



**YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ DİŞHEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
ÖĞRENCİLERİNDE AĞIZ-DİŞ SAĞLIĞI TUTUM VE DAVRANIŞLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

**YEDİTEPE UNIVERSITY FACULTY OF DENTISTRY ORAL HEALTH
STUDENTS EVALUATION OF ATTITUDE AND BEHAVIOR**

Doç. Dr. Hare GÜRSOY*

Doç. Dr. Semanur DÖLEKOĞLU**

Doç. Dr. Ceyda ÖZÇAKIR-TOMRUK* Doç. Dr. Zeynep ÖZKURT-KAYAHAN******

Makale Kodu/Article code: 2323

Makale Gönderilme tarihi: 22.06.2015

Kabul Tarihi: 24.12.2015

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin ağız diş sağlığı tutum ve davranışlarını incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi I, II, III, IV ve V. sınıflarında öğrenim gören 159 kız, 91 erkek olmak üzere toplam 250 öğrenci dahil edildi. Öğrencilere, ağız diş sağlığı tutum ve davranışlarını değerlendirmek amacıyla toplam 15 sorudan oluşan anket uygulandı.

Bulgular: Yapılan anket sonucunda anne ve babalarının eğitim düzeyi ile çocuklarının diş fırçalamaya başlama yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlılık tespit edildi.

Sonuç: Çalışmamızın sonuçları, diş hekimliği eğitiminin bu eğitimi alan kişilerde ağız diş sağlığını tutum ve davranışlarını olumlu yönde etkilediğini göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Ağız ve diş sağlığı, diş öğrenciler

ABSTRACT

Aim: The purpose of the study is to evaluate the oral and dental care attitudes of students enrolled in Yeditepe University, Faculty of Dentistry.

Material and Methods: Two hundred and fifty students of the faculty in the 1st until the 5th years of education were included in the study of which 159 were females and 91 were males. The students were asked to fill out a survey form consisting of 15 questions in order to evaluate oral and dental healthcare attitudes.

Results: The results indicated that a statistical significance existed between the education level of parents and the age of initiation of tooth brushing.

Conclusion: It can be concluded that dental education has a positive impact on oral and dental healthcare attitudes on individuals involved in it.

Key words: oral and dental health, dental students

GİRİŞ

Ağız sağlığını korumak, var olan hastalığı durdurmak, sağlığı yeniden kazanmak ve kazanılan sağlığın devamlılığında en önemli etken, düzenli, yeterli ve doğru bir ağız bakımı gerçekleştirmektir. Ağız bakımı denilince diş fırçası ve diş macununun yanında diş ipi ya da diş arası fırçası gibi arayüz ajanları ve diğer ağız bakım araçlarının da kullanımı akla gelmektedir¹. Ağız bakımı konusunda yapılmış olan çalışmalara bakıldığında düzenli ve yeterli bir ağız bakımı için en azından

günde 2 kez dişlerin fırçalanması ve günde 1 kez diş aralarının diş ipi ile temizlenmesi gerektiği vurgulanmaktadır.¹⁻³

Ağız sağlığı için doğru, düzenli ve yeterli bir ağız bakımı kadar bunun öncesinde kişinin ağız sağlığı ve bakımı hakkındaki bilgilerinin de doğru olması çok önemlidir¹. Konuyla ilgili yapılan literatür incelemesinde diş çürükleri ve periodontal hastalıkların ne olduğu, primer sebepleri, klinik belirtileri ve hastalıkları önlemenin yolları ile ilgili soruları içeren az sayıda çalışmaya rastlanmakta ve Türkiye’de bu konuda yapılmış olan çalışmanın bulunmaması dikkat

*Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji AD

**Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Radyoloji AD

***Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD

****Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi AD



çekmektedir¹. Diş çürüğü ve periodontal hastalıklar çeşitli sosyodemografik, lokal kazanılmış önlenebilir risk faktörleri, sistemik hastalıklar ve genetik faktörler tarafından modifiye edilmektedir⁴⁻¹⁰.

Çocuklar her konuda olduğu gibi ağız diş sağlığı konusunda da anne ve babalarını yansıtır¹. Çocuklar diş fırçalamaya anne ve babalarını model alarak başlarlar. Bu model zaman içinde başta aile olmak üzere eğitim öğretimin tüm kademelerinde ve tüm yaşamları boyunca verilecek bilgilerle bilinçli bir alışkanlık haline alır ve sonraki nesillere aktarılır. Literatürde bu konuda yapılan çalışmalarda anne ve babaların, çocukların ağız bakımı üzerinde etkili oldukları gösterilmiştir^{1, 11-13}.

