

Klinik Araştırma

Kovid-19 Pandemisinin Diş Hekimliği Araştırma Görevlilerinin Korunma Davranışlarına Etkisi*

Kevser TUNCER KARA^{1,a}, Osman ATAŞ²

¹Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

²Fırat Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Anabilim, Elazığ, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada Kovid-19 pandemisinin diş hekimlerinin korunma davranışlarına etkisini tespit etmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya Fırat Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde çalışan araştırma görevlileri dahil edilmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır. Anket sosyo-demografik bilgiler, pandemi öncesi ve pandemi başladıktan sonra koruyucu davranışlar formu olmak üzere üç bölümden oluşmuştur. Veriler IBM SPSS 22.0 programıyla değerlendirilmiştir. $p < 0.05$ istatistiksel anlamlılık olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Diş hekimliği araştırma görevlilerinin %86,1'ine (31 kişi) ulaşıldı. Yaş ortalama $30,26 \pm 4,37$ idi. %64,5'i erkek, %51,6'sı bekar, %80,6'sı ise çocuk sahibi değildi. Çalışma yılı ortalama $5,74 \pm 3,59$ idi. Pandemi öncesi korunma davranışı puanı $36,90 \pm 6,82$ idi ve cinsiyet ($p = 0,261$), medeni durum ($p = 0,403$), çocuk varlığı ($p = 0,782$) açısından anlamlı fark yoktu. Pandemi sonrası korunma davranışı puanı $48,84 \pm 4,83$ idi ve cinsiyet ($p = 0,893$), medeni durum ($p = 0,399$) açısından anlamlı fark yoktu ancak çocuğu olmayanların pandemi sonrası korunma puanı daha yüksekti ($p = 0,002$). Yaş ile pandemi sonrası korunma puanı negatif korelasyon gösteriyordu ($p = 0,028$). Pandemi sonrası korunma puanı, pandemi öncesi korunma puanından anlamlı yüksekti ($p < 0,001$).

Sonuç: Kovid-19 bulaşı açısından riskli grup olan diş hekimlerinin pandemi ile korunma davranışlarının arttığı, pandemiye yönelik yeni korunma davranışlarını uyguladıkları görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Kovid-19, Diş Hekimi, Korunma Davranışı.

ABSTRACT

The Effect of Covid-19 Pandemic on Preventive Behaviors of Research Asistants of Dentists

Objective: In this study, it was aimed to determine the effect of the Covid-19 pandemic on the prevention behaviors of dentists.

Material and Method: Research assistants working at Firat University Faculty of Dentistry were included in the study. The data were collected by the researchers using face-to-face questionnaire method. The questionnaire consists of three parts: socio-demographic information, pre-pandemic and protective behavior form after the pandemic. Data were evaluated with IBM SPSS 22.0 program. Statistical significance was accepted as $p < 0.05$.

Results: A total of 86.1% (31 people) of dentistry research assistants were reached. The mean age was 30.26 ± 4.37 and 64.5% of them were male, 51.6% were single, and 80.6% had no children. The average working year was 5.74 ± 3.59 . Pre-pandemic protection behavior score was 36.90 ± 6.82 , and there was no significant difference in terms of gender ($p = 0.261$), marital status ($p = 0.403$), presence of children ($p = 0.782$). Post-pandemic protection behavior score was 48.84 ± 4.83 , and there was no significant difference in terms of gender ($p = 0.893$) and marital status ($p = 0.399$), but those without children had higher post-pandemic protection scores ($p = 0.002$). There was a negative correlation between age and post pandemic protection score ($p = 0.028$). Post-pandemic protection score was significantly higher than pre-pandemic protection score ($p < 0.001$).

Conclusion: It has been observed that dentists, who are a risky group in terms of Covid-19 transmission, have increased their pandemic protection behavior and implemented new protection behaviors for the pandemic.

Keywords: Covid-19, Dentist, Prevention Behavior.

Bu makale atıfta nasıl kullanılır: Tuncer Kara K, Atas O. Kovid-19 Pandemisinin Diş Hekimliği Araştırma Görevlilerinin Korunma Davranışlarına Etkisi. Fırat Tıp Dergisi 2021; 26(3): 142-146.

