

TOPLU AĞIZ HİJYEN EĞİTİMİNDE MOTİVASYON
DERECESİNİN SAPTANMASI*

İ. Levent TANER** Abdülkadir BAYHAN*** Nazım ÖZKARATAŞ****

Periodontal hastalığın önlenmesi ve tedavisi için bakteri plağını kaldırmayı amaçlayan diş temizliğinin hastaya öğretilmesinin esas olduğu, periodontolojinin artık klasikleşmiş temel ilkelerinden biridir.

Ramfjord ve arkadaşları (9), Axelsson ve Lindhe (1) yaptıkları ayrıntılı çalışmalar ile bakteri plağının mekanik temizlik metodlarıyla etkili bir şekilde ortadan kaldırıldığını ve gingivitis ile periodontal hastalığın ilerlemesinin ancak bu yolla önlendiğini kanıtlamışlardır.

Hastaların bu mekanik temizlik metodlarını kullanmaya başlamaları ve bunu sürdürmeleri ise, ağız hijyeni eğitiminde hasta motivasyonu dediğimiz çok önemli fakat uygulanması her zaman çok kolay olmayan bir işlemin temelini oluşturur.

Ağız hijyeni eğitimi ve bu arada hasta motivasyonu çeşitli şekillerde verilerek değişik yöntemlerin ne ölçüde etkili oldukları araştırılmıştır.

Zaki ve Stallard (14) ile Chambers ve Ailen (2) hastaların periodontal hastalık hakkındaki gerçekleri öğrenmelerinin on-

(*) Türk Periodontoloji Derneğinin 15. Bilimsel Kongresinde tebliğ edilmiştir. 21 - 25 Mayıs 1984, Marmaris.

(**) Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı Öğr. Üyesi, Doç. Dr.

(***) Dişhekimi, Periodontoloji Doktoru.

(****) Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı, Araştırma Görevlisi, Dt.

ları motive etmeye her zaman için yeterli olmadığını savunmuşlardır. Adı geçen araştırmacılar, ağız hijyeni eğitimi verilirken hekim, sağlıklı bir ağızın hastaya sağlayacağı faydalara yöneldiğinde, zaten genelde semptomsuz olarak seyreden gingivitis veya periodontitisi olan hastanın fazla etkilenmediğini belirtmişlerdir.

Shulman (13) hastaların kendi ağızlarındaki bakteri plağından aldığı örnek içindeki bakterileri faz kontrast mikroskopunda onlara gösterdiğinde, bunun kısa bir süre için hastada hafif sayılabilecek bir şok yarattığını, ancak uzun süreli dönemde nadiren hastanın alışkanlıklarını değiştirebilecek güçte olduğunu saptamıştır.

Shiller ve Dittmer (22) Periodontal hastalığı ve ondan korunma yollarını açıklayıcı broşür, slayt ve filmlerin faydalı olduğunu ancak öğretinin tek tek ve etkileyici bir şekilde yapılmadığı zamanda, bu eğitim araçlarının faydasının çok az olduğunu vurgulamışlardır.

Ramfjord ve Ash (10) hastanın kendi ağızında ve bir el aynası yardımıyla yapılan demonstrasyonun başka ağızlardan çekilmiş slaytlardan çok daha etkileyici olduğunu belirtmişlerdir.

Bu araştırmacılar hastanın ihtiyacına ve becerisine göre planlanan bireysel eğitimin göze hitap eden bazı araçlarla desteklenebileceğini, ancak öğretiyi yapan kişinin ağız hijyen eğitiminde büyük rol oynadığını savunmuşlardır.

Bireysel eğitim programının uygulanması çok zaman alıcıdır. Ayrıca bu eğitimi hastalara verebilecek hemşire, dental hijyenist gibi diş hekimine yardımcı personelin yetiştirilmeleri bazı ülkelerde uygulandığı halde ülkemizde henüz bu konuda herhangi bir gelişme sağlanamamıştır.

Diğer taraftan Helöe (7) ile Ekanayaka ve Sheiham (3) Periodontal hastalığın semptomlarının ve tedavisinin her hastaya tek tek gösterilmesinin diş hekimliği personeli için zaman alıcı ve sıkıcı bir işlem olduğunu vurgulamışlardır.