Bu çalışmanın amacı, diş hekimliği fakültesinde öğrenim gören kişilerin ağız diş sağlığı tutum ve davranışlarını incelemek ve anne ve babalarının eğitim düzeylerinin bu konu üzerinde olan etkilerini araştırmaktır.

MATERYAL & METOD

Çalışmamıza, 10.03.2011-30.03.2011 tarihleri arasında, Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde öğrenim gören, yaşları 18-25 arasında değişen, 159 kız 91 erkek olmak üzere toplam 250 öğrenci dahil edildi. Öğrencilere ağız diş sağlığı davranışlarını belirlemek adına toplam 15 sorudan oluşan anket uygulandı.²² Sonuçlar, NCSS 2007&PASS 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanılarak incelendi ve istatistiksel olarak anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (ortalama, standart sapma, frekans) yanı sıra niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Ki-Kare testi kullanıldı.

BULGULAR

159'u (%63,6) kız ve 91'i (%36,4) erkek olan araştırma grubunun yaş ortalaması 21.29 ± 1.64 'tür. Öğrencilerin 52'si (%20,8) I. sınıf, 46'sı (%18,4) II. sınıf, 68'i (%27,2) III. sınıf, 41'i (%16,4) IV. sınıf ve 43'ü (%17,2) V. Sınıf öğrencisidir. Araştırma grubunun demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1'de gösterilmektedir. Buna göre; çalışmaya katılan öğrencilerin %7,2'sinin babası ilkökul mezunu iken, %20'sinin ortaokul, %46,4'ünün lise ve %26,4'ünün üniversite mezunudur. Çalışmaya katılan öğrencilerin %12,8'inin

annesi ilkökul mezunu iken, %29,6'sının ortaokul, %46,4'ünün lise ve %11,2'si üniversite mezunudur. Öğrencilerin %47,6'sı ailesi ile birlikte yaşıyorken, %35,2'si tek veya arkadaşı ile birlikte, %17,2'si ise yurttadır (Tablo 1).

Tablo 1. Demografik özelliklerin dağılımı

	n	%	
Babanın Eğitim Durumu	İlkokul	18	7,2
	Ortaokul	50	20,0
	Lise	116	46,4
	Üniversite	66	26,4
Annenin Eğitim Durumu	İlkokul	32	12,8
	Ortaokul	74	29,6
	Lise	116	46,4
	Üniversite	28	11,2
Kaldığı Yer	Ailesi ile birlikte	119	47,6
	Tek/ arkadaşı ile birlikte	88	35,2
	Yurttadır	43	17,2

Babanın eğitim düzeyi ile diş fırçalamaya başlama yaşı arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0.01$). Babası lise ve üniversite mezunu olan diş hekimliği öğrencilerinin 6 yaş öncesi diş fırçalamaya başlamış olma oranları, babası ilkökul ve ortaokul mezunu olan öğrencilerden anlamlı şekilde yüksektir. Babanın eğitim düzeyi ile diş fırçalamayı öğreten kişi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p > 0.05$) (Tablo 3). Öğrencilerin büyük bir kısmı diş fırçalamayı ebeveynlerinden öğrenmiştir (Tablo 2). Babanın eğitim düzeyi ile öğrencilerin diş hekimine gitme sıklıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p > 0.05$). Babanın eğitim düzeyi ile öğrencilerin diş fırçalama sıklıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p > 0.05$) (Tablo 3). Öğrencilerin büyük bir kısmının dişlerini günde iki-üç kez fırçaladıkları görülmektedir (Tablo 2).

Babanın eğitim düzeyine göre öğrencilerin diş fırçası dışında ara yüz temizleyicisi kullanma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p > 0.05$) (Tablo 3). Öğrencilerin büyük bir kısmının ara yüz temizleyicisi olarak diş ipi kullandıkları görülmektedir. Babanın eğitim düzeyine göre öğrencilerin diş fırçalamayı takiben ağız gargarası kullanma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p > 0.05$). Öğrencilerin genellikle diş fırçaladıktan sonra ağız gargarası kullanmadıkları görülmektedir (Tablo 2).



