



ORJİNAL MAKALE / ORIGINAL ARTICLE

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / BAUN Sağ Bil Derg
Balıkesir Health Sciences Journal / BAUN Health Sci J
ISSN: 2146-9601- e ISSN: 2147-2238
Doi: <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1161466>



Kırıkkale İlindeki Bir Grup Okul Öncesi Öğretmeninin Ağız ve Diş Sağlığı Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Hasibe Sevilay BAHADIR ¹ Elif Ülkü DEMİR ŞERAN ²

¹ Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Bölümü

² Kırıkkale İl Sağlık Müdürlüğü

Geliş Tarihi / Received: 12.08.2022, **Kabul Tarihi / Accepted:** 12.11.2022

ÖZ

Amaç: Ağız sağlığında önemli rolü olan okul öncesi öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı bilgi ve deneyimlerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Okul öncesi eğitimde çalışan 137 katılımcıya, bilgi ve davranışlarını araştıran açık uçlu ve çoktan seçmeli bir anket uygulandı. Katılımcılar; Grup 1: 10 yıldan az mesleki deneyimi olanlar; Grup 2: 10 yıldan fazla mesleki deneyimi olanlar olarak 2 grupta karşılaştırıldı. Veriler IBM SPSS v.22 programında analiz edildi. **Bulgular:** Katılımcıların % 95'i kadındı ve yaş ortalaması 33.70±8.80 yıldır, % 60.60'sı lisans derecesine ve % 65'i on yıldan az öğretmenlik deneyimine (Grup

1) sahipti. Her iki gruptaki katılımcıların; diş sayıları, ilk süren dişler, sürme zamanları, çocuklarda diş fırçalama ve flor uygulamaları ile ilgili sorulara doğru yanıt verme yüzdesi fazlayken; süt dişi çürüdüğünde yapılabilecekler, plak tanımı ve fissür uygulamaları konusundaki sorulara doğru yanıt yüzdesi düşüktü. Grup-2'nin flor uygulaması ve ağız-diş eğitimi alma konusunda bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu bulundu. Ayrıca, diş çürüklerini önlemek için günde iki kez dişlerin fırçalanması ve tatlı yemekten sonra dişlerin suyla gargara yapılması gerektiği sorularına Grup-2 daha yüksek yanıt verdi. Ayrıca diş dostu ürünlerde ise Grup-2'deki katılımcılar süt, Grup-1' deki katılımcılar ise kuruyemiş tercih etti.

Sonuç: Katılımcılar, diş çürüğü belirtileri, nedenleri ve korunma yolları konusunda bilgiliydi. Ayrıca mesleki deneyim yılı sorulara yanıt verme oranını etkiledi.

Anahtar Sözcükler: Ağız ve Diş Sağlığı, Diş Çürüğü, Okul Öncesi Öğretmenler.

Evaluation of Level of Knowledge of a Group Pre-School Teachers About Oral and Dental Health in Kırıkkale

ABSTRACT

Aim: The aim of the study was evaluated the oral-dental health knowledge and experience of preschool teachers who have an important role in oral health. **Materials and Method:** 137 participants working at pre-school education were given an open-ended and multiple-choice questionnaire investigating knowledge and behaviors of the participants. Pparticipants were compared within two groups according to their years of experience; those with less than 10 years of teaching experience were recruited as Group-1 and those with more than 10 years of experience were recruited as Group-2. The data was analyzed in IBM SPSS v.22 program. **Results:** Analysis of demographic-data revealed that 95 % of participants were female and the average age was 33.70±8.80 years, 60.60 % of participants were holding a BA and 65 % belonged to Group-1. While participants in both groups had a high percentage of right answers related with the topics such as number of teeth, dentition, tooth-brushing and fluoride applications, they also had lower percentage of right answers related with the topics such as calf-teeth dental caries, definition of dental plaque and dental fissure. Group-2 was found to have higher levels of knowledge about fluoride application and receiving oral-dental training. Additionally, Group-2 answered higher for items that teeth should be brushed twice a day and teeth should be gargled with water after eating sweet food to prevent tooth decay. Besides, as for the tooth-friendly products, Group-2 answered milk, whereas Group-1 chose dried nuts. **Conclusion:** Participants were found to have knowledge about the symptoms, causes and protection ways of tooth decay. Also, the years of professional experience affected the rate of answering the questions.

Keywords: Caries, Preschool Teachers, Oral and Dental Health.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Hasibe Sevilay BAHADIR. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Bölümü, Türkiye, <https://orcid.org/0000-0001-8577-4408>

E-mail: sevilay.bahadir@hotmail.com

Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article: Bahadır, H.S. & Demir Şeran, E.Ü. (2023). Evaluation of level of knowledge of a group pre-school teachers about oral and dental health in Kırıkkale. *BAUN Health Sci J*, 12(2), 320-328. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1161466>



BAUN Health Sci J, OPEN ACCESS <https://dergipark.org.tr/pub/balikesirsbd>

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

GİRİŞ

Günümüzde, diş çürüğü, bilimsel gelişmeler ve kanıta dayalı yaklaşımlar kapsamında bir non-enfeksiyöz (bulaşıcı olmayan) hastalık olarak kabul edilen, (Twetman, 2018; Pitts ve ark, 2021) dünyada çocukların % 60-90' ını etkileyen ve çocukluk çağında yaygın görülen kronik hastalıklardan biridir (Collaborators, 2020). Çocuğa çürük patojenlerinin geçişi ne kadar erken olursa, çürük riski o kadar artar. Mutans streptokokların erken kolonizasyonu erken çocukluk çağı çürüğü ve gelecek çürük deneyimi açısından önemli bir risk faktörüdür (Özsin Özler,2019).

Ülkemizde yapılan Türkiye Ağız ve Diş Sağlığı Profili 2018 yılı araştırma sonuçlarına göre, çocukların (5 yaş) % 64.41'inde en az bir diş çürüğü bulunmuştur (Türkiye Ağız Diş Sağlığı Profili Araştırma Raporu -2018, 2021). 2007 yılında Kırıkkale'de yapılan bir çalışmada, ilkokul 1. sınıfta bulunan çocukların çürük prevalansı; süt dişleri için % 75.50 olarak bildirilmiştir (Dülgergil ve ark, 2014).

