

COVID-19 Pandemi Sürecinde Dış Hekimlerinde Risk Algı Düzeyinin Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı Anket Çalışması

Evaluation of Risk Perception Levels of Dentists During COVID-19 Pandemic: Descriptive Survey Study

^{id} Dilek YILMAZ^a, ^{id} Nazmiye KURŞUN^b

^aAnkara 75. Yıl Ağız ve Dış Sağlığı Hastanesi, Ağız, Dış ve Çene Radyolojisi Kliniği, Ankara, Türkiye

^bAnkara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ABD, Ankara, Türkiye

ÖZET Amaç: Dış hekimliği, ağız içerisinde tedavi uygulamaları esnasında tükürük, kan, ortaya çıkan yoğun aerosol ve damlacıklara maruz kalması nedeniyle koronavirüs hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] enfeksiyonu açısından riskli mesleklerdendir. Çalışmanın amacı, COVID-19 pandemisinin dış hekimlerinde yarattığı risk algısını ve etkileyen faktörleri belirlemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışma, 3 bölümlü 25 sorudan oluşmaktaydı. COVID-19 Algılanan Risk Ölçeği'nin ilk 4 sorusu kişisel riskin bilişsel boyutunu, diğer 4 sorusu ise duygusal boyutunu içermekteydi. Çalışma, sosyal medya (WhatsApp) tabanlı olarak 4-24 Nisan 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi. İstatistiksel analizde, Shapiro-Wilk, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi ve Spearman korelasyon katsayısı kullanılmıştır. **Bulgular:** Kadınların duygusal risk algısı puanları erkeklerle göre daha fazla hesaplanmıştır ($p=0,007$). Evlilerin duygusal ve toplam risk algısı puanlarının bekârlara göre daha fazla olduğu saptanmıştır ($p=0,045$, $p=0,029$). Katılımcıların yaşları ile duygusal ve toplam risk algısı puanları arasında negatif yönlü korelasyon saptanmıştır (sırasıyla $r=-0,108$ $p=0,014$; $r=-0,105$ $p=0,017$). Kamuda çalışan dış hekimlerinin, bilişsel risk algısı ($p=0,026$), duygusal risk algısı ($p=0,006$) ve toplam risk algısı ($p=0,001$) puanları, özelde çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Filyasyonda çalışan dış hekimlerin bilişsel risk algısı ($p=0,005$), duygusal risk algısı ($p=0,022$) ve toplam risk algısı ($p=0,001$) çalışmayan dış hekimlerine oranla daha yüksek hesaplanmıştır. COVID-19 geçiren dış hekimlerin bilişsel risk algısı puanları geçirmeyenlere göre daha fazla bulunmuştur ($p=0,003$). **Sonuç:** Dış hekimlerinde COVID-19 pandemisinin yarattığı risk algısının faktörlere göre değiştiği tespit edilmiştir. Duygusal risk algısı; kadınlarda, gençlerde, evli kişilerde ve mesleğe yeni başlayanlarda, bilişsel risk algısı ise COVID-19 enfeksiyonu geçirenlerde yüksek hesaplanmıştır. Duygusal ve bilişsel risk algısı kamuda ve filyasyonda çalışanlarda yüksek bulunmuştur.

ABSTRACT Objective: Dentistry is a risky profession in terms of coronavirus disease-2019 (COVID-19) infection due to exposure to saliva, blood, intense aerosols and droplets during oral treatment. The aim of the study is to determine the risk perception created by the COVID-19 pandemic in dentists and the affecting factors. **Material and Methods:** The study consisted of 25 questions with 3 parts. The first 4 questions of the COVID-19 Perceived Risk Scale included the cognitive dimension of personal risk, and the other 4 questions included the emotional dimension. The study was carried out between 4th and 24th of April 2021 based on social media (WhatsApp). In statistical analysis, Shapiro-Wilk, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test and Spearman's correlation coefficient were used. **Results:** Emotional risk perception scores of women were calculated to be higher than for men ($p=0,007$). It was determined that the emotional and total risk perception scores of the married people were higher than the singles ($p=0,045$, $p=0,029$). A negative correlation was found between the ages of the participants and their emotional and total risk perception scores (respectively $r=-0,108$ $p=0,014$; $r=-0,105$ $p=0,017$). The cognitive risk perception ($p=0,026$), emotional risk perception ($p=0,006$) and total risk perception ($p=0,001$) scores of public dentists were found to be higher when compared to those of working in private. The cognitive risk perception ($p=0,005$) and emotional risk perception ($p=0,022$) and total risk perception ($p=0,001$) scores of dentists working in filiation were calculated to be higher than those of non-working dentists. The cognitive risk perception scores of dentists who had COVID-19 were higher than those who did not ($p=0,003$). **Conclusion:** It has been determined that the risk perception created by the COVID-19 pandemic in dentists varies according to the factors. Emotional risk perception was calculated high in women, young people and married people, while cognitive risk perception was calculated high in those who had COVID-19 infection. Emotional and cognitive risk perception were found to be high among those working in the public sector and in filia.

