

## Özgün Araştırma Makalesi

**Diş Hekimlerinin Kanser Hastalarının Ağız Sağlığı Hakkındaki Bilgilerinin Değerlendirilmesi***Evaluation of Dentists' Knowledge About Oral Health of Cancer Patients*Şebnem Nezahat Koçan<sup>1</sup> , Nuray Tüloğlu<sup>2</sup> **ÖZET**

**Amaç:** Bu çalışmada diş hekimlerinin herhangi bir kanser türü nedeniyle tedavi gören hastaların ağız sağlığı hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Nisan 2020-Ağustos 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilen araştırmaya, Türkiye'de çalışmakta olan diş hekimleri dâhil edilmiştir. Diş hekimlerine e-posta veya sosyal medya aracılığıyla sosyodemografik durumları, kanser hastaları hakkındaki bilgi ve yaklaşımları içeren 21 sorudan oluşan anket formu uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 21.0 programında tanımlayıcı istatistikler, t-testi, ANOVA ve Tukey HSD testleriyle analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmamızda, anket sorularını eksiksiz olarak yanıtlayan 317 diş hekiminin 224'ünün (%70.66) kadın olduğu ve büyük çoğunluğunun 23-30 yaş aralığında (n=240, %75.71) olduğu belirlenmiştir. Diş hekimlerinin kanser hastalarının ağız sağlığı konusundaki bilgi düzeylerinin ortalamasının  $67.45 \pm 14.86$  olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların bilgi düzeyleri ile cinsiyet, unvan, uzmanlık alanı, çalıştığı kurum, kanser hastalarıyla karşılaşma sıklığı, lisans/uzmanlık eğitiminde bu konu hakkında eğitim alması ve eğitime katılma zamanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** Çalışmamız sonuçlarından elde ettiğimiz veriler ışığında; diş hekimlerinin kanser hastalarının ağız sağlığı hakkındaki bilgilerinde eksiklikler olduğu görülmüştür. Konu ile ilgili daha çok çalışma yapılarak daha sağlıklı sonuçlar elde edilebileceği kanaatindeyiz.

**Anahtar Sözcükler:** Ağız sağlığı; Bilgi; Diş hekimleri; Tümörler

**ABSTRACT**

**Aim:** In this study, the aim is evaluation of dentists' knowledge about the oral health of patients treated for any type of cancer.

**Materials and Method:** The research, conducted between April 2020 and August 2020, included dentists practicing in Turkey. A 21-question survey was sent via email or social media, covering their sociodemographic information, knowledge about cancer patients, approaches. Data were analyzed using SPSS 21.0, including descriptive statistics, t-tests, ANOVA, and Tukey HSD tests.

**Results:** Among 317 dentists who completed the survey, 224 (70.66%) were female, and the majority were in the age range of 23-30 years (n=240, 75.71%). Dentists' average knowledge about oral health in cancer patients was  $67.45 \pm 14.86$ . Statistically significant differences were observed between participants' knowledge levels and gender, title, specialization area, workplace, cancer patients encounters, education during training, and the time of participating in such education ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Based on the results of our study, it is evident that there are deficiencies in the knowledge of dentists regarding the oral health of cancer patients. We believe that conducting more research and increasing awareness can lead to better outcomes in this regard.

**Keywords:** Dentists; Knowledge; Neoplasms, Oral health

Makale gönderiliş tarihi: 21.09.2023; Yayına kabul tarihi: 03.11.2023

İletişim: Dr. Şebnem Nezahat Koçan

Üsküdar Üniversitesi Np Sağlık Yerleşkesi

Saray, Ahmet Tevfik İleri Cd No:5, 34768, 34768 Ümraniye/İstanbul

E-Posta: [sebnem.kocan@gmail.com](mailto:sebnem.kocan@gmail.com)

<sup>1</sup> Dr., Üsküdar Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> Doç. Dr., Neşe Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği, Eskişehir, Türkiye

## GİRİŞ

2020 senesinde dünya genelinde yaklaşık 19.3 milyon yeni kanser vakası görülmüştür.<sup>1</sup> Dünya Sağlık Örgütü'nün 2020 verilerine göre Türkiye'de yeni kanser vaka sayısı ise yaklaşık 234.000'dir.<sup>2</sup>

Kanser hastalarında; kemoterapi, radyoterapi, hematopoetik kök hücre transplantasyonu ve cerrahi tedavi yöntemleri kullanılabilir.<sup>3</sup> Kanser tedavisi, sadece kanserli hücreleri değil sağlıklı hücreleri de etkilemektedir. Kanser tedavisine bağlı olarak oral bölgede de bir takım yan etkiler oluşmaktadır.<sup>4</sup> En fazla görülen komplikasyonlar mukozit, kserostomi, tat bozukluğu, oral enfeksiyonlar, radyasyon çürükleri, trismus ve dental anomalilerdir.<sup>5,6</sup>