How to cite this article: Tuncer Kara K, Atas O. The Effect of Covid-19 Pandemic on Preventive Behaviors of Research Asistants of Dentists. Fırat Med J 2021; 26(3): 142-146.

Kovid-19 enfeksiyonunun küresel anlamda yayılması ile 11 Mart 2020'de küresel salgın (pandemi) olarak tanımlanmıştır (1). Kovid-19 pandemisi sonuçları nedeniyle insanlarda davranış değişikliklerine sebep olmuştur (2). Diş hekimliği Kovid-19 bulaşı açısından riskli mesleklerin başlıcalarındandır (3). Hasta ile maskesi olmadan yakın temas kurarak, vücut sıvılarıyla ve kesici delici aletlerle çalışmak bu riski oluşturan temel sebeptir. Diş hekimlerinin uyguladığı işlemler nedeniyle bulaşıcı hastalıklara açık olduklarından CDC diş

hekimleri için standart enfeksiyon kontrolü uygulamaları belirlemiştir (4). Hastayla yakın teması nedeniyle diş hekimleri pandemi sürecinde daha dikkatli olmalı ve N 95 maske, siper veya gözlük, eldiven, bone, koruyucu kıyafet kullanmalıdır (5). Ayrıca KKD'ler doğru sırada giyilip çıkarılmalı, hasta sonrası el yıkanmalı, hastanın temassız ateş ölçümü yapılmalı, Covid-19 temas veya bulgularını sorgulamalı, acil olmayan işlemleri ertelemeli ve ortam temizliğine dikkat etmelidir (5-7).

Bu çalışmada Kovid-19 pandemisinin Fırat Üniversite-

^aYazışma Adresi: Kevser TUNCER KARA, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

Tel: 0530 286 1886

e-mail: nurkev23@hotmail.com

Geliş Tarihi/Received: 18.12.2020

Kabul Tarihi/Accepted:

si Diş Hekimliği Fakültesi'nde çalışan diş hekimliği araştırma görevlilerinin korunma davranışlarına etkisini tespit etmek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya Fırat Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde çalışan araştırma görevlileri dahil edilmiştir. Gönüllülük esası ile 36 araştırma görevlisinin %86,1'ine (31 kişi) ulaşılmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından yüzyüze anket yöntemiyle toplanmıştır. Anket sosyo-demografik bilgiler, pandemi öncesi ve pandemi başladıktan sonra koruyucu davranışlar formu olmak üzere üç bölümden oluşmuştur (2, 5-8). Pandemi öncesi ve sonrası için 14 maddelik koruyucu davranış formu araştırmacılar tarafından literatür kaynaklı oluşturulmuştur (4-7). Madde 1 cerrahi maske, madde 2 N 95 Maske, madde 3 siper veya gözlük, madde 4 eldiven, madde 5 bone, madde 6 koruyucu kıyafet-tulum, madde 7 kişisel koruyucu donanımları doğru sırada giyip çıkarma, madde 8 hasta sonrası el yıkama, madde 9 mesai arkadaşlarıyla sosyal mesafe, madde 10 anti-septik kullanımı, madde 11 hastanın temas veya bulgusunu sorgulama, madde 12 hastanın temassız ateş ölçümü, madde 13 acil olmayan işlemleri erteleme, madde 14 çevre ve ortam temizliğine dikkat etme (havalandırma) şeklindeydi. Koruyucu davranışlar formunda 4'lü Likert ölçeği; 1=Hiçbir zaman, 2=Ara-sıra, 3=Sıklıkla, 4=Her zaman şeklinde kullanılmıştır. Pandemi öncesi ve pandemi başladıktan sonrası için koruyucu davranış puanı, her bir maddenin likert puanı ile çarpımının toplanması sonucu 14-56 puan arasındadır.