Tablo 2. Sorulara verilen cevapların dağılımı

		N	%
1-Öğünler Arasında sekerli gıda/çikolata/karbonhidratlı yiyecek vs. içecek tüketiminiz var mı?	Hiç	11	4,4
	Bazen	174	69,6
	Sık	65	26,0
2- Diş fırçalamaya başlama yaşıınız?	6 yaş öncesi	163	65,2
	6 yaş sonrası	87	34,8
3- Diş fırçalamayı öğreten kişi	Ebeveyn	228	91,2
	Öğretmen	7	2,8
	Diğer	15	6,0
4-Diş hekimine hangi sıklıkta gidersiniz?	6 ay veya daha sık	74	29,6
	6 aydan daha seyrek	64	25,6
	Şikayetim oldukça Gitmem	102	40,8
	Gitmem	10	4,0
5-Dişlerinizi hangi sıklıkta fırçalarsınız?	Günde iki-üç kez	243	97,2
	Haftada birkaç kez	5	2,0
	Gerektikçe	2	0,8
6-Diş fırçası dışında ara yüz temizleyicisi kullanıyor musunuz?	Diş ipi	151	60,4
	Kürdan	10	4,0
	Diş arası fırçası	15	6,0
	Kullanmıyorum	74	29,6
7-Diş fırçalamayı takiben ağız gargarası kullanıyor musunuz?	Evet	100	40,0
	Hayır	150	60,0
8-Dişlerinizi nasıl fırçalamanız gerektiğini biliyor musunuz?	Sağa-sola yatay hareketlerle	2	0,8
	45 derecelik açıyla diş-dişeti birleşimine fırçayı yerleştirip minik titreşim hareketleriyle	158	63,2
	Yuvarlak hareketlerle	21	8,4
	45 derecelik açıyla oval hareketlerle	57	22,8
	Rastgele	5	2,0
9-Diş fırçasını hangi sıklıkta değiştirirsiniz?	Boş	7	2,8
	Yıllardır aynı fırçayı kullanıyorum	3	1,2
	Yılda bir kez	16	6,4
	Altı ayda bir	74	29,6
10-Diş çürüğünden korunmak için Ksilitolü sakız çiğner misiniz?	Üç ayda bir	148	59,2
	Boş	9	3,6
	Evet	105	42,0
	Hayır	137	54,8
11-Diş macunu alırken nelere dikkat edersiniz?	Boş	8	3,2
	A-Tadı	145	58,0
	B-Kokusu	137	54,8
	C- Fiyatı	70	28,0
12-Dişlerinizi fırçalarken ne kadar macun kullanırsınız?	D-Etkisi	226	90,4
	Nohut büyüklüğünde	177	70,8
	Fırça ucunu büyüklüğünde	53	21,2
	Rastgele	20	8,0

Babanın eğitim düzeyi ile öğrencilerin diş fırçalamayı bilmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$) (Tablo 3). Öğrencilerin genellikle 45 derecelik açıyla diş-diş eti

birleşimine fırçayı yerleştirip minik titreşim hareketleriyle dişlerini fırçaladıkları görülmektedir (Tablo 2). Babanın eğitim düzeyine göre öğrencilerin diş fırçalarını değiştirme sıklıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$). Öğrenciler genellikle diş fırçalarını üç ayda bir değiştirmektedirler. Babanın eğitim düzeyi ile diş çürüğünden korunmak için ksilitollü sakız çiğneme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p<0.05$) (Tablo 3). Babası lise ve üniversite mezunu olan diş hekimliği öğrencilerinin diş çürüğünden korunmak için ksilitollü sakız çiğneme oranları, babası ilköğretim ve ortaokul mezunu olan öğrencilerden anlamlı şekilde yüksektir. Babanın eğitim düzeyine göre öğrencilerin diş macunu alırken tadına dikkat etme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$) (Tablo 3). Babanın eğitim düzeyine göre öğrencilerin diş macunu alırken kokusuna dikkat etme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$) (Tablo 3).

Babanın eğitim düzeyine göre öğrencilerin diş macunu alırken fiyatına dikkat etme oranları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p<0.01$) (Tablo 3). Babası ortaokul mezunu olan öğrencilerin diş macunu alırken fiyatına dikkat etme oranları anlamlı şekilde yüksektir. Babanın eğitim düzeyine göre öğrencilerin diş macunu alırken etkisine dikkat etme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$) (Tablo 3). Babanın eğitim düzeyi ile öğrencilerin diş fırçalarını kullandıkları macun miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$). Öğrenciler genellikle diş fırçalarken nohut büyüklüğünde diş macunu kullanmaktadırlar (Tablo 2).

