

Çocuk Sporcuların Oral Hijyen Alışkanlıklarının, Beslenme Şekillerinin, Sporla İlişkili Yaşam Kalitelerinin ve Sosyoekonomik Durumlarının Değerlendirilmesi

Büşra Muslu Dinç(0000-0002-0230-5241)^α, Gül Tosun(0000-0003-4844-8157)^α

Selçuk Dent J, 2022; 9: 223-230 (Doi: 10.15311/selcukdentj.1093496)

Başvuru Tarihi: 25 Mart 2022
Yayına Kabul Tarihi: 14 Nisan 2022

ÖZ

Çocuk Sporcuların Oral Hijyen Alışkanlıklarının, Beslenme Şekillerinin, Sporla İlişkili Yaşam Kalitelerinin ve Sosyoekonomik Durumlarının Değerlendirilmesi

Amaç: Sportif faaliyetler, bireyin yaşam şeklini, sosyal ilişkilerini ve yaşama dair hedeflerini etkileyen bir uğraş olduğundan, yaşam kalitesini de etkileyen bir faktör olarak kabul edilmektedir. Sporcu bireylerin beslenme alışkanlıklarının karyojenik yapıda olması, diş çürüğü açısından artmış bir risk oluşturmakta ve sporculara yönelik sağlıklı beslenme ve oral hijyen eğitimi önem kazanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, düzenli olarak futbol antrenmanlarına katılan 11-15 yaş aralığındaki amatör sporcuların sosyoekonomik/demografik durumlarını ortaya koyarak oral hijyen alışkanlıklarını, beslenme şekillerini ve sporla ilişkili yaşam kalitelerini incelemek ve oral hijyen eğitimi gereksinimlerini belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya dahil edilen 61 sporcuya; sosyoekonomik-demografik durumları, beslenme şekilleri, oral hijyen alışkanlıkları, antrenman sıklığı ve süresi ile ilgili toplam 23 soru içeren bir anket formu uygulanmıştır. Bununla birlikte tüm katılımcılara; sporun, katılımcı bireylerin günlük hayatı, sosyal ilişkileri ve okul başarıları üzerindeki etkisini kapsayan 'Sporla İlişkili Yaşam Kalitesi Anketi'nin bir modifikasyonu elde edilmiş ve uygulanmıştır.

Bulgular: Sporcu bireylerin %24,6 oranında haftalık 7 saat antrenman yaptıkları, süt ve süt ürünlerini %45,9 oranında her gün tükettikleri, sporcu içeceklerini %59 oranında hiç tüketmedikleri, %77 oranında karbonhidrat ve protein ağırlıklı beslendikleri, %36,1 oranında günde 1 kez dişlerini fırçaladıkları, %13,1 oranında ağız kuruluğu şikayeti ve diş sıkma alışkanlıklarının olduğu ve %93,4 oranında spor sayesinde kişiliklerinin daha fazla gelişeceğini düşündükleri tespit edilmiştir.

Sonuç: Bu çalışmanın sonucunda, çalışmaya katılım sağlayan sporcu bireylerin yaşam kaliteleri üzerinde sporun olumlu bir etkisinin olduğu ortaya konmuştur. Buna rağmen, sosyoekonomik-demografik seviyelerinin düşük ve oral hijyen alışkanlıklarının yetersiz olduğu tespit edilmiştir. Sporcu bireylere yönelik yapılacak olan sağlıklı beslenme ve oral hijyen alışkanlıkları eğitimlerine ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

ANAHTAR KELİMELER

Oral Hijyen; Yaşam Kalitesi; Sporcu Çocuklar; Spor Diş Hekimliği

ABSTRACT

Evaluation of The Oral Hygiene Habits, Nutritional Types, Sport-Related Quality of Life and Socioeconomic Status of Child Athletes

Background: Sportive activities are accepted as a factor affecting the quality of life of the individual because it is an occupation that affects the way of life, social relations and life goals. The fact that the nutritional habits of the athletes are cariogenic creates an increased risk in terms of dental caries, and healthy nutrition and oral hygiene training for athletes gains importance. The aim of this study is to examine the oral hygiene habits, nutrition styles and sports-related quality of life of amateur athletes between the ages of 11-15, who regularly participate in football training, and to determine their oral hygiene education needs.

Methods: 61 athletes included in the study; A questionnaire including 23 questions about socioeconomic-demographic status, diet, oral hygiene habits, frequency and duration of training was applied. However, to all participants; A modification of the 'Sport-Related Quality of Life Questionnaire', which covers the effect of sport on the daily life, social relations and school achievements of the participants, was obtained and administered.

Results: 24.6% of the athletes train for 7 hours a week, 45.9% of them consume milk and dairy products every day, 59% of them do not consume sports drinks at all, 77% of them have a carbohydrate and protein-based diet, 36.1% of them consume 1 drink per day. It was determined that they brushed their teeth once, 13.1% had complaints of dry mouth and teeth clenching habits, and 93.4% thought that their personalities would develop more thanks to sports.

Conclusion: As a result of this study, it has been revealed that sports have a positive effect on the quality of life of the athletes participating in the study. Despite this, it was determined that their socioeconomic-demographic levels were low and their oral hygiene habits were insufficient. It is thought that there is a need for training on healthy nutrition and oral hygiene habits for athletes.