Kanser tedavisi öncesinde hasta diş hekimi tarafından muayene edilmeli ve oral hijyen eğitimi verilmelidir. Çürük veya enfeksiyon odağı olabilecek dişler, kötü yapılmış restorasyonlar gibi kanser tedavisi sırasında veya sonrasında komplikasyon oluşturabilecek durumlar tespit edilmeli ve hastanın genel sağlık durumu, kanser tedavisine başlama zamanı gibi faktörler de göz önünde bulundurularak gerekli ise tedavi planı oluşturulmalıdır. Kanser tedavisi sırasında elektif işlemlerden kaçınılması önerilmekle beraber acil bir durumda hastanın doktoru ile konsülte edilerek müdahalede bulunulabilir. Kanser tedavisi sonrası ise hastanın oral hijyenine dikkat etmesi, karyojenik gıdalardan uzak durması ve en az 6 ayda 1 diş hekimi kontrolüne gitmesi önerilmektedir.<sup>7</sup>

Diş hekimleri, kanser hastalarında hastanın tedavi sürecini olumsuz yönde etkilemeden dental tedavilerinin optimum seviyede yapılabilmesi, dental tedaviler yapılırken hastada oluşabilecek komplikasyonların engellenmesi, hastaya uzun vadede fonksiyon ve konfor sağlayabilecek en başarılı tedavinin yapılması konusunda sorumluluk sahibidir. Bu nedenle diş hekimleri kanser hastalığı ve tedavi süreci ile dental yaklaşımlar konusunda bilgi sahibi olmalıdır.

Literatürde, diş hekimlerinin ağız kanserleri hakkındaki bilgi düzeyini değerlendiren birçok çalışma<sup>8-14</sup> olmasına karşın kanser hastalarının ağız sağlığı hakkındaki bilgi düzeyini ölçen çalışma sayısı oldukça azdır.<sup>15-19</sup> Bu nedenle, araştırmanın amacı diş hekimlerinin kanser hastalarının ağız sağlığı hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesidir. Araştırmanın null hipotezi diş hekimlerinin kanser

hastalarının ağız sağlığı hakkında yeterli düzeyde bilgiye sahip olmadığıdır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın etik kurul onayı Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar Tarihi:25.02.2020; Sayı No:25403353-050.99-E.28872; Karar No:14) alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

### Araştırma grubunun oluşturulması

Nisan 2020-Ağustos 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilen araştırmamıza Türkiye'de çalışan, araştırmaya katılmayı kabul eden ve soruları eksiksiz olarak cevaplayan diş hekimleri dâhil edildi.

Diş hekimlerine online olarak anket formları gönderildi. 429 diş hekimi çalışmaya katılmayı kabul etti. Anketteki tüm sorulara yanıt vermeyen 99 (%23.08) ve "herhangi bir bilgim yok" seçeneği ile birlikte çoklu cevap işaretlemesi yapan 13 (%3.03) diş hekimi çalışma dışı bırakılmıştır. Anket sorularını tam olarak yanıtlayan 317 (%73.89) diş hekimine ait verilerin istatistiksel değerlendirmesi yapılmıştır.

### Anket formlarının hazırlanması ve uygulanması

Literatürde yer alan benzer çalışmalardan<sup>8,13,15,16,18,20-23</sup> sorular değerlendirilerek diş hekimlerinin kanser hastalarının ağız sağlığı hakkındaki bilgi düzeyleri ile ilgili yeni bir anket formu oluşturulmuştur.

Anket formu, birinci bölümde sosyodemografik sorular (cinsiyet, yaş, unvan, uzmanlık alanı, çalıştığı kurum, mezuniyetten sonra geçen süre), ikinci bölümde ise katılımcıların kanser hastalarının ağız sağlığı hakkındaki bilgileri ve yaklaşımları ile ilgili olan toplam 21 sorudan oluşmaktadır.

Anket formları online olarak <https://www.onlineanketler.com/> sitesi aracılığı ile oluşturulmuştur. Diş hekimlerine e-posta veya sosyal medya üzerinden ulaşıp, anket linki gönderilmiştir.

### İstatistiksel analiz

Power analizi sonucuna göre araştırma için gerekli örneklem büyüklüğü (0.4 etki büyüklüğü, %5 yanılma düzeyi ve %90 güç düzeyi) en az 183 diş hekimi olarak belirlenmiştir.

Araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analizleri IBM SPSS Statistics 21.0 yazılımı (SPSS Inc., Chicago, Illinois, USA) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, sıklık dağılımları, yüzde, frekans tabloları) ve bağımsız ikili değişkenlerin analizi için t testi, ikiden fazla değişkenlerin analizi için ANOVA testi kullanıldı. Çoklu karşılaştırma için ise Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya dahil edilen 317 diş hekiminin %70.66'sının (n=224) kadın, %29.34'ünün (n=93) erkek olduğu ve büyük çoğunluğunun (n=240, %75.71) 23-30 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların %39.12'sinin (n=124) araştırma görevlisi olarak çalıştığı ve %53.63'ünün (n=170) devlet üniversitesinde görev yaptığı belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların 219'unun (%69.09) mesleki deneyiminin 5 yıldan daha az olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Diş hekimlerinin sosyodemografik bilgileri