Annenin eğitim düzeyi ile diş fırçalamaya başlama yaşı arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p<0.01$) (Tablo 4). Annesi ortaokul, lise ve üniversite mezunu olan diş hekimliği öğrencilerinin 6 yaş öncesi diş fırçalamaya başlamış olma oranları, annesi ilköğretim mezunu olan öğrencilerden anlamlı şekilde yüksektir. Annenin eğitim düzeyi ile diş fırçalamayı öğreten kişi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Annenin eğitim düzeyi ile öğrencilerin diş hekimine gitme sıklıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Annenin eğitim düzeyi ile öğrencilerin diş fırçalama sıklıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunma-

Tablo 3. Babanın eğitim düzeyine ilişkin değerlendirmeler

		Babanın Eğitim Düzeyi				p
		İlkokul n (%)	Ortaokul n (%)	Lise n (%)	Üniversite n (%)	
Diş fırçalamaya başlama yaşıınız?	6 yaş öncesi	8 (%44,4)	26 (%52,0)	77 (%66,4)	52 (%78,8)	0,005**
	6 yaş sonrası	10 (%55,6)	24 (%48,0)	39 (%33,6)	14 (%21,2)	
Diş fırçalamayı öğreten kişi	Ebeveyn	14 (%77,8)	44 (%88,0)	109 (%94,0)	61 (%92,4)	0,182
	Öğretmen	2 (%11,1)	1 (%2,0)	3 (%2,6)	1 (%1,5)	
	Diğer	2 (%11,1)	5 (%10,0)	4 (%3,4)	4 (%6,1)	
Diş hekimine hangi sıklıkta gidersiniz?	6 ay veya daha sık	2 (%11,1)	9 (%18,0)	42 (%36,2)	21 (%31,8)	0,154
	6 aydan daha seyrek	4 (%22,2)	16 (%32,0)	26 (%22,4)	18 (%27,3)	
	Şikayetim oldukça	12 (%66,7)	23 (%46,0)	44 (%37,9)	23 (%34,8)	
Dişlerinizi hangi sıklıkta fırçalarsınız?	Gitmem	0 (%0)	2 (%4,0)	4 (%3,4)	4 (%6,1)	0,743
	Günde iki-üç kez	18 (%100)	49 (%98,0)	112 (%96,6)	64 (%97,0)	
	Haftada birkaç kez	0 (%0)	0 (%0)	3 (%2,6)	2 (%3,0)	
Diş fırçası dışında ara yüz temizleyicisi kullanıyor musunuz?	Gereklikçe	0 (%0)	1 (%2,0)	1 (%0,9)	0 (%0)	0,397
	Diş ipi	9 (%50,0)	28 (%56,0)	71 (%61,2)	43 (%65,2)	
	Kürdan	1 (%5,6)	2 (%4,0)	7 (%6,0)	0 (%0)	
	Diş arası fırçası	0 (%0)	5 (%10,0)	5 (%4,3)	5 (%7,6)	
Diş fırçalamayı takiben ağız gargarası kullanıyor musunuz?	Kullanmıyorum	8 (%44,4)	15 (%30,0)	33 (%28,4)	18 (%27,3)	0,154
	Evet	5 (%27,8)	24 (%48,0)	40 (%34,5)	31 (%47,0)	
Dişlerinizi nasıl fırçalamanız gerektiğini biliyor musunuz?	Hayır	13 (%72,2)	26 (%52,0)	76 (%65,5)	35 (%53,0)	0,606
	Sağa-sola yatay hareketlerle	0 (%0)	0 (%0)	1 (%0,9)	1 (%1,5)	
	45 derecelik açıyla minik hareketleriyle	15 (%83,3)	32 (%65,3)	74 (%66,7)	37 (%56,9)	
	Yuvarlak hareketlerle	1 (%5,6)	5 (%10,2)	11 (%9,9)	4 (%6,2)	
	45 derecelik açıyla oval hareketlerle	2 (%11,1)	12 (%24,5)	23 (%20,7)	20 (%30,8)	
Diş fırçasını hangi sıklıkta değiştirirsiniz?	Rastgele	0 (%0)	0 (%0)	2 (%1,8)	3 (%4,6)	0,856
	Yıllardır aynı fırça	0 (%0)	1 (%2,0)	1 (%0,9)	1 (%1,6)	
	Yılda bir kez	1 (%5,6)	4 (%8,2)	6 (%5,4)	5 (%7,9)	
	Altı ayda bir	5 (%27,8)	13 (%26,5)	41 (%36,9)	15 (%23,8)	
Diş çürüğünden korunmak için Ksilitollü sakız çiğner misiniz?	Üç ayda bir	12 (%66,7)	31 (%63,3)	63 (%56,8)	42 (%66,7)	0,015*
	Evet	5 (%27,8)	13 (%26,5)	56 (%50,9)	31 (%47,7)	
Diş macunu alırken nelere dikkat edersiniz?	Hayır	13 (%72,2)	36 (%73,5)	54 (%49,1)	34 (%52,3)	0,451 0,504 0,001** 0,175
	A-Tadı	10 (%66,7)	27 (%71,1)	72 (%74,2)	36 (%62,1)	
	B-Kokusu	11 (%78,6)	25 (%69,4)	67 (%73,6)	34 (%63,0)	
	C- Fiyatı	7 (%46,7)	23 (%60,5)	29 (%33,7)	11 (%20,8)	
Dişlerinizi fırçalarken ne kadar macun kullanırsınız?	D-Etkisi	18 (%100)	45 (%93,8)	100 (%94,3)	63 (%100)	0,855
	Nohut büyüklüğünde	12 (%66,7)	38 (%76,0)	80 (%69,0)	47 (%71,2)	
	Fırça ucu büyüklüğünde	4 (%22,2)	7 (%14,0)	27 (%23,3)	15 (%22,7)	
	Rastgele	2 (%11,1)	5 (%10,0)	9 (%7,8)	4 (%6,1)	

