



Koronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19) Pandemisi Sırasında Diş Hekimine Başvuran Hastalarda Bilgi ve Endişe Düzeyinin Değerlendirilmesi: Anket Çalışması

Assessment of Knowledge and Concern of Dental Patients During Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Survey Study

Gediz GEDUK¹ , Gaye SAĞLAM² , Hatice BİLTEKİN¹ 

¹Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Zonguldak, Türkiye
²Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı Zonguldak, Türkiye

ORCID ID: Gediz Geduk 0000-0002-9650-2149, Gaye Sağlam 0000-0002-6102-4933, Hatice Biltekin 0000-0001-9668-0888

Bu makaleye yapılacak atıf: Geduk G ve ark. Koronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19) Pandemisi Sırasında Diş Hekimine Başvuran Hastalarda Bilgi ve Endişe Düzeyinin Değerlendirilmesi: Anket Çalışması. Med J West Black Sea. 2021;5(2):232-239.

Sorumlu Yazar
Gaye Sağlam

E-posta
dtgayeh@hotmail.com

Geliş Tarihi
26.01.2021

Revizyon Tarihi
31.03.2021

Kabul Tarihi
05.05.2021

ÖZ

Amaç: Koronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19), Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, tüm dünyadaki insanları etkileyen küresel bir halk sağlığı acil durumu olarak ilan edildi. Bu çalışmanın amacı, COVID-19 salgını sırasında diş hekimine başvuran hastaların COVID-19 hakkında bilgi ve endişelerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Temmuz-Ekim 2020 tarihleri arasında Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Diş Hekimliği fakültesine başvuran 400 hastaya, COVID-19 salgını ile ilgili literatür ışığında hazırlanmış olan toplam 17 adet sorudan ve iki bölümden oluşan anket yapıldı. Hastalar yaşa göre 18-25, 26-40 ve 40 yaş üstü bireyler olmak üzere üç gruba, eğitim düzeyine göre ilköğretim, ortaöğretim, meslek yüksekokulu (önlisans), lisans, lisansüstü ve uyuğua göre Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı veya Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmayan olarak kategorize edildi. Elde edilen verilerin, hastaların kategorilerine göre verdiği cevaplar ile ilişkisini değerlendirmek için Pearson ki-kare testi kullanıldı. $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya %54'ü (n=216) kadın, %46'sı (n=184) erkek olmak üzere toplam 400 hasta katıldı. COVID-19'un bulaşıcı bir hastalık olduğunu düşünenlerin oranı %47, olmadığını düşünenlerin oranı ise %53 olarak elde edildi ve verilen yanıtlar ile eğitim durumu arasında istatistiksel bir fark bulundu ($p=0.000$). COVID-19'un bulaşıcı olduğunu düşünenlerin %78,8'i lisans mezunudur. COVID-19'un yüzeylere temas ile bulaşacağını düşünenlerin oranı %99 olarak elde edildi ve bu soruya verilen yanıtlar ile katılımcıların cinsiyeti ilişkisi değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p=0.044$). COVID-19'dan korunmada diş hekiminin ve yardımcı personelin koruyucu gözlük ve tıbbi maske giymesinin hasta ve sağlık personelinin korunması için yeterli olduğunu düşünenlerin oranı %88'dir. Bu soruya verilen yanıtlar değerlendirildiğinde katılımcıların yaşı ($p=0.000$) ve eğitim ($p=0.000$) düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar elde edildi.

Sonuç: COVID-19'un dental uygulamalar sırasında hekim ve hastalara bulaşma riski yüksektir. Diş hekimleri ve hastaları için COVID-19'dan korunmada, hastalık hakkında farkındalığı artırmak, hastalığa sahip olabilecek kişilerle temastan kaçınmak, dental işlemler sırasında uygun kişisel koruyucu ekipman kullanmak ve kişisel hijyen davranışlarına dikkat çekmek oldukça önemlidir.

Anahtar Sözcükler: COVID-19, Diş hekimliği, Pandemi

ABSTRACT

Aim: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) has been declared by World Health Organization (WHO) as a global public health emergency. The purpose of this study is to evaluate the knowledge and concerns of dental patients during COVID-19 pandemic.



Material and Methods: A questionnaire consisting of 17 questions and two parts, prepared under the guidance of the literature on the COVID-19 outbreak, was conducted between July and October 2020 to 400 patients who came to the Faculty of Dentistry of Zonguldak Bülent Ecevit University. The patients were categorized into three groups as individuals aged 18-25, 26-40 and over 40 by age, as primary education, secondary education, vocational high school (associate degree), undergraduate, graduate, and Turkish and non-Turkish citizens by nationality. Pearson's chi-square test was used to evaluate the relationship between the answers given according to the categories of the patients in the data obtained. A value of $p < 0.05$ was considered statistically significant.