Araştırma sonucunda elde edilen veriler IBM SPSS 22.0 programıyla değerlendirilmiştir. Verinin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogrov Smirnov testi ile incelenmiştir. Verinin tanımlayıcı istatistikleri, sürekli verilerde normal dağılım gösteren değişkenler için ortalama \pm standart sapma olarak, normal dağılım göstermeyen değişkenler için medyan (minimum: maksimum) olarak ve kategorik değişkenler için frekans, yüzde n (%) olarak belirtilmiştir. t testi, Man Whitney U, Wilcoxon, Kolmogrov Smirnov ve Spearman korelasyon testleri kullanılmıştır. $p < 0.05$ istatistiksel anlamlılık olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

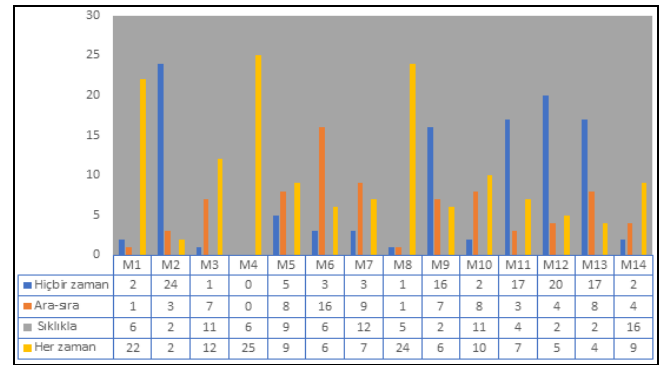
Fırat Üniversitesi Diş Hekimliği araştırma görevlilerinin yaş medyanı 29,00 (min:25 maks:46) idi. Katılımcıların %64,5'i (20 kişi) erkek, %51,6'sı (16 kişi) bekar (Tablo 1). Çalışma süreleri ortalama $5,74 \pm 3,59$ (min:1 maks:16) yıldır.

Tablo 1. Bazı Sosyo-demografik özellikler.

		%	n (kişi)
Cinsiyet	Kadın	35,5	11
	Erkek	64,5	20
Medeni Durum*	Bekar	51,6	16
	Evli	48,4	15
Çocuk	Var	19,4	6
	Yok	80,6	25
Kronik Hastalık	Var	6,3	2
	Yok	93,7	29

*Boşanmış, eşi vefat etmiş veya ayrı yaşayan yoktu.

Kovid-19 pandemisi öncesi korunma puanı (PÖKP) medyanı 37,00 (min:27, maks:52) idi. Pandemiden önce N95 maske, mesai arkadaşlarıyla sosyal mesafe, temas sorgulama, ateş ölçümü, acil olmayan müdahaleleri erteleme maddelerinde hiçbir zaman diyenler çoğunlukta idi (Şekil 1).



Şekil 1. Pandemi öncesi koruyucu davranışlar maddelerini uygulayanların uygulama sıklığına göre dağılımı (n =kişi).

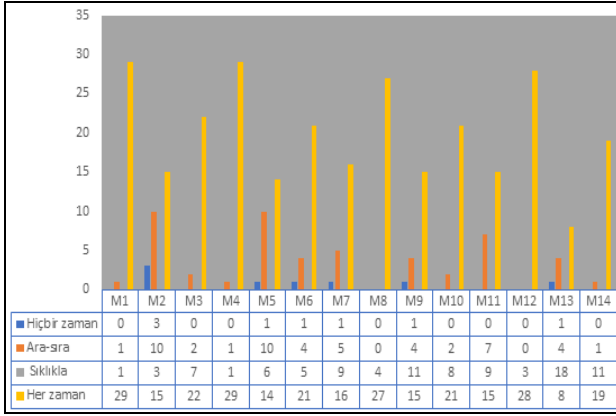
PÖKP normal dağılım göstermiyordu ($p = 0,002$, Kolmogrov Smirnov Testi). PÖKP'de cinsiyet ($p = 0,261$), medeni durum ($p = 0,403$) ve çocuk sahibi olup olmama durumu ($p = 0,782$) açısından fark yoktu (Tablo 2, Man Whitney U Testi).

Tablo 2. Pandemi öncesi koruyucu davranış puanlarının bazı sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılması.

		MR*	Z	p
Cinsiyet	Kadın	13,45	-1,164	0,245
	Erkek	17,40		
Medeni Durum	Evli	14,60	-0,836	0,403
	Bekar	17,31		
Çocuk	Var	16,92	-0,277	0,782
	Yok	15,78		

*Mean Rank (Sıra Ortalaması), Mann Whitney U testi.