Anahtar Kelimeler: COVID-19; dış hekimleri; risk algısı

Keywords: COVID-19; dentists; risk perception

Correspondence: Dilek YILMAZ

Ankara 75. Yıl Ağız ve Dış Sağlığı Hastanesi, Ağız, Dış ve Çene Radyolojisi Kliniği, Ankara, Türkiye

E-mail: dtdilek@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Dental Sciences.

Received: 17 Jun 2021

Received in revised form: 10 Jan 2022

Accepted: 23 Jan 2022

Available online: 26 Jan 2022

2146-8966 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Yeni bir koronavirüs türü olan koronavirüs hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] ilk olarak Aralık 2019 yılında Çin'in Wuhan kentinde görülmüş ve tüm dünyaya hızla yayılmıştır. COVID-19'un havayoluyla bulaştığı ve şiddetli akut solunum sendromuna yol açtığı belirtilmiştir. COVID-19'un yayılmasını kontrol altına almak için enfekte kişilerin karantinaya alınması, seyahatlerin azaltılması ve toplanti katılımcı sayılarının kısıtlanması gibi önlemler alınmıştır.^{1,2} Toplum risk algısının, salgınlar sırasında alınan kararlara ve uygulanan kurallara dayandığı belirtilmiştir.^{3,4}

Risk olasılık, ciddiyet, kontrol değişkenliği, korku, felaket potansiyeli ve bir tehlikeye aşına olma gibi faktörlerden etkilenen psikolojik ve sosyal odaklı karmaşık bir olgu olarak tanımlanmıştır.^{5,6} Kişinin sağlığını koruyucu davranışlarda bulunma isteğinin kritik belirleyicisinin risk algısı olduğu belirtilmiştir. Kabul edilebilir risk algısının, insanların salgınla etkin bir şekilde mücadele etmelerini ve koruyucu sağlık davranışlarını benimsemelerini sağladığı gibi bunun yanında yüksek risk algısının kişinin bağışıklık sistemini zayıflatarak enfeksiyona neden olabileceği de ifade edilmiştir.⁷

Yıldırım ve Güler, COVID-19 enfeksiyonunun risk algısını değerlendirmek için Brug ve ark.nın 8 maddelik SARS Risk Algılama Ölçeği'ni değiştirerek, COVID-19 Algılanan Risk Ölçeği'ni geliştirmişlerdir.^{8,9} COVID-19 Algılanan Risk Ölçeği, ilk 4'ü risk algısının bilişsel yönünü, diğer 4'ü ise duygusal yönünü ifade edecek şekilde 8 maddeli 2 faktörlü olarak oluşturulmuştur.⁸

Diş hekimleri ağız içerisinde tedavi uygulamaları esnasında tükürük, kan, ortaya çıkan yoğun aerosol ve damlacıklara maruz kalmaları nedeniyle COVID-19 enfeksiyonu açısından riskli meslekler arasında yer almıştır.¹⁰ Ülkemizde COVID-19 pandemi ilanından hemen sonra kamu ve üniversite dış hastanelerinde acil diş tedavileri dışındaki tüm diş tedavi hizmetleri sağlık bakanlığı ve bilim kurulunun kararıyla durdurulmuş ve diş hekimleri filyasyonda görevlendirilmiştir.¹¹ Filyasyon görevinde, COVID-19 pozitif hastalar ziyaret edilmektedir. Diş hekimlerinde, COVID-19 enfeksiyonunun mental etkilerini, korku, anksiyete ve bilgi düzeylerini inceleyen ulusal

ve uluslararası birçok araştırma bulunmasına karşın risk algısını araştıran sadece 2 çalışma mevcuttur bunlar Batra ve ark. ile Umezudike ve ark.nın yapıtları çalışmalardır.^{12,13}