Results: A total of 400 patients, 54% (216) female and 46% (184) male, participated in the study. The rate of those who think that COVID-19 is an infectious disease is 47%, while those who think it is not 53%, and a statistical difference was seen in response between educational status ($p=0.000$). 78.8% of those who think that COVID-19 is contagious is undergraduate. The rate of those who think that COVID-19 will be transmitted by contact with surfaces was found to be 99%, and when the answers given to this question and the gender of the participants were evaluated, a statistically significant difference was found ($p = 0.044$). The rate of those who think that wearing protective glasses and medical masks is sufficient for dentists and dental assistants to protect the patient and health workers from COVID-19 is 88%, and statistically significant differences were obtained in responses within age ($p=0.000$) and education ($p=0.000$).

Conclusion: The risk of transmission of COVID-19 to dentists and patients during dental procedures is high. For dentists and their patients, it is important to increase awareness about the disease, to avoid contact with people who may have disease, use appropriate personal protective equipment during dental procedures and draw attention to personal hygiene in preventing COVID-19.

Keywords: COVID-19, Dentistry, Pandemic

GİRİŞ

Koronavirüs hastalığı Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde yeni bir tür akut solunum yolu hastalığı olarak ortaya çıktı ve hızla tüm dünyaya yayıldı (1). Virüs izole edilerek viral pnömoninin bulaşıcı ajanı, içinde MERS-CoV (β -CoV) ve SARS-CoV (β -CoV) virüsünün de olduğu koronavirüs ailesinin yedinci üyesi Koronavirüs 2019-nCoV olarak tanımlandı (1,2). Şubat 2020'de DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü), yeni viral pnömoniyi "Koronavirüs Hastalığı (COVID-19)" olarak adlandırırken, Uluslararası Virüs Taksonomisi Komitesi (ICTV) filogenetik ve taksonomik analiz nedeniyle bu yeni virüsün adını "SARS-CoV-2" olarak önerdi (1,3). 30 Ocak'ta yeni koronavirüs salgını, DSÖ'nün en yüksek alarm seviyesi ve endişe kaynağı olan "Uluslararası Halk Sağlığı Acil Durumu" olarak ilan edildi (4). 11 Mart'ta ise pandemi olarak ilan edildi (4).

COVID-19 enfeksiyonundan 23 Ocak 2021 tarihine kadar dünya genelinde 220 ülke etkilendi ve vaka sayısı 96.877.399, ölüm sayısı 2.098.879'a ulaştı (5). Türkiye'de ilk vaka 11 Mart'ta görüldü ve 23 Ocak 2021 tarihine kadar vaka sayısı 2.424.328, ölüm sayısı ise 24.933'e ulaştı (6).

COVID-19 enfeksiyonunun sık görülen semptomları arasında anormal akciğer taraması bulgularıyla birlikte ateş, öksürük, miyalji veya yorgunluk bulunmaktadır. Daha az görülen semptomlar ise balgam üretimi, baş ağrısı, hemoptizi ve ishaldir (7-9). DSÖ'nün 7 Ağustos'ta yayınlanan bildirisinde şüpheli COVID-19 vakalarının klinik bulguları arasında akut ateş ve öksürük başlangıcı veya ateş, öksürük, genel halsizlik/yorgunluk, baş ağrısı, miyalji, boğaz ağrısı, nezle, dispne, anoreksi/bulantı/kusma, ishal, zihinsel durum değişikliği semptomlarından herhangi üç veya daha fazlasının akut başlangıcı olması gerekmektedir. Bununla birlikte şiddetli akut solunum hastalığı olan hastalar da (ateş öyküsü

olan veya ölçülen ateşi 38 C° 'den fazla ve öksürük semptomu bulunan) şüpheli vakalar içinde yer almaktadır (10).

COVID-19 ile enfekte olmuş kişiler için asemptomatik inkübasyon süresinin ortalama 1-14 gün olduğu ve 24 gün sonra dahi semptom göstermeyen kişilerin virüsü yayabileceği bildirilmektedir (7,11,12). Virüs yaygın olarak öksürük, hapşırma ve damlacık yolu ile doğrudan veya oral, nazal ve göz mukozaları teması ile dolaylı olarak bulaşabilmektedir (13).

Diş hekimliği ortamlarında enfeksiyonun yayılmasının olası yolları, enfekte bir hastanın vücut sıvılarıyla doğrudan temas, hasta tarafından kontamine olmuş yüzeylerle veya araçlarla temas veya hastadan havaya karışan enfeksiyöz parçacıklarla temas şeklinde olmaktadır (14). Oral bölge, orofarinks ve nazofarinks ile devamlılık gösterdiği için burun, boğaz ve solunum yolundaki bakteri ve virüsleri de barındırır. Dolayısıyla oral bölgenin tükürük ile sürekli yıkanması sonucu tükürük bu mikroorganizmalardan zengin hâle gelmektedir. Bunun sonucunda tükürüğü aerosol hâline getirme potansiyeline sahip herhangi bir işlem, bu mikroorganizmaların hava yoluyla bulaşmasına neden olacaktır (15). Bulaş yollarının bu kadar çok olduğu bu ortamlarda hastalar ve diş hekimleri arasında çapraz enfeksiyon riski yüksektir. Bu nedenle, dental tedavi uygulanan kliniklerde önlemler en üst seviyede alınmalı ve hastalar ile birlikte tüm personel bu yeni tip virüs hakkında bilgi sahibi olmalıdır. Bulaş riskinin yüksek olduğu ortamda diş hekimine başvuran hastaların hem kendini hem diğer hastaları riske atmaması için yeterli bilgi düzeyine ulaşması, endişe-panik duymadan tanı ve tedavi akışını sürdürmesi gerekmektedir.