KEYWORDS

Oral Hygiene; Quality Of Life; Athlete Children; Sports Dentistry

Günümüzde, büyüme-gelişim çağındaki çocuklar için sportif faaliyetler, fiziksel ve ruhsal gelişim açısından yararlı bulunmaktadır. Sportif faaliyetlerin,

bireyin özgüvenini artırdığı, akran ilişkileri üzerinde olumlu ve güçlü etkilerinin olduğu ve yaşam kalitesini yükselttiği bilinmektedir. Bir takım sporu içinde yer

^α Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti AD, Konya, Türkiye

olmanın, bireylerin iletişim ve iş birliği konusunda kendilerini geliştirmelerine ve pozitif insan ilişkilerini öğrenerek sosyalleşmelerine katkıda bulunduğu; sorumluluk duygularını ve stres yönetimi becerilerini geliştirdiği ifade edilmiştir. Bunun yanı sıra fiziksel aktiviteler; hedef koyma tecrübesi, öz disiplin, muhakeme yeteneği, emosyonel stabilite ve sabır davranışı konularında da bireylerin kendilerini geliştirmelerini sağlamaktadır.^{1,2} Takım sporlarında yer alıyor olmak çoğu zaman spor müsabakalarına katılımı beraberinde getirmekte ve gerçekleşen rekabet sonucunda kazanılan zafer, çocukların benlik saygısını artırabilirken; yenilgi elde etmek, böyle bir durumla nasıl başa çıkacaklarını öğretebilmektedir. Yaşamın erken dönemlerinde kazanılan davranışsal ve duygusal becerilerin, bireylerin yaşamın ilerleyen dönemlerindeki gelişimlerini pekiştirdiği bilinmektedir.^{2,3} Spor yapan bireylerin, ilgilendikleri spor branşının, antrenman süresi ve sıklığının ve beslenme alışkanlıklarının, ağız ve diş sağlığı üzerinde etkisi olduğu ifade edilmiştir.⁴

Diş çürüğü, egzersiz için bir enerji kaynağı olarak da tavsiye edilen fermente edilebilir karbonhidratların tüketimi ile güçlü bir şekilde ilişkilidir.⁵⁻⁷ Bu nedenle sportif faaliyetlerde bulunan bireylerde diş çürüğü riskinin arttığı söylenmiştir. Ayrıca, bu aktiviteler sırasında sıklıkla tüketilen sporcu içecekleri, şeker ve asit içerikleri nedeniyle çürük riskini artırabilmektedir.⁸ Oral hijyenin yetersiz olması nedeniyle oluşabilecek diş çürüklerinin; ağrı, sistemik enflamasyon, stres, beslenme ve uykuda güçlük yaratarak sporcu bireylerin performanslarını olumsuz etkileyebileceği yönünde fikirler öne sürülmüştür.^{10,11} Yapılmış bir çalışmada; bir futbol takımı oyuncularının, çürük ya da travma nedeniyle gerçekleşen diş enfeksiyonlarının tedavi edilmesi ile atletik performanslarının arttığı ve takım içerisinde daha aktif görevler aldıkları bildirilmiştir.¹²

Sporcu bireyler için sağlıklı beslenmenin; yorgunluk, hastalık ve yaralanma riskini azaltarak atletik performansı artırdığı; antrenmanların optimize edilmesini ve toparlanmanın hızlı olmasını sağladığı bildirilmiştir.¹³ Spor yapan bireylerin; büyüme ve gelişim, iyi bir atletik performans ve bu performansın spor hayatı süresince korunması açısından, sağlıklı beslenmeleri önem taşımaktadır.¹⁴ Bireylerde iskelet hacminin %45'inin genç adolesanlık döneminde kazanıldığı düşünüldüğünde, bu dönemlerde sporla ilgilene bireylerin yeterli ve dengeli beslenme alışkanlıklarının olması gerektiği açıkça vurgulanmıştır.¹⁵ Sporcularda bireyin cinsiyeti, yaşı, sistemik durumu, kilo/boy oranı, ilgilendiği spor aktivitesinin süresi ve yoğunluğu, sigara/alkol alışkanlığının olup olmadığı ve sosyoekonomik/demografik durumu beslenme alışkanlıklarını etkileyen faktörler arasında bildirilmiştir.^{13,16}

Yaşam kalitesi; bireylerin beklentileri, ilgi alanları, hedefleri ile ilişkili olarak, yaşadığı kültürel çevre, değerler ve sosyal ilişkiler çerçevesinde, kendi sağlıklarını ve yaşamlarını nasıl algıladıkları ile ilgilene bir kavram olarak tanımlanabilmektedir. Yaşam kalitesi, genel bir iyilik halinin yanı sıra, memnuniyeti de simgelemektedir.¹⁷ Sporun yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla 'Spora Yönelik Tutum Ölçeği' geliştirilmiştir. Sporun; fiziksel ve ruhsal sağlığı, kişilik gelişimini, arkadaşlık ilişkilerini, özgüven derecesini ve okul başarısını nasıl etkilediği bu ölçek kapsamında değerlendirilmektedir.¹⁸ Yapılmış olan çalışmalarda, anketler aracılığıyla sporun yaşam kalitesi, okul başarısı ve kişilik gelişimi üzerindeki etkileri incelenmiştir. Sportif faaliyetlerin büyüme çağındaki çocuklar için oldukça yararlı bir sosyal aktivite veya serbest zamanı değerlendirme aracı olduğu kabul edilmiş ve spor kaliteli yaşamın bir parçası olarak gösterilmiştir.¹⁹⁻²¹ Düzenli olarak sportif faaliyetlerle ilgilene genç erişkinlerin; fiziksel, sosyal ve psikolojik açılardan daha sağlıklı oldukları belirtilmiştir.²²