Çalışmamızın amacı, COVID-19 açısından riskli meslek grubu olan diş hekimliğinde pandeminin yarattığı risk algısını ve bu risk algısını etkileyen faktörleri tespit etmektir. Bu risk faktörlerini belirleyerek diş hekimlerinin daha güvenli çalışabileceği klinik ortamların ve koşulların sağlanarak risk algılarının kabul edilebilir seviyeye düşürülmesine katkı sağlamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

KATILIMCILAR VE ÇALIŞMA TASARIMI

Çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri ile ilgili kılavuz ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür. Çalışmanın etiği Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (tarih: 3 Mart 2021, no: 36290600/33/2021) alınmıştır. Ayrıca araştırma konusunun COVID-19 ile ilgili olması nedeniyle Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyon onayı da alınmıştır.

Çalışmaya 81 ilden kamu, üniversite ve özel hastaneler, klinikler ve muayenelerde çalışan diş hekimleri katılmıştır. Çalışma, sosyal medya (WhatsApp, Meta Inc. ,Mountain View, Kaliforniya, ABD) tabanlı olarak 4-24 Nisan 2021 arasında gerçekleştirilmiştir. Sosyal medya üzerinden anket soruları öncesi katılımcılar bilgilendirilerek onayları alınmıştır.

ANKET TASARIMI

Çalışma, 3 bölüm ve toplam 25 sorudan oluşmaktadır. Dokuz soruluk ilk bölümü katılımcıların sosyodemografik ve mesleki bilgilerinden; 8 soruluk 2. bölüm katılımcıların COVID-19 enfeksiyonu ve aşı ile ilgili düşünce ve deneyimlerinden oluşmaktadır (Tablo 1). Yıldırım ve Güler'in geliştirdikleri COVID-19 Algılanan Risk Ölçeği sorularından oluşan son bölümün ilk 4 sorusu kişisel riskin bilişsel boyutunu (örneğin COVID-19'a yakalanma olasılığının algılanması), diğer 4 sorusu ise duygusal boyutunu (örneğin COVID-19'a yakalanan bir aile üyesi hakkında endişe) içermektedir.⁸ Likert ölçeğine göre her bir madde 1 (uzak bir ihtimal) ve 5 (çok büyük ihtimal) arasında derecelendirilmiştir (Tablo 2).¹⁰

TABLO 1: Katılımcıların COVID-19 enfeksiyonu ve aşı düşüncelerini içeren anket.

COVID-19 enfeksiyonu geçirdiniz mi?
COVID-19 enfeksiyonu geçirdiyse hangi semptomları yaşadınız?
COVID-19 enfeksiyonu geçirdiyse enfeksiyon kaynağınız nedir?
Hanenizde COVID-19 enfeksiyonu geçiren ilk kişi siz misiniz?
COVID-19 aşısı oldunuz mu?
COVID-19 aşısı olmadan önce antikor testi yaptırdınız mı?
COVID-19 aşısı olduysanız herhangi bir yan etki gelişti mi?
COVID-19 aşısı olmadysanız olmama nedeniniz nedir?

Yüksek puanlar, COVID-19 ile ilgili yüksek kişisel risk seviyelerini yansıtmaktadır.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Sürekli verilere ilişkin tanımlayıcı istatistiklerde; ortalama, standart sapma, ortanca, 25 ve 75. yüzdeler değeri (Q1, Q3), kesikli verilerde ise sayı ve yüzde değeri verilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğunun incelenmesinde Shapiro-Wilk testinden yararlanılmıştır.

Ölçek puanlarının 2 grupta bağımsız değişkenlerle karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, 2’den fazla grupta bağımsız değişkenlerle karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Gruplar arasındaki farklılıklarda Dunn-Bonferroni testi kullanılmıştır. Sürekli verilerle ölçek puanları arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon katsayısı ile incelenmiştir.

Değerlendirmelerde, IBM SPSS Statistics 20 (IBM yazılım, Armonk, New York, NY, ABD) prog-

ramı kullanılmış ve istatistiksel anlamlılık sınırı olarak $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmamıza 515 diş hekimi katılmıştır. Katılımcıların sosyodemografik ve mesleki özellikleri **Tablo 3**’te gösterilmiştir.