Bu anket çalışması ile Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi (ZBEÜ) Diş Hekimliği Fakültesi'ne başvuran bireylerin, COVID-19 hakkında bilgi ve endişe düzeyinin ölçülmesi amaçlanmaktadır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Bu anket çalışmasının onay izni T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu tarafından alındı. Çalışmanın etik onayı Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı tarafından alındı (Karar no: 2020/13). ZBEÜ Diş Hekimliği Fakültesi'ne başvuran hastalardan gönüllülük esasına dayalı olarak seçilen toplam 400 kişi çalışmaya dahil edildi. Anket çalışması ZBEÜ Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı'nda yürütüldü ve Helsinki Deklarasyonu 2008 Prensipleri'ne uygun olarak yapıldı. Ankete katılım öncesinde katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu ile çalışma hakkında bilgi verildi ve onamları alındı. Ankete katılan 400 kişiye toplamda 17 adet soru soruldu.

Anket Tasarımı

Anket araştırmacılar tarafından literatür ışığında hazırlanmış olan toplam 17 adet sorudan ve iki bölümden oluşturuldu. İlk bölümde (5 soru) demografik bilgiler (yaş, cinsiyet, uyruk, medeni durum ve eğitim düzeyi) ile ilgili sorular soruldu. Yaşa göre hastalar üç gruba ayrıldı; 18-25 yaş arası, 26-40 yaş arası ve 40 yaş üstü bireyler. Eğitim düzeyine göre hastalar ilköğretim, ortaöğretim, meslek yüksekokulu (önlisans), lisans ve lisansüstü olarak kategorize edildi. Uyuğua göre, hastalar Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı veya Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmayan olarak kategorize edildi. Demografik bilgileri içeren ilk bölümden sonra ikinci bölüm 12 adet anket sorusundan oluştu. Bu anket soruları ile katılımcıların COVID-19 hakkındaki bilgi seviyeleri ve diş hekimliği tedavilerinin uygulanması ile ilgili endişeleri değerlendirildi. Anketin ikinci bölümündeki soruları cevaplamak için katılımcılara "Evet" veya "Hayır" seçenekleri verildi. (Şekil 1)

İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS 22.0 Paket Veri Programı (SPSS 21.0 Software Package Program, Inc., Chicago, IL, ABD) kullanılarak yapıldı. Tanımlayıcı istatistikler ve frekans analizleri, demografik özellikler ve COVID-19'a yönelik bilgi ve endişe ile ilgili sorulara yanıt vermek için kullanıldı. Niteli değişkenler için

kategorik değişkenler sayı (n) ve yüzde (%) olarak ifade edildi. Elde edilen verilerin, hastaların kategorilerine göre verdiği cevaplar ile ilişkisi Pearson ki-kare testi ile değerlendirildi. $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya %54'ü (216) kadın, %46'sı (184) erkek olmak üzere toplam 400 hasta katıldı. Tüm katılımcıların demografik bilgileri Tablo 1'de verildi. Katılımcıların %35,5'i 40 yaş üstü, %34,75'i 25-40 yaş arası, %29,75'i 18-25 yaş arası bireylerden oluştu. Lisans mezunu katılımcıların oranı sadece %8.25'tir. Katılımcıların %35,25'i önlisans, %29,5'i ortaöğretim, %27'si ilköğretim eğitimine sahiptir. Ankete katılanların %60'ı evli iken, %40'ı bekârdır. %99,25 oranında T.C uyruklu kişi ankete katıldı. Ankette ikinci bölümde toplamda 12 soru sorulmuş olup seçilen gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı fark görülen gruplar Tablo 2, 3, 4 ve 5'te belirtildi.