Sosyodemografik Özellikler	Sayı	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	224	70.66
Erkek	93	29.34
<b>Yaş</b>		
23-30	240	75.71
31-40	54	17.03
41-50	18	5.68
>50	5	1.58
<b>Unvan</b>		
Diş hekimi	131	41.32
Uzman diş hekimi	20	6.31
Araştırma görevlisi	124	39.12
Öğretim üyesi/görevlisi	42	13.25
<b>Diş Hekimlerinin Uzmanlık Alanları</b>		
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi	25	13.44
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi	16	8.60
Endodonti	19	10.22
Ortodonti	19	10.22
Pedodonti	50	26.88
Periodontoloji	23	12.37
Protetik Diş Tedavisi	22	11.83
Restoratif Diş Tedavisi	12	6.45
<b>Çalıştığı Kurum</b>		
Özel muayenehane (tek hekim)	14	4.42
Çok hekimli özel muayenehane/özel poliklinik	53	16.72
Devlet hastanesi/ADSM	68	21.45
Devlet üniversitesi	170	53.63
Vakıf üniversitesi	12	3.79
<b>Mezuniyetten Sonra Geçen Süre</b>		
0-5 yıl	219	69.09
6-10 yıl	54	17.03
>10 yıl	44	13.88

### Diş hekimlerinin anket sorularına verdikleri cevaplara ilişkin bulgular

Araştırmaya katılan diş hekimlerinin anket sorularına verdikleri cevaplara ait veriler tablo halinde verilmiştir (Tablo 2).

Anket sonucuna göre katılımcıların %42.59'unun (n=135) ayda bir-iki kez kanser hastası ile karşılaştığı ve katılımcıların büyük çoğunluğunun (n=274,

%86.44) bu hastaların dental tedavilerini yaptığı tespit edilmiştir. Tedavi yapmayan katılımcıların daha çok gelişebilecek komplikasyonlardan çekindiği için (n=12, %27.91) ya da uzmanlık alanları olmadığı (n=9, %20.93) sebebiyle yapmadıkları ve bu hastaları daha çok üniversite hastanesine veya uzman diş hekimine (n=22, %51.16) yönlendirdikleri saptanmıştır.

**Tablo 2.** Diş hekimlerinin anket sorularına verdikleri cevaplar

Soru	Sayı	Yüzde (%)
<b>Ne kadar sıklıkla onkolojik hastalarla karşılaşıyorsunuz?</b>		
Ayda bir-iki kez	135	42.59
Yılda bir-iki kez	112	35.33
Son beş yılda bir-iki kez	46	14.51
Hiç karşılaşmadım	24	7.57
<b>Kanser tedavisi gören hastalarının dental tedavilerini yapıyor musunuz?</b>		
Evet	274	86.44
Hayır	43	13.56
<b>Cevabınız hayır ise; Tedavi etmemenizin nedenini lütfen belirtin:</b>		
Gelişebilecek komplikasyonlardan çekiniyorum.	12	27.91
Kanser tedavisi gören hastalarla karşılaşmadım.	6	13.95
Uzmanlık alanımı kapsamıyor.	9	20.93
Konsültasyon sonucuna göre işlem yapıyorum.	5	11.63
Tam teşekküllü hastanede çalışmıyorum/fiziki şartlar yetersiz.	4	9.30
Kendimi bu konuda yetkin hissetmiyorum.	2	4.65
Diğer sebepler	5	11.63
<b>Tedavi etmediğiniz onkoloji hastalarını nereye yönlendiriyorsunuz?</b>		
Üniversite hastanesi veya uzman diş hekimine	22	51.16
Ağız Diş Sağlığı Merkezlerine ve tam teşekküllü hastanelere	3	6.98
Konsültasyon için onkoloji doktoruna	8	18.60
Herhangi bir yönlendirme yapmıyorum.	10	23.26
<b>Kemoterapi öncesi yaklaşımlar açısından aşağıdakilerden hangileri doğrudur? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)</b>		
Küçük çürükler konservatif olarak tedavi edilmelidir.	271	85.49
Kanal tedavisi, kanser tedavisi başlamadan üç hafta önce tamamlanmalıdır.	251	79.18
Restore edilemeyecek durumdaki çürük dişler, yarı/tam gömülü kalmış enfeksiyon odağı olabilecek dişlerin çekimi uygundur.*	309	97.48
Hareketli ortodontik aparey ve hareketli yer tutucular ağız hijyeni iyiye kalabilir.*	156	49.21
Herhangi bir bilğim yok.	2	0.63
<b>Kemoterapiden ne kadar zaman önce diş çekimi yapılmalıdır?</b>		
10-14 gün önce*	84	26.50
Üç hafta önce	146	46.06
Bir ay önce	31	9.78
Beş hafta önce	0	0.00
Altı hafta önce	17	5.36
İki ay önce	16	5.05
Herhangi bir bilğim yok	23	7.26

