

ARAŞTIRMA

0-15 Yaş Grubu Çocuğu Olan Ebeveynlerin Sosyodemografik Özellikleri ile COVID-19 Pandemi Döneminde Çocuk Diş Hekimliğine Olan Yaklaşımları ve Bilgi Düzeylerinin Kıyaslanması

Asu Çakır(0000-0003-1276-9709)^α, Sibel Yıldırım(0000-0001-8044-1874)^β

Selcuk Dent J, 2022; 9: 552-559(Doi: 10.15311/selcukdentj.845450)

Başvuru Tarihi: 22 Aralık 2020
Yayına Kabul Tarihi: 24 Şubat 2021

ÖZ

0-15 Yaş Grubu Çocuğu Olan Ebeveynlerin Sosyodemografik Özellikleri ile COVID-19 Pandemi Döneminde Çocuk Diş Hekimliğine Olan Yaklaşımları ve Bilgi Düzeylerinin Kıyaslanması

Amaç: COVID-19 salgını döneminde ebeveynlerin, pandemi önlemleri doğrultusunda çocuklarının ağız sağlığına verdikleri önemin ve mevcut ağız sağlığı durumunun sosyodemografik özelliklerle kıyaslanarak saptanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, 0-15 yaş grubu çocuğu olan 530 gönüllü ebeveynin katılımı ile online anket yoluyla yapılmıştır. Ankette toplam 19 soru bulunmaktadır. Birinci soru, 0-15 yaş grubu çocuğu olan ebeveynlerin ankete katıldığını doğrulamak için sorulmuştur. Bunun yanısıra ilk sorular, ebeveynlerin sosyodemografik durumunu belirlemeye yarayan sorular olup, devam eden sorular ise çocukların genel ve dental sağlık durumu ile COVID-19 salgını konusundaki bilgi düzeylerini saptamak maksatlı sorulardır. Anketin sonuçları ki-kare testi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Bu çalışmada çocuğunuz COVID-19 pandemi döneminden ruhsal olarak etkilendi mi sorusuna, toplam 530 katılımcının % 62.5'i evet, % 37.5'i hayır olarak cevap vermiştir. Bu anketi 259 erkek, 271 kadın cevaplamış ve erkek ebeveynlerin % 59.1'i kadın ebeveynlerin % 65.7'si bu soruya evet cevabı vermiştir.

Bunun yanısıra çalışmada, ebeveynlerin sosyodemografik durumları ile çocuğunu düzenli diş hekimine götürme durumu, çocuklarının ağızda çürük varlığı ve pandemi döneminde çocuğunuzun diş hekimine götürür müsünüz sorularındaki ilişkiler istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0.05$).

Sonuç: COVID-19 salgınında toplumun sosyodemografik durumu ile sağlık arasındaki ilişki daha önceki yıllarda yapılan çalışmalarla uyumlu bulunmuştur. Bu konuda bireysel önlemlerin artırılması, toplumsal farkındalık oluşmasına yönelik çalışmalar yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

ANAHTAR KELİMELELER

Çocuk diş hekimliği, Pandemi, Sosyodemografik durum

ABSTRACT

Comparison of the Sociodemographic Characteristics of the Parents with Children in the 0-15 Age Group with Their Approaches to Pediatric Dentistry During the COVID-19 Pandemic Period and Their Knowledge Level

Background: During the COVID-19 pandemic, it was aimed to determine the importance given to oral health by parents, pandemic measures and the oral health status by comparing them with their sociodemographic characteristics.

Methods: The research was conducted with the participation of 530 volunteer parents, children aged 0-15, through an online survey. There are a total of 19 questions in the questionnaire. The first question was asked to confirm the participation of parents with children in the 0-15 age group to the survey. In addition, the first questions are for determining the sociodemographic status of the parents, while the remaining questions are intended to determine the general and dental health status of the children and their level of knowledge about the COVID-19 outbreak. The results of the questionnaire were analyzed by the chi-square test.

Results: To the question of whether your child was psychologically affected by the COVID-19 pandemic, 62.5 % of 530 participants answered yes and 37.5 % answered no. 259 males and 271 females answered this questionnaire and 59.1 % of male parents and 65.7 % of female parents answered yes to this question.

In addition, the relationship between the sociodemographic status of the parents and the status of taking their children to the dentist regularly, caries in their children's mouth and whether to take them to the dentist during the pandemic were found significant ($p < 0.05$).

Conclusion: The relationship between sociodemographic status and health that occurred in the COVID-19 outbreak found in previous studies. It is thought that is beneficial to increase the measures on this subject and to carry out studies to create social awareness.