Tablo 1: Katılımcıların demografik özellikleri

Demografik özellikler	Katılımcı Sayıları (%)
Yaş	
18-25	119 (29.75)
25-40	139 (34.75)
40+	142 (35.5)
Cinsiyet	
Kadın	216 (54)
Erkek	184 (46)
Eğitim Düzeyi	
İlköğretim	108 (27)
Ortaöğretim	118 (29.5)
Önlisans	141 (35.25)
Lisans	33 (8.25)
Medeni Durum	
Evli	240 (60)
Bekâr	160 (40)
Uyruk	
TC	397 (99.25)
TC Değil	3 (0.75)

Tablo 2: Katılımcıların yaş aralığı ile anlamlı ilişki gösteren sorular

		Yaş			ki-kare	p
		18-25	25-40	40+		
COVID-19'un temas yolu ile bulaşacağını düşünüyor musunuz?	Evet (%)	53 (44.5)	72 (51.8)	96 (67.6)	14.961	0.001
	Hayır (%)	66 (55.5)	67 (48.2)	46 (32.4)		
COVID-19'un damlacık yolu ile bulaşacağını düşünüyor musunuz?	Evet (%)	98 (82.4)	124 (89.2)	103 (72.5)	12.953	0.002
	Hayır (%)	21 (17.6)	15 (10.8)	39 (27.5)		
COVID-19'dan korunmada diş hekimi ve yardımcı personelin koruyucu gözlük ve tıbbi maske giymesi yeterli midir?	Evet (%)	110 (92.4)	132 (95)	110 (77.5)	23.527	<0.001
	Hayır (%)	9 (7.6)	7 (5)	32 (22.5)		

Koronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19) Pandemisi Sırasında Dış Hekimine Başvuran Hastalarda Bilgi ve Endişe Düzeyinin Değerlendirilmesi: Anket Çalışması

YAŞ: 18-25 25-40 40 yaş üstü

CİNSİYET: KADIN ERKEK

EĞİTİM DÜZEYİ: İlköğretim Ortaöğretim Meslek yüksek okulu (ön lisans) Lisans Lisansüstü

MEDENİ DURUM: Evli Bekar

UYRUK: TC TC DEĞİL

- 1) Koronavirüs hastalığından (COVID-19) haberdar mısınız?
Evet Hayır
- 2) Size Dış hekimliği fakültesinde salgınla ilgili bilgi verildi mi?
Evet Hayır
- 3) Koronavirüs hastalığının (COVID-19) Çin’de bulunan vahşi hayvan pazarı kaynaklı olduğunu biliyor musunuz?
Evet Hayır
- 4) Koronavirüs hastalığının (COVID-19) bulaşıcı olduğunu düşünüyor musunuz?
Evet Hayır
- 5) Koronavirüs hastalığının (COVID-19) ölüme sebep olacağını düşünüyor musunuz?
Evet Hayır
- 6) Koronavirüs hastalığının (COVID-19) sadece ateş, öksürük gibi belirtileri gösteren enfekte (bulaşmış) hastalardan mı bulaştığını düşünüyorsunuz?
Evet Hayır
- 7) Koronavirüs hastalığının (COVID-19) yüzeylere temas ile size bulaşacağını düşünüyor musunuz?
Evet Hayır
- 8) Koronavirüs hastalığının (COVID-19) başka kişilerin kullandığı eşyalardan temas yolu ile bulaşacağını düşünüyor musunuz?
Evet Hayır
- 9) Koronavirüs hastalığının (COVID-19) başka bir kişiden damlacık yolu ile bulaşacağını düşünüyor musunuz?
Evet Hayır
- 10) Doğru el hijyeninin, maske takmanın ve sosyal mesafe kurallarına uymanın hastalığın bulaşmasında önleyici etkisi olduğunu düşünüyor musunuz?
Evet Hayır
- 11) Koronavirüs (COVID-19)’ten korunmak için dış hekiminizin ve yardımcı personelin koruyucu gözlük ve tıbbi maske giymesini gibi önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?
Evet Hayır
- 12) Koronavirüs hastalığından (COVID-19) dolayı dış tedavilerinden endişe duyuyor musunuz?
Evet Hayır

Şekil 1: Anket formu

Tablo 3: Katılımcıların cinsiyeti ile anlamlı ilişki gösteren sorular

		Cinsiyet		ki-kare	p
		Erkek	Kadın		
COVID-19'un yüzeylere temas ile size bulaşacağını düşünüyor musunuz?	Evet (%)	180 (97.8)	216 (100)	4.743	0.044
	Hayır (%)	4 (2.2)	0 (0)		