Pandemi sonrası korunma puanı (PSKP) ortalama $48,84 \pm 4,83$ idi. Korunma ile ilgili Tüm maddeleri sıklıkla ve her zaman uygulayanlar çoğunlukta idi (Şekil 2).



Şekil 2. Pandemi sonrası koruyucu davranışlar maddelerini uygulayanların uygulama sıklığına göre dağılımı (n=kişi).

PSKP normal dağılım gösteriyordu ($p=0,122$, Kolmogorov Smirnov Testi). PSKP’de cinsiyet ($p=0,893$) ve medeni durum ($p=0,399$) açısından fark yoktu, çocuğu olmayanların PSKP’si daha yüksekti ($p=0,002$), (Tablo 3).

Tablo 3. Pandemi sonrası koruyucu davranış puanlarının bazı sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılması (t testi).

		Mean	SD	p
Cinsiyet	Kadın	49,00	6,017	0,893
	Erkek	48,75	4,22	
Medeni Durum	Evli	48,07	5,02	0,399
	Bekar	49,56	4,70	
Çocuk	Var	45,50	1,64	0,002*
	Yok	49,64	5,02	

PÖKP ve PSKP karşılaştırıldığında pandemi ile korunma puanı artış göstermişti ($p < 0,001$, Wilcoxon Testi). Pandemi öncesi ve sonrası korunma davranış maddelerinin uygulanma sıklıkları karşılaştırıldığında eldiven, bone, hasta sonrası el yıkama dışındaki maddelerinin pandemi sonrası uygulama sıklığının arttığı görülmüştür (Tablo 4).

Tablo 4. Pandemi öncesi ve sonrası korunma davranış maddelerinin karşılaştırılması (Wilcoxon Testi).

	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7
p	0,008	0,000	0,005	0,257	0,137	0,000	0,001
Z	-2,636	-4,298	-2,818	-1,134	-1,488	-3,814	-3,252
	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14
p	0,096	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,007
Z	-1,667	-3,880	-3,279	-3,987	-4,616	-4,098	-2,685

PÖKP, PSKP, yaş ve çalışma yılının korelasyonuna bakılmıştır. Yaş ile pandemi sonrası korunma puanı negatif korelasyon gösteriyordu ($p=0,028$), (Tablo 5).

Tablo 5. PÖKP, PSKP, Yaş ve Çalışma Yılı'nın Korelasyonu (Spearman Korelasyon Testi).

	Yaş	Çalışma Yılı	PÖKP	PSKP
Yaş	r	1	0,897	0,194
	p		0,000	0,295
Çalışma Yılı	r	0,897	1	0,292
	p	0,000		0,110
PÖKP	r	0,194	0,292	1
	p	0,295	0,110	
PSKP	r	-0,395	-0,349	0,214
	p	0,028	0,054	0,249

TARTIŞMA

Pandemi ile toplumda değişen koruyucu davranış uygulamalarının bulaşıcı hastalıklar açısından risk altında olan diş hekimlerine yansımaları araştırılan çalışmaların gerekli olduğu görülmüştür (5). Kovid-19 pandemisinin diş hekimlerinin koruyucu davranışlarına etkisini araştırılan bu çalışmada pandemi öncesi korunma puanının düşük olduğu görülmüştür. PÖKP medyanı 37 idi. Daha önce Elazığ’da diş hekimlerinin geneline yapılan bir çalışmada kişisel koruyucu donanım kullanımının yetersiz olduğu görülmüştür (10). Meslek hastalığı ve iş kazası kapsamında olan bulaşıcı hastalıklardan korunmak için gerekli davranışları herkes her zaman uygulamalıdır (11). Kovid-19 sağlık çalışanları için bulaş şekline göre iş kazası veya meslek hastalıkları şartlarını taşımaktadır (12). Koruyucu davranışlardan olan kişisel koruyucu donanımları tam anlamıyla kullanılan sağlık çalışanlarının Kovid-19 teması durumunda riskli sayılmadığı görülmektedir (13). Kişisel koruyucu donanımların kullanımı etkilidir ve her zaman kullanılması gerekmektedir. PÖKP’de cinsiyet, medeni durum ve çocuk sahibi olup olmama durumu açısından fark yoktu. Sosyo-demografik özellikler pandemi öncesi korunma davranışlarında fark oluşturmamıştır.