Katılımcıların %17,52’si (n=90) COVID-19 geçirdiğini ifade etmiştir. COVID-19 geçirenlerde görülen semptomlar sırasıyla halsizlik %77,8, tat ve koku kaybı %67,8, baş ağrısı %62,2, ateş %44,4, kas ağrısı %40, boğaz ağrısı %33,3, öksürük %36,7 ve diğer %12,2 olarak belirtilmiştir.

COVID-19 geçirenlerin %56,7’sinin enfeksiyon kaynağının iş yeri olduğunu, %61,4’ü ise hanede ilk geçiren kişi olduğunu ifade etmiştir.

Katılımcıların %24,5’i aşı öncesi antikor testi yaptırdığını, %87,4’ü COVID-19 aşısı olduğunu ve %16,9’u aşı sonrası yan etki geliştiğini belirtmiştir.

COVID-19 aşısı olmayan %33,9’un en çok ifade ettiği gerekçe “aşının etkisinin olmadığı” yönündeki düşünceleri olmuştur.

Katılımcıların demografik özellikleri, çalıştığı kurum, COVID-19 enfeksiyonu geçirme ve filyasyonda çalışma durumuna göre bilişsel, duygusal ve toplam risk algı puanları **Tablo 4**’te gösterilmiştir.

Hesaplamalara göre risk algısının, cinsiyet, yaş, medeni durum, kamuda çalışma, filyasyon görevi, COVID-19 enfeksiyonu geçirme ve meslekte çalışma süresi gibi faktörlere göre değiştiği görülmüştür.

TABLO 2: COVID-19 Algılanan Risk Ölçeği.⁸

	Uzak bir ihtimal					Çok büyük ihtimal				
Bilişsel boyut-kişisel risk										
1. Sizce koronavirüse yakalanma ihtimaliniz nedir?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2. Kendinizi diğer insanlar ile karşılaştırdığınızda, koronavirüse yakalanma ihtimaliniz nedir?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3. Diğer hastalıklara yakalanma ihtimaliniz nedir? (örneğin SARS, kanser, kalp krizi)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4. Sizce koronavirüsten dolayı ölme ihtimaliniz nedir?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Duygusal boyut-kişisel risk										
5. Koronavirüse yakalanmaktan endişe ediyor musunuz?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6. Ailenizden birinin koronavirüse yakalanmasından endişe ediyor musunuz?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7. Bulunduğunuz bölgede koronavirüsün yayılmasından endişe ediyor musunuz?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8. Koronavirüsün büyük bir sağlık sorunu hâline gelmesinden endişe ediyor musunuz?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

TABLO 3: Katılımcıların sosyodemografik ve mesleki özellikleri.

Yaş (yıl) ($\bar{X}\pm SS$)	40,26 \pm 11,02
Meslek yılı $\bar{X}\pm SS$	16,60 \pm 10,86
Filyasyon süresi ay (n=177) $\bar{X}\pm SS$	6,01 \pm 3,58
Cinsiyet n (%)	
Kadın	328 (63,7)
Erkek	187 (36,3)
Medeni durum	
Evlü	381 (74)
Bekâr	134 (36)
Çocuk	
Evet	318 (61,7)
Hayır	197 (38,3)
Çalıştığı kurum	
Kamu	236 (45,9)
Özel	232 (45)
Üniversite	47 (9,1)
Filyasyonda çalışma	
Evet	177 (34,4)
Hayır	338 (65,6)
Maske türü	
Cerrahi maske	108 (21)
N95/FFFP2	407 (79)

SS: Standart sapma.

Cinsiyete göre kadınların duygusal risk algısı puanları erkeklerden fazla hesaplanmıştır ($p=0,007$). Evlilerin duygusal ve toplam risk algısı puanlarının bekârlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p=0,045$, $p=0,029$) (Tablo 4). Katılımcıların yaşları ile duygusal ve toplam risk algısı puanları arasında negatif yönlü korelasyon bulunmuştur (sırasıyla $r=-0,108$, $p=0,014$; $r=-0,105$, $p=0,017$) (katılımcıların yaşları arttıkça duygusal ve toplam risk algısı puanları azalmıştır).