KEYWORDS

Pediatric dentistry, Pandemic, Sociodemographic status

2019 yılının Aralık ayında Çin'de yeni bir koronavirüs hastalığı tanımlanmıştır ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) insanlarda nedeni belirlenemeyen pnömöniye yol açan bu virüsü, SARS-CoV-2 olarak adlandırmıştır.^{1,2} Bu yeni koronavirüsle enfekte olan vakalar, teşhis edildiği ilk günden günümüze kadar dünya genelinde hızla artmış olup, DSÖ tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi bir hastalık olarak ilan edilmiştir.³ Bu kararın devamında, 16 Mart 2020'de diş hekimliği

uygulamalarının ertelenmesi kararı alınmıştır.⁴ Çünkü, diş hekimliği uygulamaları sırasında meydana gelen aerosollerin ve havadaki partiküllerin solunmasının COVID-19 açısından, bronkoskopideki kadar yüksek risk taşıdığı kabul edilmektedir.⁵ Diş hekimleri ve hastaları, ağız boşluğunu ve solunum yollarını enfekte eden virüsler ve bakteriler dahil olmak üzere, patojenik mikroorganizmalara maruz kalabilirler. Enfekte hastanın öksürüğü ve nefes almasına ek olarak, yüksek hızlı dental el aletleri, türbini yüksek hızda

^α Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Diş Hekimliği Fakültesi, Karaman, Türkiye

^β Emekli Öğretim Üyesi

dönmeye ve akan su ile çalışmaya yönlendirmek için yüksek hızlı gaz kullanır. Dental cihazlar hastanın ağız boşluğunda çalıştığında, hastanın tükürüğü veya hatta kanı ile karışan çok miktarda aerosol ve damlacık üretir. Damlacıklar ve aerosol parçacıkları, çevresel yüzeylere yerleşmeden veya solunum sistemine girmeden önce uzun süre havada kalacak kadar küçüktür. Böylece, SARS-CoV-2 virüsü, diş klinikleri ve hastanelerde enfekte olmuş bireylerin damlacıkları ve aerosolleri yoluyla yayılma potansiyeline sahiptir.⁶

Enfeksiyon riskinin oldukça yüksek olduğu diş hekimliği kliniklerinde acil durumları belirlemek gerekmektedir. Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Anabilim Dallarına göre acil tedavi sınıflamasında Çocuk Diş Hekimliğinde acil vakalar; sürekli, şiddetli diş ağrısı, ekstraoral şişlik, travma sonucu dişin sallanması, kırılması, yerinden çıkması olarak belirtilmiştir.⁷ Toplum olarak salgın dönemi geçene kadar belirtilen acil durumlar dışında diş hekimi ziyaretlerinin ertelenmesinin daha sağlıklı olacağı düşünülmektedir. Diş hekimi ziyaretlerini erteleyebilmek için ise evde ağız hijyenine dikkat edilmesi, sağlıklı beslenme kuralları uygulayarak yeni çürük oluşumunu engellenmesine çalışılması gerekmektedir. Çünkü yapılan çalışmalarda ağız diş hastalıklarının etyolojisinde, sosyodemografik şartların rol oynadığı belirtilmiştir.⁸⁻¹²

COVID-19 salgını döneminde ebeveynlerin, pandemi önlemleri doğrultusunda çocuklarının ağız sağlığına verdikleri önemin ve mevcut ağız sağlık durumunun sosyodemografik özelliklerle kıyaslanarak saptanması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma Selçuk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Değerlendirme Komisyonundan Etik kurul onayı (2020/15) alındıktan sonra başlatıldı. Bu araştırmaya, 0-15 yaş grubu çocuğu olan 530 ebeveyn katılmıştır. Ebeveynlerin, salgın döneminde çocuk diş hekimine çocuklarını götürme ile ilgili düşünceleri ve bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmış bir anket formu uygulamasıdır. Anket soruları online bir link kullanılarak katılımcılara ulaştırılmıştır. Katılımcılara internet yolu (WhatsApp) ile ulaştırılan sorularda, bu çalışma için, Etik Kurul onayı alınmış olup, vereceğiniz cevaplar bu çalışma dışında hiçbir yerde kullanılmayacak ve gizli tutulacaktır, araştırmaya katılmama ya da araştırmadan istediğiniz anda çekilme hakkına sahipsiniz şeklinde bilgi verilmiştir.

Ankette ebeveynlerin sosyodemografik bilgileri, çocuklarının sistemik rahatsızlığı, ağız sağlığına verdikleri önemle ilgili sorular yer aldı (Tablo 1). Anketten elde edilen veriler ki-kare testi ile analiz edildi. İstatistiksel analizlerde SPSS programı kullanıldı.

Tablo 1.