Yaşam sürecinde bazı dönemler, gelişimsel ve etkisi tüm yaşam boyu sürecek becerilerin kazanılması açısından diğerlerine oranla çok daha büyük öneme sahiptir. 0-6 yaş arası kapsayan okul öncesi yılları; kişiliğin oluşumu ve şekillenmesi, temel bilgi, beceri ve alışkanlıkların kazanılması ve geliştirilmesinde daha sonraki yıllara etkisi açısından kritik bir dönemdir (Maganur,2017). Bu yaş aralığından sonraki zamanlarda davranış değişikliği gerektiren müdahalelerin uygulanması daha zordur ve diş sağlığına yarar sağlama şansı daha azdır (Vinay ve ark, 2011). Okul döneminde benzer yaş gruplarıyla bir arada bulunan çocuklar birçok konuda bilgi ve davranış kazanmaktadır (Şişko, 2022). Bebeklikten, çocukluğa oradan da ergenliğe geçerken, artık ebeveynler daha çok çalışan anne ve babalar olduğu için; kreş ve anaokullarında öğretmenler neredeyse aileleri kadar çocukların gelişimine katkıda bulunmaktadır (Özdaş ve ark, 2020). Öğretmenler, okul temelli eğitimde uluslararası kabul görmüş bir role sahiptir (Maganur, 2017) ve çok sayıda çocuk ve ebeveyni etkileme potansiyelleri nedeniyle, ağız ve diş hastalıkları gibi önlenemez hastalıklara karşı mücadelede alternatif personel olarak değerlendirilebilirler. (Mota ve ark, 2016). Çocuk diş hekimi ve diş hekimi sayılarının sınırlı olması, ağız diş sağlığına ilişkin eğitimlerde diş hekimliği dışından kişilerin eğitilmesini gerekli kılmaktadır (FDI 2015). Özellikle sosyo-kültürel ve ekonomik şartlar nedeniyle yüksek çürük risk grubundaki birçok çocuk için ağız diş sağlığı eğitimi alabileceği ve diş hekimi ile tanışabileceği en uygun yer okul olabilmektedir (Karabekiroğlu ve Ünlü, 2017).

Bu çalışmanın amacı; 2019-2020 eğitim-öğretim yılında Kırıkkale ili bazındaki çocukların ağız sağlığı durumunda önemli bir rolü olan okul öncesi öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesidir. Bu çalışmanın boş hipotezi; Kırıkkale ili bazındaki okul öncesi öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı hakkındaki bilgi düzeyleri arasında fark olmayacağı şeklindedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi

Araştırma kesitsel bir araştırmadır.

Araştırmanın yeri, evreni ve örnekleme

Araştırma evrenini 2019-2020 bahar döneminde Kırıkkale İli merkezindeki okul öncesi eğitim kurumlarında çalışan 176 öğretmen oluşturmuştur. Tüm öğretmenler çalışma kapsamına alındığı için örneklem tayinine gidilmemiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden 137 öğretmen (ulaşma oranı: % 77.80) ile çalışma tamamlanmıştır.

Veri toplama

Verilerin elde edilmesinde, iki bölümden ve 33 sorudan oluşan "Ağız ve Diş Sağlığı Anketi" yüz yüze olacak şekilde uygulandı.

Anketin birinci bölümünde, kişisel bilgiler, diş hekimine gitme sıklıkları, nasıl diş fırçaladıkları, diş fırçası kullanma durumu ve diş macunu kullanımı ile ilgili davranışları hakkında veriler elde edildi. İkinci bölümünde ise; ağız-diş sağlığı ile ilgili davranışlara ilişkin öğretmenlerin sahip olduğu bilgilere yönelik sorular; ayrıca süt dişler, kalıcı dişler ve ağız-diş sağlığı eğitimi ile ilgili sorular soruldu.

Ankette yer alan soru türleri açık uçlu, kapalı uçlu ve çoktan seçmeli sorulardır. Anketin hazırlanmasından sonra 10 öğretmen ile pilot çalışma yapılmıştır; anlaşılmayan soruların varlığı tespit edilmiş, öğretmenlerin görüşleri değerlendirilmiş ve gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Daha sonra öğretmenler ziyaret edilmiş, çalışmanın amacı kısaca anlatılmış ve gönüllü katılımcılara anket uygulanmıştır. Öğretmenlerin anketi doldurması ortalama 10 dakika sürmüştür ve öğretmen anketi cevaplarırken (mesai saatleri içinde) araştırmacı belli bir mesafede beklemiş ve sadece öğretmenin anlayamadığı soruları cevaplamıştır. Anketin yapılacağı gün okulda veya okulda olmayanlar veya katılmak istemeyenler araştırma dışı bırakılmıştır. Anket verileri doldurulduktan sonra; katılımcılar 2 gruba ayrıldı.

Grup 1: 10 yıldan daha az mesleki deneyimi olan okul öncesi öğretmenler

Grup 2: 10 yıldan daha fazla mesleki deneyimi olan okul öncesi öğretmenler

Bu gruplar anket sorularındaki değişkenlere göre karşılaştırıldı.

İstatistiksel analiz

Elde edilen tüm veriler IBM SPSS v.22 (SPSS Inc., Chicago, IL, ABD) programı kullanılarak p <0.05 anlamlılık düzeyinde analiz edildi. Veriler frekans ve yüzdeler ile özetlendi; çoktan seçmeli sorulardan oluşan anketten elde edilen veriler Ki-kare ve Fisher's Exact testleri kullanılarak değerlendirildi.

Araştırmanın etik yönü

Kırıkkale İl Millî Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı il merkezindeki okul öncesi eğitim kurumlarında yapıldı. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (2019/ 318) onay alındıktan sonra, Kırıkkale İl Millî Eğitim Müdürlüğü'nden (13.11.2019/ 22418611) izin alındı. Araştırma, Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütüldü. Katılımcılara çalışma hakkında bilgi verildi ve katılmayı kabul eden katılımcılara bilgilendirilmiş gönüllü olur formu imzalatıldı.