Tablo 4: Katılımcıların eğitim durumu ile anlamlı ilişki gösteren sorular

		Eğitim durumu				ki-kare	p
		İlköğretim	Ortaöğretim	Önlisans	Lisans		
COVID-19'un bulaşıcı olduğunu düşünüyor musunuz?	Evet (%)	60 (55.6)	54 (45.8)	93 (66)	26 (78.8)	26.136	<0.001
	Hayır (%)	48 (44.4)	64 (54.2)	48 (34)	7 (21.2)		
COVID-19'un başka kişilerin kullandığı eşyalardan temas yolu ile bulaşacağını düşünüyor musunuz?	Evet (%)	75 (69.4)	81 (68.6)	58 (41.1)	7 (21.2)	44.189	<0.001
	Hayır (%)	33 (30.6)	37 (31.4)	83 (58.9)	26 (78.8)		
COVID-19'un başka bir kişiden damlacık yolu ile bulaşacağını düşünüyor musunuz?	Evet (%)	78 (72.2)	91 (77.1)	124 (87.9)	32 (97)	16.599	0.001
	Hayır (%)	30 (27.8)	27 (22.9)	17 (12.1)	1 (3)		
El hijyeni, maske ve sosyal mesafe kuralları hastalığın bulaşmasında önleyici midir?	Evet (%)	84 (77.8)	109 (92.4)	138 (97.9)	33 (100)	34.720	<0.001
	Hayır (%)	24 (22.2)	9 (7.6)	3 (2.1)	0 (0)		
COVID-19'dan korunmada dış hekimi ve yardımcı personelin koruyucu gözlük ve tıbbi maske giymesi yeterli midir?	Evet (%)	81 (75)	103 (87.3)	135 (95.7)	33 (100)	29.849	<0.001
	Hayır (%)	27 (25)	15 (12.7)	6 (4.3)	0 (0)		

Tablo 5: Katılımcıların medeni durumu ile anlamlı ilişki gösteren sorular

		Medeni durum		ki-kare	p
		Evli	Bekâr		
COVID-19'un Çin'de bulunan vahşi hayvan pazarı kaynaklı olduğunu biliyor musunuz?	Evet (%)	160 (66.7)	90 (56.3)	4.444	0.035
	Hayır (%)	80 (33.3)	70 (43.8)		
COVID-19'un başka kişilerin kullandığı eşyalardan temas yolu ile bulaşacağını düşünüyor musunuz?	Evet (%)	144 (60)	77 (48.1)	5.475	0.019
	Hayır (%)	96 (40)	83 (51.9)		
COVID-19'un başka bir kişiden damlacık yolu ile bulaşacağını düşünüyor musunuz?	Evet (%)	187 (77.9)	138 (86.3)	4.376	0.036
	Hayır (%)	53 (22.1)	22 (13.8)		

Çalışmaya katılanların %99'unun COVID-19'dan haberdar olduğu öğrenildi. Ankette yer alan bu birinci soru için tüm demografik gruplarda istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunmamış olup çalışma grubunun neredeyse hepsinin COVID-19'dan haberdar olduğu görüldü ($p>0.05$).

COVID-19'un bulaşıcı bir hastalık olduğunu düşünenlerin oranı %47 iken, olmadığını düşünenlerin oranı ise %53'tür. Bu soruya verilen yanıtlar ile eğitim durumu arasında istatistiksel bir farklılık görüldü ($p<0.05$). COVID-19'un bulaşıcı olduğunu düşünenlerin büyük çoğunluğunu lisans mezunu (%78,8) katılımcılar oluşturmaktadır.

COVID-19'un yüzeylere temas ile size bulaşacağını düşünüyor musunuz sorusuna 'Evet' yanıtı verenlerin oranı %99 olmakla birlikte kadın katılımcıların tamamı 'Evet' yanıtı verdi. 'Hayır' yanıtı verenlerin oranı ise %1'dir ve bu

cevabı verenlerin tamamı erkek katılımcılardır. Bu soruya verilen yanıtlar ile katılımcıların cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görüldü ($p<0.05$).

Elde edilen sonuçlara göre 8. ve 9. soruların kapsamı olan özellikle bulaş yolu ile ilgili konularda yaş, eğitim ve medeni durum ile ilgili istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar görüldü ($p<0.05$). COVID-19'dan korunmada dış hekiminin ve yardımcı personelin koruyucu gözlük ve tıbbi maske giymesinin yeterli olup olmadığına katılımcıların %88'i 'Evet' yanıtı verdi. Bu soruya verilen yanıtlar açısından yaş ve eğitim kategorilerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar elde edildi ($p<0.05$).

Ankette yöneltilen 1, 2, 5, 6 ve 12. sorularda ise değişen demografik özelliklere bağlı olarak hastalar arasında istatistiksel bir fark görülmedi ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Türkiye’de ilk koronavirüs vakasının 11 Mart’ta görülmesiyle birlikte vaka sayısı hızla artmaya başladı ve sağlık alanı başta olmak üzere yaşamın her alanı etkilendi. Hayati tehlikesinden dolayı tüm dünyada olduğu gibi ülke çapında da çeşitli önlemler alındı ve kısıtlamalar yapıldı. Dolayısıyla COVID-19 salgını ile birlikte insanların günlük yaşam aktiviteleri, davranışları, alışkanlıkları ve psikolojileri de etkilendi. Tüm dünyayı etkileyen bu salgın karşısında insanların algı düzeyinin değerlendirildiği, psikolojilerinin nasıl etkilendiği ile ilgili bilimsel makaleler yayınlandı (16-19).

