



Bingöl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Öğrencilerinin Ağız ve Diş Sağlığı ile İlgili Davranış ve Düşüncelerinin İncelenmesi

Evaluation of Oral and Dental Health Behavior and Attitudes of Bingöl University Dental Faculty Students

Esra BALTACIOĞLU¹ , Rukiye DEMİR DİKMEN² , Elif Ayfer BALTACI YILDIZ³ 

ÖZ

Bu araştırmanın amacı, Türk diş hekimi öğrencilerinden belirli bir grubun ağız sağlığı davranış ve tutumlarının Hiroşima Üniversitesi Diş Hekimliği Davranış Envanteri (HU-DBI) ile değerlendirmesini yapmaktır. Tanımlayıcı desende tasarlanan araştırmaya, Bingöl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde 2021-2022 eğitim-öğretim yılında okumaya devam eden 1., 2., ve 3. sınıf öğrencilerinden 110 öğrenci katıldı. Araştırmada öğrencilerin ağız hijyeni ile ilgili alışkanlıklarının ve davranışlarının incelenmesi için 20 ifadeden oluşan HU-DBI kullanıldı. Analizlerde sayı, yüzde ve ki-kare testleri kullanıldı. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde kabul edildi. Katılımcıların %63.6'sını kadınlar, %36.4'ünü erkekler oluşturmuştur. Katılımcı öğrencilerin %47.3'ü birinci sınıf, %30'u ikinci sınıf ve % 22.7'si üçüncü sınıftır. Araştırmaya katılan öğrencilerin HU-DBI skor ortalaması 5.96 ± 1.64 olarak belirlendi. Sınıf düzeyinin diş ipi kullanımı ile istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi. Ayrıca diş hekimliği öğrencilerinin sigara içme durumu ile cinsiyetin ve sınıf düzeyinin istatistiksel olarak önemli olduğu saptandı. Diş hekimliği öğrencilerinin ağız sağlığı hijyeni ile ilgili olumlu davranış ve düşüncelerinin orta düzeyde olduğu belirlendi. **Anahtar Kelimeler:** Ağız Sağlığı, Bingöl, Diş Hekimliği Öğrencileri, Diş Sağlığı.

ABSTRACT

The aim of this research is to evaluate the oral health behaviors and attitudes of a certain group of Turkish dental students with Hiroshima University-Dental Behavioural Inventory (HU-DBI). 110 students from the 1st, 2nd, and 3rd grade students attending the Faculty of Dentistry of Bingöl University in the 2021-2022 academic year participated in the research, which was designed in a descriptive design. In the study, HU-DBI consisting of 20 statements was used to examine the oral hygiene habits and behaviors of the students. Number, percentage and chi-square tests were used in the analysis. Significance was accepted at the $p < 0.05$ level. 63.6% of the participants were women and 36.4% were men. 47.3% of the participating students were first class, 30% were second year and 22.7% were third year. The mean HU-DBI score of the students participating in the study was determined as 5.96 ± 1.64 . It was determined that the grade level was statistically significant with the use of dental floss. In addition, it was determined that the smoking status, gender and class level of dentistry students were statistically significant. It was determined that the positive behaviors and thoughts of the dentistry students about oral health hygiene were at a moderate level. **Keywords:** Oral Health, Bingöl Dentistry Student, Dental Health.

¹ Dr. Öğretim Üyesi, Esra BALTACIOĞLU, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Bingöl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, ebaltacioglu@bingol.edu.tr, ORCID: 0000-0003-1203-4147

² Öğretim Görevlisi, Rukiye DEMİR DİKMEN, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Bingöl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, rddikmen@bingol.edu.tr, ORCID: 0000-0002-7236-6672

³ Öğretim Görevlisi, Elif Ayfer BALTACI YILDIZ, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bingöl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, rddikmen@bingol.edu.tr, ORCID: 0000-0002-4405-2211

İletişim/Corresponding Author:

Esra BALTACIOĞLU

Geliş Tarihi/Received : 07.04.2022

E-posta/E-mail:

ebaltacioglu@bingol.edu.tr

Kabul Tarihi/Accepted: 12.06.2022

Yayın Tarihi/Published: 17.06.2022

GİRİŞ

Ağız sağlığı, genel sağlığın ve esenliğin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Subjektif ve dinamik özelliklere sahip olan ağız sağlığı, rahatsızlık, ağrı veya utanç olmadan yemek yemeyi, konuşmayı, gülümsemeyi ve sosyalleşmeyi sağlamaktadır. Bu nedenlerle fiziksel, psikolojik, duygusal ve sosyal alanlar dahil olmak üzere doğası gereği çok boyutlu olarak değerlendirilmektedir. İyi ağız sağlığı, bireyin yaşamı boyunca karşılaşılabileceği fizyolojik değişikliklere uyum sağlamayı ve öz bakım yoluyla kendi dişlerini ve ağızını koruma yeteneğini yansıtmaktadır (1-3).

Birey ve toplum üzerinde önemli olumsuz etkileri olan ağız hastalıkları, büyük ölçüde önlenemez olmasına rağmen, yaşam boyu oldukça yaygın olarak görülmektedirler. Ağız hastalıkları, sosyal, ekonomik ve ticari değişikliklerle bağlantılı olarak birçok düşük ve orta gelirli ülkede artan prevalansı konusunda özellikle endişe duyulan küresel bir halk sağlığı sorunudur (3,4).