Tablo 2. Devamı

Soru	Sayı	Yüzde (%)
<b>Kanser tedavisinin oral bölgede görülen yan etkileri nelerdir? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)</b>		
Enfeksiyon*	289	91.17
Kanama*	239	75.39
Diş ağrısı*	102	32.18
Diş eksikliği*	88	27.76
Taurodontizm*	29	9.15
<b>Kanser tedavisinin yan etkisi olarak görülen mukozit ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangileri doğrudur? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)</b>		
Kemoterapiye bağlı mukozit tedavinin 3-5. gününden sonra oluşur.	179	56.47
İlk belirti çiğneme sırasında oluşan ağrıdır.	124	39.12
Ağzın her bölgesinde oluşabilmesine karşın daha çok keratinize olmayan bölgelerde görülür.*	207	65.30
Komplike olmayan mukozit, kemoterapi bittikten 3 hafta sonra spontan olarak iyileşir.*	185	58.36
Herhangi bir bilgim yok.	59	18.61
<b>Kanser tedavisinin yan etkisi olarak görülen kserostomi ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangileri doğrudur? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)</b>		
Önce submandibular tükürük bezi etkilenir	116	36.59
Başlangıçta tükürüğün miktarı azalır; tedavi devam ettikçe tükürüğün pH'sı ve tamponlama kapasitesi de azalır*.	271	85.49
Kemoterapi nedeniyle oluşan kserostomi geçicidir*	180	56.78
Şekerli sakız, soğuk su ve laktozu azaltılmış süt kullanımı semptomları azaltır.	151	47.63
Herhangi bir bilgim yok.	26	8.20
<b>Osteoradyonekroz ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangileri doğrudur? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)</b>		
Alt çenede daha fazla gözlenir*.	277	87.38
Travma osteonekrozun gelişmesinde etken olabilir*.	285	89.91
Hastalar kötü koku duyabilir*	261	82.33
Hiperbarik oksijen tedavisi osteonekroz tedavisinde etkili olmaktadır*.	282	88.96
Herhangi bir bilgim yok.	7	2.21
<b>Kanser tedavisi görmüş hastalarda, ağız sağlığı açısından aşağıdakilerden hangileri doğrudur? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)</b>		
6 ayda bir diş hekimi kontrolüne gidilmelidir*.	288	90.85
Karyojenik gıdalardan uzak durulmalıdır*.	291	91.80
Kanser tedavisi tamamlandıktan bir sene sonra ortodontik tedaviye başlanabilir.	87	27.44
Nötrofil sayımı 2000/mm <sup>3</sup> 'den fazla olan hastalara yumuşak diş fırçası ve florlu diş macunları ile günde 2 kez diş fırçalanması önerilmelidir*.	193	60.88
Herhangi bir bilgim yok.	4	1.26
<b>Lisans/uzmanlık eğitiminizde kanser tedavisi gören hastaların ağız sağlığı hakkında herhangi bir eğitim aldınız mı?</b>		
Evet	191	60.25
Hayır	126	39.75
<b>En son ne zaman kanser tedavisi gören hastaların ağız-diş sağlığı ve tedavisi konulu bir eğitime katıldınız?</b>		
Son 1 yıl içinde	50	15.77
Son 5 yıl içinde	87	27.44
>5 yıl	34	10.73
Katılmadım.	146	46.06
<b>Kanser tedavisi gören hastaların ağız-diş sağlığı ve tedavisi ile ilgili daha fazla eğitim almak ister miydiniz?</b>		
Evet	305	96.21
Hayır	12	3.79

**Tablo 3.** Diş hekimlerinin kanser hastalarının ağız sağlığı konusundaki bilgi düzeyine ilişkin bulgular

Sorular	Sayı	Yüzde (%)	Bilgi Düzeyi	P
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	224	70.66	68.66±14.34 <sup>a</sup>	0.023
Erkek	93	29.34	64.52±15.74 <sup>b</sup>	
<b>Yaş</b>				
23-30	240	75.71	67.74±14.96 <sup>a</sup>	0.208
31-40	54	17.03	64.29±15.22 <sup>a</sup>	
41-50	18	5.68	71.96±13.06 <sup>a</sup>	
>50	5	1.58	71.43±5.83 <sup>a</sup>	
<b>Unvan</b>				
Diş hekimi	131	41.32	62.92±15.88 <sup>b</sup>	0.000
Uzman diş hekimi	20	6.31	61.67±19.20 <sup>b</sup>	
Araştırma görevlisi	124	39.12	71.58±12.32 <sup>a</sup>	
Öğretim üyesi/görevlisi	42	13.25	72.11±10.96 <sup>a</sup>	
<b>Diş Hekimlerinin Uzmanlık Alanları</b>				
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi	25	7.89	72.57±11.19 <sup>a,b</sup>	0.000
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi	16	5.05	67.26±17.64 <sup>a,b</sup>	
Endodonti	19	5.99	68.42±13.21 <sup>a,b</sup>	
Ortodonti	19	5.99	63.66±14.13 <sup>a,b</sup>	
Pedodonti	50	15.77	75.05±12.82 <sup>a</sup>	
Periodontoloji	23	7.26	74.53±8.32 <sup>a</sup>	
Protetik Diş Tedavisi	22	6.94	65.15±12.5 <sup>a,b</sup>	
Restoratif Diş Tedavisi	12	3.79	69.84±13.05 <sup>a,b</sup>	
Diş hekimi (uzman olmayan)	131	41.32	62.92±15.88 <sup>b</sup>	
<b>Çalıştığı Kurum</b>				
Özel muayenehane (tek hekim)	14	4.42	69.05±10.69 <sup>a,b</sup>	0.001
Çok hekimli özel muayenehane/özel poliklinik	53	16.72	62.44±15.76 <sup>b</sup>	
Devlet hastanesi/ADSM	68	21.45	63.52±14.41 <sup>b</sup>	
Devlet üniversitesi	170	53.63	70.31±14.76 <sup>a</sup>	
Vakıf üniversitesi	12	3.79	69.44±8.48 <sup>a,b</sup>	
<b>Mezuniyetten Sonra Geçen Süre</b>				
0-5 yıl	219	69.09	67.49 ±14.95 <sup>a</sup>	0.709
6-10 yıl	54	17.03	66.23 ±14.19 <sup>a</sup>	
>10 yıl	44	13.88	68.72 ±15.45 <sup>a</sup>	
<b>Ne kadar sıklıkla onkolojik hastalarla karşılaşıyorsunuz?</b>				
Ayda bir-iki kez	135	42.59	70.37±14.75 <sup>a,b</sup>	0.003
Yılda bir-iki kez				
Son beş yılda bir-iki kez	112	35.33	64.33±14.98 <sup>b</sup>	
Hiç karşılaşmadım.				
	46	14.51	64.49±12.81 <sup>a,b</sup>	
	24	7.57	71.23±15.28 <sup>a</sup>	