Patojenik mikroorganizmalar, havada uzun süre asılı kalabilen mikroorganizmaların solunması, kan, ağız içi sıvılar veya diğer materyaller ile doğrudan temas, konjunktival, nazal veya oral mukozanın enfekte bir kişiden üretilen mikroorganizmaları içeren, ve maskesiz öksürerek veya konuşarak meydana gelen aerosoller ve damlacıklar ile teması, kontamine aletler veya çevresel yüzeylerle dolaylı temas nedeniyle dental ortamlarda bulaşabilirler (15,20). Enfeksiyonlar, özellikle 2019-nCoV salgını sırasında, diş kliniklerinde ve hastanelerde enfekte bir bireyde yer alan bu koşullardan herhangi biri yoluyla mevcut olabilir (3).

Bu anket çalışmasında, tüm dünyayı etkileyen COVID-19 salgınına rağmen diş hekimine gitmek zorunda olan hastaların bilgi düzeylerini ölçmek, endişelerini tespit etmek, sosyo-demografik özelliklerinin bilgi düzeyi ve endişe ile ilişkili olup olmadığını tespit etmek amaçlandı. COVID-19 salgınında, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ve Bilim Kurulunun önerileri doğrultusunda bulaşın yayılım hızını en aza indirmek amacıyla büyükşehir statüsündeki 30 il ve Zonguldak ilinde belirli dönemlerde sokağa çıkma yasağı, şehirlerarası seyahat kısıtlaması ve bazı ek tedbirler alındı (21). Zonguldak büyükşehir statüsünde olmamakla birlikte, büyükşehir olan illerle beraber Zonguldak’ta da kısıtlamaların olmasının sebepleri arasında ildeki vaka sayısının fazla olması ve akciğer rahatsızlıklarının diğer illere göre fazla olması düşünülmektedir.

Moffat ve ark. (22) Birleşik Devletler’de 464 katılımcı ile yaptıkları çalışmalarında COVID-19 salgınında diş hekimine gitme tutumları ve algı düzeylerini değerlendirmiş ve elde ettikleri sonuçlara göre katılımcılar diş tedavilerinde bulaş riskinin artabileceğini bildirmişlerdir. Ülkemizde yapılan bir başka çalışmada ise hastaların diş hekimliği uygulamaları sırasında bulaş riskinin arttığını düşündükleri bildirilmektedir (23).

Ashok ve ark. (24) MERS salgınında bireylerin bilgi ve endişelerini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmalarında, eğitim düzeyi arttıkça diş tedavisi sırasında bulaş riski açısından endişenin de arttığını bildirmişlerdir. Benzer olarak, çalışmamızda da eğitim düzeyi arttıkça diş tedavilerine

bağlı olarak bulaş riskinin daha fazla olabileceği endişesinin arttığı sonucu elde edilmiştir. Bu sonuç eğitim düzeyi daha yüksek olan hastalarda COVID-19’un bulaş yolları açısından daha yüksek bilince sahip olduğunu göstermektedir.

Ovalıoğlu ve ark. (25) COVID-19 küresel salgını sürecinde endodonti kliniğine gelen hastaların anksiyete düzeylerini 487 hasta üzerinde yaptıkları anket çalışması ile incelemiştir. Çalışmamızla uyumlu olarak salgının endişe düzeyi üzerinde etkili olduğunu bildirmişlerdir. Cerrahi maske, siperlik gibi koruyucu ekipmanların da önemli olduğu bu çalışmada gösterilmiştir. Polat ve Coşkun (26), COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile, depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yaptıkları anket çalışmalarında, gerekli gördüğü durumda siperlik ya da gözlük/koruyucu gözlüğü kullanan sağlık çalışanlarında anksiyete ve stres seviyelerinin, nadiren ve ara sıra kullandığını belirtenlere göre anlamlı düzeyde düşük olduğunu bildirmişlerdir. Yaptığımız bu anket çalışmasında katılımcıların büyük çoğunluğu koruyucu gözlük ve tıbbi maske gibi önlemlerin diş tedavisinde bulaş riskini önlemede yeterli olduğunu bildirmişlerdir. Yüksek endişe oranı ile birlikte koruyucu ekipman kullanımının bulaş riskini azaltabileceği bilinci katılımcıların birçoğunda ortaya çıkmaktadır. Bu durum diş tedavilerinde koruyucu ekipman kullanımının öneminin hastalar tarafından da kavrandığı şeklinde açıklanabilir.

Tunç ve Toprak (27) diş hekimleri arasında yaptıkları anket çalışmalarında COVID-19 salgınıyla ilgili bilgi düzeyinin kadınlarda daha fazla olduğunu bildirmişlerdir. Yaptığımız çalışmada ise hastalar açısından bilgi ve endişe düzeyi incelenmiştir. Çalışmamızın sonucunda kadınların tamamı (100%) COVID-19’un yüzeylere temas yolu ile kişilere bulaşabileceğini düşünmektedir. Bu sonucun ankette yöneltilen “COVID-19’un bulaşıcı bir hastalık olup olmadığı” sorusuna verilen cevap ile çelişmekte olduğunu görmekteyiz. Katılımcılar bulaşıcılıkla ilgili soruya (4. soru) %53 oranında hayır cevabı verir iken, yüzey teması ile bulaş sorusuna (7. soru) sadece %1 hayır cevabı vermiştir. Bunun sebebinin ise katılımcıların tüm bulaş yollarını değerlendirdiğinde endişelerin azalma görülürken, özellikle temaslı bir yüzeyle bulaş yolu için fazladan bir tedirginlik ve endişe duyduğu düşünülmüştür.