Kamuda çalışan diş hekimlerinin, bilişsel risk algısı ($p=0,026$), duygusal risk algısı ($p=0,006$) ve toplam risk algısı ($p=0,001$) özelde çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

Filyasyonda çalışan diş hekimlerinin bilişsel risk algısı ($p=0,005$), duygusal risk algısı ($p=0,022$) ve toplam risk algısı ($p=0,001$) puanları, filyasyonda çalışmayan diş hekimlerine oranla daha fazla hesaplanmıştır (Tablo 4).

COVID-19 geçiren hekimlerin bilişsel risk algısı puanları ($p=0,003$), COVID-19 geçirmeyenlere göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

TABLO 4: Katılımcıların COVID-19 Risk Algı Ölçeği'nden aldıkları puanlar.

	Bilişsel		Duygusal		Toplam	
	Ortanca (Q1-Q3)	p değeri	Ortanca (Q1-Q3)	p değeri	Ortanca (Q1-Q3)	p değeri
Cinsiyet						
Kadın	13 (11-15)	0,508	18 (14-20)	0,007	31 (25-34)	0,058
Erkek	13 (10-16)		17 (12-19)		29 (24-34)	
Medeni durum						
Evlü	13 (11-16)	0,053	18 (14-20)	0,045	31 (25-34)	0,029
Bekâr	12 (10-15)		17 (12,7-19,2)		30 (24-33)	
Çocuk						
Var	13 (10-16)	0,406	17 (12-20)	0,427	30 (24-34)	0,923
Yok	13 (10,5-15)		18 (14-20)		31 (25-34)	
Kurum						
Kamu	14 (11-16)	0,026	18 (14-20)	0,006	32 (25-35)	0,001
Özel	13 (10-15)		17 (12-19,7)		28,5 (24-33)	
Üniversite	13 (12-16)		17 (15-20)		31 (26-35)	
Filyasyon görevi						
Evet	14 (11-16)	0,005	18 (14-20)	0,022	32 (25-35)	0,001
Hayır	13 (10-15)		17 (13-20)		29 (24-34)	
COVID-19 geçirme						
Evet	14 (12-16)	0,003	18 (12-20)	0,997	32 (24,7-35)	0,107
Hayır	13 (10-15)		17 (14-20)		30 (24-34)	

Q1-Q3: Çeyreklik değerleri.

Ayrıca katılımcıların meslekte çalışma süresi ile duygusal ve toplam risk algısı puanları arasında negatif yönlü korelasyon saptanmıştır (sırasıyla $r=-0,111$ $p=0,012$; $r=-0,099$ $p=0,025$). Uzun süre diş hekimliğinde çalışanlarda duygusal ve toplam risk algısı puanlarının azaldığı görülmüştür.

TARTIŞMA

COVID-19'un hızla yayılmasının ve hakkında çok az bilgiye sahip olunmasının, insanlarda endişeye neden olduğu ve bunun risk olarak algılandığı vurgulanmıştır. Bir olayın sonucunun olumsuz olma olasılığı ve bireylerin bu sonuçları psikolojik olarak değerlendirmeleri, algılanan risk olarak tanımlanmıştır.¹⁴ Algılanan riskin bilişsel boyutu, mevcut bilgilere göre değerlendirilen sonuçların olasılığını ve ciddiyetini; duygusal boyutu, bireyin potansiyel bir tehdit hakkında deneyimlediği endişe ve korkuyu ifade ettiği belirtilmiştir.¹⁵ Risk algısının, bir topluluğun ekonomik, sosyal ve kültürel özelliklerinden, ideolojilerinden ve dünya görüşlerinden meydana geldiği belirtilmiştir.¹⁶ Türkiye'de çalışan diş hekimleri birbirine çok yakın ekonomik ve sosyal özelliklere sahip olmaları nedeniyle küçük bir topluluğu oluşturmaktadır.

Keskin Tunç ve Toprak ile Tekin Atay ve ark.nın diş hekimlerinde COVID-19 ile ilgili çalışmalarında, katılımcıların çoğunluğunu kadınlar oluşturmuştur.^{17,18} Bu çalışmalara benzer olarak çalışmamızda da katılımcıların %63,7'sini kadınlar, %36,3'ünü erkekler oluşturmuştur. Bunun, kadınların sağlıkla ilgili konulara ve çalışmalara erkeklerden daha duyarlı olmalarından kaynaklı olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmalar, hastanede hasta ile yakın teması olan ve yoğun aerosole maruz kalan personelin diğer sağlık çalışanlarına kıyasla korku, anksiyete ve depresyon yaşama riskinin 2 kat fazla olduğunu göstermiştir.¹⁹