Sağlık profesyonelleri, çoğu zaman sağlıklı bir yaşam tarzının rol modelleri olarak kabul edildikleri için, tedavilerini üstlendikleri hastalarının sağlıkla ilgili tutum ve davranışlarının oluşmasında önemli rol almaktadırlar (5). Bu nedenle sağlıkla ilgili davranışlar arasında yer alan öz bakım, bireyler açısından sürdürülebilir sağlığın teşvik edilmesi, geliştirilmesi ve daha düşük maliyetli halk sağlığı uygulamalarının oluşturulması için temel bir eylem sayılmaktadır (6).

Diş hekimliği öğrencileri, ilerleyen zamanlarda kendi grupları içerisinde ağız sağlığı konusunda insanlara öncülük ederler ve diş hekimliği öğrencilerinin ağız sağlığı tutumları, ağız hastalıklarının birincil önlenmesinde ve kontrolünde önemli bir değer taşımaktadır (7). Diş hekimlerinin ağız

sağlığı konusundaki tutum ve davranışları aileleri başta olmak üzere, arkadaşları ve hastaları tarafından gözlemlenerek örnek teşkil edebilmektedir (8). Ağız ve diş sağlığı da dahil olmak üzere sağlık bakımının çeşitli alanlarında hastalık önleme ve sağlığı geliştirme başarısının temel unsurlarından biri sağlık eğitimi olarak kabul edilmektedir (9). Ağız sağlığı sağlayıcılarının kendi diş ve ağız hijyenine yönelik tutum ve davranışları, ağız sağlığı eğitiminin güvenilir bir yolu sayılmaktadır ve toplumun ağız sağlığının iyileştirilmesine katkıda bulunabilmektedir. Ayrıca ağız hastalıklarının önlenmesi konusunda hastaların farkındalığını artırmak için tavsiyelerde bulunabilmekte ve doğru ağız uygulamaları konusunda iyi örnekler sunabilmektedirler (9, 10). Diş hekimliği öğrencileri sağlık profesyonelleri adaylarıdır, hastalara ağız alışkanlıkları hakkında doğru bilgi vermek ve ağız hastalıklarından nasıl kaçınılacağı konusunda bilinçlerini yükseltmek zorunlu sorumlulukları arasındadır. Bu nedenle diş hekimliği öğrencilerin ağız hijyeni konusunda doğru bir yaklaşım sergilemeleri çok önemlidir (11). Diş hekimliği öğrencilerinin ağız sağlığı ile ilgili davranış ve tutumlarının önemli olmasının diğer bir nedeni de okul yıllarında kendilerinden beklenen ağız sağlığı bilincini ve davranışını tam olarak koruyan potansiyel sağlık profesyonelleri olarak görülmeleri ve kendi ağız sağlığı durumlarının özel sağlıklarını ve yaşam tarzlarını da etkilemesi ile ilgilidir (12). Literatürde yer alan Türk Diş Hekimliği öğrencilerinin ağız sağlığı tutum ve davranışlarını inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır.

Bu araştırmanın amacı, belirli bir grup diş hekimliği öğrencisinin ağız sağlığı tutum ve davranışlarının değerlendirilmesidir.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Türü

Bu araştırma diş hekimliği öğrencilerinin ağız sağlığı tutum ve davranışlarını değerlendirilmek amacıyla tanımlayıcı olarak tasarlandı.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, Bingöl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde 2021-2022 eğitim-öğretim yılında okumaya devam eden 1., 2. ve 3. sınıf öğrencileri oluşturdu. 4. sınıf öğrencileri klinik eğitimler için farklı bir ilde bulduklarından dahil edilmediler. Bu fakülte yeni açıldığından şu anda 5. Sınıf öğrencisi bulunmamaktadır. Fakülteye kayıtlı olan 128 diş hekimliği öğrencisi (1, 2 ve 3.sınıf) bulunmaktadır. Örneklem seçimine gidilmeyerek evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden 110 diş hekimliği öğrencisi ile araştırma tamamlandı. Evrenin %86'sına ulaşıldı.

Verileri Toplama Araçları

Diş hekimliği öğrencilerine ait Tanıtıcı Bilgiler Formu ve Hiroşima Üniversitesi Diş Hekimliği Davranış Envanteri (HU-DBI) kullanıldı.

Tanıtıcı Bilgiler Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan yaş, cinsiyet, okuduğu sınıf, günlük diş fırçalama sayısı, düzenli diş ipi ve ağız gargarası kullanımı ile sigara kullanımını sorgulayan 9 maddelik bir formdur.