Bu durumu gözönünde tutan Glavind ve arkadaşları (4) hastaların evlerinde kendilerinin okuyabileceği broşür, ağız hijyen durumlarını kendilerinin kaydedebileceği bir kayıt siste-

mi ve dişler üzerindeki bakteri plağının tanınması ve temizliği için gerekli materyelin kendilerine verilmesini içeren bir program uygulamayı önermişlerdir. Bu çalışmada adı geçen araştırmacılar 6 aylık bir süre içinde ağız hijyeninde önemli derecede bir ilerleme tespit etmişlerdir. Ayrıca bu çalışmada ağız hijyen eğitiminin farklı şekilde ve farklı kimseler tarafından verildiği gruplar arasında da benzer sonuçlar alınmıştır.

Radentz ve arkadaşları (8) başka bir çalışmada, dental floss kullanılmasında öğretimin, diş hekimi tarafından bizzat ve kapalı devre televizyon yayını ile yapılmasını karşılaştırmışlar ve öğretimin bu iki farklı şekilde yapıldığı durumda sonuçların fazla farklı olmadığını görmüşlerdir. Kişi başına düşen diş hekimi ve yardımcı personelin az olduğu bölgelerde ve özellikle hekimin zamanından ve sabrından tasarruf etmek için ağız hijyeni eğitiminin toplu olarak verilmesini hedef olan bu araştırma Diyarbakır'da düzenlenmiştir.

Araştırmamızın amacı:

1 — Diyarbakır'da yaşayan farklı yaş grubunda ve sosyo - ekonomik yapıda olan kişilerde ağız hijyeni derecesinin saptanması,

2 — Bu kişilere toplu olarak ağız hijyeni eğitimi verildiğinde bunun etkisinin araştırılması idi.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmamızda bir fabrika ve bir çevre sağlık meslek lisesinde toplam 285 kişi iki kez ağız muayenesinden geçirilmiştir. Bu muayeneler arasında iki haftalık bir süre bırakılmış ve bu süre içinde 1. muayeneye katılanların tümüne süresi yarım saati geçmeyen, slayt ve tepegöz cihazlarının kullanıldığı bir konferans verilmiştir. Konferansta basit olarak periodontal hastalık tanıtılmış ve bu hastalıktan nasıl korunulacağı anlatılmıştır. 1. muayene sonuçlarından, halitosisten kısaca bahsedilmiş ve sağlıklı ağızın tedaviye daha az ihtiyacının olacağı vurgulanmıştır. Konferans sonunda diş fırçası olmayan bir kısım dinleyiciye ücretsiz olarak diş fırçası verilmiştir.

TOPLU AĞIZ HIJYEN EĞİTİMİ

Fırça alanların isimleri muayeneye katılmayan bir araştırmacı tarafından tespit edilmiştir. Bu isimler muayeneyi yapan hekimlerden ikinci muayene sonuna kadar gizli tutulmuştur. İkinci muayene fabrika işçileri ve lise öğrencilerinin haberlerinin olmadığı bir günde ve 1. muayeneden 15 gün sonra yapılmıştır.

Tüm muayeneler iki hekim tarafından yürütülmüş ve hastalara diş fırçalama alışkanlıkları ile ilgili sorular sorulmuştur. Klinik değerlendirmenin standardizasyonu için bir ön çalışma yapılmıştır. Dişler üzerindeki yumuşak birikinti (debris) ve diş taşları bir sond ile muayene edilmiştir.

Ölçümler Greene ve Vermillion (6) tarafından tasarlanan basitleştirilmiş Oral Hijyen İndeksine göre ağızda mevcut 6 diş üzerinde (Üst birinci molarlar ile üst sağ ve alt sol santral kesicilerin fasiyal, alt birinci molarların lingual yüzeylerinde) yapılmıştır. Oral Hijyen İndeksi, Debris ve Calculus İndekslerinin bir kombinasyonu olduğu halde bu çalışmada Debris ve Calculus İndeksleri program gereği ayrı tutulmuşlardır. Araştırmamızın birinci bölümünde bir iplik fabrikasında üç vardiye halinde çalışan ve yaşları 18 - 49 arasında değişen toplam 141 kadın ve erkek işçi muayene edildi (110 erkek, 31 kadın).