p&lt;0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir

Tablo 3. Devamı

Sorular	Sayı	Yüzde (%)	Bilgi Düzeyi	p
<b>Kanser tedavisi gören hastalarının dental tedavilerini yapıyor musunuz?</b>				
Evet	274	86.44	67.85±14.74 <sup>a</sup>	0.226
Hayır	43	13.56	64.89±15.52 <sup>a</sup>	
<b>Lisans/uzmanlık eğitiminizde kanser tedavisi gören hastaların ağız sağlığı hakkında herhangi bir eğitim aldınız mı?</b>				
Evet	191	60.25	69.28±13.80 <sup>a</sup>	0.007
Hayır	126	39.75	64.66±16.00 <sup>b</sup>	
<b>En son ne zaman kanser tedavisi gören hastaların ağız-dış sağlığı ve tedavisi konulu bir eğitime katıldınız?</b>				
Son 1 yıl içinde	50	15.77	71.52±13.86 <sup>a</sup>	0.020
Son 5 yıl içinde	87	27.44	68.64±14.50 <sup>a,b</sup>	
>5 yıl	34	10.73	69.75±10.99 <sup>a,b</sup>	
Katılmadım.	146	46.06	64.81±15.79 <sup>b</sup>	
<b>Kanser tedavisi gören hastaların ağız-dış sağlığı ve tedavisi ile ilgili daha fazla eğitim almak ister miydiniz?</b>				
Evet	305	96.21	67.68±14.81 <sup>a</sup>	0.158
Hayır	12	3.79	61.51±15.66 <sup>a</sup>	

p<0.05 istatikselsel olarak anlamlı kabul edilmiştir

### Diş hekimlerinin kanser hastalarının ağız sağlığı konusundaki bilgi düzeyine ilişkin bulgular

Anket sorularındaki toplam 21 doğru önermenin her biri için 1 puan verilerek her katılımcının aldığı toplam puan belirlenmiştir. Her katılımcının aldığı puan 100 üzerinden oranlanarak değerlendirilmiştir. Katılımcıların kanser hastalarının ağız sağlığı konusundaki bilgi düzeyine ilişkin bulgular tablo halinde verilmiştir (Tablo 3).

Araştırmamızda katılımcıların kanser hastalarının ağız sağlığı konusundaki bilgi düzeylerinin ortalamasının (doğru cevapların yüzdelik ortalaması) 67.45±14.86 olduğu tespit edilmiştir. Kadın katılımcıların bilgi düzeyinin (68.66±14.34) istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde erkek katılımcılardan (64.52±15.74) daha yüksek olduğu bulunmuştur (p=0.023).

### TARTIŞMA

2020 yılında dünya genelinde 75 yaşından önce kanser olma ihtimalinin yaklaşık %20 olduğu tespit edilmiştir. Yaklaşık her 5 kişiden biri kanser hastası olurken, her 10 kişiden biri kanser nedeniyle hayatını kaybetmektedir.<sup>1</sup> Kanser tedavisi sırasında, ağız bölgesindeki sağlıklı hücreler de etkilenmekte ve

bu duruma bağlı olarak birtakım komplikasyonlar gelişebilmektedir.<sup>4</sup> Gerek oluşabilecek komplikasyonlar açısından gerekse kanser hastalarına tedavi öncesinde, sırasında ya da sonrasında yaklaşım açısından diş hekimlerinin kanser hastaları hakkında yeterli bilgiye sahip olması gereklidir. Bu nedenle araştırmamızda, diş hekimlerinin kanser hastalarının ağız sağlığı hakkındaki bilgi düzeyinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Bu çalışmada, diş hekimlerinin kanser hastalarının ağız sağlığı hakkındaki bilgi düzeylerinin değerlendirilebilmesi amacıyla anket yöntemiyle veriler toplanmıştır. Sosyal medya ve e-posta yoluyla yapılan online anketlerin hızlı olması, erişim kolaylığı, maliyetinin düşük olması gibi avantajları nedeniyle<sup>24</sup> araştırmamızda e-posta ve sosyal medya aracılığıyla anket uygulanmıştır.