BULGULAR

Çalışmamıza; 130 kadın, 7 erkek toplam 137 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 33.7 ± 8.8 idi. Katılımcıların çoğunluğu (% 60.60) lisans mezunudur. On yıldan fazla mesleki deneyime sahip olan katılımcılar 48 kişiyken (% 35); on yıldan az mesleki deneyime sahip olanlar ise 89 (% 65) kişidir. Çalışmamıza katılan okul öncesi öğretmenlerinin çoğunluğu çocuk diş sağlığı bilgisi konusundaki sorulara doğru yanıtlar vermiştir. Mesleki deneyimi on yıldan az olan katılımcıların % 34.80'i; mesleki deneyimi on yıldan fazla olan katılımcıların %

18.80'i diş plağını yumuşak birikinti doğru olarak cevaplamıştır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.05$). Mesleki deneyimi on yıldan fazla olan katılımcıların, diş hekimlerinin uyguladığı flor uygulamaları konusunda (% 87.50) istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha bilgili olduğu bulunmuştur ($p<0.001$). Ayrıca mesleki deneyimi on yıldan fazla olan katılımcıların, diş hekiminden ağız ve diş sağlığı eğitimi alma durumları (% 75), diğerlerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p=0.01$), (Tablo 1).

Tablo 1. Öğretmenlerin mesleki deneyimlerine göre çocuk diş sağlığı bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi.

	10 yıldan az mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	10 yıldan fazla mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	p
Süt dişleri kaç tanedir?	67 (75.30)	32 (66.70)	0.28
Daimi dişler kaç tanedir?	82 (92.10)	43 (89.60)	0.61
Bebeklerin ağızında ilk olarak genelde hangi süt dişi çıkar?	67 (75.30)	37 (77.10)	0.12
Çocuklarda ilk olarak genelde hangi süt dişi düşer?	56 (62.90)	36 (75.00)	0.25
Çocuklarda ilk olarak hangi kalıcı dişi çıkar?	41 (46.10)	26 (54.20)	0.36
Çocukların kalıcı birinci büyük azı dişleri kaç yaşında çıkmaya başlar?	38 (42.70)	24 (50.00)	0.24
Kaç yaşından itibaren süt dişleri düşüp daimi dişler çıkmaya başlar?	75 (84.30)	1 (2.40)	0.13
Size göre çocukta ağız ve diş temizliğine ne zaman başlanmalıdır?	48 (53.90)	30 (62.50)	0.47
Diş fırçalama sırasında ne kadar diş macunu kullanılmalıdır?	49 (55.10)	25 (54.10)	0.74
Sizce süt dişleri çürüdüğünde dolgu yapılabilir mi?	26 (29.20)	19 (39.60)	0.26
Diş plağı nedir? (Diş yüzeyindeki yumuşak eklenti)	31 (34.80)	9 (18.80)	0.05
Diş hekimlerinin uyguladığı florür işlemleri hakkında bilginiz var mı?	50 (56.20)	42 (87.50)	<0.001
Diş hekimlerinin uyguladığı fissür örtücü (diş çürümesini önleyen örtücü) işlemi hakkında bilginiz var mı?	39 (43.80)	27 (56.30)	0.37
Ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgileri nereden edindiniz? (Diş Hekimi)	41 (46.10)	36 (75.00)	0.01

* Ki Kare Testi

Tablo 2. Katılımcıların mesleki deneyim yılına göre diş çürüğü hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi.

	10 yıldan az mesleki deneyimi olan katılımcıların (%)	10 yıldan fazla mesleki deneyimi olan katılımcıların (%)	p
Sizce diş çürüğünün nedenleri nelerdir?			
Yetersiz diş fırçalama	75 (84.30)	44 (91.70)	0.22
Tatlı ve asitli yiyecekler	62 (69.70)	40 (83.30)	0.06
Yetersiz diş hekimi kontrolü	44 (49.40)	20 (41.70)	0.38
Diş çürüğünün belirtileri nelerdir?			
Dişte oyuk	47 (52.80)	22(45.80)	0.43
Dişte renk değişikliği	50 (59.20)	28 (58.30)	0.81
Ağrı	80 (89.90)	37 (77.10)	0.04
Ağız kokusu	64 (71.90)	31 (64.60)	0.37
Diş çürümesini önlemek için ne yapılmalıdır?			
Şekerli gıdalardan sonra su ile gargara yapılmalı	65 (73.00)	42 (87.50)	0.05
6 ayda bir diş hekimine gitmeli	70 (78.70)	37 (%77.10)	0.83
Günde en az iki kez diş fırçalanmalı	73 (82.00)	48 (100.00)	0.002
Diş dostu atıştırma türleri nelerdir?			
Meyve	51 (57.30)	27 (56.30)	0.91
Taze sıkılmış meyve suyu	53 (59.90)	39 (81.30)	0.56
Süt/Ayran	48 (53.90)	39 (81.30)	0.002
Kuruyemiş	72 (80.90)	31 (64.60)	0.03

*Fisher's Exact Testi

10 yıldan daha az mesleki deneyimi olan katılımcıların % 89'u, diş çürüğü belirtilerinden ağrıyı daha fazla işaretlemişlerdir ve bu da istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.04). 10 yıldan daha fazla mesleki deneyimi olan katılımcıların % 87.50'si, hem dişlerin çürümesini önlemek için günde en az iki defa diş fırçalanmalı hem de şekerli yiyeceklerden sonra su ile gargara yapılmalı seçeneklerini daha fazla işaretlemişlerdir ve bu da istatistiksel olarak anlamlıdır (p= 0.002). Diş dostu atıştırma türleri ile ilgili yanıtlarda ise; istatistiksel olarak anlamlı şekilde, mesleki deneyimi on yıldan fazla olan

katılımcıların % 81.30'u süt ürünü şikkını daha fazla işaretlemişlerken; mesleki deneyimi on yıldan az olan katılımcıların % 80.90'u kuruyemiş şikkını daha fazla işaretlemişlerdir (p= 0.03), (Tablo 2).