Anket Soruları

| | |
|--|---|
| 1-) 0-15 yaş grubu aralığında çocuğunuz var mı? | . Evet . Hayır |
| 2-) Cinsiyetiniz | . Kadın . Erkek |
| 3-) Eğitim Durumunuz | . Okuma-yazma bilmiyorum . İlkokul . Ortaokul . Lise . Önlisans . Lisans . Yüksek lisans . Doktora |
| 4-) Gelir Düzeyiniz | . 2 bin tl altında . 2 bin ila 4 bin tl arası . 4 bin ila 6 bin tl arası . 6 bin tl ila 8 bin tl arası . 8 bin tl ila 10 bin tl arası . 10 bin tl ve üzeri |
| 5-) Çocuğunuzun kronik bir hastalığı var mı? | . Evet . Hayır |
| 6-) Önceki soru Evet ise (birden fazla seçeneğe işaretleyebilirsiniz) | . Kardiyovasküler hastalık . Astım . Psikiyatrik hastalık . Epilepsi . Hipertansiyon . Diyabet . Diğer . Kanser |
| 7-) Pandemi döneminde herhangi bir rahatsızlık (hastalık) nedeni ile çocuğunuzun doktora götürdünüz mü? | . Evet . Hayır |
| 8-) Çocuğunuzun aşıları tamam mı? | . Evet . Hayır |
| 9-) Çocuğunuzun dişlenme dönemi başladığından bu yana düzenli olarak diş hekimine götürüyor musunuz? | . Evet . Hayır |
| 10-) Pandemi döneminde çocuğunuzun diş bakımına gerekli önemi gösteriyor mu? | . Evet . Hayır |
| 11-) Çocuğunuzun ağızda çürük var mı? | . Evet . Hayır |
| 12-) Çocuğunuzun devam eden ortodontik tedavi (diş eğriliğini düzeltme tedavisi), Periodontal tedavi (dişeti hastalığı tedavisi) veya dudak-damak yarığı gibi düzenli olarak diş hekimi kontrolünde bulunması gereken bir tedavisi var mı? | . Evet . Hayır |
| 13-) COVID-19 Pandemi döneminde çocuğunuzun diş hekimine götürdünüz mü? | . Evet . Hayır |
| 14-) Önceki soru Evet ise; | . Ağrı şikayeti ile . Kontrol maksatlı . Sallanan dişi olduğu için . Süt dişi ağızda dururken altından daimi dişi görüldüğü için . Pandemi dönemi öncesinde devam eden diş tedavilerine devam etmek maksatlı . Pandemi döneminden önce mevcut bulunan ve çekimi gereken, ama çekimi şikayetler artana kadar diş hekimi tarafından ertelenen çürük dişi ağrıdığından . Ağızda yeni farketmiş bir çürüğe tedavi yaptırmak için . Diğer |
| 15) Siz ya da bir yakınınıza COVID-19 teşhisi konuldu mu? | . Evet . Hayır |
| 16-) COVID-19 semptomları nelerdir? | . Ateş . Halsizlik . Kuru öksürük . Baş ağrısı . Kas ağrısı . Burun tıkanıklığı . Burun akıntısı . Boğaz ağrısı . Nefes almada güçlük . Hiç semptom vermeyebilir |
| 17-) COVID-19 bulaşmasını engellemek için evinizde aldığınız önlemler nelerdir? | . El yıkama . El dezenfektanı kullanımı . Dezenfektan ve çamaşır suyu gibi ajanlarla sık kullanılan yerlerin ve evin düzenli aralıklarla dezenfeksiyonu ve temizliği . Evin havalandırılması . Diş ortamdan gelindiğinde kıyafetlerin değiştirilmesi, yıkanmayacak olan ekipman ve aksesuarların yeterince havalandırılması . Zorunlu haller dışında dışarıya çıkmamak |
| 18-) Çocuğunuz COVID-19 Pandemi döneminden ruhsal olarak etkilendi mi? | . Evet . Hayır |
| 19-) CORONA virüs açısından yüksek risk grubunu teşkil ettiği düşünülen diş kliniğine, pandemi sürecinde çocuğunuzun götürmeyi düşünür müsünüz? | . Evet . Hayır |

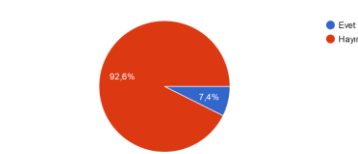
BULGULAR

Çalışmaya 0-15 yaş grubu çocuğu olan 530 ebeveyn dahil edilmiştir. Ankette toplam 19 soru bulunmaktadır. Birinci soru, 0-15 yaş grubu çocuğu olan ebeveynlerin ankete katıldığını doğrulamak için sorulmuş ve soruya hayır cevabı veren 31 kişi çalışmaya dahil edilmemiştir. Bunun yanısıra ilk sorular, ebeveynlerin sosyodemografik durumunu belirlemeye yarayan sorular olup, devam eden sorular ise çocukların genel ve dental sağlık durumu ile COVID-19 salgını konusundaki bilgi düzeylerini saptamak maksatlı sorulardır.

Çalışmaya katılan ebeveynlerin 259'u (% 48.9) erkek, 271'i (% 51.1) kadındır. Bu çalışmada çocuğunuz COVID-19 pandemi döneminden ruhsal olarak etkilendi mi sorusuna toplam 530 katılımcının % 62.5'i evet, % 37.5'i hayır olarak cevap vermiştir. Bu anketi 259 erkek, 271 kadın cevaplamış ve erkek ebeveynlerin % 59.1'i kadın ebeveynlerin % 65.7'si bu soruya evet cevabı vermiştir.

Katılımcıların 491'inin (% 92.6) çocuğu sağlıklı iken, 39'unda (% 7.4) başta astım olmak üzere bir takım hastalıkların bulunduğu tespit edildi (Grafik 1,2).

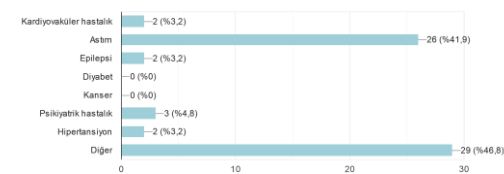
5-) Çocuğunuzun kronik bir hastalığı var mı?
530 yanıt



Grafik 1

Kronik hastalığın sorgulanması

6-) Önceki soru Evet ise (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)
62 yanıt



Grafik 2

Kronik rahatsızlıkların dağılımı

Ebeveynlerin eğitim durumu ve gelir düzeyi ile çocuğunu düzenli dış hekime götürme durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0.05$) (Tablo 2,3).