Bu işçilerin diş fırçalama alışkanlıklarına göre gruplandırılması (Tablo I) de gösterilmiştir.

TABLO I

141 İŞÇİNİN DİŞ FIRÇALAMA ALIŞKANLIĞINA GÖRE GRUPLANDIRILMASI (I. MUAYENE)		
GÜNDE 1 - 2	45 KİŞİ	(% 32)
HAFTADA 1 - 2	21 KİŞİ	(% 15)
ARASIRA	24 KİŞİ	(% 17)
HİÇ YOK	51 KİŞİ	(% 36)

Burada dikkati çeken nokta işçilerin büyük bir bölümünün hiç dış fırçalamadığı ya da nadiren fırçaladığıydı. 141 işçinin Debris İndeksi ve Calculus İndeksi değerlerine göre gruplandırılması (Tablo II) de gösterilmiştir.

TABLO II

141 İŞÇİNİN DI VE CI DEĞERLERİNE GÖRE GRUPLANDIRILMASI

	1. Muayene Sonuçları	2. Muayene Sonuçları
DI < 0.5	11 kişi (% 8)	27 kişi (% 19)
DI 0.6 - 1	40 kişi (% 28)	30 kişi (% 21)
DI > 1	90 kişi (% 64)	84 kişi (% 60)
CI < 0.5	15 kişi (% 11)	17 kişi (% 12)
CI 0.6 - 1	24 kişi (% 17)	20 kişi (% 14)
CI > 1	102 kişi (% 72)	104 kişi (% 74)

Burada Debris İndeksi ve Calculus İndeksi 1'den büyük olanların çoğunluğu teşkil ettiği görülmektedir.

Debris İndeksinin bu gruplardaki değerleri 1. ve 2. muayenede biraz farklılık gösterdiği halde Calculus İndeksi değerleri çok yakın bulunmuştur.

Calculus İndeksi bu araştırmada 1. ve 2. muayenelerde elde edilen tüm indeks değerlerinin standardizasyonun kontrolü için kullanılmıştır. Calculus İndeksi değerlerinin 1. ve 2. muayenede fazla değişmemesi ölçümlerin sağlıklı olarak yapıldığı şeklinde yorumlanmıştır.

Ortalama değerlere bakıldığında (Tablo III) ne fırça alanlarda, ne de almayanlarda Debris İndeksi değerlerinin 1 ve 2. muayenelerde pek farklı olmadığı görülmektedir.

TABLO III

141 İŞÇİNİN 1. VE 2. MUAYENEDEKİ DI VE CI DEĞERLERİ

İPLİK FABRİKASI (Toplam 141 kişi)	I. MUAYENE		2. MUAYENE	
	$X_{ort} \pm SH$	$X_{max} - X_{min}$	$X_{ort} \pm SH$	$X_{max} - X_{min}$
FİRÇA ALANLAR (41 kişi)	DI 1.36 \pm 0.09	3.0 - 0.3	1.21 \pm 0.11	3.0 - 0.0
	CI 1.84 \pm 0.14	3.0 - 0.0	1.83 \pm 0.14	3.0 - 0.0
F. ALMAYANLAR (100 kişi)	DI 1.27 \pm 0.05	3.0 - 0.0	1.32 \pm 0.07	3.0 - 0.0
	CI 1.72 \pm 0.09	3.0 - 0.0	1.85 \pm 0.09	3.0 - 0.0

Araştırmamızın 2. bölümünde bir çevre sağlık meslek lisesine yaşları 13 -19 arasında değişen toplam 144 erkek öğrenci muayene edildi. Bu öğrencilerin diş fırçalama alışkanlıklarına göre gruplandırılması (Tablo IV) de gösterilmiştir.