İran'ın Ardabil şehrindeki diş hekimlerinin kemoterapi gören hastaların diş tedavisi konusundaki bilgi düzeyini değerlendirilen çalışmada, diş hekimlerin büyük çoğunluğunun (%71.8) bilgi seviyesinin ortalama seviyede olduğu saptanmıştır.<sup>25</sup> Güneri ve ark.<sup>16</sup> Türk diş hekimlerinin baş ve boyun kanser tedavisi/korunma ve orodental komplikasyonları hakkındaki bilgi seviyelerini değerlendirdikleri çalışmalarında,

doğru cevapların yüzdelik ortalamasını yaklaşık 72 olarak bulmuşlardır. Benzer şekilde Alpöz ve ark.<sup>15</sup> diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin kanser hastalarının tedavisi ve orodental komplikasyonları hakkındaki bilgi düzeylerinin ortalamasının 71.94 olduğunu bildirmişlerdir. Güneri ve ark.<sup>16</sup> ile Alpöz ve ark.<sup>15</sup>'nin<sup>15</sup> çalışmalarına benzer şekilde bu çalışmada da diş hekimlerinin ortalama bilgi düzeylerinin  $67.45 \pm 14.86$  olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada ise ortalama bilgi düzeyinin  $67.45 \pm 14.86$  olduğu tespit edilmiştir.

Yapılan diğer çalışmalarda<sup>15,16,25,26</sup>, diş hekimlerinin bilgi düzeyi ve cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu çalışmada ise diş hekimlerinin bilgi düzeyi ve cinsiyet arasında anlamlı bir fark olduğu, kadınların bilgi düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Literatürde diş hekimlerinin yaşı ile kanser hastaları hakkındaki bilgileri (ağız kanseri, baş ve boyun kanser vb.) arasındaki ilişkiyi değerlendiren çalışmalar incelendiğinde<sup>16,25,27</sup> yaş ile bilgi düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Mehdizadeh ve ark.<sup>27</sup> çalışmalarında, yaş ve mezuniyetten sonra geçen süre artıkça bilgi seviyesinin azalmasının beklendiği ancak mezuniyet sonrası eğitim alındığı takdirde bilgilerin güncellenebileceğini bildirmişlerdir. Bu çalışmada, diğer çalışmalar ile uyumlu olarak<sup>16,25,27</sup> hekimlerin kanser hakkındaki bilgi düzeyleri ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Örneklem grubunun büyük çoğunluğunu genç diş hekimleri oluşturduğu için anlamlı bir fark görülmediği düşünülmektedir.

Güneri ve ark.<sup>16</sup> diş hekimlerinin baş ve boyun kanser tedavisi/korunma ve orodental komplikasyonları hakkındaki bilgi seviyelerini değerlendirdikleri çalışmalarında, soruların doğru yanıtlanması açısından diş hekimliği fakültesi öğrencileri, uzman olmayan ve uzman diş hekimleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını belirtmişlerdir. Genel diş hekimleri ve uzman diş hekimlerinin ağız kanserleri bilgisinin araştırıldığı bir başka çalışmada ise uzman diş hekimlerinin bilgi düzeyi genel diş hekimlerine göre daha yüksek olmasına karşın istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamış ve araştırmacılar uzman katılımcı sayısının az olması sebebiyle bu sonucu elde ettiklerini düşündüklerini ifade etmişlerdir.<sup>28</sup> Literatürdeki çalışmalarla uyumlu olarak bu

araştırmada da diş hekimleri ve uzman diş hekimlerinin bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Bilgi düzeyleri uzmanlık alanlarına göre karşılaştırıldığında pedodonti ve periodontoloji uzmanlarının bilgi düzeylerinin uzman olmayan diş hekimlerinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

Araştırmada, devlet üniversitesinde çalışan hekimlerin bilgi düzeyinin, çok hekimli özel muayenehane/özel poliklinikte çalışan hekimler ve devlet hastanesi/ADSM'de çalışan hekimlere göre istatistiksel olarak anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $p < 0.001$ ). Bu bulgunun üniversite hastanesinde çalışan hekimlerin kanser hastaları ile karşılaşma olasılığının yüksek olmasından ve güncel literatür bilgilerini takip etmelerinden kaynaklanabileceğini düşünülmektedir.

Mesleki deneyim süresi (mezuniyetten sonra geçen zaman) ile hekimlerin bilgileri arasındaki ilişkiyi değerlendiren çalışmalar incelendiğinde, Güneri ve ark.<sup>16</sup> ve Hajmohammadi ve ark.<sup>25</sup> bilgi düzeyi ile mesleki deneyim süresi arasında anlamlı bir fark bulunamamalarına karşın, diğer çalışmalarda mesleki deneyim süresi az olanların daha fazla bilgi sahibi olduğu bildirilmiştir.<sup>8,9,26,28,29</sup> Araştırmada, Güneri ve ark.<sup>16</sup> ve Hajmohammadi ve ark.<sup>25</sup> ile uyumlu olarak, hekimlerin bilgi düzeyleri ile mezuniyetten sonra geçen süre arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Katılımcılarımızın yaklaşık %70'nin son 5 yıl içerisinde mezun olmasından ve grup içinde eşit dağılım olmamasından kaynaklanabileceğini düşünülmektedir.