Bu çalışmanın amacı, düzenli olarak futbol antrenmanlarına katılan 11-15 yaş aralığındaki amatör sporcuların sosyoekonomik/demografik durumlarını ortaya koyarak oral hijyen alışkanlıklarını, beslenme şekillerini ve sporla ilişkili yaşam kalitelerini incelemek ve oral hijyen eğitimi gereksinimlerini belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Etik Kurul Onayı

Bu çalışmaya, Selçuk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Değerlendirme Komisyonu'ndan izin alınarak başlanmıştır (16.07.2020/22). Etik kurul onay kararı, Ek 1'de gösterilmektedir.

Anket Uygulamaları

Çalışmaya dahil edilen sporculara; sosyoekonomik-demografik durumları, beslenme biçimleri, oral hijyen alışkanlıkları, ilgilene spor branşı, antrenman sıklığı ve süresi ile ilgili toplam 23 soru içeren anket formu uygulanmıştır (Ek 3). Bununla birlikte tüm katılımcı sporculara; 25 madde içeren 'Spora Yönelik Tutum Ölçeği'nin¹⁸, bu çalışmada kullanılması uygun görülen ve sporun, katılımcı bireylerin günlük hayatı, sosyal ilişkileri ve okul başarıları üzerindeki etkisini kapsayan 10 maddesi seçilerek 'Sporla İlişkili Yaşam Kalitesi Anketi'nin bir modifikasyonu elde edilmiş ve uygulanmıştır (Ek 4).

İstatistiksel Analiz

Çalışmaya başlamadan önce, örneklem sayısının belirlenmesi amacıyla GPower 3.1 programı kullanılarak, güç %99, duyarlılık 0,5, anlam düzeyi 0,05 olacak şekilde 61 katılımcının çalışmaya dahil edilmesine karar verilmiştir. İstatistiksel analizler; 'IBM SPSS (SPSS for Windows; IBM SPSS Inc., Chicago, IL, USA)' paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Sporcuların;

ebeveynlerinin eğitim ve aylık gelir durumu, tablet veya telefon ile geçirdikleri günlük ekran süresi, sigara kullanımı, beslenme ve oral hijyen alışkanlıkları, ilgilendikleri spor dalı bilgileri ve uygulanmış olan 'Sporla İlişkili Yaşam Kalitesi' anket sorularına verdikleri yanıtlar gibi sınıflandırılmış veriler, sayı ve yüzde şeklinde özetlenerek tablo haline getirilmiştir. Uygulanan anketlerden elde edilen verilerin normal dağılıma uygunluğu 'Kolmogorov-Smirnov' testi ile ve varyans homojenliği 'Levene' testi ile değerlendirilerek parametrik veya parametrik olmayan testlerden hangilerinin seçileceğine karar verilmiştir.

BULGULAR

Sporcu bireylerin; sosyoekonomik/demografik ve kişisel verileri ile ilgili anket sorularına verdikleri yanıtlar değerlendirilmiştir. Çalışmaya dahil edilen sporcuların; annelerinin eğitim durumu %39,3 oranında 'ilkokul mezunu' iken, babalarının eğitim durumu %32,8 oranında 'lise mezunu' olarak bulunmuştur. Bireylerin annelerinin %14,8 ve babalarının %23 oranında 'üniversite mezunu' olduğu görülmektedir. Sporcu bireylerin, ebeveynlerinin eğitim durumları ile ilgili sorulara verdikleri cevaplar, **Tablo 3.1.** ve **Tablo 3.2.**'de gösterilmektedir.

Tablo 3.1.

Sporcu bireylerin annelerinin eğitim durumu dağılımları

Annenin Eğitim Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
İlkokul	24	39,3
Ortaokul	15	24,6
Lise	13	21,3
Üniversite	9	14,8
Toplam	61	100

Tablo 3.2.

Sporcu bireylerin babalarının eğitim durumu dağılımları

Babanın Eğitim Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
İlkokul	12	19,7
Ortaokul	15	24,6
Lise	20	32,8
Üniversite	14	23
Toplam	61	100

Sporcu bireylerin ailelerinin aylık gelir durumlarının dağılımı **Tablo 3.3.**'te gösterilmektedir. Ailelerin %37,7 oranında 1500-3000 TL ve %36,1 oranında 3000-5000 TL aylık gelire sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. 'Türkiye İstatistik Kurumu Gelir Dağılımı ve Yaşam Koşulları İstatistikleri' verileri ile birlikte bu sonuçlar düşük ve orta gelir seviyesi aralığına girmektedir.

Tablo 3.3.