Puci ve ark., sağlık çalışanlarını kapsayan çalışmalarında, doktorlar ve hemşirelerin COVID-19 pandemisinde COVID-19 enfeksiyonu olma risklerini diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olarak ifade etmişlerdir. Ayrıca sağlık çalışanları, iş yerlerinin diğer ortamlara göre daha riskli olduğunu belirtmişlerdir.²⁰ Çalışmamız bu çalışma ile benzerlik göstermiş, filyasyon görevinde çalışan diş hekimle-

rinin COVID-19 pozitif hastalarla yakın teması nedeniyle bilişsel, duygusal ve toplam risk algısı yüksek bulunmuştur. Ayrıca COVID-19 geçiren katılımcılar, enfeksiyon kaynağını %56,7 ile iş yeri olarak ifade etmişlerdir. COVID-19 hastaları ile yakın temas gerektiren meslek gruplarında risk algısının arttığı ve sağlık çalışanlarının COVID-19 bulaş kaynağının çoğunlukla iş ortamları olduğu görülmüştür.

Batra ve ark., Hindistan'da diş hekimliği öğrencileri üzerindeki risk algısı çalışmasında, kadın öğrencilerin risk algısını erkek öğrencilerden yüksek bulmuşlardır.¹² Bu çalışma ile çalışmamız benzerlik göstermiştir. Yine diş hekimliği öğrencileri üzerinde Nijerya'da yapılan ve %54,9'unu erkek öğrencilerin oluşturduğu Umeizudike ve ark.nın çalışmasında, kadın öğrencilerin risk algısı erkeklere göre düşük hesaplanmıştır.¹³ Çalışmamız bu çalışma ile uyumsuzdur bu durumun, kadın ve erkek katılımcı sayılarının eşitsizliğinden kaynaklı olabileceği düşünülmüştür.

Yıldırım ve Güler, kadın ve erkek katılımcı sayısının eşit olduğu çalışmalarında, kadınların COVID-19 duygusal ve toplam risk algılarını erkeklere göre yüksek bulmuşlardır.⁸ Bu çalışmaya benzer şekilde, Dryhurst ve ark., erkeklerin risk algılarını kadınlara göre daha düşük bildirmişlerdir.²¹

Risk algısı ile ilgili farklı virüs salgınlardan kaynaklı araştırmalar yapılmıştır. Bunlardan Oh ve ark.nın yaptığı ve katılımcıların %50,3'ünü erkeklerin oluşturduğu H1N1 influenza enfeksiyon risk algısı çalışmasında, kadınların duygusal risk algısı erkeklere göre daha yüksek düzeyde bulunmuştur.²² Ayrıca Brug ve ark., şiddetli akut solunum sendromu enfeksiyonunun yarattığı risk algısının kadınlarda erkeklerden daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir.⁹ Bu çalışmalar gibi çalışmamızda da duygusal risk algısının cinsiyete göre değiştiği görülmüştür. Bazı araştırmalara göre kadınların sağlık ve güvenlik risklerine karşı erkeklere göre daha endişeli ve sağlık uyarılarına karşı duyarlı olmalarından kaynaklı olduğu belirtilmiştir.²³

Gerhold, yaşlıların COVID-19 enfeksiyonu geçirme riskini gençlere göre önemli ölçüde daha düşük algıladıklarını ve COVID-19 enfeksiyonu geçirmemiş erişkinlerin aile üyeleri ve arkadaşları için COVID-19 enfeksiyonu geçirme riskini daha yüksek

algıladıklarını bulmuşlardır.²⁴ Çalışmamızda, bu çalışmadaki gibi katılımcıların yaşları ile duygusal ve toplam risk algısı puanları arasında negatif yönlü korelasyon izlenmiş ve yaşlıların, gençlere göre duygusal risk algısı daha düşük bulunmuştur. Evli bireylerin, duygusal ve toplam risk algıları aile üyelerinden dolayı bekârlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda, COVID-19 geçirenlerin bilişsel risk algısının geçirmeyenlere göre yüksek olduğu izlenmiştir. Bu sonucun COVID-19 geçirenlerin, enfeksiyon seyrinin ve ciddiyetinin tahmin edilemez olduğunu deneyimlemiş olmalarından kaynaklı olabileceği düşünülmüştür. Özel sektörde çalışanların, kamu hastanelerinde çalışan diş hekimlerine göre bilişsel ve duygusal risk algıları düşük bulunmuştur. Bu durum özel sektör çalışanlarının, çalışma koşulları ve maddi olarak karşılığını almaları ile ilişkilendirilmiştir. Diş hekimliğinde uzun süredir çalışanların duygusal risk algısı mesleğe yeni başlayanlara göre düşük bulunmuştur. Bunun yaştan kaynaklı olabileceği düşünülmüştür.