PSKP ortalama 49’dur. PSKP, PÖKP’den anlamlı yüksek olmakla birlikte pandemi şartlarında alınması gereken önlemler açısından daha yüksek olması beklenmekteydi. Kovid-19 pandemiden sonra tüm maddeleri sıklıkla ve her zaman uygulayanlar çoğunlukta idi. Pandemi sonrası iş arkadaşlarıyla sosyal mesafe, hastanın ateş ölçümü, hastanın semptom sorgulanması, acil olmayan işlemlerin ertelenmesi ve N 95 maske kullanımını daha sık uygulanmaya başlanmıştır. Diş hekimliği açısından acil işlemlerin de belli kurallar çerçevesinde yapılması gerekmektedir (14). Bu uygulamalar pandemi nedeniyle gerekli görülen uygulamalardır (15). Diş hekimleri pandemi öncesinde de diğer bulaşıcı hastalıklar açısından risk altındaydı ve uygulanması gereken koruyucu davranışlar mevcuttu (16). Pandeminin başlaması ile toplum geneli artan koruyucu davranışlar risk altında olan diş hekimlerine de yansımıştır (4). Pandemi öncesi cerrahi maske kullanımı yaygın iken, hastalarla yakın temas ve hastaların işlem nedeniyle maske kullanamaması nedeniyle diş hekimlerinde N95 maske kullanımı yaygınlaşmıştır. Ayrıca pandemi sonrası iş arkadaşlarıyla sosyal mesafe, hastanın ateşini ölçme, semptom sorgulama gibi önlemler gündeme gelmiş, eldiven, bone, hasta sonrası el yıkama gibi pandemi öncesinde de alınan basit önlemler dışında tüm koruyucu davranışların uygulanma sıklığı artmıştır. Kovid-19 salgınının acil diş hekimliği hizmetlerinin kullanımı üzerinde güçlü bir etkisi olduğu belirtilmiştir, acil olmayan başvurular azalmıştır (17). Bu çalışmada da pandemi sonrası acil olmayan başvuruların sıklıkla ertelenmesinin çoğunlukta olduğu görülmektedir. Çocuğu olanların daha fazla dikkat etmesi beklenirken çocuğu olmayanların PSKP’si daha yüksekti. PSKP’de cinsiyet ve medeni durum açısından fark yoktu. PÖKP ve PSKP karşılaştırıldığında pandemi ile korunma

puanı artış göstermişti. Pandemi öncesi ve sonrası korunma davranışı maddelerinin uygulanma sıklıkları karşılaştırıldığında eldiven, bone, hasta sonrası el yıkama dışındaki maddelerinin pandemi sonrası uygulama sıklığının arttığı görülmüştür. Yaş ile pandemi sonrası korunma puanı negatif korelasyon gösteriyordu. Yaş ile risk arttığından korunma puanının artması beklenirken azalmıştır.

Araştırmamızın bazı kısıtlılıkları vardır. Araştırmamızın kesitsel tipte olması elde ettiğimiz bulguların tüm diş hekimliği asistanları için yorumlanmasını kısıtlamaktadır. Katılımcıların koruyucu davranış uygulamalarının kendi beyanlarına dayandırılarak ölçülmesi ve ölçek dışındaki anket formu sorularının araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olup geçerlilik ve güvenlik çalışmasının yapılmamış olması çalışmanın diğer kısıtlılıkları olarak değerlendirilebilir. Literatürde koruyucu davranışların sorgulandığı ve değerlendirildiği çalışmalar bulunmadığından karşılaştırma yapılamamıştır. Diğer taraftan bu tarz bir çalışmanın yapılmış olması araştırmanın güçlü yanı olarak değerlendirilebilir. İleri-

de yapılacak araştırmalarda çalışmamızın kısıtlılıkları dikkate alınarak yürütülecek daha geniş tabanlı ve benzer değerlendirme metotları kullanılarak yapılacak araştırmalar ile konunun daha iyi aydınlatılabileceğini düşünmekteyiz.