Katılımcıların mesleki deneyim yılına göre ağız ve diş bakımı ile ilgili bilgi ve davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (p> 0.05), (Tablo 3). Katılımcıların ağız ve diş sağlığı konusunda bilgilerine dair yanıtlarında anlamlı bir fark yoktur (p> 0.05), (Tablo 4).

Tablo 3. Katılımcıların mesleki deneyim yılına göre ağız-diş bakımı ile ilgili bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi.

Bilgi				Davranış		
	10 yıldan az mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	10 yıldan fazla mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	P	10 yıldan az mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	10 yıldan fazla mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	P
Diş hekimini ne sıklıkta ziyaret etmelidir?						
Şikâyet olduğunda	2 (2.30)	2 (2.30)	0.27	70 (78.70)	44 (91.70)	0.13
Yılda bir kez	21 (24.40)	17 (37.80)		8 (9.00)	1 (2.10)	
Yılda iki kez ve fazlası	63 (73.30)	27 (60.00)		11 (12.40)	3 (6.30)	
Dişler günde kaç kez fırçalanmalıdır?						
Düzensiz	–	–	0.19	4 (4.50)	4 (8.30)	0.25
Günde bir	3 (3.40)	–		13 (14.80)	3 (6.30)	
Günde iki ve fazlası	86 (96.60)	48 (100.00)		71 (80.70)	41 (85.40)	
Dişler ne zaman fırçalanmalıdır?						
Uyanınca	25 (28.10)	18 (37.50)	0.72	37 (42.00)	20 (41.70)	0.07
Kahvaltı sonrası	69 (77.50)	30 (62.50)		47 (53.40)	20 (41.70)	
Öğlen yemeği sonrası	37 (41.60)	8 (16.70)		17 (19.30)	8 (16.70)	
Akşam yemeği sonrası	35 (39.30)	14 (29.20)		63 (71.60)	42 (87.50)	
Yatmadan önce	66 (74.20)	42 (87.50)		25 (28.40)	5 (10.40)	
Diş Fırçalama ne kadar sürmelidir?						
1 dk ve daha az	12 (13.50)	5 (10.40)	0.60	25 (28.40)	10 (20.80)	0.33
2 dk ve daha fazla	77 (86.50)	43 (89.60)		63 (71.60)	38 (79.20)	
Diş fırçası değiştirme sıklığı ne olmalıdır?						
Yılda bir	12 (17.40)	4 (10.00)	0.29	10 (15.20)	6 (20.00)	0.55
Yılda iki kez	57 (82.60)	36 (90.00)		56 (84.80)	24 (80.00)	

*Fisher's Exact Testi

Tablo 4. Katılımcıların mesleki deneyim yılına göre ağız-diş sağlığı eğitimi ile ilgili görüşlerinin dağılımı.

	Hiç katılmıyorum.		Biraz katılıyorum.		Orta derecede katılıyorum.		Çoğunlukla katılıyorum.		Tamamen katılıyorum.		P
	10 yıldan az mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	10 yıldan fazla mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	10 yıldan az mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	10 yıldan fazla mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	10 yıldan az mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	10 yıldan fazla mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	10 yıldan az mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	10 yıldan fazla mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	10 yıldan az mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	10 yıldan fazla mesleki deneyimi olan katılımcılar n (%)	
Öğretmenlerin ağız-diş sağlığı konusundaki bilgileri yeterli değildir.	27 (30.30)	7 (14.60)	21 (23.60)	11 (22.90)	3,2 (36.00)	20 (41.70)	6 (6.70)	8 (16.70)	3 (3.40)	2 (4.20)	0.16
Öğretmenler çocukların ağız-diş sağlığının korunmasında etkili değildir.	56 (62.90)	29 (60.40)	16 (18.00)	9 (18.80)	9 (10.10)	7 (14.60)	5 (5.60)	3 (6.30)	3 (3.40)	-	0.69
Öğretmenler ağız-diş sağlığı eğitimi almamalıdır.	5 (5.60)	1 (2.10)	9 (10.10)	10 (20.90)	15 (16.90)	11 (22.90)	21 (23.60)	13 (27.10)	39 (43.80)	13 (27.10)	0.16

*Fisher's Exact Testi

TARTIŞMA

Okul öncesi öğretmenlerin ağız ve diş sağlığı bilgi düzeyleri arasında fark olmayacağı ile ilgili hipotezimiz kısmen red edildi. Okul öncesi ve ilköğretim yıllarında; öğretmenler, öğrencilerin sağlık ve kendi bakımı ile ilgili davranışlarının ve ağız-diş sağlığına yönelik alışkanlıklarının yerleşmesinde büyük rol oynamaktadır (Mota ve ark, 2016). Yapılan çalışmalarda öğretmenlerin ağız-diş sağlığı konusunda çocukları teşvik ve takip etmesinin hem daha kolay hem de arada sırada diş hekimleri tarafından verilen eğitimlerden daha etkili olduğu görülmüştür (Aljanakh ve ark, 2016).

Bu çalışmada yer alan çocuk diş sağlığı ile ilgili soruların yanıtları Amerikan Pediatrik Diş Hekimliği Akademisi'nin 2012 Kılavuzuna (American Academy of Pediatric Dentistry- [AAPD], 2012) göre değerlendirilmiştir. Vinay ve ark. (2011), Yüksel (2018), Naidu ve ark. (2012), Baltacı ve ark. (2019) ile Özdaş ve ark. (2020) çalışmalarında da bizim bulgularımıza benzer şekilde diş sayıları, ilk süren dişler ve sürme zamanları ile ilgili sorulara, katılımcıların çoğunluğu doğru yanıt vermiştir. AAPD (2012) ilk süt dişi sürdüğünde diş temizliğinin başlaması gerektiğini ve çocukların yaşına uygun bir diş fırçası ile günde iki kez ebeveynler tarafından çocukların dişlerinin fırçalanması gerektiği belirtmiştir. Çalışmamızda; öğretmenlerin yarısına yakını diş fırçalamayla ilgili sorulara doğru yanıt vermiştir. Baltacı ve ark. (2019) (% 50) ve Chan ve ark. (2002)'nin (% 56) bulguları çalışmamıza yakınken; Vinay ve ark. (2011)'nin (% 78) ve çalışmalarında daha yüksek cevaplama yüzdeleri bildirilmiştir. Özdaş ve ark. (2020)'nin (% 10.30) çalışmalarında ise doğru cevap yüzdesi çalışmamızdan oldukça düşüktür.