Tablo 2.

Eğitim Durumu ile Düzenli dış hekimi ziyareti arasındaki ilişki

| Çocuğunuzun dışlenme dönemi başladığından bu yana düzenli olarak dış hekime götürüyor musunuz? | | | | |
|--|---|------|-------|--------|
| Eğitim Durumu (ED) | | Evet | Hayır | Toplam |
| Doktora | N | 34 | 8 | 42 |
| | % | 81 | 19 | 100 |
| Yüksek lisans | N | 36 | 25 | 61 |
| | % | 59 | 41 | 100 |
| Lisans | N | 99 | 109 | 208 |
| | % | 47.6 | 52.4 | 100 |
| Önlisans | N | 14 | 33 | 47 |
| | % | 29.8 | 70.2 | 100 |
| Lise | N | 33 | 54 | 87 |
| | % | 37.9 | 62.1 | 100 |
| Ortaokul | N | 13 | 22 | 35 |
| | % | 37.1 | 62.9 | 100 |
| İlkokul | N | 20 | 27 | 47 |
| | % | 42.6 | 57.4 | 100 |
| Okuma-yazma bilmiyorum | N | 0 | 3 | 3 |
| | % | 0 | 100 | 100 |
| Toplam | N | 249 | 281 | 530 |
| | % | 47 | 53 | 100 |

*Ki-kare değeri: 35.865, SD:7, $P < 0,05$

*Yapılan değerlendirmede ebeveynin eğitim durumu ile çocuklarını düzenli dış hekime götürme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 3.

Gelir Düzeyi ile Düzenli dış hekimi ziyareti arasındaki ilişki

| Çocuğunuzun dışlenme dönemi başladığından bu yana düzenli olarak dış hekime götürüyor musunuz? | | | | |
|--|---|------|-------|--------|
| Gelir Düzeyi | | Evet | Hayır | Toplam |
| 10 bin TL ve üzeri | N | 43 | 34 | 77 |
| | % | 55.8 | 44.2 | 100 |
| 8 bin TL ile 10 bin tl arası | N | 37 | 20 | 57 |
| | % | 64.9 | 35.1 | 100 |
| 6 bin TL ile 8 bin TL arası | N | 45 | 39 | 84 |
| | % | 53.6 | 46.4 | 100 |
| 4 bin TL ile 6 bin TL arası | N | 49 | 66 | 115 |
| | % | 42.6 | 57.4 | 100 |
| 2 bin TL ile 4 bin TL arası | N | 61 | 109 | 170 |
| | % | 35.9 | 64.1 | 100 |
| 2 bin TL altında | N | 14 | 13 | 27 |
| | % | 51.9 | 48.1 | 100 |
| Toplam | N | 249 | 281 | 530 |
| | % | 47 | 53 | 100 |

*Ki-kare değeri: 20.797, SD:5, $P < 0,05$

*Yapılan değerlendirmede ebeveynin gelir düzeyi ile çocuklarını düzenli dış hekime götürme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

Aynı şekilde ebeveynlerin eğitim durumu ve gelir düzeyi ile çocuklarının ağızda çürük varlığı ve pandemi döneminde çocuğunuzu diş hekimine götürür müsünüz sorularındaki ilişkiler de istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0.05$) (Tablo 4,5,6,7).

Tablo 4.

Ebeveynin eğitim durumu ile çocuğunun ağızda çürük bulunma arasındaki ilişki

| Çocuğunun ağızda çürük var mı? | | | | |
|--------------------------------|---|------|-------|--------|
| Eğitim Durumu (ED) | | Evet | Hayır | Toplam |
| Doktora | N | 9 | 33 | 42 |
| | % | 21.4 | 78.6 | 100 |
| Yüksek lisans | N | 19 | 42 | 61 |
| | % | 31.1 | 68.9 | 100 |
| Lisans | N | 77 | 131 | 208 |
| | % | 37.0 | 63.0 | 100 |
| Önlisans | N | 20 | 27 | 47 |
| | % | 42.6 | 57.4 | 100 |
| Lise | N | 38 | 49 | 87 |
| | % | 43.7 | 56.3 | 100 |
| Ortaokul | N | 14 | 21 | 35 |
| | % | 40 | 60 | 100 |
| İlkokul | N | 26 | 21 | 47 |
| | % | 55.3 | 44.7 | 100 |
| Okuma-yazma bilmiyorum | N | 2 | 1 | 3 |
| | % | 66.7 | 33.3 | 100 |
| Toplam | N | 205 | 325 | 530 |
| | % | 38.7 | 61.3 | 100 |

*Ki-kare değeri:14.687, SD:7, $P<0,05$

*Yapılan değerlendirmede ebeveynin eğitim durumu ile çocuklarını düzenli diş hekimine götürme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır

Tablo 5.