Bu çalışmanın limitasyonlarından biri, üniversitede çalışan katılımcı sayısının sınırlı oluşu nedeniyle kamuda ve özel sektörde çalışan diş hekimleri ile karşılaştırma yapılamamasıdır. Buna ilave olarak pratisyen ve uzman ayrımı yapılmadığından uzmanlık alanına göre risk algısı değişkenliği incelenememiştir. Kadın, erkek, kamu, özel ve üniversite hastanelerinde çalışan katılımcı sayısının daha fazla ve eşit oranlarda olduğu, COVID-19 pandemisinin diş hekimlerinde yarattığı risk algısının değerlendirildiği ilave çalışmalara ihtiyaç vardır.

SONUÇ

Diş hekimlerinde COVID-19 pandemisinin yarattığı risk algısını etkileyen faktörler olduğu görülmüştür.

Bu faktörler; cinsiyet, yaş, medeni durum, COVID-19 geçirme, meslekte çalışma süresi, çalıştığı kurum ve görev yeri olarak tespit edilmiştir.

Risk algısının, duygusal ve bilişsel boyutlarının etkilendiği faktörler farklılık göstermiştir. Duygusal risk algısı, kadınlarda, gençlerde, evlilerde ve meslekte çalışma süresi az olanlarda; bilişsel risk algısı ise COVID-19 enfeksiyonu geçirenlerde yüksek bulunmuştur. Bilişsel ve duygusal risk algısı birlikte, kamu hastanelerinde ve filyasyon görevinde çalışanlarında yüksek hesaplanmıştır. Dolayısıyla kamu hastanelerinde çalışan hekimlerin risk algısını azaltmak için çalışma koşullarının yeniden düzenlenmesi ve girişimsel işlemlerde ilave koruyucu önlemler alınması gerekir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Dilek Yılmaz, Nazmiye Kurşun; **Tasarım:** Denetleme/Danışmanlık: Dilek Yılmaz, Nazmiye Kurşun; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Dilek Yılmaz; **Analiz ve/veya Yorum:** Dilek Yılmaz, Nazmiye Kurşun; **Kaynak Taraması:** Dilek Yılmaz, Nazmiye Kurşun; **Makalenin Yazımı:** Dilek Yılmaz; **Eleştirel İnceleme:** Dilek Yılmaz; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Dilek Yılmaz; **Malzemeler:** Dilek Yılmaz, Nazmiye Kurşun.

