

# Bireylerin Farklı Medya Araçlarından Diş Sağlığı İle İlgili Edindiği Bilgilerinin Değerlendirilmesi

## Evaluation of Individuals' Dental Health Knowledge Obtained from Different Media Tools

Ezgi ERDEN KAYALIDERE <sup>ID</sup>, İlayda TUNÇ <sup>ID</sup>, Can DÖRTER <sup>ID</sup>

### Öz

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, kitle iletişim araçlarında yapılan haberlerin, bireylerin ağız ve diş sağlığı davranışları üzerindeki etkilerinin cinsiyete ve eğitim seviyesine göre değerlendirilmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** İstanbul Üniversitesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı'na başvuran 200 hastaya 12 soruluk anket hazırlanarak teslim edildi. Anketler sosyodemografik değerlerin belirlenmesi, kitle iletişim araçlarından ağız ve diş sağlığı ile ilgili öğrenilen yanlış bilgilerin sorgulanması ve kitle iletişim araçlarına olan güvenin sorgulanması için detaylı sorulardan oluşuyordu. İstatistiksel değerlendirmede Pearson ki kare, Fisher Exact ve Fisher-Freeman-Halton testi kullanıldı ( $p < 0.05$ ).

**Bulgular:** Yaşları 18 ile 65 arasında değişen 200 katılımcı arasından 163'ü (%81.5) bezelye büyüklüğünde macunun yeterli olduğunu düşünmekte, 103'ü (%51) flor uygulamaları hakkında fikir sahibi değildi, 51'i (%26) evde diş beyazlatma için farklı yöntemlere başvurmakta, 49'u (%24.5) diş ağrısı için kolonyası gibi uygulamalarda bulunmakta, 41'i (%20.5) sert diş fırçasının dişleri daha iyi temizlediğini düşünmekte, 100'ü (%50) macun seçiminde içeriğe önem vermekte, 160'ı (%80) ağız ve diş sağlığı bilgilerinin yeterli derecede iletilmediğini düşünmekte, 120'si (%60) bu bilgilerin doğruluğunu sorgulamakta, 78'i (%39) bu bilgilere çoğunlukla diş hekiminden ulaşmaktadır. Soru bazlı olmak üzere cinsiyete ve eğitim seviyesine göre anlamlı farklılıklar gözlenmiştir.

**Sonuç:** Bu çalışma, topikal flor uygulamaları hakkında bireylerin çoğunlukla herhangi bir fikre sahip olmadığını göstermiştir. Ayrıca medya gibi ortamlarda sağlık konulu yanlış/eksik yapılan haberlerin bireyleri olumsuz yönde etkileyebileceği gösterilmiştir. Dolayısıyla bireylerin daha çok konunun uzmanı

hekimler tarafından bilgilendirilmesinin ve yapılan hatalı haberlerin denetiminin gerekliliği ortaya koyulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Ağız sağlığı bilgisi; Flor; Kitle iletişim araçları; Sağlık anketleri; Sosyal medya

### Abstract

**Aim:** The aim of this study is to evaluate the effect of mass media news about the oral and dental health behaviours of the individuals in terms of age and educational level.

**Materials and Methods:** A 12-item surveys were prepared and delivered to 200 patients who were applied to Istanbul University Department of Restorative Dentistry. The surveys consisted of detailed questions for determining sociodemographic values, questioning wrong information about oral and dental health learned from mass media, and questioning the trust in mass media. Pearson chi-square, Fisher Exact and Fisher-Freeman-Halton tests were used for the statistical evaluation ( $p < 0.05$ ).

**Results:** Among of the 200 participants aged between 18 and 65, 163 (81.5%) thought that pea-sized toothpaste consumption is adequate, 103 (51%) did not hold a view of fluoride applications, 51 (26%) preferred homemade whitening products, 49 (24.55%) preferred methods just as using cologne for toothache, 41 (20.5%) thought that hard toothbrush clean teeth better, 100 (50%) gave importance to the content in their choice of paste, 160 (80%) thought that the oral and dental knowledge is not transmitted adequately, 120(60%) called those knowledge into question, 78 (39%) reached the information through mostly dentists. Significant differences were observed according to gender and education level, based on questions.

**Conclusions:** This study has been shown that the individuals mostly do not have any opinion about the topical fluoride applications. Moreover, misleading/deficient news about the health in media might influence individuals negatively. Therefore, the necessity of informing society through relevant experts and the supervision of the published news have been revealed.

**Keywords:** Oral health information; Fluor; Mass media; Health surveys; Social media.

### Giriş

Kitle iletişim araçları, sağlık hizmetleri dahil olmak üzere hayatımızın her anında yeri bulunan modern toplumdaki

Ezgi Erden Kayalidere (✉)

İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi A.D.,  
Beyazıt/İstanbul, Türkiye.

e-mail: ezgierdenn@gmail.com

İlayda Tunç

Özel Klinik, İstanbul, Türkiye

Can Dörter

İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi A.D.,  
İstanbul, Türkiye

Submitted / Gönderilme: 24.11.2020

Accepted/Kabul: 26.03.2021

bilgi kaynaklarıdır. Yaşamın her kesiminde birçok insanla iletişim kurmada gazete, TV/radyo gibi iletişim araçları rol oynamaktadır (Berge, 2000). Özellikle gazetelerin bölgesel kapsamı geniştir ve hem kentsel hem de kırsal alanlarda çeşitli yaş gruplarına detaylı bilgi sağlama avantajına sahiptirler. Diş hekimlerini düzenli ziyaret edemeyen veya diş hastalığı riskinden habersiz olan bireyler haber medyası aracılığıyla ağız ve diş sağlığı hakkında önemli bilgiler edinebilirler (Abe ve ark., 2005).

