkili faktör olduğunu belirlediler ve dental ekibin, dental anksiyeteye sahip olma potansiyeli bulunan hastalara uygun tedaviyi planlayabilmesi için MDAS kullanılmasını önerdiler. Bu açıdan bu çalışmada anksiyete düzeyi MDAS ile değerlendirilmiştir. Böyle bir anksiyete ölçüm testine konu olmanın dental anksiyete düzeyini artırmadığı gösterilmiş (Humphris ve Hull, 2007) tam tersine hastanın tanı ve tedavi sürecine dâhil olması nedeniyle azalttığı bildirilmiştir (Dailey, Humphris ve Lennon, 2002).

Araştırmalar yüksek dental anksiyete seviyelerinin erişkin popülasyonlarda prevalans ülke, bölge, yaş ve eğitim düzeyi ile ilişkili olarak farklı oranlar gösterdiğini bildirmektedir (Humphris vd., 2013; Kanaffa-Kilijanska vd., 2014; Nicolas, Collado, Faulks, Bullier ve

Hennequin, 2007). Geniş kapsamlı araştırmalardan biri olan Humphris vd., (2013) MDAS kullanarak İngiltere, Galler ve Kuzey İrlanda'daki genel popülasyondan 16 yaş ve üzeri erişkin hastaların temsili bir örneği (n=11382) arasında dental anksiyete prevalansını incelemiş ve çalışma popülasyonlarının %11.6'sında yüksek dental anksiyete prevalansı bildirmişlerdir. Ancak Hindistan'da gerçekleştirilen başka bir çalışmada yüksek seviye anksiyete gösteren hasta popülasyonu %46 olarak bildirilmiştir (Malvania ve Ajithkrishnan, 2011).

Bu çalışmada ise yüksek anksiyete seviyeleri gösteren hastalar %40.2 olarak bulunmuş olup yukarıda bahsedilen iki çalışmanın yüksek anksiyete limit skoru birbirinden farklı olup sırasıyla 19 ve 12 olarak alınmıştır. Bizim çalışmamızda yüksek anksiyete limit skoru Kanaffa-Kilijanska vd., (2014) çalışması baz alınarak 15 olarak belirlenmiştir. Hasta yüzdeleri arasındaki farklar sosyodemografik ve bölgesel farklılıkların yanı sıra kabul edilen limit skorundan kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmalarda elde edilen sonuçlar, kadınların erkeklerden daha fazla anksiyete seviyelerine sahip olma eğiliminde olduğunu, seviyenin yaşla birlikte azaldığını ve daha yüksek anksiyete seviyelerindeki kişilerin daha az oranda düzenli dental hizmet aldığı gösterilmiştir (Humphris vd., 2013; Malvania ve Ajithkrishnan, 2011; Nicolas vd., 2007). Bu çalışmada benzer şekilde kadınların daha yüksek dental anksiyeteye sahip olduğu saptandı.

Beyaz önlük, 150 yılı aşkın bir süredir hekimlerin önde gelen sembolü olarak hizmet vermektedir. Bununla birlikte, günümüzde hasta-hekim ilişkisini geliştirmek adına hekimler tarafından farklı renk ve tipte üniformalar tercih edilmektedir. Bu çalışmada kullanılan üniforma renk tercihlerinde etkili faktörler şu şekilde sıralanmıştır: Beyaz, geleneksel olduğu için; siyah, halk arasında ciddiyet ve saygınlığı temsil ettiği için; sarı daha samimi, sıcak ve canlı bir renk olduğu için; renkli, içinde birçok rengi barındırdığı için; mavi ve gri ise pandemide fakültemizde rutin olarak kullanılmaya başlanan üniformalar olduğu için seçeneklerimiz arasına dâhil edilmiştir. Farklı renk üniformaların hem erkek hem de kadın hekimler üzerinde bir ön izlemesi sağlanarak hastanın üniforma seçiminde cinsiyet faktörünün geri planda kalması hedeflenmiştir.