Ki-kare test kullanıldı

* p<0.05

** p<0.01



Tablo 4. Annenin eğitim düzeyine ilişkin değerlendirmeler

		Annenin Eğitim Düzeyi				p
		İlkokul	Ortaokul	Lise	Üniversite	
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Diş fırçalamaya başlama yaşı	6 yaş öncesi	12 (%37,5)	45 (%60,8)	82 (%70,7)	24 (%85,7)	0,001**
	6 yaş sonrası	20 (%62,5)	29 (%39,2)	34 (%29,3)	4 (%14,3)	
Diş fırçalamayı öğreten kişi	Ebeveyn	29 (%90,6)	65 (%87,8)	107 (%92,2)	27 (%96,4)	0,295
	Öğretmen	2 (%6,3)	1 (%1,4)	3 (%2,6)	1 (%3,6)	
	Diğer	1 (%3,1)	8 (%10,8)	6 (%5,2)	0 (%0)	
Diş hekimine hangi sıklıkta gidersiniz?	6 ay veya daha sık	6 (%18,8)	18 (%24,3)	43 (%37,1)	7 (%25,0)	0,160
	6 aydan daha seyrek	8 (%25,0)	24 (%32,4)	23 (%19,8)	9 (%32,1)	
	Şikayetim oldukça Gitmem	17 (%53,1)	30 (%40,5)	46 (%39,7)	9 (%32,1)	
Dişlerinizi hangi sıklıkta fırçalarsınız?	Günde iki-üç kez	31 (%96,9)	74 (%100)	112 (%96,6)	26 (%92,9)	0,167
	Haftada birkaç kez	0 (%0)	0 (%0)	3 (%2,6)	2 (%7,1)	
	Gerektikçe	1 (%3,1)	0 (%0)	1 (%0,9)	0 (%0)	
Diş fırçası dışında ara yüz temizleyicisi kullanıyor musunuz?	Diş ipi	17 (%53,1)	50 (%67,6)	68 (%58,6)	16 (%57,1)	0,692
	Kürdan	1 (%3,1)	2 (%2,7)	7 (%6,0)	0 (%0)	
	Diş arası fırçası	3 (%9,4)	4 (%5,4)	7 (%6,0)	1 (%3,6)	
	Kullanmıyorum	11 (%34,4)	18 (%24,3)	34 (%29,3)	11 (%39,3)	
Diş fırçalamayı takiben ağız gargarası kullanıyor musunuz?	Evet	11 (%34,4)	33 (%44,6)	46 (%39,7)	10 (%35,7)	0,731
	Hayır	21 (%65,6)	41 (%55,4)	70 (%60,3)	18 (%64,3)	
Dişlerinizi nasıl fırçalamanız gerektiğini biliyor musunuz?	Sağa-sola yatay hareketlerle	0 (%0)	0 (%0)	2 (%1,8)	0 (%0)	0,355
	45 derecelik açıyla minik titreşim hareketleriyle	21 (%65,6)	54 (%76,1)	68 (%60,2)	15 (%55,6)	
	Yuvarlak hareketlerle	3 (%9,4)	6 (%8,5)	11 (%9,7)	1 (%3,7)	
	45 derecelik açıyla oval hareketlerle	8 (%25,0)	11 (%15,5)	28 (%24,8)	10 (%37,0)	
Diş fırçasını hangi sıklıkta değiştirirsiniz?	Rastgele	0 (%0)	0 (%0)	4 (%3,5)	1 (%3,7)	0,252
	Yıllardır aynı fırça	0 (%0)	2 (%2,9)	1 (%0,9)	0 (%0)	
	Yılda bir kez	2 (%6,3)	4 (%5,7)	6 (%5,3)	4 (%15,4)	
	Altı ayda bir	12 (%37,5)	19 (%27,1)	40 (%35,4)	3 (%11,5)	
Diş çürüğünden korunmak için Ksilitolü sakız çiğner misiniz?	Üç ayda bir	18 (%56,3)	45 (%64,3)	66 (%58,4)	19 (%73,1)	0,205
	Evet	10 (%31,3)	27 (%38,0)	56 (%49,6)	12 (%46,2)	
	Hayır	22 (%68,7)	44 (%62,0)	57 (%50,4)	14 (%53,8)	
Diş macunu alırken nelere dikkat edersiniz?	A-Tadı	19 (%79,2)	40 (%63,5)	71 (%74,0)	15 (%60,0)	0,250
	B-Kokusu	17 (%77,3)	39 (%66,1)	63 (%70,8)	18 (%72,0)	0,788
	C- Fiyatı	10 (%47,6)	26 (%42,6)	30 (%35,3)	4 (%16,0)	0,082