Dijital teknolojinin son 10 yıldaki gelişimi yeni bir iletişim kültürünün ortaya çıkmasıyla sonuçlanmıştır (Neville & Waylen, 2015). Sağlıkla ilgili bilgileri aramak, hatta paylaşmak için sosyal medya alternatif bir platform olmuştur (Hanif ve ark., 2007). İletişim alanındaki çeşitlilik, sosyal medya ve bilgilere erişim özgürlüğü sayesinde yapılan haberlere çok daha hızlı ulaşılmaktadır (Hanif ve ark., 2007; Ümit ve ark., 2014). Bununla birlikte yapılan bazı haberler yanlış veya eksik olabilmektedir. Ayrıca haberler ilgi çekici hale getirilmek istendiğinde konunun özünden uzaklaşmakta ve yanlış bilgiler halka doğruymuş gibi aktarılmaktadır (Ümit ve ark., 2014).

Diş hekimliği alanında da birçok sahte haber sorunu mevcuttur. Google'dan önce insanlar sağlık sorunlarını hekimler ile görüşüp çözüme kavuşturmaya çalışıyorlardı. Oysa günümüzde bilgiye ulaşma anında ve çaba harcanmadan ev ortamında bile gerçekleşmektedir (Dias da Silva & Wamsley, 2019). "Diş hekimleri bunun bilinmesini istemiyor" sloganı ile özellikle internet ortamında çekici başlıklarla insanları etkilemeye çalışan birçok sahte haber mevcuttur. Finansal ve ideolojik çıkarlar yüzünden nüfus içindeki savunmasız bireyler hızlı bir şekilde bu reklamlardan etkilenmektedir (Waszak ve ark., 2018).

Diş hekimliği alanında, özellikle sosyal medyada en yaygın yapılan sahte haber halka florun "zehir" olarak gösterilmeye çalışılması ve halkı florsuz ağız-bakım ürünleri kullanmaya teşvik edilmesidir. Flor içermeyen bu ağız bakım ürünleri sosyal medya kanallarında sürekli olarak tanıtılmaktadır. Bu tür haberlerin etrafında bilimsel olarak desteklenmeyen bilgilerin eksikliği olsa da, bu ürünlerin kullanımı engellenememektedir. Bir diğer haber; çekici mesajlar yayınlayarak halkı etkilemeye çalışan, evde diş beyazlatma gibi çeşitli yollar gösteren blog yazarlarının önerdikleri bilgilerdir. Bu öneriler sözde daha iyi, daha hızlı, daha yeni ve daha ucuzdur (Dias da Silva & Wamsley, 2019).

Çalışmamızda; sağlıkla ilgili bilgilere ulaşmada sosyal medya gibi internet ortamlarının kullanım yaygınlığını ölçmek, iletişim araçlarının ağız ve diş sağlığı davranışları

üzerindeki etkilerini belirlemek, bu iletişim araçlarından öğrenilen bilgilere duyulan güveni ölçmek ve sonuçları cinsiyete ve eğitim seviyesine göre karşılaştırmak amaçlanmıştır. Bu çalışmada test edilen hipotez; kitle iletişim araçlarının, bireylerin ağız ve diş sağlığı davranışlarına etkilerinin cinsiyet ve eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermesidir.

## Gereç ve Yöntem

Bu çalışma kesitsel tipte bir anket çalışması olarak tasarlanmış, çalışmaya başlamadan önce İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul'u tarafından 19.02.2020 tarihinde onaylanmış (No:2020/453) ve çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

Ağız ve diş sağlığına ilişkin bilgi oranı %15 ve hata payı %5 (%95 güven aralığı) esas alınarak 200 örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır (NCSS PASS 2000, Kaysville, UT, ABD). Bu çalışma, rastgele seçilen bireylerin katılımıyla İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde Mart-Nisan 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı kliniğine başvuran, 18-65 yaşları arasındaki İstanbul'da ikamet eden bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. Acil tedavi için başvuran ve İstanbul dışından gelen hastalar çalışmadan çıkarılmıştır.

## Anket

12 maddelik anketler (Ek 1) hazırlandı. Anketin birinci bölümünde hastaların yaşı, cinsiyeti ve eğitim seviyesi gibi sosyodemografik değerleri belirlemek için detaylı sorular hazırlandı. İkinci bölüm, bireylerin ağız ve diş sağlığı hakkında bilgileri öğrendiği kaynak, bilgilere inanma ve yeterli bulma ile ilgili sorulardan oluşmaktaydı. Son bölümde bireylerin sosyal medya gibi kitle iletişim araçlarından ağız ve diş sağlığı ile ilgili öğrendikleri ve/veya uyguladıkları bilgilerin ölçümü amaçlandı. Anket bir diş hekimisi tarafından karşılıklı görüşme şeklinde yapıldı ve sorular ardışık olarak numaralandırıldı.

## İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen bulgular SPSS 14.1 (SPSS Inc., Chicago, IL, ABD) paket programı kullanılarak değerlendirildi. Kategorik değişkenlere ilişkin tanımlayıcı istatistikler hesaplanarak frekans ve yüzde olarak gösterildi. İlgili kategorik değişkenlerin cinsiyet ve eğitim düzeylerine

göre frekans dağılımları yönünden istatistiksel açıdan incelenmesinde Pearson ki kare testinden yararlanıldı. 2\*2 ve m\*n tablolarda, gözelerin %20'sinden fazlasında 5'ten küçük beklenen değer olması durumunda ise sırasıyla Fisher Exact test ve Fisher-Freeman-Halton testleri kullanıldı. Anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirildi.