Hiroşima Üniversitesi Diş Hekimliği Davranış Envanteri (HU-DBI)

Bireylerin kendi ağız sağlıklarına yönelik tutumlarını ve ağız sağlığı alışkanlıklarını değerlendirmek amacıyla Yıldız ve arkadaşları tarafından Türkçe diline çevirisi yapılan Hiroşima Üniversitesi Diş Davranış Envanteri (HU-DBI) kullanıldı (13-15). HU-DBI, Kawamura tarafından temel olarak diş fırçalama hastaların ağız sağlığı tutum ve davranışlarını değerlendirmek için geliştirilen, ikili seçeneqli yanıt (katılıyorum

/ katılmıyorum) formatında bir ankettir (13, 15). HU-DBI envanterinin skorları hesaplanırken; 4, 9, 11, 12, 16, 19 maddelerine her bir katılıyorum yanıtı için 1 (bir) puan ve 2, 6, 8, 10, 14, 15 maddelerine her bir katılmıyorum yanıtı için 1 (bir) puan verilerek değerlendirilme yapılmaktadır. Bu envanterden alınabilecek maksimum HU-DBI skoru 12'dir. Ölçekten alınan yüksek puan, bireylerin daha iyi ağız sağlığı tutum ve davranışına sahip olduğunu ifade etmektedir (13).

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, 23 Mart-31 Mart 2022 tarihleri arasında, Bingöl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde öğrencilerin okulda oldukları zamanlarda yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Bir öğrenci ile görüşme yaklaşık 15 dakika sürdü.

Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri

Araştırmanın yapıldığı tarihte okulda olan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan tüm öğrenciler dahil edildi. Veri toplama formunda eksiklik olan öğrenciler araştırma dışında tutuldu.

Araştırmanın Değişkenleri

Diş hekimliği öğrencilerine ait tanımlayıcı bilgiler bağımsız değişkeni, Hiroşima Üniversitesi Diş Hekimliği Davranış Envanteri (HU-DBI) ise bağımlı değişkeni oluşturdu.

İstatistiksel Analiz

Verilerin analizinde SPSS 23.0 (IBM) istatistik paket programı kullanıldı. Ki-kare (χ^2) testi, sayı, frekans, ortalama yüzde dağılımları kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Bingöl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (28.02.2022– Karar No: E-33117789- 044-52410) ve Bingöl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nden

yazılı izinler (23.03.2022- Karar No: E-96295162-044-55218) alınmıştır. Cevapların gönüllü olarak verilmesi gerektiği için araştırmaya katılacak öğrencilerin çalışmaya katılıp katılmamakta özgür oldukları açıklanmıştır. Anketlerin uygulanması için diş hekimliği öğrencilerinden sözlü izin alınmıştır.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırmanın bir fakülte içindeki diş hekimliği öğrencileri ile yürütülmüş olmasıdır.

Teşekkür/Destekleyen Kuruluş

Araştırmamıza katılan Bingöl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerine teşekkür ederiz.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1. Diş Hekimliği Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (N:110)

Sosyo-demografik özellikler		
Yaş	20.84±1.88	
Yaş grupları	Sayı (n)	Yüzde(%)
22≤	97	88.2
23≥	13	11.8
Cinsiyet		
Kadın	70	63.6
Erkek	40	36.4
Sınıf		
1. Sınıf	52	47.3
2. Sınıf	33	30.0
3. Sınıf	25	22.7

Araştırmada katılımcı diş hekimliği öğrencilerinin, %88.2'sinin 22 veya daha küçük yaşta olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %63.6'sını kadınlar, %36.4'ünü erkekler oluşturmuştur. Katılımcı öğrencilerin %47.3'ü birinci sınıf, %30'u ikinci sınıf ve % 22.7'si üçüncü sınıf öğrencisidir (**Tablo 1**).

Katılımcı diş hekimliği öğrencilerinden 22 yaş veya daha küçük olanlardan 79

katılımcının günde iki kez veya üzerinde diş fırçalama ifadesine evet cevabı verdikleri belirlenmiştir. Cinsiyetin günde iki kez veya üzerinde diş fırçalama ifadesi ile istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve 62 kadın öğrencinin bu ifadeye evet cevabı verdiği saptanmıştır. Düzenli olarak her gün diş ipi kullanımı ifadesine toplam 14 kişinin evet dediği ve bu ifade ile yaşın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. 1. sınıf katılımcılardan 51 öğrenci, 2. sınıf katılımcılardan 26 öğrenci ve 3. sınıf katılımcılardan ise 19 öğrencinin her gün düzenli olarak diş ipi kullanmadıkları ve sınıf düzeyinin diş ipi kullanımı ile istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (**Tablo 2**).

Düzenli olarak ağız gargarası kullanımına 86 kişinin hayır ifadesini kullandığı, bunlardan 53'ünün kadın olduğu ve 41'inin 1. sınıf öğrencisi olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bu araştırma bulgusuna göre düzenli ağız gargarası kullanımı ile yaş, cinsiyet ve sınıf düzeyinin istatistiksel olarak önemli olmadığı saptanmıştır. 20 öğrencinin sigara kullandığı, sigara kullanan 11 öğrencinin erkek olduğu saptanmıştır. Birinci sınıf öğrencilerinden 4 katılımcı, ikinci sınıf öğrencilerinden 12 katılımcı ve üçüncü sınıf öğrencilerinden 4 katılımcı sigara kullanmaktadır. Diş hekimliği öğrencilerinin

sigara içme durumu ile cinsiyet ve sınıf düzeyinin istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (**Tablo 2**).