	D-Etkisi	30 (%96,8)	65 (%97,0)	105 (%95,5)	26 (%96,3)	0,957
Dişlerinizi fırçalarken ne kadar macun kullanırsınız?	Nohut büyüklüğünde	26 (%81,3)	56 (%75,7)	76 (%65,5)	19 (%67,9)	0,096
	Fırça ucu büyüklüğünde	4 (%12,5)	9 (%12,2)	32 (%27,6)	8 (%28,6)	
	Rastgele	2 (%6,3)	9 (%12,2)	8 (%6,9)	1 (%3,6)	

Ki-kare test kullanıldı

** p<0.01

maktadır (p>0.05). Annenin eğitim düzeyine göre öğrencilerin diş fırçası dışında ara yüz temizleyicisi kullanma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p>0.05). Annenin eğitim düzeyine göre öğrencilerin diş fırçalamayı takiben ağız gargarası kullanma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p>0.05). Annenin eğitim düzeyi ile öğrencilerin diş fırçalamayı bilmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır (p>0.05). Annenin eğitim düzeyine göre öğrencilerin diş fırçalarını değiştirme sıklıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p>0.05). Annenin eğitim düzeyi ile diş

çürüğünden korunmak için Ksilitolü sakız çiğneme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır (p>0.05). Annenin eğitim düzeyine göre öğrencilerin diş macunu alırken tadına dikkat etme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p>0.05). Annenin eğitim düzeyine göre öğrencilerin diş macunu alırken kokusuna dikkat etme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p>0.05). Annenin eğitim düzeyine göre öğrencilerin diş macunu alırken fiyatına dikkat etme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p>0.05). Annenin eğitim düzeyine göre öğrencilerin diş macunu alırken etkisine dikkat etme oranları arasında istatis-



tiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$). Annenin eğitim düzeyi ile öğrencilerin diş fırçalarken kullandıkları macun miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Toplumuzda hala ağız diş sağlığına gereken önem verilmemektedir^{14, 15}. Bir topluma koruyucu amaçlı bir program uygulanmak istendiğinde öncelikle toplum içindeki yüksek çürük riskine sahip birey veya grupların saptanması koruyucu programın başarısı açısından çok önemlidir^{14, 15}. Dünya Sağlık Örgütü'nün desteği ile 1988 yılında yapılan 'Türkiyedeki Ağız Diş Sağlığı Analizi Raporu' toplumun değişik bölümlerini içermesi ve farklı yaş gruplarını kapsamı bakımından önemli bir temel oluşturmaktadır¹⁴. Bu raporun sonuçlarına göre 6 yaş grubu çocuklarda çürüksüzlük oranı %16 iken sürekli diş dizisi ağızda yer almış olarak kabul edilen 12 yaş grubunda %19, 30-35 yaş grubunda ise %3'tür¹⁴.