Çalışmamızda diş fırçalamak için kullanılan macun miktarıyla ilgili soruya, katılımcıların % 54'ü diş fırçalama için önerilen miktarın "bezelye büyüklüğünde"

olduğunu belirtmiştir. Bu bulgular, Vinay ve ark. (2011)'in Bangalore çalışmasındaki katılımcıların (% 57) ve Martignon ve ark. (2006)'ın Bogota çalışmasındaki katılımcıların (% 50) yanıt yüzdeleriyle benzerdir. Öte yandan; yutulma riskine karşı; küçük çocuklar için cazip aroma içeren ve florür konsantrasyonu yüksek olmayan diş macunlarının, fırçalama ve diş macunu kullanımı alışkanlığının yerleştirilmesi için ebeveyn gözetiminde kullanılması önerilmektedir (Tekin ve Kirzioğlu, 2021). Ayrıca diş macununun fırçaya şerit şeklinde sürüldüğü ticari tanıtımların ortadan kaldırılması, yanlış bilginin yayılmasını önleme açısından yerinde olacaktır.

Naidu ve ark. (2012)'nin nitel araştırmasının sonuçları ve Ramroop ve ark. (2011)'nin çalışmasındaki ilköğretim öğretmenlerinin % 83'ünün verdiği doğru yanıtlar diş çürüğünü önlemede florürün rolünün bilindiğini göstermektedir. Çalışmamızda da katılımcıların diş hekimleri tarafından yapılan florür ve fissür uygulamaları ile ilgili bilgi düzeyinin yüksek olduğu ve katılımcıların çoğunun diş çürüğünü önlemede florürün önemli bir rolü olduğunun farkında olduğu gözlenmiştir. Trabzon'da Baltacı ve ark. (2019) tarafından yapılan bir çalışmada ağız ve diş sağlığı eğitimi alan katılımcılar (% 58) ve on yıldan fazla mesleki deneyime sahip olanlar (% 41) istatistiksel olarak anlamlı şekilde diş fırçalamasının çürük önleyici etkisinin daha çok farkındadır. Bizim çalışmamızda da benzer şekilde; mesleki deneyimi on yıldan çok olan katılımcıların diş hekiminden eğitim almalarındaki anlamlı fark, flor konusunda farkındalıklarının daha az eğitim alan diğer gruptan daha yüksek olmasına katkıda bulunmuş olabilir. Topikal florürün küçük çocuklarda güvenliği konusunda yüksek düzeyde endişe ve kafa karışıklığı olduğu ve uygulama izni vermeyen ailelerde artış olduğu bilinmektedir (Chi, 2017). Bu nedenle, florür hakkındaki bilgilerin ebeveynlere ve eğitimcilere olumsuz algı ve korkulara

karşı; açık ve erişilebilir bir ortamda verilmesi zorunludur.

Bizim çalışmamızdaki katılımcıların, dişlerin çürüme nedeni ve diş çürüklerini önleme yolu olarak fırçalamanın diyetle göre daha fazla etkili olduğunu düşündükleri sonucuna ulaşmıştır. Ramroop ve ark. (2011)'nin Hindistan'da ilkökul öğretmenleriyle yapılan çalışmasında %97 ile fırçalama şekerli gıdalardan kaçınma seçeneğine (%68) nazaran daha çok tercih edilmiştir. Jakšić-Gvozdić ve ark. (2016) anneler ve çocuklara bakım verenlerle yaptıkları çalışmanın sonuçları da, fırçalanmanın daha fazla önemsenmesi açısından çalışmamızla uyumludur. Naidu ve ark. (2012) ile Maranhao ve ark. (2014)'nin ilkökul öğretmenlerinin katılımıyla ve Baltacı ve ark. (2019)'ın anaokulu öğretmenleriyle yaptıkları çalışmalarda ise, çalışmamızdan farklı olarak; diş çürüğü nedeni olarak diş fırçalamanın yetersizliği ve şekerli gıda tüketimi birbirine yakın bildirilmiştir. Çürüklerinin önlenbilmesi için her yemekten sonra suyla gargara yapılması tavsiyesi ile ilgili sonuçlarımız, anaokulu öğretmenleriyle yaptıkları çalışmada katılımcıların %52'sinin suyla gargara yanıtı verdiği Vinay ve ark. (2011) çalışmasından daha yüksektir. Yüksel (2018)'in tez çalışmasında da çürükleri önleme yolu sorulduğunda; ilkökul öğretmenlerinin %82'si diş fırçalanmasını, %52'si beslenme etkilerini seçmişlerdir; sonuçlar çalışmamızla benzerdir.

Ayrıca çalışmamızda mesleki deneyimi on yıldan az olan katılımcılar kuruyemişi diş dostu atıştırılabilir olarak daha fazla oranda işaretlerken; mesleki deneyimi on yıldan fazla olan katılımcılar süt ve süt ürünlerini diş dostu atıştırılabilir olarak işaretlemişlerdir. Türkiye'de okul sütü programı, 1960'lı yıllarda süt tozu dağıtılmasıyla başlamıştır (Özbek ve Güzeler, 2018). 2011-2012 öğretim yılı ve devamında da pastörize süt dağıtımı sürdürülmüş olup mesleki deneyimi on yıldan fazla olan katılımcıların süt ürünlerini atıştırılabilir olarak tercih etmelerinde, öğrenciliklerinde ve meslek hayatlarının uzun bir bölümünde atıştırılabilir olarak okullarda süt dağıtılmış olmasının etkili olmuş olabileceğini düşünmekteyiz (Keleş ve Keleş, 2019). Mesleki deneyimi on yıldan az olan katılımcıların ise, öğrenci oldukları 1990'lı yıllarda fındık ve 2014-2015 öğretim yılı ve devamında okullarda diş dostu atıştırılabilir olarak kuru üzüm dağıtılmış olmasından dolayı benzer şekilde kuruyemiş şikkını tercih etmiş olabileceklerini düşünmekteyiz (T.C. Sağlık Bakanlığı, Çocukluk Çağı Obezitesinin Önlenmesi ile İlgili Eylem Planı, 2019).