TABLO IV

144 ÖĞRENCİNİN DİŞ FIRÇALAMA ALIŞKANLIĞINA GÖRE GRUPLANDIRILMASI (I. MUAYENE)		
GÜNDE 1 - 2	121 KİŞİ	(% 84)
HAFTADA 1 - 2	15 KİŞİ	(% 10)
ARASIRA	4 KİŞİ	(% 3)
HİÇ YOK	4 KİŞİ	(% 3)

TABLO V

144 ÖĞRENCİNİN DI VE CI DEĞERLERİNE GÖRE
GRUPLANDIRILMASI

	1. Muayene Sonuçları	2. Muayene Sonuçları
DI < 0.5	44 kişi (% 31)	108 kişi (% 75)
DI 0.6 - 1	22 kişi (% 15)	27 kişi (% 19)
DI > 1	78 kişi (% 54)	9 kişi (% 6)
CI < 0.5	75 kişi (% 52)	78 kişi (% 54)
CI 0.6 - 1	43 kişi (% 30)	40 kişi (% 28)
CI > 1	26 kişi (% 18)	26 kişi (% 18)

Öğrencilerin çoğunun günde bir iki kez fırçaladığı görülmektedir. 144 öğrencinin Debris İndeksi ve Calculus İndeksi değerlerine göre gruplandırılması ise (Tablo V) te gösterilmiştir.

Debris İndeksi değeri 1'den büyük olan grubun 1. muayenede çoğunluğu teşkil ettiği görülmektedir.

Debris İndeksinin gruplardaki değerleri 1. ve 2. muayenede büyük farklılık göstermektedir. Calculus İndeksi değerleri ise her iki muayenede de yakın bulunmuştur. Ortalama değerlere bakıldığında (Tablo VI) hem fırça alan, hem de almayan grupta Debris İndeksi değerlerinde büyük bir düşme görülmektedir.

TABLO VI

144 ÖĞRENCİNİN 1. VE 2. MUAYENEDEKİ DI VE CI DEĞERLERİ

TOPLAM 144 KİŞİ	ÇEVRE SAĞLIK MESLEK LİSESİ			
	I. MUAYENE		2. MUAYENE	
	$X_{ort} \pm SH$	$X_{max} - X_{min}$	$X_{ort} \pm SH$	$X_{max} - X_{min}$
FİRÇA ALANLAR (43 kişi)	DI 1.36 ± 0.12	3.0 - 0.3	0.34 ± 0.04	1.0 - 0.0
	CI 0.57 ± 0.05	2.0 - 0.0	0.51 ± 0.09	2.0 - 0.0
F. ALMAYANLAR (101 kişi)	DI 1.09 ± 0.08	3.0 - 0.0	0.43 ± 0.05	2.0 - 0.0
	CI 0.57 ± 0.05	3.0 - 0.0	0.48 ± 0.05	3.0 - 0.0

TARTIŞMA

Bu araştırmada toplu olarak ve çeşitli projeksiyon cihazları kullanılarak verilen ağız hijyeni eğitimi, toplumun farklı iki kesiminde farklı sonuçlar vermiştir. 13 - 19 yaş grubundaki çevre sağlık meslek lisesi öğrencilerinde ağız sağlığı ile ilgili olarak verilen konferansın kısa dönemdeki değerlendirmede çok daha etkileyici olduğu görülmüştür. Bu farklı sonucu, lise öğrencilerinin fabrika işçilerine oranla daha iyi olan eğitim düzeyleri, toplu eğitime karşı öğrenciliğin kazandırmış olduğu yaklaşım, öğrencilerin birbirlerini görerek özenmeleri ve yatılı okul olması nedeniyle öğrenciler üzerinde okul idarecilerinin sağladığı disiplin ve denetlemenin ortaya çıkardığı düşünülmüştür.

Konferansa okulun öğretim elemanları ve idarecileri de katılmışlar ve bundan böyle öğrencilerin ağız sağlığıyla daha yakından ilgileneceklerini belirtmişlerdir.