Sporcu bireylerin ailelerinin aylık gelir durumlarının dağılımı

Aylık Gelir	Sayı (n)	Yüzde (%)
0-1500 TL	3	4,9
1500-3000 TL	23	37,7
3000-5000 TL	22	36,1
5000 TL ve Üstü	13	21,3
Toplam	61	100

Sporcu bireylerin, telefon veya bilgisayarla günde kaç saat vakit geçirdikleri ile ilgili anket sorusuna verdikleri yanıtlar **Tablo 3.4.**'te sunulmaktadır. Sporcu bireylerin telefon veya bilgisayara %32,8 oranında 3-4 saat ayırdıkları tespit edilmiştir.

Tablo 3.4.

Sporcu bireylerin günlük telefon veya bilgisayar kullanım süreleri

Süre	Sayı (n)	Yüzde (%)
0-1 saat	6	9,8
1-2 saat	18	29,5
2-3 saat	13	21,3
3-4 saat	20	32,8
4 saatten fazla	4	6,6
Toplam	61	100

Sporcu bireylerin; kaç yıldır düzenli sportif faaliyet ile ilgilendikleri ve haftalık antrenman süreleri ile ilgili anket sorularına verdikleri yanıtlar değerlendirilmiştir. Çalışmaya dahil edilen sporcu bireylerin tamamı, spor dalı olarak futbol ile ilgilenmektedir. Sporcuların spor yaşlarının dağılımı **Tablo 3.5.**'te gösterilmektedir. Sporcu bireylerin %31,1 oranında 5 yıldır düzenli sportif faaliyette bulunduğu izlenmektedir.

Tablo 3.5.

Sporcu bireylerin spor yaşları

Spor Yaşı (Yıl)	Sayı (n)	Yüzde (%)
2	7	11,5
3	7	11,5
4	5	8,2
5	19	31,1
6	6	9,8
7	9	14,8
8	6	9,8
9	1	1,6
13	1	1,6
Toplam	61	100

Sporcuların haftalık olarak geçirdikleri antrenman sürelerinin dağılımı **Tablo 3.6.**'da gösterilmektedir. Sporcu bireylerin %24,6 oranında haftalık 7 saat antrenman yaptıkları görülmektedir.

Tablo 3.6.

Sporcu bireylerin haftalık antrenman sürelerinin dağılımı

Süre (Saat)	Sayı (n)	Yüzde (%)
1	3	4,9
2	6	9,8
3	1	1,6
4	6	9,8
5	5	8,2
6	14	23
7	15	24,6
8	7	11,5
12	2	3,3
13	2	3,3
Toplam	61	100

Sporcu bireylerin, beslenme alışkanlıkları ile ilgili anket sorularına verdikleri yanıtlar değerlendirilmiştir. Sporcu bireylere yönlendirilen 'Sağlıklı beslendiğinizi düşünüyor musunuz?' sorusuna %83,6 oranında 'Evet' cevabının verildiği gözlenmiştir. Sporcuların günde kaç öğün yemek yedikleri **Tablo 3.7.**'de gösterilmektedir. Katılım sağlayan sporcu bireylerin %80,3 oranında günde 3 öğün yemek yedikleri tespit edilmiştir.

Tablo 3.7.

Sporcu bireylerin günlük öğün sayılarının dağılımı

Öğün Sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
2	8	13,1
3	49	80,3
4	3	4,9
5	1	1,6
Toplam	61	100

Sporcu bireylerin 'En fazla önem verdiğiniz öğün hangisidir?' sorusuna %62,3 oranında 'Sabah kahvaltısı' cevabını verdiği gözlenmiştir. Bireylerin ara öğünlerde tükettiklerini bildirdikleri besinlerin dağılımı **Tablo 3.8.**'de gösterilmektedir. Ara öğünlerde %23,02 oranında tercih edilen seçeneğin 'bisküvi' olduğu gözlenmektedir.

Tablo 3.8.

Sporcu bireylerin ara öğünlerde tükettikleri besinlerin dağılımı

Tüketilen Besinler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çay	25	19,84
Meyve suyu	16	12,7
Kahve	9	7,14
Asitli içecek	6	4,76
Kuruyemiş	26	20,63
Bisküvi	29	23,02
Çikolata	15	11,9

Sporcu bireylerin süt ve süt ürünleri tüketim sıklığı **Tablo 3.9.**'da sunulmaktadır. Bireylerin süt ve süt ürünleri %45,9 oranında her gün tükettikleri tespit edilmiştir.

Tablo 3.9.

Sporcu bireylerin süt ve süt ürünleri tüketim sıklığının dağılımı

Tüketim Sıklığı	Sayı (n)	Yüzde (%)
15 günde 1	2	3,3
Haftada 1	6	9,8
Haftada 3-5	15	24,6
Her gün	28	45,9
Her Öğün	10	16,4
Toplam	61	100

Sporcu bireylerin asitli içecekleri hangi sıklıkta tükettikleri konusunda yönlendirilmiş olan anket sorusuna verilen yanıtların dağılımı **Tablo 3.10.**'da gösterilmektedir. Bireylerin %27,9 oranında haftada 1 kez asitli içecek tükettiği tespit edilmiştir.