Ebeveynin gelir düzeyi ile çocuğunun ağızda çürük bulunma arasındaki ilişki

| Çocuğunun ağızda çürük var mı? | | | | |
|--------------------------------|---|------|-------|--------|
| Gelir Düzeyi | | Evet | Hayır | Toplam |
| 10 bin TL ve üzeri | N | 35 | 42 | 77 |
| | % | 45.5 | 54.5 | 100 |
| 8 bin TL ila 10 bin TL arası | N | 14 | 43 | 57 |
| | % | 24.6 | 75.4 | 100 |
| 6 bin TL ila 8 bin TL arası | N | 22 | 62 | 84 |
| | % | 35.7 | 73.8 | 100 |
| 4 bin TL ila 6 bin TL arası | N | 41 | 74 | 115 |
| | % | 35.7 | 64.3 | 100 |
| 2 bin TL ila 4 bin TL arası | N | 79 | 91 | 170 |
| | % | 46.5 | 53.5 | 100 |
| 2 bin TL altında | N | 14 | 13 | 27 |
| | % | 51.9 | 48.1 | 100 |
| Toplam | N | 205 | 325 | 530 |
| | % | 38.7 | 61.3 | 100 |

*Ki-kare değeri:18.574, SD:5, $P<0,05$

*Ebeveynlerin gelir düzeyi ile çocukların ağızda çürük olması istatistiksel olarak anlamlıdır.

Tablo 6.

Ebeveynin eğitim durumu ile pandemi döneminde çocuğunu diş kliniğine götürmeyi düşünme arasındaki ilişki

| CORONA virüs açısından yüksek risk grubunu teşkil ettiği düşünülen diş kliniğine, pandemi sürecinde çocuğunuzu götürmeyi düşünür müsünüz? | | | | |
|---|---|------|-------|--------|
| Eğitim Durumu (ED) | | Evet | Hayır | Toplam |
| Doktora | N | 2 | 40 | 42 |
| | % | 4.8 | 95.2 | 100 |
| Yüksek lisans | N | 12 | 49 | 61 |
| | % | 19.7 | 80.3 | 100 |
| Lisans | N | 33 | 175 | 208 |
| | % | 15.9 | 84.1 | 100 |
| Önlisans | N | 4 | 43 | 47 |
| | % | 8.5 | 91.5 | 100 |
| Lise | N | 9 | 78 | 87 |
| | % | 10.3 | 89.7 | 100 |
| Ortaokul | N | 2 | 33 | 35 |
| | % | 5.7 | 94.3 | 100 |
| İlkokul | N | 11 | 36 | 47 |
| | % | 23.4 | 76.6 | 100 |
| Okuma-yazma bilmiyorum | N | 2 | 1 | 3 |
| | % | 66.7 | 33.3 | 100 |
| Toplam | N | 75 | 455 | 530 |
| | % | 14.2 | 85.8 | 100 |

*Ki-kare değeri:19.524, SD:7, $P<0,05$

*Ebeveynlerin eğitim durumu ile pandemi döneminde çocuğunuzu diş kliniğine götürmeyi düşünme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 7.

Ebeveynin gelir düzeyi ile pandemi döneminde çocuğunu diş kliniğine götürmeyi düşünme arasındaki ilişki

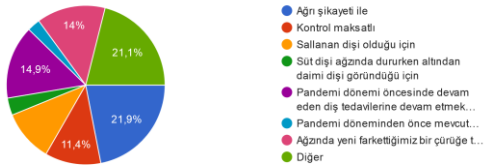
| CORONA virüs açısından yüksek risk grubunu teşkil ettiği düşünülen diş kliniğine, pandemi sürecinde çocuğunuzu götürmeyi düşünür müsünüz? | | | | |
|---|---|------|-------|--------|
| Gelir Düzeyi | | Evet | Hayır | Toplam |
| 10 bin TL ve üzeri | N | 19 | 58 | 77 |
| | % | 24.7 | 75.3 | 100 |
| 8 bin TL ila 10 bin TL arası | N | 6 | 51 | 57 |
| | % | 10.5 | 89.5 | 100 |
| 6 bin TL ila 8 bin TL arası | N | 9 | 75 | 84 |
| | % | 10.7 | 89.3 | 100 |
| 4 bin TL ila 6 bin TL arası | N | 21 | 94 | 115 |
| | % | 18.3 | 81.7 | 100 |
| 2 bin TL ila 4 bin TL arası | N | 14 | 156 | 170 |
| | % | 8.2 | 91.8 | 100 |
| 2 bin TL altında | N | 6 | 21 | 27 |
| | % | 22.2 | 77.8 | 100 |
| Toplam | N | 75 | 455 | 530 |
| | % | 14.2 | 85.8 | 100 |

*Ki-kare değeri:16.397, SD:5, $P<0,05$

*Ebeveynlerin gelir düzeyi ile pandemi döneminde çocuğunuzu diş kliniğine götürmeyi düşünme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

Katılımcıların % 27.7'si pandemi döneminde çocuğunuz dış bakımına gerekli önemi gösteriyor mu sorusuna hayır cevabı vermiştir. Bununla uyumlu olarak ebeveynlerin % 38.7'si çocuğunun ağzında çürük bulunduğunu belirtmiştir ($p<0.05$). Katılımcıların % 16.4'ü çocuğunu pandemi döneminde dış hekimine götürmüş ve en yüksek götürme sebebi ağrı şikayeti (% 21.9) ile olmuştur (Grafik 3).