## Bulgular

Çalışma, 18 yaş ve üzeri 122'si kadın (%61) 78'i erkek (%39) toplam 200 katılımcı üzerinde gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların 94'ü (%47) 18-30, 76'sı (%38) 31-50, 30'u (%15) 51-65 yaş aralığındaydı. Katılımcıların 25'i (%12.5)

ilkokul-ortaokul, 65'i (%32.5) lise, 110'u (%55) üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahipti.

Ülkemizde ağız ve diş sağlığı bilgilerinin yeterli derecede iletilmediğini düşünen katılımcılardan (%80) cinsiyete göre dağılımda anlamlı farklılık gözlenmedi ( $p > 0.05$ ) (Tablo 1). Eğitim seviyesine göre dağılımda; eğitim seviyesi üniversite ve üstü olanların oranı diğer eğitim seviyelerine göre anlamlı olarak daha yüksek bulundu ( $p = 0.001$ ;  $p < 0.05$ ) (Tablo 2). Bu bilgilere bireylerin 29'u (%14.5) televizyon, 64'ü (%32) internet, 23'ü (%11.5) sosyal çevre, 78'i (%39) diş hekimi, 6'sı (%3) gazeteden ulaştıklarını bildirdi. Her bir cevap için cinsiyete ve eğitim seviyesine göre dağılımda anlamlı farklılık bulunmadı ( $p > 0.05$ ) (Tablo 1,2).

**Tablo 1.** Bireylerin ağız ve diş sağlığı bilgilerini öğrendiği kaynak, bilgilere inanma ve yeterli bulma durumunun cinsiyete göre dağılımı

		Kadın n (%)	Erkek n (%)	Toplam n (%)	p
Ülkemizde ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgiler yeterli derecede iletiliyor mu?	Evet	25(28.7)	15(20.5)	40(20)	0.828
	Hayır	97(79.5)	63(80.8)	160(80)	
Ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgilere ulaşma yolları:	Televizyon	16(13.1)	13(16.7)	29(14.5)	0.067
	İnternet	35(28.7)	29(37.2)	64(32)	
	Gazete	3(2.5)	3(3.8)	6(3)	
	Diş hekimi	57(46.7)	21(26.9)	78(39)	
	Sosyal çevre	11(9)	12(15.4)	23(11.5)	
Ağız ve diş sağlığı ile ilgili okunup, duyulan bilgiye:	İnanan	24(19.7)	15(19.2)	39(19.5)	0.547
	Şüpheyle yaklaşan	22(18)	19(24.4)	41(20.5)	
	Doğruluğunu sorgulayan	76(62.3)	44(56.4)	120(60)	

$p < 0.05$  anlamlı kabul edilmiştir; Pearson ki kare testi; Fisher-Freeman-Halton Exact testi

**Tablo 2.** Bireylerin ağız ve diş sağlığı bilgilerini öğrendiği kaynak, bilgilere inanma ve yeterli bulma durumunun eğitim seviyesine göre dağılımı

		İlköğretim n (%)	Lise n (%)	Üniversite n (%)	p
Ülkemizde ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgiler yeterli derecede iletiliyor mu?	Evet	10(40) <sup>a</sup>	18(27.7) <sup>a</sup>	12(10.9) <sup>b</sup>	0.001
	Hayır	15(60) <sup>a</sup>	47(72.3) <sup>a</sup>	98(89.1) <sup>b</sup>	
Ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgilere ulaşma yolları:	Televizyon	6(24)	8(12.3)	15(13.6)	0.07
	İnternet	5(20)	23(35.4)	36(32.7)	
	Gazete	3(12)	3(4.6)	0(0)	
	Diş hekimi	9(36)	25(38.5)	44(40)	
	Sosyal çevre	2(8)	6(9.2)	15(13.6)	
Ağız ve diş sağlığı ile ilgili okunup, duyulan bilgiye:	İnanan	10(40) <sup>a</sup>	9(13.8) <sup>b</sup>	20(18.2) <sup>b</sup>	0.007
	Şüpheyle yaklaşan	8(32) <sup>a</sup>	15(23.1) <sup>a</sup>	18(16.4) <sup>a</sup>	
	Doğruluğunu sorgulayan	7(28) <sup>a</sup>	41(63.1) <sup>b</sup>	72(65.5) <sup>b</sup>	

$p < 0.05$  anlamlı kabul edilmiştir; Pearson ki kare testi; Fisher-Freeman-Halton Exact testi; Küçük harfler yatay anlamlılığı belirtmektedir.

Ağız ve diş sağlığı ile ilgili okuyup duyulan bilgilere bireylerin 39'u (%19,5) inanıyorum, 120'si (%60) doğruluğunu sorguluyorum, 41'i (%20.5) şüpheyle yaklaşıyorum cevabını verdi. Bilgilerin doğruluğunu sorgulayanlardan eğitim seviyesine göre dağılımda; eğitim seviyesi lise ve üniversite ve üstü olanların oranı ilkököl-ortaokul olanlardan anlamlı olarak daha yüksek bulundu ( $p=0.007$ ;  $p<0.05$ ) (Tablo 2).