Tablo 3.10.

Sporcu bireylerin asitli içecek tüketim sıklığının dağılımı.

Tüketim Sıklığı	Sayı (n)	Yüzde (%)
Hiç	5	8,2
Ayda bir	15	24,6
15 günde 1	12	19,7
Haftada 1	17	27,9
Haftada 3-5	12	19,7
Toplam	61	100

Sporcu bireylerin sporcu içeceklerini hangi sıklıkta tükettikleri konusunda yönlendirilmiş olan anket sorusuna verilen yanıtların dağılımı **Tablo 3.11.**'de gösterilmektedir. Bireylerin, sporcu içeceklerini %59 oranında hiç tüketmediği tespit edilmiştir.

Tablo 3.11.

Sporcu bireylerin sporcu içeceği tüketim sıklığının dağılımı

Sporcu İçecekleri Tüketim Sıklığı	Sayı (n)	Yüzde (%)
Hiç	36	59
Ayda bir	14	23
15 günde 1	6	9,8
Haftada 1	2	3,3
Haftada 3-5	2	3,3
Her gün	1	1,6
Toplam	61	100

Sporcu bireylerin günlük olarak tükettiklerini bildirdikleri su miktarı **Tablo 3.12.**'de gösterilmektedir. Bireylerin günlük olarak %52,5 oranında 2-3 litre su tükettikleri görülmektedir.

Tablo 3.12.

Sporcu bireylerin günlük su tüketim miktarlarının dağılımı

Günlük Su Tüketim Miktarı	Sayı (n)	Yüzde (%)
0-1 Litre	2	3,3
1-2 Litre	23	37,7
2-3 Litre	32	52,5
3 Litreden Fazla	4	6,6
Toplam	61	100

Sporcu bireylerin, ağırlıklı olarak hangi tipte beslendiklerinin sorgulandığı anket sorusuna verilen yanıtların dağılımı **Tablo 3.13.**'te gösterilmiştir. Bireylerin %77 oranında karbonhidrat ve protein ağırlıklı beslendikleri ve yalnızca karbonhidrat ağırlıklı beslenen bireylerin oranının %4,9 olduğu gözlenmektedir.

Tablo 3.13.

Sporcu bireylerin beslenme şekillerinin dağılımı

Beslenme Tipleri	Sayı (n)	Yüzde (%)
Karbonhidrat Ağırlıklı	3	4,9
Protein Ağırlıklı	11	18
Karbonhidrat ve Protein Ağırlıklı	47	77
Toplam	61	100

Sporcu bireylerin; oral hijyen alışkanlıkları, ağız kuruluğu ve brüksizm şikayetleri ilgili yöneltilen anket sorularına verdikleri yanıtlar değerlendirilmiştir. Sporcu bireylerin diş fırçalama sıklığının dağılımı **Tablo 3.14.**'te gösterilmektedir. Bireylerin %36,1 oranında günde 1 kez dişlerini fırçaladığı tespit edilmiştir. Ayrıca, sporcu bireylerin %67,2'si diş macunu tüketim miktarını 'nohut tanesi büyüklüğünde' olarak belirtmiş; %77'si gargara ya da ağız çalkalama suyu kullanmadığını bildirmiştir.

Tablo 3.14.

Sporcu bireylerin diş fırçalama sıklıklarının dağılımı

Diş Fırçalama Sıklığı	Sayı (n)	Yüzde (%)
Arasıra	18	29,5
Günde 1	22	36,1
Günde 2	18	29,5
Günde 3 ve daha fazla	3	4,9
Toplam	61	100

Sporcu bireylerin ağız kuruluğu şikâyeti durumlarının ve diş sıkma ya da gıcırdatma alışkanlıklarının dağılımı **Tablo 3.15.** ve **Tablo 3.16.**'da gösterilmektedir. Sporcu bireylerin %86,9'u ağız kuruluğu şikâyetinin olmadığını ve yine %86,9'u diş sıkma ya da gıcırdatma alışkanlığının olmadığını işaret eden yanıtı seçmiştir.

Tablo 3.15.

Sporcu bireylerin ağız kuruluğu şikâyeti durumlarının dağılımı

Ağız kuruluğu şikâyeti	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	8	13,1
Hayır	53	86,9
Toplam	61	100

Tablo 3.16.

Sporcu bireylerin diş sıkma alışkanlıklarının dağılımı

Diş sıkma ya da gıcırdatma alışkanlığı	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	8	13,1
Hayır	53	86,9
Toplam	61	100

Sporcu bireylerin, 'Sporla İlişkili Yaşam Kalitesi' anket sorularına verdikleri cevaplar değerlendirilmiştir (**Tablo 3.17.**). Sporcuların %90,2'sinin spor sayesinde daha iyi arkadaşlık ilişkileri kurabileceğini, %96,7'sinin zararlı alışkanlıklardan uzak durmada sporun olumlu etkisinin olduğunu, %93,4'ünün spor sayesinde kişiliğinin daha fazla gelişeceğini düşündüğü görülmüştür.