14-)Önceki soru Evet ise:
114 yanıt

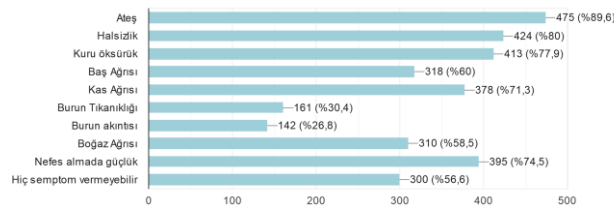


Grafik 3

Pandemi döneminde ebeveynlerin çocuklarını dış hekimine götürme sebepleri

Katılımcılara COVID-19 semptomları sorulduğunda Grafik 4'de yer alan cevaplarla karşılaşıldı. Katılımcılar, en yüksek oranda, ateş, halsizlik ve kuru öksürük semptomlarını işaretlemişler ve bunu nefes almada güçlük ve kas ağrısı takip etmiştir.

16-)COVID-19 semptomları nelerdir?
530 yanıt

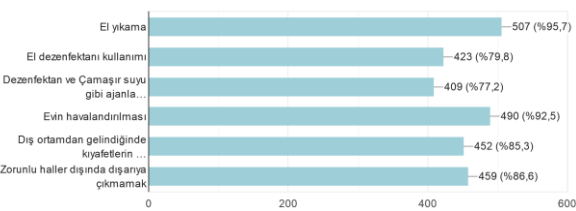


Grafik 4

Ebeveynlerin COVID 19 semptomlarına verdiği cevaplar

Bunun yanı sıra ebeveynlerin COVID-19 salgınında evde aldığı önlemlerin oranları Grafik 5'de belirtilmiştir. Ebeveynler, % 95.7 oranıyla en fazla el yıkama seçeneğini işaretlemişler, bunu evin havalandırılması (% 92.5), zorunlu hallerde dışarıya çıkmamak (% 86.6) takip etmiştir.

17-)COVID-19 bulaşmasını engellemek için evinizde aldığınız önlemler nelerdir?
530 yanıt



Grafik 5

Ebeveynlerin COVID 19 salgınında evde aldığı önlemler

TARTIŞMA

COVID-19 salgını süresince, salgının yayılımını engellemek için yapılan evde kalma uyarıları, sokağa çıkma yasakları uygulanması nedeniyle evde kalma süresi artmış ve sağlık kuruluşlarına gitmek zorunda kalmamak için sağlığımıza dikkat etmek gerekliliği önem kazanmıştır. Çin'de yapılan bir çalışmada Guo ve ark¹³ pandeminin başlamasıyla dış tedavisi gören hasta sayısının % 38 oranında azaldığını belirtmişlerdir. Keleş ve Sancaklı¹⁴ çalışmalarında katılımcıların % 80.5'inin dış tedavisi sırasında COVID-19 bulaşma riski olduğunu düşündüklerini belirtmişlerdir. Sağlık çalışanlarının bu konudaki farkındalık düzeyi diğer profesyonellere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada katılımcıların eğitim düzeyi ile pandemi döneminde çocuklarını dış hekimine götürmeyi düşünmemeleri arasında doğru orantı ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur.

Diğer taraftan, Bilgili¹⁵ çalışmasında annenin eğitim durumu ile çocukların çürük ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuş ve ilköğretim mezunu olan annelerin çocuklarının çürük ortalamalarının, lise ve üniversite mezunu olanlardan yüksek olduğunu tespit etmiştir. Benzer bir çalışma da Büyük ve ark.¹⁶ tarafından yapılmış ve çocukların ebeveynlerinin eğitim düzeyleri ile çürük dış sayıları karşılaştırılmış ve ebeveynlerin eğitim düzeyi arttıkça çocukların çürük dış sayısında azalma gözlenmiştir. Literatürde eğitim düzeyi ile çürük oranı arasındaki ters orantıyı vurgulayan araştırmalar mevcuttur.^{10,11,17-20} Bu çalışmada da ebeveynlerin eğitim durumu ile çocuğunun ağzında çürük bulunma arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı bulunmuş ve ebeveynlerin eğitim düzeyi arttıkça çocukların çürük oranının azaldığı saptanmıştır. Çalışmada, eğitim düzeyiniz nedir sorusuna 3 katılımcı okuma yazma bilmiyorum cevabı vermiş ve ankete verdikleri cevaplardan ortaya çıkan sonuç literatür taramasıyla doğru orantılı bulunmuştur. Buradan hareketle, okuma yazma bilmediği halde anketi doldurabilmiş olmaları, günümüz teknolojisinde hemen her yetişkin bireyin bir akıllı telefona sahip olduğunu ve bu anketi doldurabilmek için bir yakınından yardım aldığını düşündürmektedir.

Bu çalışmada çocuğunuz COVID-19 pandemi döneminden ruhsal olarak etkilendi mi sorusuna toplam 530 katılımcının % 62.5'i evet, % 37.5'i hayır olarak cevap vermiştir. Bu anketi 259 erkek, 271 kadın cevaplamış ve erkek ebeveynlerin % 59.1'i kadın ebeveynlerin % 65.7'si bu soruya evet cevabı vermiştir. Atas ve Yıldırım²¹ yaptıkları anket çalışmasında, kadınların COVID 19 salgınında (% 80.5), erkeklerden (% 68.5) daha fazla etkilendiğini ortaya koymuşlardır. Yıldırım ve ark²², kadınlarda stres, sosyal fobi, depresyon, panik ve korku ile ilgili fizyolojik durumların yaygın olduğu ve stresli dönemlerden erkeklere göre daha olumsuz etkilendiğini belirtmişlerdir.

