

ERZURUM İLİ İLKOKUL 4. VE 5. SINIF ÇOCUKLARININ AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI KONUSUNDAKİ BİLGİ TUTUM VE DAVRANIŞ DÜZEYİNİN ARAŞTIRILMASI*

Ayfer TEZEL**

Sevinç YAMAN***

ÖZET

Bu çalışma Erzurum il merkezinde bulunan ilkokul 4. ve 5. sınıf öğrencilerinin ağız-diş sağlığı konusundaki bilgi tutum ve davranış düzeylerini saptamak amacıyla yapılmıştır. Nisan-Mayıs 1994 tarihleri arasında yapılan araştırma kapsamına Erzurum il merkezindeki 8 sağlık ocağı bölgesinden küme örnekleme yöntemiyle seçilen 10 ilkokulda bulunan 4. ve 5. sınıf toplam 675 çocuk dahil edilmiştir. Veriler toplanırken önce diş hekimi tarafından öğrencilerin ağız-diş muayenesi yapılmış daha sonra anket uygulanmıştır. Elde edilen veriler yüzdeler ve ki-kare testi ile değerlendirilmiştir. Değerlendirme sonucunda; öğrencilerin % 53.3'ünün kötü ağız hijyenine sahip olduğu ve sadece % 25.1'inin etkin şekilde dişlerini fırçaladıkları bulunmuştur. Öğrencilerin % 37.3'ünün kendisine ait diş fırçası olmadığı ve % 38.2'sinin yardımcı diş temizleme araçlarını hiç tanımadıkları belirlenmiştir. Öğrencilerden % 37.7'sinin aileleri götürmedikleri için diş hekimine gitmedikleri ve öğrencilerin % 45.8'inin ağız-diş sağlığı ile ilgili bilgileri okuldan aldıkları saptanmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara yönelik uygun öneriler getirilmiştir.

SUMMARY

THE RESEARCH OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOUR LEVELS OF THE STUDENTS ATTENDING TO THE 4th AND 5th GRADES IN PRIMARY SCHOOL IN ERZURUM, IN THE SUBJECT OF MOUTH AND TOOTH HEALTH

This study was carried out to determine the levels of knowledge, attitude and behaviour of the students in 4th and 5th grades of Primary Schools in the centrum of Erzurum, in the subject of mouth and teeth health.

* 1995 Yılında Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde Bilim Uzmanlığı Tezi olarak kabul edilmiştir.

** Atatürk Üniversitesi Erzurum Sağlık Yüksekokulu Öğr.Gör.

*** Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Yrd.Doç.Dr.

Total 675 children attending to the 4th and 5th grades of 10 Primary Schools, chosen with group-sampling from 8 Rural Health Centres in Erzurum were included in this research carried out in the dates between April 1994 and May 1994. While gathering the data, first, a dentist examined the mouths and teeth of the students and then we made a questionnaire. The data obtained were evaluated with percentage and ki-square (X^2) test. As a result of the evaluation, we found that 53.3 % of the students had a bad mouth hygen, and only 25.1 % brushed their tooth efficiently. We determined that 37.3 % of the students didn't have their own tooth brush, 38.2 % didn't know helper tooth cleaning tools, 37.7 % didn't see a dentist as their parents didn't take them, and 45.8 % learned the knowledge about mouth and tooth health at school. As consequence of this study, reasonable suggestions in accordance with the data obtained were brought about.

GİRİŞ VE AMAÇ

Fert ve toplum sağlığında ağız ve diş sağlığının önemli bir yeri vardır. Çünkü ağız içindeki dişlerin normal ve sağlıklı olmasının insan vücudunun gelişmesinde ve sağlıklı bir yaşam sürdürmesindeki rolü büyüktür(1). Oysa ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarında ağız ve diş sağlığına yeterli önemin verilmediği ortaya çıkmıştır(2,3).

Sağlıklı bir toplumun temelleri çocukluk dönemlerinde atılmaktadır. Çocukların eğitime başladıkları ilkokul dönemlerindeki büyüme ve gelişme durumları ile genel hijyen kurallarına uyup uymamaları sağlık durumlarını doğrudan etkilemektedir.