Li ve ark. (28) yapmış oldukları bir çalışmada katılımcıların COVID-19 hakkında orta düzeyde bilgiye sahip oldukları bildirilmektedirler. Katılımcılar COVID-19’u oldukça şiddetli ve orta derecede kontrol edilebilir olarak algıladılar. Sonuçlar, halkın duygusal ve davranışsal tepkilerinin COVID-19 salgınından biraz etkilendiğini gösterdi. Özellikle kadın olmanın, daha yüksek eğitim seviyelerine sahip olmanın ve virüsün daha şiddetli olduğunu algılamanın, COVID-19 salgınından dolayı oluşan olumsuz duygulardaki artışla daha fazla ilişkili olduğu tespit edildi.

Yapılan bu çalışmada koronavirüs hastalığının damlacık yolu ile bulaşabilirliği sorulduğunda en yüksek olumlu yanıt oranı %89.2 ile 25-40 yaş arası grupta, en düşük oran %72.5 ile 40 yaş üstü grupta görüldü. Eğitim düzeyinde bakıldığında eğitim seviyesi arttıkça olumlu cevap oranı artmaktadır. Ancak genel olarak hastaların bulaş yolları ile ilgili bilgisinin yetersiz olduğu tespit edildi. El hijyeni, maske kullanımı ve sosyal mesafe kuralının salgını önleyici etkisi sorulduğunda lisans mezunlarında olumlu cevap %100'dür ve eğitim seviyesinin düşmesiyle bu oran düşmektedir.

Diş hekimleri ve hastaları, ağız boşluğunu ve solunum yolunu enfekte eden virüsler ve bakteriler dahil olmak üzere birçok patojenik mikroorganizmaya maruz kalmaktadırlar. Hastalarla yakın temas halinde bulunulması, tükürük, kan ve diğer vücut sıvılarına sık maruz kalma ve keskin aletlerin kullanılmasını içeren işlemler nedeniyle, dental uygulamaların yapıldığı ortamlar her zaman COVID-19 riskini taşımaktadır. COVID-19'un hekim ve hastalara bulaşma riski olmakla birlikte çapraz enfeksiyon gelişme riski de yüksektir. Bu bilinç diş tedavisine gelen hastaların bir çoğunda yerleşmiş olmakla birlikte, koruyucu önlemlerin önemi de bilinmektedir. Ancak eğitim düzeyi düşük olan kişiler için olası riskler ve koruyucu önlemlerin önemi daha iyi anlatılmalıdır. Diş hekimleri ve hastaları için en iyi korunma, COVID-19 hakkında farkındalığı artırmak, hastalığa sahip olabilecek kişilerle temastan kaçınmak, dental işlemler sırasında uygun kişisel koruyucu ekipman kullanmak ve kişisel hijyen davranışlarına dikkat çekmektir.

Teşekkür

Çalışmamızın istatistiksel analizinde değerli katkılarından dolayı M. Çağatay Büyükuysal'a teşekkür ederiz.

Yazar Katkı Beyanı

Veri toplama: **Gaye Sağlam, Gediz Geduk, Hatice Biltekin**, İstatistiksel analiz ve yorumlama: **Gaye Sağlam, Gediz Geduk**, Tablo ve Grafikler: **Gaye Sağlam, Gediz Geduk**, Makalenin yazımı: **Gaye Sağlam, Gediz Geduk, Hatice Biltekin**, Yazının son düzenlemeleri: **Gaye Sağlam**.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Finansal destek bulunmamaktadır.

Etik Kurul Onayı

T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu tarafından alındı. Çalışmanın etik onayı Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı tarafından alındı (Karar no: 2020/13).