Decuseara<sup>29</sup>, diş hekimlerinin ağız kanseri hakkındaki bilgisini araştırdığı çalışma sonucunda son yıllarda eğitime katılan diş hekimlerinin bilgi düzeyini daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Benzer olarak Yellowitz ve ark.<sup>30</sup> son 1 yıl içinde eğitime katılan diş hekimlerinin oral faringeal kanser hakkındaki bilgi düzeyinin hiç eğitime katılmayanlara göre daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Bu çalışmalarla uyumlu olarak, son 1 yıl içinde eğitim alan diş hekimlerinin bilgi düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

Ahmed ve ark.<sup>8</sup> çalışmalarında katılımcıların büyük çoğunluğunun (%95.6) ağız kanserlerinin önlenmesi ve erken teşhisi konusunda eğitim almak isteklerini tespit etmişlerdir. Taichman ve ark.<sup>19</sup> dental hijyenistlerin meme kanseri tedavisine bağlı gelişen oral



komplasyonlar hakkında bilgi düzeyini değerlendirmiş, katılımcıların neredeyse tamamına yakının (%95) bu alanda eğitim almak istedikleri saptanmıştır. Diş hekimlerinin radyasyon tedavisi alan ağız kanseri hastalarının diş tedavisi ile ilgili bilgi düzeyini değerlendirilen bir başka çalışmada ise katılımcıların %92.9'unun bu konuda eğitim almak istediği rapor edilmiştir.<sup>13</sup> Bu çalışmalarla uyumlu olarak, katılımcıların %96.21'nin kanser hastalarının ağız-diş sağlığı ve tedavisi hakkında daha fazla eğitim almak istedikleri belirlenmiştir.

Araştırmamız bazı limitasyonlar içermektedir. En büyük limitasyonlardan biri olarak örneklem grubunun yaş, cinsiyet açısından eşit dağılmaması ve büyük çoğunluğunun üniversitelerde görev yapması olarak gösterilebilir. Katılımcıların genç ve yeni mezun olması ya da üniversitelerde görev yapıyor olmaları nedeniyle toplumdaki diğer diş hekimlerine nazaran bilgilerinin daha güncel olma olasılığı mevcuttur.

## SONUÇ

Çalışmamız bulgularından elde ettiğimiz veriler ışığında aşağıda belirtilen sonuçlara ulaşılmıştır:

- Çalışmaya katılan diş hekimlerinin %42.59'u ayda bir-iki kez kanser hastalarıyla karşılaşmaktadır,
- Kadın diş hekimlerinin bilgi düzeyi erkek diş hekimlerine nazaran daha yüksektir,
- Öğretim üyeleri/görevlileri ve araştırma görevlilerinin bilgi düzeyleri diş hekimleri ve uzman diş hekimleri ile kıyaslandığında daha fazladır,
- Lisans/uzmanlık eğitiminde kanser tedavisi gören hastaların ağız sağlığı hakkında eğitim alan diş hekimlerinin bilgi düzeyi, eğitim almayan diş hekimlerine göre daha yüksektir,
- Son 1 yıl içinde eğitim alan diş hekimlerin bilgi düzeyleri almayan diş hekimlerine göre daha yüksek oranda bulunmuştur,
- Mezuniyetten sonra geçen süre ve yaş ile bilgi düzeyi arasında anlamlı bir fark yoktur.

Çalışmamıza katılan diş hekimleri, kanser hastalarına yaklaşım konusunda kendilerini yetersiz hissettikleri ve eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir. Bu konuda gerekli eğitimin sağlanması ve hekimlerin eğitimlere katılmasının teşvik edilmesinin kanser hastalarına daha etkin diş hekimi hizmeti verilmesine yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak diş hekimlerinin kanser hastalarının ağız sağlığı konusundaki bilgi eksikliklerini belirlemek ve bu yönde hazırlanacak eğitim programlarına katkıda bulunabilmek için ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