Katılımcıların 75'i (%37.5) uygun miktarda kullanıldığında flor uygulamalarının gereksiz ve sağlıksız olmadığını bildirdi ve cinsiyete ve eğitim seviyesine göre dağılımda anlamlı farklılık göstermedi ( $p>0.05$ ) (Tablo 3,4). %51'nin flor uygulamaları hakkında herhangi bir fikri yoktu. Macun seçiminde eğitim seviyesine göre anlamlı farklılık gözlemlendi ( $p=0.001$ ;  $p<0.05$ ) ve eğitim seviyesi üniversite ve üstü olanların 66'sı (%60) macun içeriğine önem verdiğini belirtti (Tablo 4).

Katılımcılardan 163'ü (%81.5) kullanılması gereken diş macunu miktarının bezelye büyüklüğünde olması gerektiğini bildirdi ve eğitim seviyesi üniversite ve üstü olanların oranı anlamlı olarak yüksek bulundu ( $p=0.002$ ;  $p<0.05$ ) (Tablo

4). Cinsiyete göre dağılımda anlamlı farklılık gözlemlenmedi ( $p>0.05$ ) (Tablo 3).

Kitle iletişim araçlarından duyulan bitkisel yöntemlerle evde diş beyazlatma tekniklerine başvurduğunu bildiren 52 (%26) katılımcıdan cinsiyete göre dağılımda anlamlı farklılık gözlemlendi ve kadınların oranı anlamlı olarak yüksek bulundu ( $p=0.002$ ;  $p<0.05$ ) (Tablo 3). Eğitim seviyesine göre dağılımda; eğitim seviyesi ilkököl-ortaokul olanların oranı üniversite ve üstü olanlardan anlamlı olarak yüksek bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 4).

Diş ağrısını azaltmak için evde kolonya, karanfil, sirkeli su gibi yöntem uygulayanlardan (%24.5) cinsiyete göre dağılımda anlamlı farklılık gözlemlenmedi ( $p>0.05$ ) (Tablo 3), fakat eğitim seviyesine göre dağılımda eğitim seviyesi üniversite ve üstü olanların oranı anlamlı olarak daha az bulundu ( $p=0,004$ ;  $p<0.05$ ) (Tablo 4).

Sert diş fırçası kullanmanın dişleri daha iyi temizlediğini bildiren katılımcılardan (%20.5) cinsiyete ve eğitim seviyesine göre dağılımda anlamlı farklılık gözlemlenmedi ( $p>0.05$ ) (Tablo 3,4).

**Tablo 3.** İletişim araçlarının bireylerin ağız ve diş sağlığı davranışlarına etkilerinin cinsiyete göre dağılımı

		Kadın n (%)	Erkek n (%)	Toplam n (%)	p
Sizce diş macunu reklamlarda gösterildiği gibi tüm fırça yüzeyini kaplayacak miktarda mı kullanılmalıdır?	Evet, fazla macun daha etkin temizlik sağlar	21(17.2)	16(20.5)	37(18.5)	0.558
	Hayır, bezelye büyüklüğü yeterlidir	101 (82.8)	62(79.5)	163(81.5)	
Topikal flor uygulamaları gereksiz veya sağlıksız mıdır?	Evet	15(12.3)	7(9)	22(11.5)	0.507
	Hayır, uygun miktarda kullanıldığında sağlıksız değildir	48(39.3)	27(34.6)	75(37.5)	
	Bilmiyorum	59 (48.4)	44(56.4)	103(51)	
Evde dişlerinizi beyazlatmak için limon, karbonat, zerdeçal gibi bitkisel yöntem uygular mısınız?	Evet	41(33.6) <sup>a</sup>	11(14.1) <sup>b</sup>	52(26)	0.002
	Hayır	81(66.4) <sup>a</sup>	67(85.9) <sup>b</sup>	148(74)	
Diş ağrısını hafifletmek için kolonya, karanfil, sirkeli su gibi yöntem uygular mısınız?	Evet	31(25.4)	18(23,1)	49(24.5)	0.708
	Hayır	91(74.6)	60(76.9)	151(75.5)	
Sert diş fırçası dişleri daha iyi temizler mi?	Evet	19(24.4)	22(18)	41(20.5)	0.28
	Hayır	59(75.6)	100(82)	159(79.5)	
Diş macunu seçiminde nelere dikkat ediyorsunuz?	Ambalaj	9(11.5)	10(8.2)	19(9.5)	0.123
	Dişhekimi önerisi	15(19.2)	24(19.7)	39(19.5)	
	İçerik	32(41)	68(55.7)	100(50)	
	Maliyet	22(28.2)	20(16.4)	42(21)	

$p<0.05$  anlamlı kabul edilmiştir; Pearson ki kare testi; Küçük harfler yatay anlamlılığı belirtmektedir.

**Tablo 4.** İletişim araçlarının bireylerin ağız ve diş sağlığı davranışlarına etkilerinin eğitim seviyesine göre dağılımı