Dental anksiyeteye sahip erişkin bireylerin hekim üniforması ile ilgili görüşleri hakkında literatürde yeterli bilgiye rastlanılmadığı daha önce belirtilmişti. Erişkin hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada, doğum sonrası kontrollerde beyaz önlük giymemenin hasta-hekim iletişimine veya hasta memnuniyet puanına etkisi araştırıldığında anlamlı bir fark bulunmamıştır (La Rosa vd., 2019). Yazar bu durumun hastaların anketi yaygın inanç ve

geleneklere göre puanlamış olabileceğinden yola çıkarak çalışmanın potansiyel bir seçim yanlılığından muzdarip olabileceğini belirtmiştir.

Üniforma tercihi ile ilgili yetişkin hastalara göre çocuk hastalar üzerinde gerçekleştirilen daha fazla sayıda araştırma literatürde yer almaktadır (Bubna vd., 2017; Pakseresht vd., 2019; Umamaheshwari vd., 2013; Zeren vd., 2016). Pediatrik dental hasta popülasyonunda renkler ve duygular arasındaki ilişkiyi değerlendiren iki farklı çalışma istatistiksel olarak anlamlı farka bakılmaksızın sarı rengi mutluluk duygusu için en çok tercih edilen renk olarak bulmuştur (Bubna vd., 2017; Umamaheshwari vd., 2013). Bubna vd., (2017) renk tercihinin dental anksiyetenin varlığından etkilenmediği belirtirken, Umamaheshwari vd., (2013) renk ve duygu arasında anlamlı bir ilişki bulunduğunu belirtmiştir. Çocukların ve ebeveynlerin diş hekimi kıyafetlerine ilişkin tercihlerini ve bunların dental anksiyete düzeyi ile arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada çocuklar ve ebeveynlerin çoğunluğu beyaz önlük tercih ederken, anksiyeteye sahip çocuklar anlamlı derecede daha yüksek gündelik elbiseyi tercih etmişlerdir ve anksiyete ile renk tercihi arasındaki güçlü ilişkiyi vurgulamışlardır (Zeren vd., 2016). Hemşire üniformalarının çocuk hastalar üzerindeki etkisini iki renk üzerinden (pembe ve lacivert) değerlendiren bir çalışmada açık tona sahip pembe rengin hastaların anksiyete düzeyini anlamlı derecede düşürdüğünü bildirmişlerdir (Pakseresht vd., 2019).

Bu çalışmanın kısıtlamaları arasında kesitsel çalışma tasarımları, kişinin bildirdiği yanlılık ve genellenebilirlik eksikliği yer almaktadır. Ancak farklı üniformaları farklı anksiyete düzeyine sahip erişkin hastalar açısından değerlendiren ilk çalışmalardan biri olduğundan klinisyenlere değerli bir ışık oluşturacağı düşünülmektedir. Diş hekimliğinde rengin erişkin hastaların davranışları üzerindeki etkisini belirlemek için daha büyük bir örneklem büyüklüğü ve daha geniş bir renk örneği yelpazesi ile gelecekteki araştırmalar önerilir.

SONUÇ

Dental anksiyetenin farkında olmak, diş hekimlerinin güvene dayalı bir ilişki kurmasına katkıda bulunabilir. Böylece hastaların optimal ağız sağlığını korumalarına yardımcı olmak için rutin ağız ve diş bakımını teşvik edebilir. Yüksek düzeyde anksiyeteye sahip hastalar için hekim üniforması önemli bir faktör olarak bulunmuştur. Farklı anksiyete düzeylerine sahip hastalar için hekim üniforma tercihindeki temel neden hekim görüntüsünün güven vermesi ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır.