Tablo 3.17.**Sporcu bireylerin ‘Sporla İlişkili Yaşam Kalitesi’ anketine vermiş oldukları yanıtların dağılımı**

Anket Soruları	Sayı (n)	Yüzde (%)
Sporun fiziksel ve psikolojik faydalarının olduğuna inanırım	59	59
Sporun okul başarımı artırdığını düşünüyorum	36	59
Sportif başarımın getirdiği sosyal statü beni gururlandırır	59	96,7
Spor sayesinde daha iyi arkadaşlık ilişkileri kurabileceğimi düşünüyorum	55	90,2
Sporu hayattan zevk alma aracı olarak görürüm	45	73,8
Sporun zararlı alışkanlıklardan uzak durmada etkisi vardır	59	96,7
Spor ortamında kişiliğimin daha da gelişeceğini düşünüyorum	57	93,4
Spor yapmadığım günler kendimi ruhen eksik hissedirim	47	77
Boş zamanlarımı spor ile değerlendiririm	55	90,2
Evden dışarı çıkmadığımda ev şartlarında aktivite yaparım	51	83,6
Toplam	61	100

TARTIŞMA

Ailenin sosyoekonomik/demografik durumu; çocuğun oral hijyen alışkanlığını kazanmasında ve diş çürüğü gelişiminde önemli bir etken olarak bilinmektedir.^{23,24} Sosyodemografik durum, bireye ait yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek, medeni hal gibi özellikleri tanımlarken; sosyoekonomik durum ise bireyin sahip olduğu ekonomik imkanları tanımlamakta ve toplumsal değerler ile ekonomik imkanlar arasındaki ilişkiyi ifade etmektedir. Bireylerin sosyoekonomik düzeyleri arttıkça daha sağlıklı olduklarını bildiren çalışmalar mevcuttur.²⁵ Varlıklı ülkelerin, yoksul ülkelere göre sağlık durumlarının daha iyi olduğu bilinmektedir. Sosyoekonomik düzey arttıkça, diş fırçası ve macununa erişimin kolaylaştığı ve bu durumun diş fırçalama alışkanlığı üzerinde olumlu bir etkisinin gözlemlendiği bildirilmiştir.²⁴ Ağız ve diş sağlığı ile sosyoekonomik/demografik şartlar arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar bulunmaktadır. Yapılmış olan bir sistematik derleme çalışmasında; derlemeye dahil edilen 22 farklı yayında, ebeveynlerin eğitim seviyelerinin ve sosyoekonomik düzeylerinin çocukların ağız ve diş sağlığı üzerinde etkisi olduğu bildirilmiş; bu yayınların üçünde ise, annenin eğitim seviyesi çocuğun ağız ve diş sağlığı ile doğrudan ilişkili bulunmuştur.²⁶ Yaş aralığı 19-22 arasında olan, 173 stajyer diş hekimliği öğrencisi ile yapılan bir çalışmada; oral hijyen alışkanlıkları değerlendirilmiş ve %71’inin günde 2 kez dişlerini fırçaladığı, %56’sının arayüz fırçası veya diş ipi kullandığı ve ailelerinin sosyoekonomik seviyesi arttıkça diş çürüğü görülme sıklığının azaldığı bildirilmiştir. Katılımcı bireylerin oral hijyenlerinin daha iyi olmasının, diş hekimliği öğrencisi olmaları sebebiyle konu ile ilgili bilinç düzeylerinin daha yüksek olmasından kaynaklandığı ifade edilmiştir.²⁷ Yaş aralığı 7-13 olan 300 çocuk ile yapılan bir çalışmada; annenin eğitim seviyesi ve sosyoekonomik düzey ile çocuğun diş fırçalama alışkanlığı arasında pozitif bir korelasyon; ailenin eğitim seviyesi ve DMFT indeksi arasında negatif bir korelasyon olduğu belirtilmiştir. Bu durum, ailenin

eğitim seviyesi arttıkça, ağız ve diş sağlığı konusundaki farkındalığının ve bilinç düzeyinin artması ile açıklanmıştır.²⁴ Bu çalışmanın sonucunda; katılım sağlayan sporcuların ailelerinin sosyoekonomik/demografik düzeylerinin düşük ve diş fırçalama alışkanlıklarının yetersiz olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, literatürde yer alan ‘ailelerin eğitim düzeyi arttıkça ağız ve diş sağlığı konusundaki bilgi ve farkındalık düzeylerinin de arttığı’ görüşünü desteklemektedir.