Tablo 2. Diş Hekimliği Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Ağız Sağlığı Bakım Davranışları ile ilişkisi (N:110)

	Günde iki kez veya daha fazla diş fırçalama				Düzenli olarak her gün diş ipi kullanımı				Düzenli olarak ağız gargarası kullanımı				Sigara içme durumu			
	Evet n %	Hayır n %	Ki- Kare	P Değeri	Evet n %	Hayır n %	Ki- Kare	P Değeri	Evet n %	Hayır n %	Ki- Kare	P Değeri	Evet n %	Hayır n %	Ki- Kare	P Değeri
Yaş																
22≤	79 (71.8)	18 (16.4)	0.078	0.781	12 (10.9)	85 (77.3)	0.094	0.759	21 (19.1)	76 (69.1)	0.014	0.907	16 (14.5)	81 (73.6)	1.570	0.210
23≥	11 (10.0)	2 (1.8)			2 (1.8)	11 (10.0)			3 (2.7)	10 (9.1)			4 (3.7)	9 (8.2)		
Toplam	90 (81.8)	20 (18.2)			14 (12.7)	96 (87.3)			24 (21.8)	86 (78.2)			20 (18.2)	90 (81.8)		
Cinsiyet																
Kadın	62 (56.4)	8 (7.3)	5.902	0.015*	10 (9.1)	60 (54.5)	0.421	0.516	17 (15.5)	53 (48.2)	0.687	0.407	9 (8.2)	61 (55.5)	3.669	0.055*
Erkek	28 (25.4)	12 (10.9)			4 (3.6)	36 (32.8)			7 (6.3)	33 (30.0)			11 (10.0)	29 (26.3)		
Toplam	90 (81.8)	20 (18.2)			14 (12.7)	96 (87.3)			24 (21.8)	86 (78.2)			20 (18.2)	90 (81.8)		
Sınıf																
1. Sınıf	42 (38.2)	10 (9.1)	0.884	0.643	1 (0.9)	51 (46.4)	10.464	0.005*	11 (10.0)	41 (37.3)	1.085	0.581	4 (3.6)	48 (43.6)	11.259	0.004*
2. Sınıf	26 (23.6)	7 (6.4)			7 (6.4)	26 (23.6)			9 (8.2)	24 (21.8)			12 (11.0)	21 (19.1)		
3. Sınıf	22 (20.0)	3 (2.7)			6 (5.5)	19 (17.3)			4 (3.6)	21 (19.1)			4 (3.6)	21 (19.1)		
Toplam	90 (81.8)	20 (18.2)			14 (12.7)	96 (87.3)			24 (21.8)	86 (78.2)			20 (18.2)	90 (81.8)		

n:Sayı, %:Yüzde

Tablo 3. HU-DBI İfadelerine Verilen Cevapların Dağılımı (N:110)

HU-DBI	KATILYORUM		KATILMI-YORUM		HU-DBI	KATILYORUM		KATILMI-YORUM	
	n	%	n	%		n	%	n	%
1. Diş hekimini ziyaret etme konusunda pek endişelenmem.	97	88.2	13	11.8	11. Diş macunu kullanmadan dişlerimi iyi temizleyebileceğimi düşünüyorum.	14	12.7	96	87.3
2. Dişlerimi fırçaladığımda diş etlerim kanamaya eğilimlidir.	33	30.0	77	70.0	12. Sıklıkla fırçalama sonrasında aynada dişlerimi kontrol ederim.	104	94.5	6	5.5
3. Dişlerimin rengi konusunda endişeliyim.	55	50.0	55	50.0	13. Ağzımın kokmasından endişe ederim.	90	81.8	20	18.2
4. Dişlerimin üzerinde bazı beyaz yapışkan birikintilerin olduğunu fark ettim.	28	25.5	82	74.5	14. Tek başına diş fırçalama ile dişeti hastalığından korunmak imkansız.	91	82.7	19	17.3
5. Boyutu çocuklar için olan diş fırçası kullanırım.	5	4.5	105	95.5	15. Dişimde ağrı olana kadar diş hekimine gitmeyi ertelerim.	51	46.4	59	53.6

6. Yaşlandığımda takma diş sahibi olmayı engelleyemeyeceğimi düşünüyorum.	21	19.1	89	80.9	16. Dişlerimin ne kadar temiz olduğunu anlamak için plak boyası kullanmışımdır.	4	3.6	106	96.4
7. Diş etlerimin rengi beni rahatsız eder.	19	17.3	91	82.7	17. Sert kılları olan diş fırçası kullanırım.	18	16.4	92	83.6
8. Her gün fırçalamama rağmen dişlerimin kötüleştiğini düşünüyorum.	37	33.6	73	66.4	18. Sert darbelerle fırçalamazsam iyi fırçalamışım gibi hissetmiyorum.	31	28.2	79	71.8
9. Her bir dişimi dikkatlice fırçalarım.	83	75.5	27	24.5	19. Bazen dişlerimi fırçalamaya çok fazla zaman ayırdığımı düşünüyorum.	37	33.6	73	66.4
10. Daha önce hiç dişimi nasıl fırçalamam gerektiği bana profesyonel olarak öğretilmedi.	41	37.3	69	62.7	20. Diş hekimimin bana dişlerimi çok iyi fırçaladığımı söylediği oldu.	40	36.4	70	63.6

n: Sayı, %: Yüzde

Araştırmaya katılan diş hekimliği öğrencilerinin %88.2'sinin diş hekimini ziyaret etme konusunda pek endişelenmem ifadesine katıldığı, %70'inin dişlerini fırçaladığımda diş etlerim kanamaya eğilimlidir ifadesine katılmadıkları, %74.5'inin dişlerinin üzerinde bazı beyaz yapışkan birikintilerin olduğunu fark ettim ifadesine katılmadıkları belirlenmiştir. Boyutu çocuklar için olan diş fırçası kullanırım ifadesine %95.5'inin katılmadığı, yaşlandığımda takma diş sahibi olmayı engelleyemeyeceğimi düşünüyorum ifadesine %80.9'unun katılmadığı ve diş etlerimin rengi beni rahatsız eder ifadesine ise %82.7'sinin katılmadığı saptanmıştır (**Tablo 3**).