Teşekkür

Bu çalışma Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlığı'nın desteği ile gerçekleştirilmiştir ve değerli hocamız Funda Kadioğlu'nun önderliğinde 13 Mayıs 2022 tarihinde düzenlenen Diş Diş Araştırma Günü etkinliğinde sunularak jüri özel ödülünü kazanmıştır. Bu araştırmada katkıları olan Damla Su Menteş, Pınar Kavuzlu ve Damla Sinem Göçmen'e teşekkür ederiz. Farklı üniforma giyen hekimlerin temsil görevini üstlenen Nihan Nazsız ve Berkcan Yıldız'a katkıları için teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Armfield, J. M. (2013). What goes around comes around: revisiting the hypothesized vicious cycle of dental fear and avoidance. *Commun Dent and Oral Epidemiol*, 41(3), 279-287. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12005>
- Bubna, K., Hegde, S. ve Rao, D. (2017). Role of colors in pediatric dental practices. *J Clin Pediat Dent*, 41(3), 193-198. <https://doi.org/10.17796/1053-4628-41.3.193>
- Coolidge, T., Arapostathis, K. N., Emmanouil, D., Dabarakis, N., Patrikiou, A., Economides, N. ve Kotsanos, N. (2008). Psychometric properties of greek versions of the modified corah dental anxiety scale (MDAS) and the dental fear survey (DFS). *BMC Oral Health*, 8(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/1472-6831-8-29>
- Corah, N. L., Gale, E. N. ve Illig, S. J. (1978). Assessment of a dental anxiety scale. *J Am Dent Assoc*, 97(5), 816-819. doi:10.14219/jada.archive.1978.0394
- Dailey, Y. M., Humphris, G. ve Lennon, M. (2002). Reducing patients' state anxiety in general dental practice: a randomized controlled trial. *J Dent Res*, 81(5), 319-322. doi:<https://doi.org/10.1177/154405910208100506>
- Gjerdingen, D. K. ve Simpson, D. E. (1989). Physicians' attitudes about their professional appearance. *Fam Pract Res J*, 9(1), 57-64.
- Guentsch, A., Stier, C., Raschke, G. F., Peisker, A., Fahmy, M. D., Kuepper, H. ve Schueler, I. (2017). Oral health and dental anxiety in a German practice-based sample. *Clin Oral Investig*, 21(5), 1675-1680. doi:<https://doi.org/10.1007/s00784-016-1951-8>
- Humphris, G., Crawford, J. R., Hill, K., Gilbert, A. ve Freeman, R. (2013). UK population norms for the modified dental anxiety scale with percentile calculator: adult dental health survey 2009 results. *BMC Oral Health*, 13(1), 1-11. doi:<https://doi.org/10.1186/1472-6831-13-29>
- Humphris, G. M. ve Hull, P. (2007). Do dental anxiety questionnaires raise anxiety in dentally anxious adult patients? A two-wave panel study. *Prim Dent Care*, 1, 7-11. doi:<https://doi.org/10.1308/13557610779398165>
- Humphris, G. ve King, K. (2011). The prevalence of dental anxiety across previous distressing experiences. *J Anxiety Disord*, 25(2), 232-236. doi:<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.09.007>
- Humphris, G. M., Morrison, T. ve Lindsay, S. (1995). The modified dental anxiety scale: validation and united kingdom norms. *Commun Dent Health*, 12(3), 143-150.
- Ilgüy, D., Ilgüy, M., Dinçer, S. ve Bayirli, G. (2005) Reliability and validity of the modified dental anxiety scale in Turkish patients. *J Int Med Res*, 33(2), 252-259. <https://doi.org/10.1177/14732300050330021>
- Kamin, V. (2006). Fear, stress, and the well dental office. *Northwest Dentistry*, 85(2), 10-11, 13, 15.
- Kanaffa-Kilijanska, U., Kaczmarek, U., Kilijanska, B. ve Frydecka, D. (2014). Oral health condition and hygiene habits among adult patients with respect to their level of dental anxiety. *Oral Health Prev Dent*, 12(3), 233-239. <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a31668>