		İlköğretim n (%)	Lise n (%)	Üniversite n (%)	p
<b>Sizce diş macunu reklamlarda gösterildiği gibi macun tüm fırça yüzeyini kaplayacak miktarda mı kullanılmalıdır?</b>	Evet, fazla macun daha etkin temizlik sağlar	10(40) <sup>a</sup>	15(23.1) <sup>a</sup>	12(10.9) <sup>b</sup>	0.002
	Hayır, bezelye büyüklüğü yeterlidir	15(60) <sup>a</sup>	50(76.9) <sup>a</sup>	98(89.1) <sup>b</sup>	
<b>Topikal flor uygulamaları gereksiz veya sağlıksız mıdır?</b>	Evet	4(16)	7(10.8)	11(10)	0.101
	Hayır, uygun miktarda kullanıldığında sağlıksız değildir	14(56)	19(29.2)	42(38.2)	
	Bilmiyorum	7(28)	39(60)	57(51.8)	
<b>Evde dişlerinizi beyazlatmak için limon, karbonat, zerdeçal gibi bitkisel yöntem uygular mısınız?</b>	Evet	12(48) <sup>a</sup>	17(26.2) <sup>ab</sup>	23(20.9) <sup>b</sup>	0.021
	Hayır	13(52) <sup>a</sup>	48(73.8) <sup>ab</sup>	87(79.1) <sup>b</sup>	
<b>Diş ağrısını hafifletmek için kolonya, karanfil, sirkeli su gibi yöntem uygular mısınız?</b>	Evet	9(36) <sup>a</sup>	23(35.4) <sup>a</sup>	17(15.5) <sup>b</sup>	0.004
	Hayır	16(64) <sup>a</sup>	42(64.6) <sup>a</sup>	93(84.5) <sup>b</sup>	
<b>Sert diş fırçası dişleri daha iyi temizler mi?</b>	Evet	8(32)	14(21.5)	19(17.3)	0.25
	Hayır	17(68)	51(78.5)	91(82.7)	
<b>Diş macunu seçiminde nelere dikkat ediyorsunuz?</b>	Ambalaj	2(8) <sup>a</sup>	8(12.3) <sup>a</sup>	9(8.2) <sup>a</sup>	0.001
	Dişhekimi önerisi	3(12) <sup>a</sup>	14(21.5) <sup>a</sup>	22(20) <sup>a</sup>	
	İçerik	7(28) <sup>a</sup>	27(41.5) <sup>a</sup>	66(60) <sup>b</sup>	
	Maliyet	13(52) <sup>a</sup>	16(24.6) <sup>b</sup>	13(11.8) <sup>c</sup>	

p<0.05 anlamlı kabul edilmiştir; Pearson ki kare testi. Küçük harfler yatay anlamlılığı belirtmektedir.

## Tartışma

Teknolojik gelişmeler sayesinde kitle iletişim araçları (televizyon, gazete, radyo, internet, sosyal medya gibi) sağlık iletişiminin sağlanmasında rol oynayan önemli kaynaklar olmuştur. Bu kaynaklar insanların bilgi edinmek ve tavsiye almak için tercih ettikleri platformlar haline gelmiştir ve insan davranışının şekillendirilmesine aracılık etmektedir (Akış & Ayhan, 2017). Bununla beraber sağlıkla ilgili yapılan haberlerin ciddi bir denetimden geçirilerek yayınlanmasında fayda vardır (Kaya ve ark., 2011). Özellikle sosyal medya gibi internet aracılığı ile gerçekleştirilen iletişim, kullanıcılar üzerinde diğer kitle iletişim araçlarına göre daha etkili olmakta ve kullanıcılar tarafından kötüye kullanılma durumunda bilgilerin yanlış aktarılması gibi dezavantajlara neden olmaktadır (Hülür, 2016). İstatistikler, sosyal medyada paylaşılan sağlık konulu bilgilerin %40'ının sahte olarak kabul edildiğini ve bu bilgilerin %20'sinin aynı kaynak tarafından sağlandığını göstermektedir (Waszak ve ark., 2018). Bu çalışmada, iletişim araçlarının bireylerin ağız ve diş sağlığı davranışlarına etkileri 200 hasta üzerinde 12 maddelik bir anket ile değerlendirildi. Diş hekimliği alanında yapılan sahte veya bilimsel temeli olmayan haberlerin, bireylerin ağız ve diş sağlığı davranışlarını cinsiyete ve eğitim durumuna göre farklı yönde etkileyeceğini öngördük

ve kurulan hipotezimiz soru bazlı olmak üzere kısmen kabul edildi.

Doktorlara ve medya içeriklerine duyulan güvenin karşılaştırıldığı bir çalışmada medyaya duyulan güvenin daha az olduğu gözlenmiştir. Medyanın bilgiyi aktarış biçiminin söz konusu güveni etkilediği düşünülmüştür (Yüksel ve ark., 2010). Ülkemizde kitle iletişim araçlarında ağız ve diş sağlığı ile ilgili yapılan haberlere bireylerin güvenme derecesini ölçmeyi amaçladığımızda katılımcıların büyük çoğunluğu (%60) bu bilgilerin doğruluğunu sorguladığını belirtmiş ve sorgulayanların büyük çoğunluğunun üniversite ve üstü eğitim seviyesinde olduğu gözlenmiştir. Ayrıca katılımcıların %80'i ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgilerin halka yeterince iletilmediğini düşünmekteydi ve bunların büyük çoğunluğunun eğitim seviyesinin yine üniversite ve üstü olduğu bulunmuştur. Güler ve Derelioğlu (2020) yaptıkları çalışmada, güncel sağlık konuları hakkındaki bilgilere bireylerin çoğunlukla (%34) konuyla ilgili uzman kişilerden elde ettiklerini bildirmişlerdir (Güler & Derelioğlu, 2020). Bizim çalışmamızda da ağız ve diş sağlığı bilgilerine bireylerin %39'u diş hekimlerinden; kadınların çoğunlukla diş hekiminden (%46.7), erkeklerin ise internet (sosyal medya) (%37.2) ortamından ulaştıkları gözlenmiştir. Her ne kadar istatistiksel bir farklılık gözlenmese de bu bilgilere ulaşmak için diş hekimine başvuranların oranı erkeklere

nazaran kadınlarda daha yüksek gözlenmiş ve bu sonucun olası bir sebebi toplumumuzdaki ekonomik kaygının erkekler üzerinde yarattığı strese bağlı olarak erkeklerin gereken bilginin öğrenilmesinde internet gibi daha hızlı ve daha kolay ulaşılan bir yolu tercih etmeleri olabilir.