Katılımcıların %87.3'ünün diş macunu kullanmadan dişlerini iyi temizleyebileceğimi düşünüyorum ifadesine katılmadıkları, %94.5'inin sıklıkla fırçalama sonrasında aynada dişlerini kontrol ederim ifadesine katıldıkları ve %81.8'inin ağızının kokmasından endişe ederim ifadesine katıldıkları belirlenmiştir. Katılımcıların %82.7'si tek başına diş fırçalama ile dişeti hastalığından korunmak imkansız ifadesine katıldıkları, %53.6'sının dişimde ağrı olana kadar diş hekimine gitmeyi ertelerim ifadesine katılmadıkları ve %96.4'ünün dişlerinin ne kadar temiz olduğunu anlamak için plak boyası kullanmışım ifadesine katılmadıkları saptanmıştır. Öğrencilerin %83.6'sının sert kılları olan diş fırçası kullanırım ifadesine katılmadıkları, %71.8'inin sert darbelerle fırçalamazsam iyi fırçalamışım gibi hissetmiyorum ifadesine katılmadıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin, bazen dişlerini fırçalamaya çok fazla zaman ayırdığımı düşünüyorum ifadesine %66.4 oranında ve diş hekimimin bana dişlerini

çok iyi fırçaladığımı söylediği oldu ifadesine %63.6 oranında katılmıyorum olarak cevap verdiği belirlenmiştir (**Tablo 3**). 2, 6, 8, 10, 14 ve 15. ifadelerle katılmıyorum olarak cevap verenlerin ve 4, 9, 11, 12, 16 ve 19. ifadelerle katılıyorum olarak cevap verenlerin her soru için 1'er puan alabileceği bu envantere diş hekimliği öğrencilerinin ağız bakımı davranışları alışkanlıklarından aldıkları ortama puanın 5.96 ± 1.64 olduğu belirlenmiştir.

Ayrıca araştırmaya katılan öğrencilerden 18.2'sinin sigara kullandığı ve sigara kullananların %50'sinin gün içerisinde yarım paketten fazla sigara içtiği saptanmıştır. Sigara kullanan diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin %80'ninin bir yıldan fazladır sigara kullandığı belirlenmiştir.

Katılımcı öğrencilerin %63.6'sı kadın ve %36.4'ü erkektir. Üç farklı ulustan diş hekimliği öğrencilerinin katıldığı çalışmada katılımcıların, %60,8'ini kadın öğrenciler, %39,2'ünü erkek öğrencilerin oluşturduğu belirlenmiştir (16). Estonya'da (2020) yapılan çalışmada 124 öğrencinin %79'unu kadın öğrencilerin oluşturduğu belirlenmiştir (17).

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.84 ± 1.88 'dir. Türkiye'de diş hekimliği öğrencileriyle yapılan bir çalışmada yaş ortalamasının 21.01 ± 1.65 olduğu saptanmıştır (18).

Araştırmada diş hekimliği öğrencilerinin HU-DBI ortalama puanlarının 5.96 ± 1.64 olduğu belirlenmiştir. İsviçre ve Brezilya'da (2021) diş hekimliği öğrencileri ile HU-DBI kullanılarak ortak yapılan çalışmada İsviçre'de 8.02 ± 1.27 ve Brezilya'da 8.41 ± 1.47 ortalama puan aldıkları belirlenmiştir (19). Estonya'da

yapılan çalışmada (2022) diş hekimliği öğrencilerinin ortalama HU-DBI puanının 8.09 ± 1.22 olduğu saptanmıştır (17). Arap ülkelerinde diş hekimliği öğrencileri ile HU-DBI kullanılarak yapılan çok uluslu kesitsel çalışmanın (2022) sonuçlarına göre; ortalama HU-DBI puanı 6.31 ± 1.84 olup, Lübnan (6.67 ± 1.83), Suriye (6.38 ± 1.83) ve Tunus'un (6.05 ± 1.83) ortalama puana sahip oldukları saptanmıştır (16). Türkiye'de 217 diş hekimliği öğrencisi ile HU-DBI kullanılarak yapılan bir çalışmada (2020) öğrencilerin ortalama puanlarının 7.04 ± 1.47 olduğu, klinik öğrencilerinin ortalamasının 7.35 ± 1.42 , prelinik öğrencilerinin ise 6.83 ± 1.47 ortalama puana sahip oldukları belirlenmiştir (18). Çin'de HU-DBI kullanılarak diş hekimliği öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise skor 5.07 olarak saptanmıştır (20). Bu çalışmada katılımcı öğrencilerin çoğunluğunun (%47.3) 1. sınıf ve klinik öncesi olmasının da ortalama puan üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir

Kadın öğrencilerin erkeklere göre günde iki kez veya daha fazla diş fırçaladıkları ve bunun anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlemiştir. Araştırma bulgumuza benzer olarak bir çalışmada kadın öğrencilerin daha yüksek ağız sağlığı davranışları gösterdikleri ancak önemli olmadığı saptanmıştır (17). Araştırma bulgumuzdan farklı olarak, literatürde diş hekimliği öğrencileri ile yapılan çalışmalarda ağız sağlığı davranışları ve cinsiyet arasında farklılığın olmadığı saptanmıştır (16,19). Farooq ve arkadaşları (2015) kadın diş hekimliği öğrencilerinin erkek meslektaşlarına göre önemli ölçüde daha yüksek diş kaygısı puanlarına sahip olduğunu saptamışlardır (21).

Düzenli olarak her gün diş ipi kullanımının 2. ve 3. sınıflarda 1. sınıflardan daha

yüksek olduğu ve bunun istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir. Bir çalışmada diş hekimliği öğrencilerinin eğitim yılının artmasıyla ağız sağlığı ile ilgili tutum ve davranışlarının istatistiksel olarak önemli düzeyde arttığı saptanmıştır (18). Mısır'da, Al-Wesabi ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada (2019), diş hekimliği eğitiminin ilk yılından son yılına doğru ilerleyen aşamalarda öğrencilerin bilgi, tutum ve davranışlarında önemli düzeyde artış olduğunu saptamışlardır (22).

Araştırma bulguları sağlıklı ağız sağlığı davranışlarının kadın olanlar ile 2. ve 3. sınıf öğrencilerinde daha yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Benzer olarak Kuveyt'teki diş hekimliği öğrencilerinin diğer sağlık öğrencilerine (tıp, eczacılık ve ilgili sağlık meslekleri) göre daha iyi ağız sağlığı tutum ve davranışlarına sahip olduğu ve Kuveytli kadın ve klinik öğrencilerin, meslektaşlarından önemli ölçüde daha yüksek olumlu tutum ve davranış seviyelerine sahip oldukları saptanmıştır (23). Khalid ve arkadaşları (2016) tarafından Sudan'da dokuz üniversiteyi kapsayan 1243 diş hekimliği öğrencisi ile yapılan çalışmada, kadın ve klinik dönemde olan öğrencilerin ağız sağlığı bilgisi ve tutumları açısından meslektaşlarına göre daha iyi durumda oldukları saptanmıştır (24).

İkinci sınıfta okuyanların birinci ve üçüncü sınıfta okuyarlardan, erkek öğrencilerin ise kadın olanlardan daha yüksek oranda sigara kullandığı ve sigara içme durumunun sınıf ve cinsiyet ile istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi. Araştırma bulgumuza benzer olarak bir çalışmada sigara kullanımının erkek ve klinik öğrenciler arasında daha yaygın olduğu saptanmıştır (17). Belçika'da yapılan bir

araştırma, diş hekimliği müfredatında yer alan teorik ve uygulamalı derslerde sigara karşıtı faaliyetlerin etkililiğini vurgulamasını önermiştir ve sigaranın zararlarının anlatılmasının diş hekimliği öğrencilerinin tutumlarını geliştirmek için yeterli olmadığını ifade etmiştir (25).

Katılımcılarımızın %88.2'si diş hekimini ziyaret etme konusunda pek endişelenmediğini (madde no:1) ifade etmiştir. Literatürde araştırma bulgumuzdan daha düşük olarak %64,7 ve %68,5 oranını belirleyen çalışmalar bulunmaktadır (17, 19). Diş hekimi ziyareti ağız sağlığının sağlanması ve sürdürülmesi için gereklidir. Katılımcı öğrencilerin diş hekimi ziyareti endişelerinin düşük olması ağız ve diş sağlığı açısından fayda sağlayabilir.

Küçükbaşlı diş fırçaları yaygın olarak çocuk bireyler için tavsiye edilmektedir, bu nedenle "çocuk boyutunda diş fırçaları" olarak adlandırılmaktadır (26). Ayrıca, ağız içerisindeki arka dişlere daha iyi erişilebilirliklerinden dolayı yetişkin bireylerin de çocuk diş fırçalarını kullanmaları tavsiye edilmektedir (27). Diş macunu tipleriyle ilgili güncel bir sistematik inceleme, diş macunu ile diş fırçalamanın diş plağının mekanik olarak çıkarılması için hiçbir katkı sağlamadığı sonucunu ortaya çıkaran orta düzeyde kanıt oluşturmuştur (28). Bu çalışmada çocuk boyutunda diş fırçası kullanımı (madde no: 5) oranı %4.5 ve diş macunu kullanmadan dişlerinin iyi temizleyebileceklerini

düşünenlerin (madde no:11) oranı %12.7'dir. Bir çalışmada bu oranlar sırası ile %9.7 ve %13.7 olarak saptanmıştır (17). Polonya'da diş hekimliği öğrencileri ile HU-DBI kullanılarak yapılan bir çalışmada çocuk boyutu diş fırçası kullanımı oranı %1.8 olarak belirlenmiştir (29). Araştırma sonucumuza benzer olarak İsviçre'de diş hekimliği öğrencilerinin çocuk boyutu diş fırçası kullanma oranı %4.1 olarak belirlenmiştir (19).