Çürüğe ve çeşitli ağız ve diş hastalıklarına neden olan diş plağı, katılımcıların genelinin yalnızca üçte biri; ağırlıklı olarak da mesleki deneyimi on yıldan az olan katılımcılar tarafından yumuşak birikinti olarak doğru bir şekilde tanımlanmıştır. Bu bulgular Yüksel R. tarafından yapılan tez çalışmasında bildirilen %21 sonucu ile yakındır ancak, ilgili çalışmada meslek kıdemi fazla olanların çalışmamızın aksine daha fazla doğru yanıt verdiği görülmüştür (Yüksel, 2018). Çalışmamızda öğretmenlerin diş bakımı ve diş hekimi ziyareti davranışları da incelenmiştir. Gökalp ve ark. (2004),

Yüksel (2018) ile Önsüz ve ark. (2008) çalışmalarının sonuçlarına uyumlu olarak, bizim çalışmamızdaki katılımcıların diş fırçalama konusundaki bilgi ve davranışlarının birbirine yakın olduğu, tamamının diş fırçaladığı ve diş macunu kullandığı gözlenmiştir. Aynı zamanda, benzer şekilde katılımcılar fırçalama süresi hakkında doğru bilgilerinin aksine uygulamada daha kısa süre fırçaladıklarını bildirmişlerdir. Diş hekimi ziyareti konusunda çalışma sonuçlarımız Vinay ve ark. (2011)'nin ile Chu ve ark. (2012)'in çalışmalarının sonuçları ile benzerdir. Düzenli diş hekimi ziyareti etmeyenler Vinay ve ark. (2011)'nin çalışmasında katılımcıların %58'i; Chu ve ark. (2012)'nin çalışmasında katılımcıların % 83'üdür ve ziyaret nedeni en çok diş çürüğü ve diş ağrısı gibi şikâyetlerdir. Baltacı ve ark. (2019) çalışmasında çürüğün önlenmesi için düzenli diş hekimi ziyareti gerekliliği katılımcıların % 64.50'i tarafından bildirilmesine rağmen, öğretmenlerin sadece %13.20'si düzenli aralıklarla diş hekimine gittiğini, %42.10'i sadece diş ağrısı olduğunda diş hekimine gittiğini bildirmiş; bilgi ve davranış karşılaştırıldığında sonuçların çalışmamıza benzer olduğu görülmüştür.

Çalışmamızda mesleki deneyimi on yıldan daha az olan katılımcılar, ağrının diş çürüğü belirtisi olduğunu daha çok düşünmektedir. Yüksel (2018)'in çalışmasında mesleki kıdem ve diş çürüğü belirtisi bilgileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamışsa da; çalışmamızdan farklı olarak mesleki kıdemi fazla olanlar ağrı cevabını daha çok vermiştir. Vinay ve ark. (2011) ile Aström ve ark. (2000) çalışmalarında dişte renk değişikliği ve oyuk, ağızda koku ve diş ağrısının diş çürüğü belirtisi olduğu konularında verilen yanıt dağılımı çalışmamıza benzerdir. Katılımcılarımızın yarısından fazlası, çürük bir dişi "dişlerde siyah / kahverengi bir oyuk" olarak tanımlayabilmiştir. Hastalığın tanınması, tedavi veya korunmada ilk adım olduğu için çok önemlidir (Schroth, 2007).

Kırıkkale İl Sağlık Müdürlüğü tarafından 2007 yılından beri sürdürülen, 2014-2015 eğitim öğretim yılında ise ülke genelinde başlanan "Koruyucu Ağız Ve Diş Sağlığı Uygulamaları" kapsamında ağız/diş sağlığı ve flor uygulamaları konusunda anaokulu ve ilkökul öğretmenlerine diş hekimlerince eğitimler düzenlenmektedir. Çalışmamızın sonuçlarına göre deneyimli öğretmenler bu eğitimlere daha yüksek katılımında bulunmuştur. Çalışmamızda gelecekte verilecek ağız ve diş sağlığı ile ilgili bir eğitim programına katılım konusunda katılımcıların geneli tarafından verilen yanıtlar Baltacı ve ark. (2019)'nin çalışmasında katılımcıların %74.60'sı; Ramroop ve ark. (2011) katılımcıların %86'sı ve Jakšić-Gvozdić ve ark. (2016)'nin katılımcıların %77'sinin yanıtlarıyla uyumludur. Ağız ve diş sağlığı eğitiminde öğretmenlerin üstlendiği rol hakkında katılımcılarımızın görüşleri, genelde bu konuda ileri eğitime ilgi duyulduğunu ve çocukların ağız-diş sağlığının korunmasında etkili olduklarına inandıklarını ortaya koymuştur.

Öğretmenler genel olarak diş çürümesinin nedenleri ve diş çürümesini önleme yöntemleri hakkında bilgi sahibi

olsalar da araştırmamızın sonuçlarına göre ağız ve diş sağlığı konusunda ciddi bilgi eksiklikleri mevcuttur. Öğretmenlerin ağız ve diş sağlığı konusunda eğitim gerekliliğinin farkında oldukları ve çocukların ağız-diş sağlığının korunmasındaki rollerinin bilincinde oldukları anlaşılmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları ve güçlü yönleri

Bu çalışmanın çeşitli kısıtlamaları mevcuttur. Yalnızca bir il merkezinde yapılmış olması, sadece okul öncesi öğretmenleriyle ve sınırlı sayıda katılımcı ile yürütülmüş olması, soruların bilgi ve uygulama becerilerini detaylı ölçememiş olabileceği çalışmamızın kısıtlılıkları olarak gösterilebilir. Daha fazla katılımcıyla, başka merkezlerle eş zamanlı yürütülecek yeni çalışmalar bu konuda daha detaylı bulgulara erişmemizi sağlayabilir.