Hakemlik Süreci

Kör hakemlik süreci sonrası yayınlanmaya uygun bulunmuş ve kabul edilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Tizaoui K, Zidi I, Lee KH, Ghayda RA, Hong SH, Li H, Smith L, Koyanagi A, Jacob L, Kronbichler A, Shin JI. Update of the current knowledge on genetics, evolution, immunopathogenesis, and transmission for coronavirus disease 19 (COVID-19). *Int J Biol Sci* 2020;16:2906-2923.
2. Qiu T, Mao T, Wang Y, Zhou M, Qiu J, Wang J, Xu J, Cao Z. Identification of potential cross-protective epitope between a new type of coronavirus (2019-nCoV) and severe acute respiratory syndrome virus. *J Genet Genomics* 2020;47:115-117.
3. 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.
4. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#>
5. <https://covid19.who.int>
6. <https://covid19.saglik.gov.tr/>
7. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, Zhang L, Fan G, Xu J, Gu X, Cheng Z, Yu T, Xia J, Wei Y, Wu W, Xie X, Yin W, Li H, Liu M, Xiao Y, Gao H, Guo L, Xie J, Wang G, Jiang R, Gao Z, Jin Q, Wang J, Cao B. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020;395:497-506.
8. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, Liu L, Shan H, Lei CL, Hui DSC, Du B, Li LJ, Zeng G, Yuen KY, Chen RC, Tang CL, Wang T, Chen PY, Xiang J, Li SY, Wang JL, Liang ZJ, Peng YX, Wei L, Liu Y, Hu YH, Peng P, Wang JM, Liu JY, Chen Z, Li G, Zheng ZJ, Qiu SQ, Luo J, Ye CJ, Zhu SY, Zhong NS; China Medical Treatment Expert Group for Covid-19. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020;382:1708-1720.
9. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, Wang B, Xiang H, Cheng Z, Xiong Y, Zhao Y, Li Y, Wang X, Peng Z. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA* 2020;323:1061-1069.
10. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.1
11. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, Liu L, Shan H, Lei CL, Hui DS, Du B, Li LJ, Zeng G, Yuen KY, Chen RC, Tang CL, Wang T, Chen PY, Xiang J, Li SY, Wang JL, Liang ZJ, Peng YX, Wei L, Liu L, Hu YH, Peng P, Wang JM, Liu JY, Chen Z, Li G, Zheng ZJ, Qiu SQ, Luo J, Ye CJ, Zhu SY, Zhong NS. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China. *medRxiv* 2020.02.06.20020974.
12. Backer JA, Klinkenberg D, Wallinga J. Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20-28 January 2020. *Euro Surveill* 2020;25:2000062.
13. Lu CW, Liu XF, Jia ZF. 2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored. *Lancet* 2020;395:e39.

14. Garner JS. Guideline for isolation precautions in hospitals. The hospital infection control practices advisory committee. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1996;17:53-80.
15. Harrel SK, Molinari J. Aerosols and splatter in dentistry: A brief review of the literature and infection control implications. *J Am Dent Assoc* 2004;135:429-437.
16. Bhagavathula AS, Aldhaleei WA, Rahmani J, Mahabadi MA, Bandari DK. Knowledge and perceptions of covid-19 among health care workers: Cross-sectional study. *JMIR Public Health Surveill* 2020;6:e19160.
17. Amin F, Sharif S, Saeed R, Durrani N, Jilani D. COVID-19 pandemic- knowledge, perception, anxiety and depression among frontline doctors of Pakistan. *BMC Psychiatry* 2020;20:459.
18. Gavin B, Lyne J, McNicholas F. Mental health and the COVID-19 pandemic. *Ir J Psychol Med* 2020;37:156-158.
19. Morgul E, Bener A, Atak M, Akyel S, Aktaş S, Bhugra D, Ventriglio A, Jordan TR. COVID-19 pandemic and psychological fatigue in Turkey. *Int J Soc Psychiatry* 2020;20764020941889.
20. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect* 2020;104:246-251.
21. <https://www.icisleri.gov.tr/17-19nisantarihleriarasinda30buyuksehirveZonguldakilsinirlarinerisindesokaçakıkmayasağı>
22. Moffat RC, Yentes CT, Crookston BT, West JH. Patient perceptions about professional dental services during the Covid-19 pandemic. *JDR Clin Trans Res* 2021;6:15-23.
23. Sahin O, Sahin SC. Investigation of patients' perspective on dental treatments and institution preferences in Covid-19 normalization process in Turkey. *Ankara Med J* 2020;4:869-881.
24. Ashok N, Rodrigues JC, Azouni K, Darwish S, Abuderman A, Alkaabba AA, Tarakji B. Knowledge and apprehension of dental patients about MERS-A questionnaire survey. *J Clin Diagn Res* 2016;10:ZC58-62.
25. Ovalioğlu Z, Bozkurt DA, Akman M. Covid-19 pandemi sürecinde endodonti kliniğine gelen hasta anksiyete düzeyi. *NEU Dent J* 2020;2:98-102.
26. Polat Ö, Coşkun F. COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Med J West Black Sea* 2020;4:51-58.
27. Tunç SK, Toprak ME. Diş hekimlerinin COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeyleri ve tutumlarına etki eden sosyodemografik verilerin değerlendirilmesi. *Van Sag Bil Derg* 2020;13:33-38.
28. Li JB, Yang A, Dou K, Wang LX, Zhang MC, Lin XQ. Chinese public's knowledge, perceived severity, and perceived controllability of COVID-19 and their associations with emotional and behavioural reactions, social participation, and precautionary behaviour: A national survey. *BMC Public Health*. 2020;20:1589.