Fırçası olmayan öğrencilere verilen fırçalar Debris İndeksi değerlerinde diğerlerine oranla daha fazla bir düşmeye sebep olmuştur. Fırça alan öğrencilerin 1. muayenedeki ortalama Deb-

ris indeksi her ne kadar diğerlerinden yüksek ise de, 2. muayenede elde edilen ortalama Debris İndeksi değeri fırça almayanlara oranla daha düşüktür. Sonuç olarak böyle bir yardımın okul idaresince veya ilgili kuruluşlarca örneğin Diş Hekimleri Derneği ve Periodontoloji Derneğince yapılmasının öğrencileri daha fazla motive edeceği görüşündeyiz. Fabrika işçilerinde ise verilen konferans ya da fırçalar beklenen motivasyonu sağlayamamıştır. İşçilerin sosyo - ekonomik problemleri ve kendilerine bugüne kadar verilen diş hekimliği hizmetinin yeterli olmayışı nedeniyle ağız sağlığını çoğunun ihmal ettiği görüşüne varılmıştır. Bu kesimde verilecek olan diş hekimliği hizmetinin kalitesinin artması, örneğin, çekim yerine konservatif tedaviye gidilmesi halinde hastaların ağız hijyeni eğitiminden daha fazla yarar sağlayacağı zannedilmektedir.

Bu grupta tek tek ilgilenmenin daha iyi sonuç vermesi muhtemeldir. İleride bir çalışmada aynı işçi grubunda bu tür bir inceleme planlanabilir.

Glickman (5) ile Ramfjord ve Ash (10) hastaların klinikte tek tek ağız hijyeni eğitiminden geçirilmelerini önermişlerdir. Kliniğe ilk gelişte bakteri plağı boyanarak kendisine aynada gösterilen hasta, fırçalama tekniğini modelde ve kendi ağzında uygulayacak ve böylece dişler üzerindeki yumuşak birikintileri temizlemesini öğrenecektir. Daha sonra aynı işlemi uygulamaya evde devam edecektir. Hastanın daha sonraki gelişlerinde aynı işlem tekrarlanacak ve periodontal dokuların durumu çeşitli indeksler kullanılarak değerlendirilecektir. Yukarıdaki araştırmacıların önerdiği bu sistem diş hekimliği personeli ve hasta için oldukça zaman alıcı olup, hastanın uzak bir yerde oturması halinde büyük problem teşkil etmektedir. Slayt, film gibi araçların ise bireysel olarak yapılacak eğitimi desteklediği, fakat onun yerini tutmadığı yine yukarıdaki araştırmacılar tarafından belirtilmiştir. Diğer taraftan kliniğimize gelen hastaların küçük bir bölümü fırçalama tekniği ve periodontal hastalık ile ilgili bazı bilgileri televizyon yayınlarından edindiklerini belirtmişlerdir.

Oskay (11) diğer az gelişmiş ülkelerde olduğu gibi Türkiye'de radyo ve televizyon yayınlarından ekonomik, sosyal ve kül-

türel kalkınmada yararlanabilmenin bugünkü toplum yapısı içinde ve bugünkü anlayışla zor ve bir bakıma gereksiz olduğunu vurgulamıştır.

Özellikle A.B. Devletleri'nde yapılan araştırmalar sonucunda televizyonun doğrudan doğruya davranış değişikliği yaratmadaki etkisinin sanıldığı kadar fazla olmadığı anlaşılmıştır. Buna rağmen örneğin sağlık hizmetlerinin kısıtlı sayıda personelle yürütülmesi gereken bölgelerde, toplumun özellikle hijyen konularında aydınlatılmasında televizyon ilk akla gelen kitle haberleşme aracıdır. Ancak yukarıdaki noktalar gözönünde tutulduğunda, bu yolla yapılan eğitimin tek başına yeterli olmayacağı ve örneğin broşür, konferans gibi diğer yardımcı eğitim araçlarıyla desteklenmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır.

Burada özellikle bir yüz - yüze iletişim türü olan konferansın, araçlarla yapılan iletişiminden örneğin televizyondan daha etkili olduğunu belirtmek yararlı olacaktır. Çünkü yüz - yüze iletişimde dinleyici konuşmaya müdahale etme, soru sorma gibi imkânlara sahiptir. O halde aktarılmak istenen mesaj televizyona oranla dinleyici üzerinde daha etkili olacaktır.

SONUÇ

1 — Toplu ağız hijyeni eğitiminin okullarda yararlı olabileceğini ve bundan sonraki araştırmaların bu doğrultuda olmasını,

2 — Sosyo - ekonomik yapı düzeyi daha aşağıda olan gruplarda ise bireysel eğitimin daha yararlı olacağını, ancak bu gruptaki hastalarda yapılacak tedavilerin dişlerin ağızda kalmasını teşvik edecek yönde olmasını ve bu yolla hastaların yönlendirilmesini öneririz.