## KAYNAKLAR

1. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Piñeros M, Znaor A, Bray F, *et al.* Cancer statistics for the year 2020: An overview. *Int J Cancer* 2021;149:778-89.
2. Globocan IAfRoC. [Internet]. World Health Organization; c2021 [cited 2021 May 22]. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/792-turkey-fact-sheets.pdf>.
3. Baykara O. Kanser tedavisinde güncel yaklaşımlar. *BAUN Sağlık Bil Derg* 2016;5:154-65.
4. Hong CH, Napeñas JJ, Hodgson BD, Stokman MA, Mathers-Stauffer V, Elting LS, *et al.* A systematic review of dental disease in patients undergoing cancer therapy. *Support Care Cancer* 2010;18:1007-21.
5. Lopez Silva CP, Wei Ting MA, Sundaresan PD, Borromeo G. Oral management of patients with cancer. *Rev Fac odontol Univ Antioq* 2019;31:178-97.
6. Ritwik P. Dental care for patients with childhood cancers. *Ochsner J* 2018;18:351-7.
7. American Academy of Pediatric Dentistry. Dental management of pediatric patients receiving immunosuppressive therapy and/or radiation therapy. *Pediatr Dent* 2018;40:392-400.
8. Ahmed NH, Naidoo S. Oral cancer knowledge, attitudes, and practices among dentists in Khartoum State, Sudan. *J Cancer Educ* 2019;34:291-6.
9. Pavão Spaulonci G, Salgado de Souza R, Gallego Arias Pecorari V, Lauria Dib L. Oral cancer knowledge assessment: newly graduated versus senior dental clinicians. *Int J Dent* 2018;9368918:1-12.
10. Leonel ACLDS, Soares CBRB, Lisboa de Castro JF, Bonan PRF, Ramos-Perez FMM, Perez DEDC. Knowledge and attitudes of primary health care dentists regarding oral cancer in Brazil. *Acta Stomatol Croat* 2019;53:55-63.
11. Alaizari NA, Al-Maweri SA. Oral cancer: knowledge, practices and opinions of dentists in Yemen. *Asian Pac J Cancer Prev* 2014;15:5627-31.
12. Maybury C, Horowitz AM, Yan AF, Green KM, Wang MQ. Maryland dentists' knowledge of oral cancer prevention and early detection. *J Calif Dent Assoc* 2012;40:341-50.
13. Frydrych A, Slack-Smith L, Park J, Smith A. Expertise regarding dental management of oral cancer patients receiving radiation therapy among Western Australian dentists. *Open Dent J* 2012;6:197-207.
14. Razavi SM, Zolfaghari B, Foroohandeh M, Doost ME, Tahani B. Dentists' knowledge, attitude, and practice regarding oral cancer in Iran. *J Cancer Educ* 2013;28:335-41.

15. Alpöz E, Güneri P, Epstein JB, Cankaya H, Osmic D, Boyacıoğlu H. Dental students' knowledge of characteristics and management of oral complications of cancer therapy. *Support Care Cancer* 2013;21:2793-8.
16. Güneri P, Cankaya H, Kaya A, Boyacıoğlu H. Turkish dentists' knowledge of head and neck cancer therapy-related complications: implications for the future. *Eur J Canc Care* 2008;17:84-92.
17. Epstein JB, Parker IR, Epstein MS, Stevenson-Moore P. Cancer-related oral health care services and resources: a survey of oral and dental care in Canadian cancer centres. *J Can Dent Assoc* 2004;70:302-4.
18. Barker GJ, Epstein JB, Williams KB, Gorsky M, Raber-Durlacher JE. Current practice and knowledge of oral care for cancer patients: a survey of supportive health care providers. *Support Care Cancer* 2005;13:32-41.
19. Taichman LS, Gomez G, Inglehart MR. Oral health-related complications of breast cancer treatment: assessing dental hygienists' knowledge and professional practice. *J Dent Hyg* 2014;88:100-13.
20. Dewan K, Kelly RD, Bardsley P. A national survey of consultants, specialists and specialist registrars in restorative dentistry for the assessment and treatment planning of oral cancer patients. *Br Dent J* 2014;216:E27.
21. Kebabcıoğlu Ö, Pekiner FN. Assessing oral cancer awareness among dentists. *J Cancer Educ* 2018;33:1020-6.
22. Navabi N, Hashemipour MA, Roughani A. Validation of a persian short-form version of a standardised questionnaire assessing oral cancer knowledge, practice and attitudes among dentists. *Sultan Qaboos Univ Med J* 2017;17:80-7.
23. Mainali A, Sumanth KN, Ongole R, Denny C. Dental consultation in patients planned for undergoing post radiation therapy for head and neck cancers: A questionnaire-based survey. *Indian J Dent Res* 2011;22:669-72.
24. Ball HL. Conducting online surveys. *J Hum Lact* 2019;35:413-7.
25. Hajmohammadi E, Bagheri A, Yazdani J, Nezafati S, Mohammadzadeh A. Knowledge of Ardabil dentists regarding dental treatments in patients undergone chemotherapy procedures. *Int J Adv Med* 2016;3:97-100.
26. Taheri JB, Namazi Z, Azimi S, Mehdipour M, Behrovan R, Rezaei Far K. Knowledge of oral precancerous lesions considering years since graduation among dentists in the capital city of Iran: a pathway to early oral cancer diagnosis and referral? *Asian Pac J Cancer Prev* 2018;19:2103-8.
27. Mehdizadeh M, Seyed Majidi M, Sadeghi S, Hamzeh M. Evaluation of knowledge, attitude and practice of general dentists regarding oral cancer in Sari, Iran. *Iran J Cancer Prev* 2014;7:101-4.
28. Akbari N, Raeesi V, Khazaei T, Ramezanzadeh K, Ebrahimipour S. Evaluation of general dentists' and dental specialists' knowledge about oral cancer in South Khorasan-Iran 2014. *Asian Pac J Cancer Prev* 2015;16:6987-90.
29. Decuseara G, MacCarthy D, Menezes G. Oral cancer: knowledge, practices and opinions of dentists in Ireland. *J Ir Dent Assoc* 2011;57:209-14.
30. Yellowitz JA, Horowitz AM, Drury TF, Goodman HS. Survey of US dentists' knowledge and opinions about oral pharyngeal cancer. *J Am Dent Assoc* 2000;131:653-61.