Yapılan çalışmalarda diş hekimi ziyaretinin ilk sebebinin ağrı olduğu gösterilmiş ve hastaların % 9'unun şikayet olmadan sadece kontrol için, % 84.4'ünün ise mecbur kaldığında diş hekimine gittiği saptanmıştır.^{23,24} Bilgili¹⁵, çalışmasında ebeveynlerin % 90.7'sinin çocuklarını herhangi bir yakınma olduğunda diş hekimine götürdüklerini belirttiklerini saptamıştır. Yazıcıoğlu ve ark²⁵, benzer şekilde diş hekimine gitme nedeninin büyük çoğunlukla (% 94) bir yakınma sonucu olduğunu tespit etmişlerdir. Bu çalışmada pandemi döneminde çocuğunu diş hekimine götürme ebeveynlerin % 21.9'u ağrı şikayeti olduğunu, % 14.9'u pandemi dönemi öncesinde başlayan diş tedavilerine devam etmek için, % 14'ü yeni fark edilen bir çürüğün tedavisi için, % 11.4'ü kontrol maksatlı olduğu saptanmıştır.

Bu çalışmada ebeveynlerin gelir durumu ile çocukların ağızda çürük olması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Benzer bulgular Bilgili¹⁵'nin çalışmasında ortaya çıkmış ve ailenin gelir düzeyi ile çocukların ağızındaki çürük ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit etmiştir. Literatürde ebeveynlerin gelir durumu arttıkça, çocukların çürük diş sayılarının azalması bulgularıyla örtüşen farklı çalışmalar bulunmaktadır.^{8,16,19,26-28}

Kronik hastalığı olan bireylerin COVID-19 enfeksiyonu için daha fazla risk altında olduğunu düşünürsek²⁹, katılımcıların kronik hastalıklarında ilk sırada olan ve bir solunum yolu hastalığı olan astım önem arz etmektedir. Klinik çalışmalarda COVID-19 hastalarının çoğunluğunda ateş, öksürük, nefes darlığı gibi ön planda solunum sistemini ilgilendiren klinik bulgular gözlemlenmiştir.³⁰ Astımlı hastalarda COVID-19 salgını sırasında dikkat edilmesi gereken en önemli nokta, astım ile COVID-19 arasındaki ilişkinin anlaşılabilir olarak hastaların doğru tedavi ve takibinin yapılması olduğu bildirilmiştir.³¹ Kronik hastalık öyküsü olan kişilerde COVID-19 ile ilgili komplikasyonlar ve ölüm riski artmaktadır. Altta yatan iskemik kalp hastalığı, hipertansiyon, kalp yetmezliği gibi kardiyak hastalıklar olduğu bildirilmiştir.³² Bu çalışmada katılımcıların çocuklarında mevcut olan kardiyovasküler rahatsızlıkların, içinde bulunduğumuz salgın döneminde hassasiyetle yaklaşılması gereken önemli bir konu olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ

Sağlık çalışanlarının salgın döneminde; halkı koruma, yüksek standartlarda bakım ve tedavi hizmetleri ve enfeksiyon kontrolü sağlama görevi vardır. Ancak sağlık çalışanlarının belirtilen görevlerini yerine getirebilmesi için halkın bilinçli olmasının toplumda salgının kontrol altına alınmasında oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmadan elde edilen veriler, toplumun sosyodemografik durumu ile ağız sağlığı, pandemi döneminde alınan sağlık tedbirleri ve dikkat edilmesi gereken kuralların birbiriyle bağlantılı olduğunu ortaya koymaktadır.