Düzenli olarak fiziksel aktivite yapmak ve doğru beslenme tarzı insan sağlığının en temel unsurlarındandır. Bu alışkanlıkların kazanımının, bireylerin sağlıklı bir yaşam sürmesini ve yaşlılıkta ortaya çıkabilen sağlık problemlerinin azalmasını sağlayacağı bilinmektedir. Sporla ilgilenen bireylerin, sporla açığa çıkan enerji gereksinimini; protein, karbonhidrat ve yağları dengeli bir şekilde tüketerek karşılaması gerektiği bildirilmiştir.¹⁴ Sporcu bireylerin beslenme düzeninde, alınan protein, karbonhidrat, yağ ve tüketilen sıvı miktarının yeterli düzeyde olması; ana öğünlerin günde 2-3 kez ara öğünlerle desteklenmesi ve öğün atlanmaması; gerekli olduğu takdirde müsabakalara özel modifikasyonların yapılması önerilmektedir.¹³ Sporla ilgilenen bireylerde; sporcunun yaşı, cinsiyeti, VKI değeri, ilgilendiği spor branşı ve süresi, antrenman sıklığı, genel sağlık durumu, sigara ve alkol alışkanlığı ve sosyoekonomik/demografik durumunun beslenme alışkanlıklarını etkilediği bildirilmiştir.^{13,16} Spor yapan bireylerin diyetinin, diğer diyetlerden farkının, artan fiziksel aktiviteye bağlı olarak terleme yoluyla kaybedilen sıvı ve harcanan enerjinin diyetle ek olarak tüketilmesi olduğu söylenmiştir.²⁸ Çocuğun sağlıklı beslenme alışkanlığının oluşmasında ebeveynlerin eğitim düzeyinin önemli bir yere sahip olduğu vurgulanmıştır.²⁹ Elit düzeyde spor yapan, 18 farklı olimpik branştan rastgele seçilen 334 sporcu ile yapılmış bir çalışmada; katılım sağlayan bireylerin, sporcu beslenmesi konusunda bilgi düzeylerinin düşük olduğu ve kısmen yanlış beslenme alışkanlıklarına sahip oldukları bildirilmiştir.³⁰ Bu çalışmada bireylerin ara öğünlerde tüketmeyi tercih ettikleri besinlerin karbonhidrat ağırlıklı olduğu belirlenmiştir. Bu durumun, sporcu çocuklara verilecek olan sağlıklı beslenme ve oral hijyen eğitimi ile modüle edilebileceği düşünülmektedir.

Düzenli egzersiz, fiziksel aktivite ve sportif faaliyetlerin; gençlerin sağlıklı bir büyüme-gelişim göstermelerinde, kötü alışkanlıklardan uzak durmalarında, psikososyal açıdan iyilik haline erişmelerinde, yaşam kalitelerinin yükselmesinde ve yaşla birlikte edinilen çeşitli kronik hastalıklardan korunmalarında önemli boyutta fark yaratabileceği bilinmekte olan bir gerçektir. Düzenli olarak sportif faaliyetler içerisinde bulunmanın, bireylerin fizyolojik, psikolojik ve sosyal kapasitelerini artırdığı bildirilmiştir.³¹ Yaş aralığı 3-10 olan, spora

katılım sağlayan Alman çocuklar ve ebeveynleri ile yürütülen bir çalışmada; sporun çocuklar üzerinde, yardımlaşma, başka bireylerin haklarına saygı duyma, hoşgörü, işbirliği, empati, problem çözme yeteneği ve kazanma veya kaybetme duygularını öğrenme gibi sosyal davranış ve becerilerinin gelişmesinde önemli bir role sahip olduğu bildirilmiştir.³ Bu çalışmanın sonucunda; sporun, sporcu çocukların yaşam kalitesi üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu görülmüştür.

SONUÇ

Düzenli olarak fiziksel aktivite yapmak ve doğru beslenme tarzı insan sağlığının en temel unsurlarındandır. Bu alışkanlıkların kazanımının, ilerleyen yaşlarda ortaya çıkabilen sağlık problemlerinin azalmasını sağlayacağı bilinmektedir. Sporcu bireylerin oral hijyen alışkanlığı kazanarak plak kontrolü yapabiliyor olması; ağız ve diş sağlığının korunması, kompleks ve yüksek maliyetli diş tedavisi gereksinimlerinin azaltılması açısından oldukça önemlidir. Bu çalışmanın sonucunda, çalışmaya katılım sağlayan sporcu bireylerin yaşam kaliteleri üzerinde sporun olumlu bir etkisinin olduğu ortaya konmuştur. Buna rağmen, sosyoekonomik-demografik seviyelerinin düşük ve oral hijyen alışkanlıklarının yetersiz olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çalışmada yer alan çocukların yaş grubu (11-15) itibariyle daimi premolar-molar dişlerin yeni sürdüğü ve diş çürüğüne yatkın bir dönemde olduğu göz önünde bulundurulduğunda, sporcu bireylere yönelik yapılacak olan sağlıklı beslenme ve oral hijyen alışkanlıkları eğitimlerine ihtiyaç olduğu belirlenmiştir.

Günümüzde, sportif faaliyetlere duyulan ilginin ve hemen her alanda profesyonelleşmeye verilen önemin giderek artması ile birlikte dünyada 'Spor Diş Hekimliği' oldukça yeni bir alan olarak ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle; sportif faaliyetlerle ilgilenen bireylere, bu bireylerin ebeveynlerine ve antrenörlerine bilgilendirme çalışmaları yapılarak farkındalık oluşturulması sonucunda sporcuların ağız ve diş sağlığına katkıda bulunulacağı düşünülmektedir.