Bu çalışma "Erzurum ili ilkokul 4. ve 5. sınıf çocuklarının ağız ve diş sağlığı konusundaki bilgi tutum ve davranış düzeylerinin araştırılması" amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

MATERYAL VE METOD

Çalışma, Nisan-Mayıs 1994 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma kapsamına Erzurum merkezindeki 8 sağlık ocağı bölgesinden küme örnekleme yöntemiyle seçilen 10 ilkokulda bulunan 4. ve 5. sınıf öğrencisi toplam 675 çocuk dahil edilmiştir.

Veriler 2 aşamada toplanmıştır.

1-Önce diş hekimi tarafından öğrencilerin ağız ve diş muayeneleri yapılmıştır.

Klinik muayenede ağız hijyeni derecesini gösteren Bakteri Plağı İndeksi (API) kullanılmıştır. Bu indekse göre; 1 ve 3 nolu çenelerin dişlerine oral, 2 ve 4 nolu çenelerin dişlerine fasiyal taraftan bakılır. Plağın olup olmadığı (+) ve (-) şeklinde değerlendirilir ve sonuçlar yüzde olarak hesaplanır.

$$API = \frac{\text{Pozitif değerlendirilen diş sayısı}}{\text{Mevcut ölçülen dişlerin toplam sayısı}} \times 100$$

Değerlendirme sonucunda;

%100-%35 : Kötü ağız hijyeni

%34-%25 : İyi ağız hijyeni

% 24 ve daha az : Optimum ağız hijyeni olarak belirlenmiştir(4).

2-Daha sonra öğrencilere konu ile ilgili bilgileri içeren bir anket formu uygulanmıştır.

Elde edilen veriler yüzdelik ve ki-kare testi ile değerlendirilmiştir.

Ailenin gelir durumu 1994 yılı asgari ücreti kriter alınarak kötü (4 milyon ve altı), orta (4 milyon-10 milyon) ve iyi (10 milyon ve üstü) olarak sınıflandırılmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin babalarının %5.9'unun okur-yazar olmadığı, % 37.7'sinin ilköğrenim, % 38.2'sinin ortaöğrenim, % 18.2'sinin yüksek öğrenime sahip oldukları bulunmuştur. Annelerin % 20.9'unun okur-yazar olmadığı, % 45.4'ünün ilköğrenim, % 28.9'unun ortaöğrenim, %4.8'inin de yükseköğrenim gördükleri belirlenmiştir.

Ailelerin % 26.6'sının iyi, %54.7'sinin orta, % 18.7'sinin kötü sosyo-ekonomik düzeye sahip olduğu saptanmıştır.

Öğrencilerden % 54.1'inin erkek, % 45.9'unun kız çocuğu olduğu tesbit edilmiştir. Çalışmaya alınan öğrencilerin ağız muayeneleri diş hekimi tarafından yapılmış; çocukların % 53.3'ünün kötü ağız hijyenine %42.0'ının iyi ağız hijyenine, % 4.7'sinin optimum ağız hijyenine sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1: Öğrencilerin Cinsiyete Göre Diş Fırçalama Alışkanlıklarının Dağılımı

Cinsiyet	Düzenli		Fırçalayan		Düzensiz Fırçalayan		Fırçalamayan		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
Erkek	193	52.8	4	1.0	168	46.2	365	100.0		
Kız	230	74.2	3	0.9	77	24.9	310	100.0		
TOPLAM	423	62.7	7	1.0	245	36.3	675	100.0		

$$X^2=32.916, SD=2, p>0.05$$

Kız öğrencilerin % 74.2'sinin, erkek öğrencilerin %52.8'inin dişlerini düzenli olarak fırçaladıkları bulunmuştur.

Tablo 2: Dişlerini Fırçalayan Öğrencilerin Dişlerini Fırçalama Zamanının Dağılımı

Fırçalama Zamanı	S	%
Her yemekten sonra	172	40.0
Aklıma geldikçe	140	32.5
Her yemekten sonra ve yatmadan önce	118	27.5
TOPLAM	430	100.0

Tablo 2'de öğrencilerin % 40.0'ünün her yemekten sonra dişlerini fırçaladıkları, % 32.5'inin maalesef aklına geldikçe dişlerini fırçaladıkları görülmektedir.