- La Rosa, M., Spencer, N., Abdelwahab, M., Zambrano, G., Saoud, F., Jelliffe, K., ...Costantine, M. (2019). The effect of wearing white coats on patients' appreciation of physician communication during postpartum rounds: A Randomized Controlled Trial. *Am J Perinat*, 36(01), 062-066. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1660470>
- Lin, C. S., Wu, S. Y. ve Yi, C. A. (2017). Association between anxiety and pain in dental treatment: a systematic review and meta-analysis. *J Dent Res*, 96(2), 153-162. <https://doi.org/10.1177/0022034516678168>
- Malvania, E. A. ve Ajithkrishnan, C. (2011). Prevalence and socio-demographic correlates of dental anxiety among a group of adult patients attending a dental institution in Vadodara city, Gujarat, India. *Indian J. Dent Res*, 22(1), 179. <https://doi.org/10.4103/0970-9290.79989>
- Nicolas, E., Collado, V., Faulks, D., Bullier, B. ve Hennequin, M. (2007). A national cross-sectional survey of dental anxiety in the French adult population. *BMC Oral Health*, 7(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/1472-6831-7-12>
- Oosterink, F. M., De Jongh, A. ve Hoogstraten, J. (2009). Prevalence of dental fear and phobia relative to other fear and phobia subtypes. *Eur J Oral Sci*, 117(2), 135-143. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0722.2008.00602.x>
- Pakseresht, M., Hemmatipour, A., Gilavand, A., Zarea, K., Poursangbor, T. ve Sakei-malehi, A. (2019). The effect of nurses' uniform color on situational anxiety in the school age inpatients children. *J Res Med Dent Sci*, 7(1), 114-120.
- Rafatjou, R., Ahmadi, B., Farhadian, M. ve Moghadam, N. E. (2021). Evaluation effect of color in dental office and dentist's uniform while using two different distraction techniques on injection anxiety of 6–9 years' old children referring to Hamedan Dental School: Randomized clinical trial. *Dent Res J*, 18, 71. <https://doi.org/10.4103/1735-3327.326644>
- Rehman, S. U., Nietert, P. J., Cope, D. W. ve Kilpatrick, A. O. (2005). What to wear today? Effect of doctor's attire on the trust and confidence of patients. *The American journal of medicine*, 118(11), 1279-1286. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2005.04.026>
- Sanikop, S., Agrawal, P. ve Patil, S. (2011). Relationship between dental anxiety and pain perception during scaling. *J Oral Sci*, 53(3), 341-348. <https://doi.org/10.2334/josnurd.53.341>
- Tunc, E. P., Firat, D., Onur, O. D. ve Sar, V. (2005). Reliability and validity of the Modified Dental Anxiety Scale (MDAS) in a Turkish population. *Commun Dent Oral Epidemiol*, 33(5), 357-362. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2005.00229.x>
- Umamaheshwari, N., Asokan, S. ve Kumaran, T. S. (2013). Child friendly colors in a pediatric dental practice. *J Indian Soc Pedodontics Prev Dent*, 31(4), 225. <https://doi.org/10.4103/0970-4388.121817>
- Wei, D., Xu, A. ve Wu, X. (2020). The mediating effect of trust on the relationship between doctor–patient communication and patients' risk perception during treatment. *PsyCh J*, 9(3), 383-391. <https://doi.org/10.1002/pchj.327>
- White, A. M., Giblin, L. ve Boyd, L. D. (2017). The prevalence of dental anxiety in dental practice settings. *Am Dent Hygienists Ass*, 91(1), 30-34.
- Zebardast, J., Eisazadeh, N., Vaskooi, K. ve Mirbazegh, F. (2019). The level of knowledge, attitude and practice of the physicians and nurses about suitable healthcare personnel (HCP) attire in hospitals of tehran university of medical sciences. *J Fam Reprod Health*, 13(1), 42.
- Zeren, A. E., Öktem, Z. B., Can, İ., Bezgin, T. ve Özalp, N. (2016). What to wear when practicing on pediatric dental patients. *J Pediatr Dent*, 4(2), 37-41. <https://doi.org/10.4103/2321-6646.185258>