Çalışmamızın yukarıda bahsedilen kısıtlamaların yanı sıra güçlü yönleri de mevcuttur. Bu çalışmayla ağız-diş sağlığı düzeyini iyileştirmek için yapılacak düzenlemelerde okul çağının ve öğretmenlerin rolünün yadsınamaz olduğu gösterilmiştir. Öğretmenler diş sağlığı hakkında doğru bilgiye eriştikleri durumda çocukları ve ebeveynleri daha etkili bir şekilde eğitebilirler. Lisans programlarından başlayarak ağız ve diş sağlığı eğitimleri verilmesi ve diş travması, ağız hijyeni, çürüksüz beslenme gibi konularda bilgi düzeyi değerlendirmeleri yapılarak, belli aralıklarla ağız diş sağlığı konusunda bilgilerin güncellenmesi yerinde olacaktır. Ayrıca öğretmenlerin ağız ve diş sağlığı ile ilgili acil durumlarda hızlıca erişebileceği rehberler ve mobil uygulamalar hazırlanarak da sürekli eğitim süreci desteklenebilir.

SONUÇ

Mesleki deneyimi on yıldan fazla olan katılımcıların, flor uygulamaları konusunda bilgi sahibi olma ve ağız ve diş sağlığı eğitimi alma durumları daha yüksek bulunmuştur. Mesleki deneyimi on yıldan fazla olan katılımcılar, hem dişlerin çürümesini önlemek için günde en az iki defa diş fırçalanmalı hem de şekerli yiyeceklerden sonra su ile gargara yapılmalı seçeneklerini daha yüksek oranda işaretlemişlerdir. Mesleki deneyimi on yıldan fazla olan katılımcılar, diş dostu ürünlerden süt ürünü şikkını daha fazla oranda işaretlerken; mesleki deneyimi on yıldan az olan katılımcılar, kuruyemiş şikkını daha fazla oranda işaretlemişlerdir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar, bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve/veya yayınlanması ile ilgili olarak herhangi bir potansiyel çıkar çatışması beyan etmemiştir.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: HSB, EÜDŞ; **Gereç, yöntem ve veri toplama:** EÜDŞ; **Analiz ve yorum:** HSB, EÜDŞ; **Yazım ve eleştirel değerlendirme:** HSB, EÜDŞ

KAYNAKLAR

Aljanakh, M., Siddiqui, A. A., & Mirza, A. J. (2016). Teachers' knowledge about oral health and their interest in oral health education in Hail, Saudi

Arabia. *International Journal of Health Sciences*, 10(1), 87.

- American Academy of Pediatric Dentistry Clinical Affairs Committee--Developing Dentition Subcommittee, & American Academy of Pediatric Dentistry Council on Clinical Affairs. (2005). Guideline on management of the developing dentition and occlusion in pediatric dentistry. *Pediatric Dentistry*, 27(7 Suppl), 143-155.
- Altun, C., Güven, G., Başak, F., & Akbulut, E. (2005). Altı-onbir yaş grubu çocukların ağız-diş sağlığı yönünden değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 47(2), 114-118.
- Åström, A. N., Jackson, W., & Mwangosi, I. E. T. (2000). Knowledge, beliefs and behavior related to oral health among Tanzanian and Ugandan teacher trainees. *Acta Odontologica Scandinavica*, 58(1), 11-18. <https://doi.org/10.1080/000163500429370>
- Baltacı, E., BAYGIN, Ö., Tüzmen, T., & Korkmaz, FM (2019). Trabzon il merkezinde okul öncesi öğretmenlerinin ağız ve diş sağlığına ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Avrupa Sözlü Araştırma*, 53 (1), 12-20.
- Chan, S. C. L., Tsai, J. S. J., & King, N. M. (2002). Feeding and oral hygiene habits of preschool children in Hong Kong and their caregivers' dental knowledge and attitudes. *International Journal of Pediatric dentistry*, 12(5), 322-331. <https://doi.org/10.1046/j.1365263X.2002.00389.x>
- Chi, D. L. (2017). Parent refusal of topical fluoride for their children: clinical strategies and future research priorities to improve evidence-based pediatric dental practice. *Dental Clinics*, 61(3), 607-617.
- Chu, C. H., Ho, P. L., & Lo, E. C. M. (2012). Oral health status and behaviours of preschool children in Hong Kong. *BMC Public Health*, 12(767), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-767>
- Collaborators, G. C. (2020). The global, regional, and national burden of cirrhosis by cause in 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*, 5(3),
- Dülgergil, Ç.T, Hamidi, M, & Dalı, M. (2014) İlköğretim Okullarında Uygulanan Basitleştirilmiş Bir Ağız Diş Sağlığı Koruyucu Uygulama Programının Çürük Prevelansı Üzerine Etkileri: 7 Yıllık Takip Bulguları. III. Okul Sağlığı Sempozyumu. Halk Sağlığı Günleri; 08-09 Eylül 2014, Ankara, Türkiye. Ankara: *HASUDER*, 17-23.
- FDI World Report (2015) the Challenge of Oral Disease, a call for global action, The oral health atlas second ed. Erişim:17.10.2022 www.fdiworlddental.org/resources/oral-health-atlas/oral-healthatlas-2015
- Gökalp, S., Dogan, B. G., Tekçiçek, M., Berberoğlu, A., & Ünlüer, Ş. (2007). Beş, on iki ve on beş yaş çocukların ağız diş sağlığı profili, Türkiye-2004, *Hacettepe Dişhekimliği Fakültesi Dergisi*, 31(4), 3-10.
- Jakšić-Gvozdić, D., Janković, S. M., Pajović, D., Vidojević, S., Stefanović, S., & Milovanović, J. R. (2016). Measuring potential of preschool facility staff to prevent early childhood caries. *Acta Facultatis*