Astrom ve Jakopsen¹⁶ yaptıkları çalışmada anne ve babalarının diş ipi, diş fırçası ve şekerli maden suyu kullanımıyla çocuklarının da bunları kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Bizim çalışmamızın bulguları da Astrom ve Jakopsen'in çalışma sonuçlarıyla uyumludur.

Eccleston¹⁷, Japonya'da sosyal ya da sınıf farklılıklarının çok az olduğunu bildirmiştir. Japon kültüründe sosyoekonomik varyasyon diğer ülkelerle kıyaslandığında çok daha azdır ve bu ülkede yaşayan tüm insanların medikal ve sosyal güvence altında olduğu rapor edilmiştir. Bütün şartlar sabit olduğunda, Japonya'da pek çok insanın diş ipi kullanımı konusunda bilgi sahibi olmadığı bildirilmiştir^{18,19}. Japonya'da yapılan başka bir çalışmada sosyal değişkenlerin oral hijyen üzerine olan etkisi (günlük diş fırçası ve diş ipi kullanımıyla dental plağın uzaklaştırılması) ile ilgili yapılan araştırmaların sayısının çok az olmasına rağmen, çocukların büyüme gelişim döneminde bu konuda cesaretlendirildiğinde kendi kendine günlük oral hijyen işlemlerini yapabileceği bildirilmiştir. Bu çalışmada anne ve babaların oral hijyene gösterdikleri önemin erkek çocukların ağızlarında görülen çürük dişler ve dişeti sağlıkları üzerinde direkt etkili olduğu bildirilirken, kız çocuklarında indirekt etkili

olduğu bildirilmiştir¹¹. Bizim çalışma bulgularımız da bu çalışmanın bulgularıyla uyumluluk göstermektedir.

Çebi ve ark.'nın çalışmalarında, diş hekimliği fakültesi öğrencilerinde fırçalama alışkanlıklarının daha düzenli ve fırçalama tekniğinin daha doğru olduğu bildirilmiştir.²⁰ Yılmaz ve ark.²¹ yaptıkları çalışmada, sınıf yükseldikçe fırçalama alışkanlıklarının daha düzenli olduğu, fırçalama tekniklerinin ise daha doğru uygulandığı rapor edilmiştir. Danimarka'da yapılan başka bir araştırmada ise diş hekimliği öğrencilerinin sınıf sayısının yükselmesiyle ağız bakımının olumlu yönde etkilendiği bildirilmiştir. Arslan ve ark.²² yaptıkları çalışmada, sınıf sayısı arttıkça diş hekimine kontrole gidilmesinin, doğru fırçalama tekniği kullanımının, fırça dışında diğer dental hijyen ajanlarının ve doğru miktarda macun kullanım oranlarının arttığını tespit etmişlerdir. Bu çalışmaların bulguları bizim çalışmamızla uyumluluk göstermektedir.

SONUÇ

Bu çalışmanın sınırları dahilinde, diş hekimliği eğitiminin bu eğitimi alan kişilerin ağız diş sağlığı tutum ve davranışlarını olumlu yönde etkilediği, anne ve babalarının bu eğitimi vermede en önemli faktörlerin başında geldiği ve ebeveynlerin eğitim düzeylerinin ağız diş sağlığı tutum ve davranışlarını yönlendirdiği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- Demirel S., Çatalbaş B., Gelgör E., Görür T., Karşıyaka M. Ortodontik tedaviye başvuran çocuklar ve ebeveynlerinin ağız sağlığı bilinç düzeyleri, ağız bakımı ve ağız sağlığı durumlarının karşılaştırılması: Ön çalışma. S Ü Dişhek Fak Derg 2010; 19: 26-34.
- 2- Loe H. Oral hygiene in the prevention of caries and periodontal disease. Int Dent J 2000; 50:129-39.
- 3- Lang N.P., Cumming B.R., Loe H. Toothbrushing frequency as it relates to plaque development and gingival health. J. Periodontol 1973; 44: 396-405.
- 4- Ağız ve diş sağlığı hizmetleri. <http://www.saglik.gov.tr/TR/belgegoster.aspx?F6E10F8892433CFFAA F6AA849816B2EFFBFD747831067508:20.03.2009>.
- 5- Ramfjord S.P., Ash M.M. Periodontology and periodontics.: Modern theory and practice. Ishiyaku EuroAmerica, Inc, St, Louis, Tokyo, 1989.