Ö Z E T

Bu çalışmada fabrika işçileri ile lise öğrencilerine verilen konferans ve gösterilen slaytların ve ücretsiz diş fırçalarının ağız bakımını arttırıcı etkileri Basitleştirilmiş Oral Hijyen In-

deksi kullanılarak incelenmiştir. Araştırma sonuçları öğrencilerin yüksek derecede motive olduğunu, ancak fabrika işçilerinin debris indeks değerlerinin değişmediğini göstermiştir.

Toplu olarak verilen ağız bakımı eğitiminin uzun süreli motive edici etkisinin incelenmesi için daha fazla araştırma yapmak gerekmektedir.

SUMMARY

DETERMINATION OF THE DEGREE OF MOTIVATIONAL EFFECT OF ORAL HYGIENE GROUP INSTRUCTION

In this study the effect of lectures, audiovisual aids such as slides and free toothbrushes on factory workers and high school students to improve oral hygiene were investigated by using Simplified Oral Hygiene Index. Results Showed that students were highly motivated by attending the lecture and by receiving free toothbrushes whereas factory workers debris indices did not change. Further research need to be done in order to see the long-term motivational effect of group instruction.

TOPLU AĞIZ HIJYEN EĞİTİMİ

KAYNAKLAR

1. Axelsson, P., Lindhe, J. : Effect of Controlled Oral Hygiene Procedures on Caries and Periodontal Disease in Adults. *J. Clin. Periodont.*, 5 : 133-151, 1978.
2. Chambers, D., Ailen, D. : Computer Analysis of Oral Hygiene Habits. *J. Periodont.*, 44 : 505, 1973.
3. Ekanayaka, A.N.T., Sheiham, A. : Estimating Time and Personnel Required to Treat Periodontal Disease. *J. Clin. Periodont.*, 5 : 85-94, 1978.
4. Glavind, L., Zeuner, E., Attström, R. : Oral Hygiene Instruction of Adults by means of a Self - Instructional Manual, *J. Clin. Periodont.*, 8 : 165-176, 1981.
5. Glickman's Clinical Periodontology : Ed. by Carranza., A. - Fifth Edition W.B. Saunders Co., Philadelphia, pp. 725-759, 1979.
6. Greene, J.C., Vermillion, J.R. : The Simplified Oral Hygiene Index. *J. Amer. Dent. Ass* 68 : 7, 1960.
7. Helöe, L.A. : Oral Health Status and Treatment Needs in a Disadvantaged Rural Population in Norway. *Comm. Mentistry and Oral Epidemiology*, 1 : 94-103, 1973.
8. Radentz, W.H., Barnes, G.P., Kenigsberg, U.S., Carter, H.G., Ailor, J.E., Johnson, R.M. : An Evaluation of Two Techniques of Teaching Proper Dental Flossing Procedures. *J. Periodont.*, 44 : 177-182, 1973.
9. Ramfjord, S.P., Knowles, J.W., Nissle, R.R., Schick, R.A., Burgett, F.G. : Longitudinal Study of Periodontal Therapy. *J. Periodont.*, 44 : 66-77, 1973.
10. Ramfjord, S.P., Ash, M.M. : *Periodontology and Periodontics*. W.B. Saunders Co., Philadelphia, pp. 414-419, 1979.
11. Oskay, Ü. : Toplumsal Gelişmede Radyo ve Televizyon : Geri kalmışlık Açısından Olanaklar ve Sınırlar. *A.Ü.S.B.F. Yayınları*, No : 410, Ankara, 5.88, 1978.
12. Shiller, N., Dittmer, J. : An Evaluation of Some Current Oral Hygiene Motivation Methods. *J. Periodont.*, 3983, 1968.
13. Shulman, J. : Current Concepts of Patient Motivation Towards Long Term Oral Hygiene : A literatüre Review. *J. Am. Soc. Prev. Dent.*, 4 : 7, 1974.
14. Zaki, H.A., Stallard, R.E. : An Evaluation of the Effectiveness of Preventive Periodontal Education. *J. Periodont. Res.*, Suppl. 3, 1969.