İletişim Sağlanacak Yazar:

Büşra MUSLU DİNÇ

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Anabilim Dalı, Konya, TÜRKİYE

E-mail: dt.busramuslu@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Baltacı PDG. Çocuk ve Spor. Ankara: Klasmat Matbaacılık 2008.
2. Abu-Omar K, Rütten A, Lehtinen V. Mental health and physical activity in the European Union. *Soz Praventivmed.* 2004;49(5):301-9.
3. Felfe C, Lechner M, Steinmayr A. Sports and child development. *PloS one.* 2016;11(5).
4. Frese C, Frese F, Kuhlmann S, Saure D, Reljic D, Staehle H, et al. Effect of endurance training on dental erosion, caries, and saliva. *Scand J Med Sci Sports.* 2015;25(3):e319-e26.
5. Ljungberg G, Birkhed D. Dental caries in players belonging to a Swedish soccer team. *Swed Dent J.* 1990;14(6):261-6.
6. Schroth RJ, Cheba V. Determining the prevalence and risk factors for early childhood caries in a community dental health clinic. *Int J Paediatr Dent.* 2007;29(5):387-96.
7. Roberts M. Dental health of children: where we are today and remaining challenges. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2008;32(3):231-4.
8. Bağlar S, Ayan S, Yapıcı H, Arıkan V. Çocuk sporcularda fiziksel performans ile ağız ve diş sağlığı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Turk Clin Lab.* 2017;8(1):11-5.
9. Buyer DM. Are you drinking your teeth away? How soda and sports drinks dissolve enamel. *J Indiana Dent Assoc.* 2009;88(2):11-3.
10. Needleman I, Ashley P, Petrie A, Fortune F, Turner W, Jones J, et al. Oral health and impact on performance of athletes participating in the London 2012 Olympic Games: a cross-sectional study. *Br J Sports Med.* 2013;47(16):1054-8.
11. Loos BG, Tjoa S. Host-derived diagnostic markers for periodontitis: do they exist in gingival crevice fluid? *Periodontol 2000.* 2005;39(1):53-72.
12. Soares PV, Tolentino AB, Machado AC, Dias RB, Coto NP. Sports dentistry: a perspective for the future. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte.* 2014;28(2):351-8.
13. Hoch AZ, Goossen K, Kretschmer T. Nutritional requirements of the child and teenage athlete. *Phys Med Rehabil Clin N Am.* 2008;19(2):373-98.
14. Purcell LK, Society CP, Sports P, Section EM. Sport nutrition for young athletes. *J Pediatr Child Health Care.* 2013;18(4):200-2.
15. Gülbezer F. 15-18 yaş arası balerinlerin yeme davranışları ve beslenme durumlarının saptanması: Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.
16. Ganasegeran K, Al-Dubai SA, Qureshi AM, Al-Abed A-AA, Rizal A, Aljunid SM. Social and psychological factors affecting eating habits among university students in a Malaysian medical school: a cross-sectional study. *Nutr J.* 2012;11(1):48.
17. Organization WH. Health and development through physical activity and sport. World Health Organization; 2003.
18. Şentürk HE. Sportif tutum ölçeği: geliştirilmesi, geçerliliği ve güvenilirliği. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi.* 2015;7(2):8-18.
19. Shaw SM. Leisure, recreation or free time? Measuring time usage. *J Leis Res.* 1986;18(3):177-89.
20. Süzer M. Üniversite öğrencilerinin boş zamanlarını değerlendirme alışkanlıkları. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.* 2000;8(8):123-33.
21. Gökmen H, Koyuncu N, Açıkalin A. Yükseköğrenim öğrencilerinin serbest zaman etkinlikleri kendilerinin gerçekleştirme düzeyleri: MEB.; 1985.
22. Strong WB, Malina RM, BLIMKIE CJ, DANIELS SR, DISHMAN RK, GUTIN B, et al. OKUL-ÇAĞINDAKİ GENÇLERDE KANITA DAYALI FİZİKSEL AKTİVİTE. *J Pediatr.* 2005;1(3):183-9.
23. Seminario AL, Ivancakova R. Early childhood caries. *Acta Medica (Hradec Kralove).* 2003;46(3):91-4.
24. Koçanalı B, Ak AT, Çoğulu D. Çocuklarda diş çürüğüne neden olan faktörlerin incelenmesi. *Pediatr Res.* 2014;1(2):76-9.
25. Matthews KA, Gallo LC. Psychological perspectives on pathways linking socioeconomic status and physical health. *Annu Rev Psychol.* 2011;62:501-30.
26. Kumar S, Kroon J, Laloo R. A systematic review of the impact of parental socio-economic status and home environment characteristics on children's oral health related quality of life. *Health Qual Life Outcomes.* 2014;12(1):1-15.
27. Okutan Y, Dönmez MB, Yücel MT. Sosyoekonomik Şartların Dişhekimiği Öğrencilerinin Ağız Sağlığına olan Etkisi: Anket Çalışması. *Selçuk Dental Journal.* 2017;4(2):59-67.
28. Sağlam F. FUTBOLCULARIN BESLENME ALIŞKANLIKLARI. *Spor Bilimleri Dergisi.* 1993;4(2):27-34.
29. Türkmenoğlu G. 9-12 yaş grubu öğrencilerin beslenme alışkanlıkları: Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara; 2007.
30. Yarar H, Gökdemir K, Eroğlu H, Özdemir G. Elit seviyedeki sporcuların beslenme bilgi ve alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi.* 2011;13(3):368-71.
31. Sokol JT. Identity development throughout the lifetime: An examination of Eriksonian theory. *J Couns Psychol.* 2009;1(2):14.