- 6- Carranza F.A., Newman M.G., Clinical periodontology, Ed, Carranza F.A., Newman M.G., 8th edition, W,B, Saunders Co, Philedelphia, 2002.
- 7- Ataoglu T., Gürsel M. Periodontoloji, 2. baskı, Damla ofset, 1997.
- 8- Liebana J., Castillo A. Phsiopathology of primary periodontitis associated with olaque, Microbial and host factors, A review, Part 1. Aust Dent J 1994; 4:228-32.
- 9- Matthews D.C., Tabesh M.: Detection of localized tooth related factors that predispose to periodontal infections. Periodontol 2000 2004; 34:136-50.
- 10-Genco R.J., Factors for Periodontal Disease. Periodontal medicine. BC., Decker Inc, Hamilton 2000.
- 11-Okada, M. Kawamura Y., Kaihara Y. Matsuzaki S. Kuwahara, H. Ishidori K. Miura. Influence of parents' oral health behaviour on oral health status of their school children: an exploratory study employing a causal modelling technique. Int J Ped Dent 2002; 12: 101-8.
- 12-Tekir Ö, Çalışkan T.: Okul öncesi dönemdeki iki farklı grup için ağız diş sağlığı uygulamalarında ebeveynin tutumunun karşılaştırılması. Fırat Sağlık Hizmetleri Derg 2007; 2: 111-22.
- 13-Efe E, Sarvan S, Kukulu K. Self reported knowledge and behaviours related to oral and dental health in Turkish children. Issues Compr Paediatr Nurs 2007; 30:133-46.
- 14-Saydam G, Oktay İ, Möller I.: Türkiye'de Ağız Diş Sağlığı Durum Analizi. Tür-Ağız Sağ.001 (dsö) Seçil ofset. İstanbul, 1990.
- 15-Taşveren K., Sözean A., Yeler D., Taşveren S.: 12 Yaş Grubu Çocukların Diş Fırçalama Sıklığı-DMFT ilişkisi. Atatürk Üniv Diş Hek Fak 2005;15:11-4
- 16-Astrom A.N., Jakopsen R. The effect of parental dental health behaviour on that of their adolescent offspring. Acta Odontologica Scandinavica 1996; 54: 235-41.
- 17-Eccleston B. Social equality: the distrubution of income and wealth. In: State and society in post war Japan. Oxford: Blackwell publishing, 1993: 164-7.
- 18-Fukai K, Maki Y, Takaesu Y. Oral health behavior of adults in relation to age groups [in Japanese, English abstract]. Journal of Dental Health 1996; 46: 676-82.
- 19-Kawamura M, Iwamoto Y. Present state of dental health knowledge, attitudes/behaviour and perceived oral health of Japanese employees. Int Dent J 1999; 49: 173-81.
- 20-Çebi S, Dayangaç B, Demiröz T. Dişhekimliği Eğitiminin diş sağlığına etkisi. Hacettepe Diş Hek Fak Derg 1978; 2: 211-22.
- 21-Yılmaz AB, Yanıkoğlu N, Ceylan G., Akgül M. Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Öğrencilerinde ağız diş sağlığı çalışması ve diş hekimliği eğitiminin ağız sağlığına olan etkisinin araştırılması. Atatürk Üniv Diş Hek Fak Derg 1997;7: 36-9.
- 22-Arslan S, Elamlı F, Ülker M, Öztürk A, Günay O. Dişhekimliği Fakültesi Öğrencilerinde Çürük Prevalansı, Ağız Diş Sağlığı Tutum ve Davranışları ve Dental Anksiyetenin Belirlenmesi. AÜ Diş Hek Fak Derg 2008;35: 53-60

Yazışma Adresi:

Doç. Dr. Hare Gürsoy
Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Bağdat Caddesi No:238
Göztepe/İstanbul
Tel: 0 216 363 60 44
Fax: 0 216 363 62 11
E-mail: haregursoy@hotmail.com