Son zamanlarda özellikle internet ortamında flor hakkında bazı yanlış görüşler ortaya atılmaya başlanmış ve bu görüşlerin halkı flor uygulamalarına karşı önyargılı bir tutuma soktuğu gözlenmiştir (Chi, 2017). Özellikle eğitim seviyesi yüksek ailelerin florsuz diş macunu tercih ettikleri görülmüştür (Carpiano & Chi, 2018). Yapılan bir çalışmada bireylerin flor hakkındaki bilgilere çoğunlukla sosyal medya ve internetten ulaştıkları rapor edilmiştir (Ota ve ark., 2013). Çalışmamızda flor uygulamalarının gerekliliği hakkında bireylerin düşüncelerini araştırdığımızda eğitim seviyesi arttıkça flor uygulamaları hakkında herhangi bir fikrin olmadığı gözlenmiştir. Yapılan bazı çalışmalarda eğitim seviyesi arttıkça florun zararlı olduğuna dair düşüncenin arttığı rapor edilmiştir (Chi, 2017; Ak ve ark., 2018). Bunun sebebini, eğitim seviyesinin artması ile bireylerin konu ile ilgili daha çok araştırma ve okuma eğiliminde olmasına bağlamışlardır. Topikal flor uygulaması ve florlu diş macunu kullanımında uygulama protokollerine uyulduğu taktirde florun tehlike arz etmediği bir çok çalışmada gösterilmiştir (Borysewicz-Lewicka ve ark., 2007). Çalışmamızda diş macunu seçiminde bireylerin %50'si içeriğe dikkat ettiğini bildirmiş ve bu sonuçta eğitim seviyesi üniversite ve üstü olan bireylerin (%60'ı) etkisinin yüksek olduğu gözlenmiştir. Eğitim seviyesi daha düşük olan bireylerin %52'si ise maliyete dikkat ettiğini bildirmiştir.

Çocuklarda diş fırçalama sırasında diş macunu yutma olasılığı olduğundan macundaki flor ve fırçaya koyulan macun miktarına yine de dikkat edilmesi gerekmektedir. Bununla birlikte reklamlarda macunun tüm fırça yüzeyini kaplayacak şekilde uygulandığı gösterilerek anne ve babalar yanlış yönlendirilmektedir. Oysa bu miktar diş hekimi önerisi doğrultusunda yaşa göre (sürüntü/bezelye) değişmektedir (Chury & Tenuta, 2014). İngiltere, Almanya ve Amerika'da yapılan bir çalışmada 3-6 yaş arası çocuklara neredeyse tüm ebeveynlerin bezelye büyüklüğünden daha fazla diş macunu dağıttıkları gözlemlenmiştir (Creeth ve ark., 2013). Yine yapılan başka bir çalışmada katılanların büyük çoğunluğu (%45,6) fırça boyu kadar macun kullandıklarını belirtmişlerdir (Önsüz & Hıdıroğlu, 2008). Çalışmamızda ise bireylerin %81.5'i bezelye büyüklüğünde macun kullanımının yeterli olduğunu düşünmektedir. Bu sonuç katılımcıların büyük çoğunluğunun eğitim düzeyinin

üniversite ve üstü olmasından kaynaklanmış olabilir. Çalışmamızdaki bireyler kullanılması gereken macun miktarı konusunda bilinçli olsa da diş fırçalama sırasında bu bilinci gösterip göstermedikleri gözlenmediği için bilginin davranışa dönüşümü bilinmemektedir.

Diş fırçaları ve macunları plak biyofilminin yok edilmesi ve ağız sağlığının iyileştirilmesi gibi faydalara sahip olsa da, abrazyon gibi sert dokularda ve yumuşak dokularda çeşitli yaralanmalara sebep olabilmektedir (Tellefsen ve ark., 2011). Piyasada, farklı fiyat aralığında bulunan çeşitli diş fırçası ve macun türlerinin kalitesi hakkında bilgi eksikliği nedeniyle, bireyleri hangisini seçeceği konusunda kararsız bırakmaktadır. Çeşitli çalışmalarda diş fırçasının türü, sertliği, fırçalama süresi, diş macunu türü gibi faktörlerin abrazyona sebep olduğu gösterilmiştir (Wiegand ve ark., 2005; Tellefsen ve ark., 2011; Kumar ve ark., 2015). Yapılan araştırmalarda sert diş fırçasının yumuşak fırçalara göre diş yüzeyinden daha fazla plağı uzaklaştırdığı söylene de abrazyona sebep olduğu bildirilmiştir (Carvalho, 2007; Zanatta ve ark., 2011). Bizim çalışmamızda da bireylerin %20.5'i sert diş fırçasının dişleri daha iyi temizlediğini düşünmekte ve cinsiyete ve eğitim seviyesine göre anlamlı bir fark gözlenmemektedir.