Araştırmamızda dişin temiz olduğunu anlamak için plak boyası kullananlar (madde no:16) oldukça düşük (%3.6) orandadır. Benzer olarak Sırbistan'da yapılan çalışmada bu oran %3 olarak belirlenmiştir (30). Araştırma bulgumuzdan farklı olarak plak boyası kullanımı İsviçre'de %52,1 ve Estonya'da %54,8 oranında saptanmıştır (17, 19). Ağız hijyenine yönelik motivasyon düzeyini artırmak için plak açığa çıkaran maddelerin kullanılması tavsiye edilmektedir (31).

Öğrenciler sert kılları olan diş fırçası kullanımına (madde no:17) %16.4 oranında katılmışlardır. Bir çalışmada diş hekimliği birinci sınıf öğrencileri için bu oran %19 olarak saptanmıştır. Aynı çalışmada beşinci sınıf diş hekimliği öğrencileri için bu oranın %3.3 olduğu saptanmıştır (17). Güncel sistematik incelemeler, sert olmayan diş fırçalarının sert diş fırçalarına göre yumuşak doku yaralanmalarına ve doku aşınmasına daha az ölçüde neden oldukları için daha güvenli olduğunu saptamıştır (32, 33).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Diş hekimliği öğrencilerinin ağız ve diş sağlığı ile ilgili tutum ve davranışları, aile, arkadaş ve çevresi için iyi üzerinde etkilidir. Kendi topluluklarında geleceğin

önderleri sayıldıklarından, onlardan ağız ve diş sağlığı ile ilgili daha yüksek düzeyde bilgi sahibi olmaları ve daha iyi ağız hijyeni alışkanlıkları sergilemeleri

beklenmektedir. Birinci sınıf öğrencilerinin daha fazla sayıda olduğu bu araştırmada öğrencilerin olumlu ağız sağlığı davranışlarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Araştırmanın daha geniş örneklem grubuyla yapılması tavsiye edilmektedir.

Finansal kaynak:

Bu makale ile ilgili herhangi bir finansal kaynaktan yararlanılmamıştır.

Çıkar çatışması:

Bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

1. M Glick, DM Williams, DV Kleinman, M Vujcic, RG Watt, RJ Weyant (2016). A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *J Am Dent Assoc*, 147, pp. 915-917.
2. PE Petersen (2003). The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century – the approach of the WHO Global Oral Health Programme. World Health Organization, Geneva .
3. NJ Kassebaum, AGC Smith, E Bernabé (2017), et al. Global, regional, and national prevalence, incidence, and disability-adjusted life years for oral conditions for 195 countries, 1990–2015: a systematic analysis for the global burden of diseases, injuries, and risk factors. *J Dent Res*, 96, pp. 380-387.
4. PE Petersen, D Bourgeois, H Ogawa, S Estupinan-Day, C Ndiaye (2005). The global burden of oral diseases and risk to oral health. *Bull World Health Organ*, 83, pp. 661-669.
5. Oberg, E., B., Frank, E. (2009). Physicians' health practices strongly influence patient health practices. *J. R. Coll. Physicians Edinb*, 39:290–291.
6. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada . In: CanMEDS(2005) Physician Competency Framework. Jason R.F., editor. The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada: Ottawa, ONT, Canada:
7. Gallagher, E., B., Moody, P., M. (1981). Dentists and the oral health behavior of patients: A sociological perspective. *J. Behav. Med*, 4:283–295.
8. Khami, M., R., Virtanen, J., I., Jafarian, M., Murtomaa, H. (2007). Prevention-oriented practice of Iranian senior dental students. *Eur. J. Dent. Educ*, 11:48–53.
9. Menegaz, A., M., Silva, A., E., R., Cascaes, A., M. (2018). Educational interventions in health services and oral health: Systematic review. *Revista de Saude Publica (Public Health Mag.)*, 52:52.
10. Yildiz, S., Doğan, B. (2011). Self Reported Dental Health Attitudes and Behaviour of Dental Students in Turkey. *Eur. J. Dent*, 5:253–259.
11. Karem Hassan, B., Jabbar Ali, B., Mahmood Alwan, A., & Badeia, R. A. (2020). Self-Reported Oral Health Attitudes and Behaviors, and Gingival Status of Dental Students. *Clinical, cosmetic and investigational dentistry*, 12, 225–232.
12. Yao, K, Yao, Y, Shen, X, Changqing, L, Guo, Q. (2019). Assessment of oral health behavior, knowledge, and status among dental and medical undergraduate students: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 19:26.
13. Kawamura, M. (1988). Dental behavioral science: the relationship between perceptions of oral health and oral status in adults. *J Hiroshima Univ Dent Soc*, 20(2):273–286.
14. Doğan, B., Kucukdoğan, U. (2009). Gender-specific oral health attitudes and behaviour among dental students. *GÜ Diş Hek Fak Derg*, 26:87-93.
15. Yildiz, S., Dogan, B. (2011). Self reported dental health attitudes and behaviour of dental students in Turkey. *European journal of dentistry*, 5:253- 9.
16. Riad, A., Al-Khanati, N., M., Issa, J., Zenati, M., Abdesslem, N., B., Attia, S., & Krsek, M. (2022). Oral Health-Related Knowledge, Attitudes and Behaviours of Arab Dental Students: Multi-National Cross-Sectional Study and Literature Analysis 2000-2020. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), 1658.
17. Riad, A., Pöld, A., Olak, J., et al. (2022). Estonian Dental Students' Oral Health-Related Knowledge, Attitudes and Behaviours (KAB): National Survey-Based Study. *Int J Environ Res Public Health*, 19(3):1908.
18. Özkan Karaca, E., Tunar, O., L. (2020). Evaluation of Oral Health Attitudes and Behaviors of Yeditepe University Dental Faculty Students, 7tepe klinik, 16(1): 54-58.