Sonuç olarak Kovid-19 bulaşı açısından yüksek riskli grupta olan diş hekimliği asistanlarının korunma davranışlarını pandemi öncesi ve sonrasında tam anlamıyla uygulamadığı ancak korunma puanının pandemi ile arttığı görülmüştür. Yaş arttıkça pandemi sonrasında korunma puanının azaldığı görülmüştür. Çocuğu olmayanların pandemi sonrası korunma puanı daha yüksekti. Diğer sosyo-demografik özellikler açısından pandemi öncesi ve pandemi sonrası korunma puanlarının değişmediği görülmüştür. Pandeminin diş hekimliği uygulamalarında korunma davranışlarını değiştirdiği ancak yeterli olmadığı görülmüştür. Gerekli korunma davranışlarının hepsinin her zaman uygulanması için eğitimlerin yapılması ve çalışanların teşvik edilmesi gerektiği düşünülmüştür.

KAYNAKLAR

1. Covid-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tamı 2020. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi>. ET:15.12.2020.
2. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The fear of Covid-19 scale: development and initial validation. *International Journal Of Mental Health and Addiction* 2020;1-9.
3. Spagnuolo G, De Vito D, Rengo S, Tatullo M. Covid-19 outbreak: an overview on dentistry. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 22: 17: 2094.
4. CDC. Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings- 2003 MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2003. Contract No: RR-17.
5. Soysal F, İşler SC, Peker İ, Akca G, Özmeriç N, Ünsal B. Covid-19 pandemisinin diş hekimliği uygulamalarına etkisi. *Klimik Dergisi* 2020; 33: 5-14.
6. Topçuoğlu N. Covid-19 pandemi döneminde diş hekimliği uygulamaları. *Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi* 2020; 3: 78-7.
7. 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.
8. Bakioğlu F, Korkmaz O, Ercan H. Fear of Covid-19 and positivity: mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *Int J Ment Health Addict* 2020; 28: 1-14.
9. Anders PL, Drinnan AJ, Thines TJ. Infectious diseases and the dental office. *NY State Dent J* 1998; 64: 29-34.
10. Tuncer Kara K, Deveci SE, Oğuzöncül AF. Diş hekimlerinin işle ilgili hastalıklara yaklaşımları ve kişisel koruyucu donanım kullanımlarının değerlendirilmesi. I. Uluslararası X. Ulusal İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kongresi – 23-26 Ekim 2019-Adana. *Kongre Bildiri Kitabı*; 487-93.
11. Jabbari M, Ghorbani R. Developinf technigues for cause-responsibility analysis of occupational accidents. *Accident Analysis and Prevention* 2016; 96: 101-7.

12. Alıcı NŞ, Beyan AC, Şimşek C. Meslek Hastalığı Olarak Covid-19. Eurasian Journal of Pulmonology Ek Sayı Covid 19, Göğüs Hastalıkları Uzmanlarının Bilmesi Gerekenler 148.
13. Yang F, Liu N, Hu JY et al. Pulmonary rehabilitation guidelines in the principle of 4S for patients infected with 2019 novel coronavirus (2019-nCoV). Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi 2020; 43: 180-2.
14. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. J Dent Res 2020; 99: 481-7.
15. Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı. Covid-19 Salgını Sırasında Dental İşlemlerde Uyulması Gereken Prosedürler Ankara: Sağlık Bakanlığı <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,64871/covid-19-salgini-sirasinda-dental-islemlerdeuyulmasi-gereken-prosedurler.html>. ET:15.12.2020.
16. Bennadi D, Reddy V, Thummala NR. Preventive and curative measures adopted by dentists to combat occupational hazards-a cross sectional study. International Journal Pharmacy and Pharmaceutical Sciences 2015; 7: 416-8.
17. Guo H, Zhou Y, Liu X, Tan J. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. J Dent Sci 2020; 15: 564-7.

Kevser TUNCER KARA
Osman ATAŞ

0000-0001-6138-5838
0000-0003-0059-3603