Son yıllarda çok sayıda hasta daha beyaz dişler elde etmek için evde kolayca ve ucuza uygulayabileceği bitkisel teknikler arayışındadır. Gazete, TV, internet gibi platformlarda limon, zerdeçal, elma sirkesi, kabartma tozu, hindistan cevizi yağı gibi ev yapımı tarifler önerilmektedir (Abidia ve ark., 2019). Fakat bunlar bilimsel temeli olmayan, etkinliği ve güvenilirliği kanıtlanmamış ve ayrıca dişler için zararlı olabilen önerilerdir. Çalışmamızın bulgularına baktığımızda; kadınlardan bu yöntemleri uygulayanların oranı %33.6 bulunmuş ve erkeklerle (%14.1) aralarında anlamlı fark gözlenmiştir. Bu sonucun gözlenmesinde kadınların güzellik ve estetik kaygısının erkeklere göre yüksek olmasından kaynaklandığını söyleyebiliriz. Ayrıca eğitim seviyesi ilkököl-ortaokul olanlar ile üniversite ve üstü olanlar arasında anlamlı farklılık gözlenmiştir. Eğitim seviyesi azaldıkça ekonomik durum etkilenmekte ve bireyler daha az maliyetli tedavi prosedürlerine yönelebilmektedir.

Hastaların estetik girişimler dışında diş ağrısı gibi sebeplerle tedavi amaçlı kolonya, tuz, asetil salisilikasit, karanfil gibi diş hekimi önerisi dışındaki alternatiflere başvurdukları gözlenmiştir (Aydın ve ark., 2013). Bu ürünlerin özellikle kırsal kesimlerde kullandıkları bildirilmiştir (Tortumluoğlu ve ark., 2004). Araştırmamızda bu tarz bitkisel içerikli olan ve olmayan ürünleri

kullanıcıların oranı %24.5 bulunmuş ve eğitim seviyesi düşük olan bireylerde bu oranın anlamlı olarak daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Benzer şekilde Efe ve ark. (2012) yaptıkları çalışmada eğitim seviyesi düşük bireylerin diş ağrısı için ilk önce evde uygulayabilecekleri yöntemlere başvurduklarını belirtmişlerdir (Efe ve ark., 2012).

Sosyal medya gibi ortamlarda yapılan yanlış, eksik veya bilimsel temeli olmayan haberlerin halkın ağız ve diş sağlığı davranışları üzerindeki etkilerini araştıran çok fazla çalışma olmaması çalışmamızın güçlü yönüdür. Farklı eğitim seviyelerinden ve farklı coğrafi bölgelerden daha fazla katılımcı ile ileride yapılacak çalışmalarla çalışmamızın bu eksik yönü geliştirilebilir.

## Sonuç

Kitle iletişim araçlarında yapılan yanlış veya hatalı haberler aslında küresel bir sorundur. Güven vermeyen kaynaklar tarafından sağlıklı ilgili yayınlanmış haberlerin kanıtlanmış bilgilere göre daha geniş kitlelerle paylaşıldığını unutmamak önemlidir. Bu sebeple yetkili kurumlar tarafından sağlık alanında yapılan haberlerin denetimine önem vermek gerekmektedir. Ayrıca sağlığı olumsuz etkileyen yanlış uygulamaları saptamak ve topluma kanıtlanmış gerçek bilgileri sunmak adına hekimlere büyük görev düştüğü gerçeği ile gereken mücadele verilmelidir. Ülkemizde flor uygulamalarını reddeden bireyleri belirlemek, bu reddin nedenlerini ortaya çıkarmak ve önlemek adına toplum temelli stratejilere ihtiyaç vardır.