KAYNAKLAR

1. Smith RD. Responding to global infectious disease outbreaks: lessons from SARS on the role of risk perception, communication and management. *Soc Sci Med.* 2006;63(12):3113-23. [Crossref] [PubMed] [PMC]
2. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int J Surg.* 2020;76:71-6. Erratum in: *Int J Surg.* 2020;77:217. [Crossref] [PubMed] [PMC]
3. Slovic P. Perception of risk. *Science.* 1987;236(4799):280-5. [Crossref] [PubMed] [PMC]
4. Vartti AM, Oenema A, Schreck M, Uutela A, de Zwart O, Brug J, et al. SARS knowledge, perceptions, and behaviors: a comparison between Finns and the Dutch during the SARS outbreak in 2003. *Int J Behav Med.* 2009;16(1):41-8. [Crossref] [PubMed] [PMC]
5. Yeung NCY, Lau JTF, Choi KC, Griffiths S. Population responses during the pandemic phase of the influenza A(H1N1)pdm09 epidemic, Hong Kong, China. *Emerg Infect Dis.* 2017;23(5):813-5. [Crossref] [PubMed] [PMC]
6. Renn O, Rohrmann B. Cross-cultural risk perception research: state and challenges. *Cross-Cultural Risk Perception. Technology, Risk, and Society (An International Series in Risk Analysis).* Vol. 13. Dordrecht, The Netherlands: Springer. 2000. p.211-33. [Crossref]
7. Leppin A, Aro AR. Risk perceptions related to SARS and avian influenza: theoretical foundations of current empirical research. *Int J Behav Med.* 2009;16(1):7-29. [Crossref] [PubMed] [PMC]
8. Yıldırım M, Güler A. Factor analysis of the COVID-19 Perceived Risk Scale: A preliminary study. *Death Stud.* 2020;1-8. [Crossref] [PubMed]
9. Brug J, Aro AR, Oenema A, de Zwart O, Richardus JH, Bishop GD. SARS risk perception, knowledge, precautions, and information sources, the Netherlands. *Emerg Infect Dis.* 2004;10(8):1486-9. [Crossref] [PubMed] [PMC]
10. Group of Interventional Respiratory Medicine, Chinese Thoracic Society. [Expert consensus for bronchoscopy during the epidemic of 2019 novel coronavirus infection (Trial version)]. *Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi.* 2020;43(3):199-202. Chinese. [PubMed]
11. T.C. Sağlık Bakanlığı [Internet]. © 2022 T.C. Sağlık Bakanlığı [Erişim tarihi: 20.03.2021]. COVID-19 Bilgilendirme Platformu. Erişim linki: [Link]
12. Batra K, Urankar Y, Batra R, Gomes AF, S M, Kaurani P. Knowledge, protective behaviors and risk perception of COVID-19 among dental students in India: a cross-sectional analysis. *Healthcare (Basel).* 2021;9(5):574. [Crossref] [PubMed] [PMC]
13. Umeizudike KA, Isiekwe IG, Fadeju AD, Akinboboye BO, Aladenika ET. Nigerian undergraduate dental students' knowledge, perception, and attitude to COVID-19 and infection control practices. *J Dent Educ.* 2021;85(2):187-96. [Crossref] [PubMed] [PMC]
14. Sjöberg L. Factors in risk perception. *Risk Analysis.* 2000;20(1):1-12. [Crossref]
15. Lee JE, Lemyre L, Krewski D. A multi-method, multi-hazard approach to explore the uniqueness of terrorism risk perceptions and worry. *Journal of Applied Social Psychology.* 2010;40(1):241-72. [Crossref]
16. Samadipour E, Ghardashi F, Aghaei N. Evaluation of risk perception of COVID-19 disease: a community-based participatory study. *Disaster Med Public Health Prep.* 2020:1-8. [Crossref] [PubMed] [PMC]
17. Keskin Tunç S, Toprak ME. Diş hekimlerinin COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeyleri ve tutumlarına etki eden sosyodemografik verilerin değerlendirilmesi [Evaluation of sociodemographic data affecting dentists' knowledge levels and attitudes related to COVID-19 infection]. *Van Sag Bil Derg.* 2020;13:33-8. [Link]
18. Tekin Atay Ü, Dinçer NN, Uçan Yavaş F, Öncü E. COVID-19 pandemi sürecinde diş hekimliği uzmanlık öğrencilerinin korku ve anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesi [Evaluation of fear and anxiety levels of post-graduate students in dentistry during COVID-19 pandemic]. *NEU Dent J.* 2020;2(3):86-93. [Crossref]
19. Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Psychiatry Res.* 2020;288:112936. [Crossref] [PubMed] [PMC]
20. Puci MV, Nosari G, Loi F, Puci GV, Montomoli C, Ferraro OE. Risk perception and worries among health care workers in the COVID-19 pandemic: findings from an Italian survey. *Healthcare (Basel).* 2020;8(4):535. [Crossref] [PubMed] [PMC]
21. Dryhurst S, Schneider CR, Kerr J, Freeman A, Recchia G, Bles AM, et al. Risk perceptions of COVID-19 around the world. *Journal of Risk Research.* 2020;23(7-8):994-1006. [Crossref]
22. Oh SH, Paek HJ, Hove T. Cognitive and emotional dimensions of perceived risk characteristics, genre-specific media effects, and risk perceptions: The case of H1N1 influenza in South Korea. *Asian Journal of Communication.* 2015;25(1):14-32. [Crossref]
23. Davidson DJ, Freudenburg WR. Gender and environmental risk concerns. *Environ Behav.* 1996;28:302-39. [Crossref]
24. Gerhold L. COVID-19: risk perception and coping strategies. *PsyArXiv.* 2020. [Crossref]