KAYNAKLAR

- Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Scott C, Dulebohn Raffaella Di Napoli. Features, Evaluation and Treatment Coronavirus. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing. 2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>
- Lu H, Stratton CW, Tang YW. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *J Med Virol* 2020;92(4): 401-2.
- World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [Internet]. Geneva: WHO. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.
- TDB (Türk Diş Hekimleri Birliği) http://www.tdb.org.tr/icerik_goster.php?Id=3427
- Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi. Expert consensus for bronchoscopy during the epidemic of 2019 novel coronavirus infection (Trial version). *Group of Interventional Respiratory Medicine, Chinese Thoracic Society* 2020;43(3): 199-202.
- Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci* 2020;12:9.
- Soysal F, İşler SÇ, Peker İ, Akca G, Özmeriç N, Ünsal B. COVID-19 Pandemisinin Diş Hekimliği Uygulamalarına Etkisi. *Klimik Derg* 2020;33(1): 5-14.
- Ayrancı Ü. Bir grup ilkökul öğrencisinde diş çürüğü saptama araştırması. *Sürekli Tıp Eğitimi Derg* 2005;14(3): 50-54.
- Çoğulu D, Menderes M, Ersin N. Süt dişlenme döneminde biyofilm varlığının ağız ve diş sağlığı üzerine etkisi. *SÜ Dişhek Fak Derg* 2009;18:63-7.
- Güngör K, Tüter G, Bal B. Eğitim Düzeyi ile Ağız Sağlığı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *GÜ Dişhek. Fak. Derg* 1999;16(1):21-25.
- Pincus T, Callahan LF and Burkhauser RV. Most chronic diseases are reported more frequently by individuals with fewer than 12 years of formal education in the age 18-64 United States population. *J Chronic Dis* 1987; 40 (9): Pages 865-874.
- Yazıcıoğlu, AN, Yazıcıoğlu, B, Öztaş B, Paksoy C, Babadağ M, Orhan K. Tandoğan İlkokulu öğrencilerinin diş sağlığı göstergelerinde on yıldaki değişimin değerlendirilmesi (1985-1995). *S.Ü. Diş Hek Fak Derg* 1997;7:17-21.
- Guo H, Zhou Y, Liu X, Tan J. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services [published online ahead of print, 2020 Mar 16]. *J Dent Sci* 2020; doi: 10.1016/j.jds.2020.02.002.
- Keleş ZH ve Sancaklı HŞ. Evaluation of Knowledge, Attitude and Behaviour on Oral Health Through COVID-19 Pandemic. *Meandros Med Dent J* 2020;21:222-231.
- Bilgili M. Kliniğimize başvuran çocuklar ile ebeveynlerinin diş sağlığının değerlendirilmesi ve sosyodemografik faktörlerle ilişkisinin araştırılması. (Uzmanlık tezi). İstanbul: TC Sağlık Bakanlığı Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği, 2009.
- Büyük DŞ, Çetinkaya A, Özmen D, Tayhan A, Uyar F. 11-12 Yaş Grubu Çocukların Ağız ve Diş Sağlığı Konusundaki Bilgi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 2018;11(2): 78-86.
- Ahmed NA, Astran AN, Skaug N, Peterson PE. Dental caries prevalence and risk factors among 12-year old school children from Baghdad, Iraq: a post-war survey. *Int Dental J* 2007;57(1): 36-44.
- Branden VDS, Broucke VDS, Leroy R, Declerck D, Hoppenbrouwers K. Oral health and oral health-related behaviour in preschool children: evidence for a social gradient. *Eur J Pediatr* 2013;172(2): 231-7.
- Chu CH, Ho PL, Lo EC. Oral health status and behaviours of preschool children in Hong Kong. *Bio Med Central Public Health* 2012;12:767.
- Hassoy H, Ergin I, Meseri R, Mermer G, Erdem H. İzmir ili Kemalpaşa ilçesi ilköğretim öğrencilerinde ağız-diş sağlığı durumu ve ilişkili sosyoekonomik etmenler. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi* 2013;3(2):97-104.
- Ataş O, Yıldırım TT. Evaluation of knowledge, attitudes, and clinical educations of dental students about COVID-19 pandemic. *Peer J* 2020;29;8:9575.
- Yıldırım TT, Dundar S, Bozoglan A, Karaman T, Dildes N, Kaya FA et al. Is there a relation between dental anxiety, fear and general psychological status? *Peer J* 2017;5:e2978 <https://doi.org/10.7717/peerj.2978>
- Hayran O, Sur H, Mumcu G, Gemlik N, İşçi E, Şişman N ve ark. Sağlık Bakanlığı ve SSK tarafından verilen ağız ve diş sağlığı hizmetlerinden yararlanma ve hasta memnuniyeti araştırması. İstanbul; Türk Diş Hekimleri Birliği Araştırma Dizisi 2: 2008. Available from: URL: http://www.tdb.org.tr/tdb/v2/yayinlar/Arastirma_Dizisi/arastirmadizisi_6.pdf
- Oktay İ, Saydam GB, Doğan F. Sıfır Çürük Hayal mi? *Türk Dişhekimleri Birliği Derg* 2004;79:43-6.
- Yazıcıoğlu, AN., Yazıcıoğlu, B., Ulusoy, M., Bumin, Ç., Ulusoy, N, Yurdasal B., Ergin A., Bozkurt A.İ., Tapalı A., (2007) Denizli'de bazı ilköğretim okullarında ağız ve diş sağlığı düzeyi XI. Halk Sağlığı Kongresi 2007, Denizli.
- Armfield J. Socioeconomic inequalities in child oral health: a comparison of discrete and composite area-based measures. *J Public Health Dent* 2007;67(2): 119-25.

27. Bader JD, Rozier G, Harris R, Lohr KN. Dental caries prevention: the physician's role in child oral health. Systematic evidence review. Systematic Evidence Review No. 29. Prepared by the Research Triangle Institute-University of North Carolina Evidenced-based Practice Center under Contract No. 290-97-0011. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. April 2004. the AHRQ Web site at: www.ahrq.gov/clinic/serfiles.htm.
28. Hosseinpour AR, Itani L, Petersen PE. Socio-economic inequality in oral healthcare coverage: Results from the World Health Survey. *J Dent Res* 2012;91(3): 275-81.
29. Guan WJ, Liang WH, Zhao Y, Liang HR, Chen ZS, Li YM et al. Comorbidity and its impact on 1590 patients with COVID-19 in China: a nationwide analysis. *Eur Respir J* 2020;55:2000547.
30. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi. Erişim: <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19>
31. Yücel E, Tamay Z. Astım ve COVID-19. *Çocuk Dergisi* 2020;20(2):76-79.
32. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China *JAMA*. 2020;323:1061-1069

Yazışma Adresi:

Asu ÇAKIR
Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
Ahmet Keleşoğlu Diş Hekimliği Fakültesi
Karaman, TÜRKİYE
E Posta : ateke78@hotmail.com