## Kaynakça

1. Abe S, Furukawa S, Shinada K, Kawaguchi Y. Coverage by Japanese newspapers of oral health messages on the prevention of dental caries. *J. Med. Dent. Sci.* 2005;52:17–25.
2. Abidia R, El-Hejazi AA, Azam A, Al-Qhatani S, Al-Mugbel K, AlSulami M. Efficacy of Tooth Whitening Using Natural Products in Vitro. *Saudi Dent. J.* 2019;31:26.
3. Ak AT, Aksoy H, Özdaş DÖ. Türk Ailelerinin Florlu Diş Macunu ve Topikal Flor Uygulamaları Hakkında Bilgi ve Görüşlerinin Değerlendirilmesi: Pilot Çalışma. *Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dergisi.* 2018;39(3):160–164.
4. Akış M, Ayhan E. The effect of social media as a mass media on health communication: The case study of the province of Kilis. *Int. J. Heal. Manag. Tour.* 2017;4(3):160–179 .
5. Aydın Ü, Uskun E, Yıldırım D, Haştar, E. Süleyman Demirel Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'ne başvuran hastaların kullandığı dişhekimliği dışı tedavi yöntemleri (ön çalışma). *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi.* 2013;4(2):57–62.
6. Berge TI. Public awareness, information sources and evaluation of oral implant treatment in Norway. *Clin. Oral Implants Res.* 2000;11(5):401–408.
7. Borysewicz-Lewicka M, Opydo-Szymaczek J, Opydo J. Fluoride ingestion after brushing with a gel containing a high concentration of fluoride. *Biol. Trace Elem. Res.* 2007;120(1-3):114–120.
8. Carpiano RM, Chi DL. Parents' attitudes towards topical fluoride and vaccines for children: Are these distinct or overlapping phenomena? *Prev. Med. Reports* 2018;10:123–128.
9. Carvalhorde S, Rossi V, Weidlich P, Oppermann RV. Comparative analysis between hard – and soft-filament toothbrushes related to plaque removal and gingival abrasion. *J Clin Dent.* 2007;18(3):61–64.
10. Chi DL. Parent refusal of topical fluoride for their children: clinical strategies and future research priorities to improve evidencebased pediatric dental practice. *Dent. Clin. North Am.* 2017;61(3):607–617.
11. Creeth J, Bosma ML, Govier K. How much is a 'pea-sized amount'? A study of dentifrice dosing by parents in three countries. *Int. Dent. J.* 2013;63:25–30.
12. Cury JA, Tenuta LM. Evidence-based recommendation on toothpaste use. *Braz Oral Res.* 2014;28(SPE):1–7.
13. Dias da Silva MA, Walmsley AD. Fake news and dental education. *Br. Dent. J.* 2019;226(6):397–399 .
14. Efe E, Öncel S, Yılmaz, M. Kadınların diş, karın ve kulak ağrısı olan çocuklarına yaklaşımları. *Agri* 2012;24(2):69–76.
15. Güler Y, Derelioğlu SS. Yazılı ve Görsel Medyada Flor Hakkında Yayınlanan Haberlerin Hasta Ebeveynleri Üzerine Etkisi. *Atatürk Üniv Diş Hek Fak Derg.* 2020; 30(1): 41–47.
16. Hanif F, Abayasekara K, Willcocks L, Jolly EC, Jamieson NV, Praseedom RK, et all. The quality of information about kidney transplantation on the World Wide Web. *Clin. Transplant.* 2007;21(3): 371–376.
17. Hülür AB. Sağlık iletişimi, medya ve etik: Bir sağlık haberinin analizi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi.* 2016;14(1):155-178.
18. Kaya A, Yüksel E, Ögüt P. Sağlık Haberlerinde “Mucize Tedavi”ler. *Selçuk İletişim* 2011;7(1):49–64.
19. Kumar S, Singh SK, Gupta A, Roy S, Sareen M, Khajuria S. A Profilometric Study to Assess the Role of Toothbrush and Toothpaste in Abrasion Process. *J. Dent.* 2015;16(3): 267–73.
20. Neville P, Waylen A. Social media and dentistry: Some reflections on e-professionalism. *Br. Dent. J.* 2015;218(8):475–478.
21. Ota J, Yamamoto T, Ando Y, Aida J, Hirata Y, Arai S. Dental health behavior of parents of children using non-fluoride toothpaste: A cross-sectional study. *BMC Oral Health* 2013;13(1):1–7.
22. Önsüz MF, Hıdıroğlu S. İstanbul'da Farklı İki İlköğretim Okulundaki Öğrencilerin Kişisel Hijyen Alışkanlıklarının Belirlenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi.* 2008;9:9–17.
23. Tellefsen G, Liljeborg A, Johannsen A, Johannsen G. The role of the toothbrush in the abrasion process. *Int. J. Dent. Hyg.* 2011;9(4):284–290.

24. Tortumluoğlu G, Karahan E, Bakır B, Türk, R. Kırsal alandaki yaşlıların yaygın sağlık problemlerinde baş vurdukları geleneksel uygulamalar. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2004;1:1–16.
25. Ümit G, Atabek D, Atabek B. Televizyon Sağlık Programlarında İdeolojik Söylemler. Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi. 2014:11–30.
26. Waszak PM, Kasprzycka-Waszak W, Kubanek A. The spread of medical fake news in social media – The pilot quantitative study. Heal. Policy Technol. 2018;7(2):115–118.
27. Wiegand A, Begic M, Attin, T. In vitro evaluation of abrasion of eroded enamel by different manual, power and sonic toothbrushes. Caries Res. 2005;40(1):60–65.
28. Yüksel E, Kaya AY, Koçak A, Aydın S. Türkiye’de Sağlık Konulu Yayınların Analizi. Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri, Tübitak. 2010:17–43.
29. Zanatta FB, Bergoli AD, Werle SB, Antoniazzi RP. Biofilm removal and gingival abrasion with medium and soft toothbrushes. Oral Heal. Prev Dent. 2011;9(2):177–183.



**Ek 1:**

1. Yaş:.....
2. Cinsiyet: Kadın  Erkek
3. Eğitim Seviyesi: a) İlkokul b) Ortaokul c) Lise d) Üniversite ve üstü
4. Ülkemizde ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgiler yeterli derecede iletiliyor mu?  
a)Evet b) Hayır
5. Ağız ve diş sağlığı hakkında daha fazla bilgi almak için hangisini kullanıyorsunuz?  
a) İnternet b) Televizyon c) Gazete d) Diş Hekimi e) Sosyal Çevre
6. Ağız ve diş sağlığı ile ilgili okuyup duyduğum bilgiye:  
a) İnanıyorum b) Şüpheyle yaklaşıyorum c) Doğruluğunu sorguluyorum
7. Sizce diş macunu reklamlarda gösterildiği gibi tüm fırça yüzeyini kaplayacak miktarda mı kullanılmalıdır?  
a) Evet, fazla macun daha etkin temizlik sağlar  
b) Hayır, bezelye büyüklüğü yeterlidir
8. Sizce flor uygulamaları gereksiz veya sağlıksız mıdır?  
a) Evet  
b) Hayır, uygun miktarda kullanıldığında sağlıksız değildir  
c) Bilmiyorum
9. Evde dişlerinizi beyazlatmak için limon, karbonat, zerdeçal gibi bitkisel yöntem uygular mısınız?  
a) Evet b) Hayır
10. Diş ağrısını hafifletmek için kolonya, karanfil, sirkeli su gibi yöntem uygular mısınız?  
a) Evet b) Hayır
11. Sert diş fırçası dişleri daha mı iyi temizler?  
a) Evet b) Hayır
12. Diş macunu seçiminde nelere dikkat ediyorsunuz?  
a) Ambalajına  
b) Diş hekimi önerisine  
c) İçeriğine  
d) Maliyetine