- Medicae Naissensis*, 33(4), 273-286. <https://DOI:10.1515/afmna2016>
- Karabekiroğlu, S., Ünlü, N. (2017). Toplum Bazlı Koruyucu Ağız Diş Sağlığı Programlarında Erken Dönem Koruyucu Uygulamaların Yeri ve Önemi. *Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dergisi*, 38(2), 89-100.
- Keleş, P. U. ve Keleş, M. İ. (2019) Okul Sütü Programı Hakkında İlkokul Öğrencileri ve Öğretmenlerinin Görüşlerinin Belirlenmesi. *Uluslararası Eğitim Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 5(2), 51-66.
- Li, Y., & Wang, W. (2002). Predicting caries in permanent teeth from caries in primary teeth: an eight-year cohort study. *Journal of Dental Research*, 81(8), 561-566. <https://doi.org/10.1177/154405910208100812>
- Maganur, P. C., Satish, V., Marwah, N., Vishwas, T. D., & Dayanand, M. C. (2017). Knowledge, attitudes, and practices of school teachers toward oral health in Davangere, India. *International journal of clinical pediatric dentistry*, 10(1), 89.
- Maranhão, M. C., de Araújo, L. P., Vieira, K. A., & Costa, L. S. (2014). Dental health knowledge and attitudes of primary school teachers toward dental health education in Maceió, Brazil. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 14(2), 115-128. <http://dx.doi.org/10.4034/PBOCI.2014.142.0> ISSN 1519-0501
- Martignon, S., Gonzalez, M. C., Santamaria, R. M., Jacome-lievano, S., Munoz, Y., & Moreno, P. (2006) Oral health workshop targeted at 0-5 yr old deprived children's parents and caregivers: Effect on knowledge and practices. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 31(104), 8.
- Mota, A., Oswal, K. C., Sajjani, D A., & Sajjani, A. K. (2016) Oral health knowledge, attitude, and approaches of pre-primary and primary school teachers in Mumbai, India. *Scientifica*, 2016(2016), 5967427. <https://doi.org/10.1155/2016/5967427>.
- Naidu, R., Nunn, J., & Forde, M. (2012) Oral healthcare of preschool children in Trinidad: a qualitative study of parents and caregivers. *BMC Oral Health*, 12(1), 27. <https://doi.org/10.1186/1472-6831-12-27>.
- Önsüz, M. F. ve Hıdıroğlu, S. (2008) İstanbul'da farklı iki ilköğretim okulundaki öğrencilerin kişisel hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 9(1), 9-17.
- Özbek, Ç. ve Güzeler, N. (2018) Okul Sütü Programı: Mersin İli Örneği. *Çukurova Tarım ve Gıda Bilimleri Dergisi*, 33(1),7-17.
- Özdaş, D. Ö., Kuru B.E. & Zorlu, S. (2020). Öğretmen ve Öğretmen Adaylarının Diş Sürmesi Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 19-23.
- Özsin Özler, C. (2019). Herhangi Bir Nedenle Diş Hekimine Başvuran Seçilmiş Bir Grup 5-6 Yaş Çocuklarda Ağız Sağlığı ile İlişkili Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi ve Bunun Diş Çürüğü ile Olası İlişkisinin İncelenmesi. Doktora Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Pitts NB, Twetman S, Fisher J, Marsh PD. (2021) Understanding dental caries as a non-communicable disease. *British Dental Journal*, 231(12),749-753. <https://doi.org/10.1038/s41415-021-3775-4>.
- Ramroop, V., Wright, D., & Naidu, R. (2011) Dental health knowledge and attitudes of primary school teachers toward developing dental health education. *West Indian Medical Journal*, 60(5), 576-580.
- Savage, M. F., Lee, J. Y., Kotch, J. B., & Vann, W. F. (2004) Early preventive dental visits: effects on subsequent utilization and costs. *Pediatrics*, 114(4), e418-e423. <https://doi.org/10.1542/peds.2003-0469-F>
- Schroth, R. J., Brothwell, D. J., & Moffatt, M. E. (2007) Caregiver knowledge and attitudes of preschool oral health and early childhood caries (ECC). *International Journal of Circumpolar Health*, 66(2),153-167. <https://doi.org/10.3402/ijch.v66i2.18247>
- Şişko, E., Dağhan, Ş. (2022) Türkiye'de Okul Çağı Çocuklarında Ağız ve Diş Sağlığı Araştırmalarının Sonuçları Bize Ne Söylüyor?. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 31(1), 67-80.
- TC Sağlık Bakanlığı. Türkiye Ağız Diş Sağlığı Profili Araştırma Raporu (2018). Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ankara 2021. Erişim:17.10.2022. <https://shgmadsdb.saglik.gov.tr/>
- TC. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı. Çocukluk Çağı Obezitesinin Önlenmesi ile İlgili Eylem Planı (2019) Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. *Sağlık Bakanlığı Yayın No: 773*, Ankara 2019. Erişim : 08.08.2022:https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/TSBHHP_20192023_Cocukluk_Cagi/Cocuk_Eylem_Plani_2019-16.12.2019.pdf
- Tekin, H., Kırzioğlu, Z. (2021). Bitkisel İçerikli Diş Macunları ve Çocuklarda Kullanımı. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 63-72.
- Twetman S. (2018) Prevention of dental caries as a non-communicable disease. *European Journal of Oral Sciences*, 126 Suppl (1), 19-25. <https://doi.org/10.1111/eos.12528>
- Vinay, S., Naveen, N., & Naganandini, N. (2011) Feeding and oral hygiene habits of children attending daycare centres in Bangalore and their caretakers oral health knowledge, attitude and practices. *Indian Journal of Dental Research*, 22(4), 561. <https://doi.org/10.4103/0970-9290.90298>.
- Yüksel, R. (2018) Amasya İlindeki Sınıf Öğretmenlerinin Ağız ve Diş Sağlığı Konusundaki Bilgi ve Davranışları. Doktora Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü; Hacettepe Üniversitesi, Ankara.