19. Wieslander, V., Leles, C., Srinivasan, M. (2021). Evaluation of oral-healthbehavioralattitudes of dentalstudents in SwitzerlandandBrazil. *J Oral Sci*, 63(4):326-329.
20. Komabayashi, T., Kwan, SYL., Hu, D-Y., Kajiwar, K., Sasahara, H., et al. (2005). A comparative study of oral healthattitudesandbehaviourusingtheHiroshimaUniversity-DentalBehavioural Inventory (HU-DBI) betweendentalstudents in Britain andChina. *Journal of oral science*, 47:1-7.
21. Farooq, I., Ali, SA. (2015). Cross sectional study of genderdifferences in dentalanxietyprevailing in thestudents of a Pakistanidentalcollege. *Saudi J. Dent. Res*, 6:21-25.
22. Al-Wesabi, AA., Abdelgawad, F., Sasahara, H., El Motayam, K. (2019). Oral healthknowledge, attitudeandbehaviour of dentalstudents in a privateuniversity. *BDJ Open*, 5(0):16.
23. Ali, DA. (2016). Assessment of oral healthattitudesandbehavioramongstudents of KuwaitUniversityHealthSciences Center. *J IntSocPrevCommunityDent*, Sep-Oct; 6(5):436-446.
24. Khalid, K.A., Naidoo, S., Elamin, F.I. (2016). Oral HealthBehavioursandAttitudesusingtheModifiedArabicVersion of HiroshimaUniversity-DentalBehavioural Inventory (HU-DBI) amongSudaneseDentalStudents. *Int. J. Dent. Oral Sci*. 3:326-330.
25. Vanobbergen, J., Nuytens, P., Van Herk, M., De Visschere, L. (2007). Dentalstudents' attitudetowards anti-smokingprogrammes: a study in Flanders, Belgium. *Eur J DentEduc*, Aug; 11(3):177-83.
26. Mehta, S., Vyaasini, C.V.S., Jindal, L., Sharma, V., Jasuja, T. (2020). Toothbrush, itsdesignandmodifications: An Overview. *J. Curr. Med. Res. Opin*, 3:570.
27. Ng, C., Tsoi, JKH., Lo, ECM., Matinlinna, AJP. (2020). Safetyand Design Aspects of Powered Toothbrush-A NarrativeReview. *Dent J (Basel)*, Feb 5; 8(1):.
28. Valkenburg, C., Slot, DE., Bakker, EW., Van der Weijden, FA. (2016). Doesdentifriceusehelpto removeplaque? A systematic review. *J ClinPeriodontol*, Dec; 43(12):1050-1058.
29. Olszowski, T., Walczak, A., Janiszewska-Olszowska, J., Milona, M., Higieny, Z., ZdrowiaPublicznego, E., UniwersytetMedycznySzczecinie P., StomatologiiOgólnej Z. (2012). Self-assessment of oral healthbehaviorsamongdentalstudents of PomeranianMedicalUniversity in Szczecin. *Probl. Hig. Epidemiol*, 93:798-803.
30. Gajić, M., Lalić, M., Kalevski, K., Lazić, E., Pavlović, M., Ivanović, M., Milić, J., Matijević, D., Vojinović, J. (2021). Theapplication of artificialintelligencealgorithmsfortestingthecorrelationbetweenthestate of oral healthandadolescentbehaviorconcerning oral health. *Vojnosanit. Pregl*, 78:858-864.
31. Mensi, M., Scotti, E., Sordillo, A, Agosti, R., Calza, S. (2020). Plaquedisclosingagent as a guideforprofessionalbiofilmremoval: A randomizedcontrolledclinicaltrial. *Int J DentHyg*, Aug; 18(3):285-294.
32. Langa, GPJ., Muniz, FWMG., Wagner, TP., Silva, CFE., Rösing, CK. (2021). Anti-PlaqueAndAnti-GingivitisEfficacy Of DifferentBristleStiffnessAndEnd-ShapeToothbrushes On InterproximalSurfaces: A SystematicReviewWith Meta-Analysis. *J EvidBasedDentPract*, Jun; 21(2):101548.
33. Ranzan, N., Muniz, FWMG., Rösing, CK. (2019). Arebristletiffnessandbristleend-shaperelatedtoadverseeffects on softtissuesduringtoothbrushing? A systematicreview. *IntDent J*, Jun; 69(3):171-182.