Tablo 3. Öğrencilerin Dişlerini Fırçalama Şekillerinin Dağılımı

Fırçalama Şekilleri	S	%
Aşağı-yukarı	152	35.4
Küçük dairesel hareketler	108	25.1
Karışık (gelişi güzel)	93	21.6
Yatay (ileri-geri)	77	17.9
TOPLAM	430	100.0

Dişlerini fırçalayan 430 öğrenciden sadece % 25.1'inin etkin fırçalama şekli olan küçük dairesel hareketleri tercih ettikleri tesbit edilmiştir.

Öğrencilerin dişlerini fırçalama süreleri araştırılmış; öğrencilerden % 56.3'ünün 2-3 dakikada, % 27.2'sinin 6 dakika ve daha fazla sürede, % 16.5'inin ise 1 dakikada dişlerini fırçaladıkları belirlenmiştir.

Dişlerini fırçalayan öğrencilerin % 37.3'ünün kendine ait diş fırçasının olmadığı ve diğer aile fertleriyle ortak diş fırçasını kullandıkları saptanmıştır. Kendisine ait diş fırçası olan öğrencilerin % 40.8'inin diş fırçasını 3 ayda bir, % 31.2'sinin 6 ayda bir % 28.0'inin yılda bir kez değiştirdiği bulunmuştur.

Öğrencilerden % 25.0'ünün yardımcı diş temizleme araçlarını tanıdığı ve kullandığı, % 42.8'inin araçları tanıdığı ancak kullanmadığı saptanmıştır. Çalışma kapsamına alınan öğrencilerden % 38.2'sinin ise araçları tanımadıkları bulunmuştur.

Araştırmaya katılan öğrencilere dişlerin çürüme nedeni sorulmuş; öğrencilerden % 57.2'si şekerli gıdaların fazla tüketilmesini, % 42.5'i dişlerin fırçalanmamasını, % 0.3'ü de irsiyeti dişlerin çürüme nedeni olarak göstermişlerdir.

Öğrencilerin cinsiyete göre diş hekimine gitme durumları araştırılmış; kızlardan % 70.0'ünün, erkek öğrencilerden % 70.9'unun diş hekimine gittikleri tesbit edilmiş, ancak aradaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Öğrencilerin diş hekimine gitmeme nedenleri incelenmiş; öğrencilerden % 37.7'sinin aileleri götürmediği için, % 34.7'sinin tedaviler ağırlı olduğu için, % 27.6'sının tedaviler pahalı olduğu için diş hekimine gitmedikleri saptanmıştır.

Tablo 4: Öğrencilerin Diş Sağlığı ile İlgili Bilgileri Öğrendikleri Yerlerin Dağılımı

Bilgileri Öğrendikleri Yerler	S	%
Okul	309	45.8
Aile	191	28.3
Ebe-Hemşire	90	13.2
TV-Gazete	54	8.0
Diş Hekimi	21	3.2
Arkadaşlar	10	1.5
TOPLAM	675	100.0

Öğrencilerin % 45.8'inin ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgileri okuldan, % 28.3'ünün de bu bilgiyi aileden aldıkları tesbit edilmiştir.

TARTIŞMA

Diş ve onunla ilgili çevre dokunun hastalıkları tüm vücut sağlığını olumsuz yönde etkilediğinden ağız ve diş sağlığı genel sağlığın önemli bir bölümünü oluşturmaktadır(5).

Çalışma kapsamına alınan öğrencilerden yalnızca % 18.2'sinin babalarının yükseköğrenime sahip olduğu, annelerin ise maalesef % 20.9'unun okur-yazar olmadığı, % 45.4'ünün de ilkokul mezunu olduğu bulunmuştur. Ailelerin sosyo-ekonomik durumlarına bakıldığında; % 54.7'sinin orta düzeyde gelire sahip olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin eğitim düzeyi ile ailenin sosyo-ekonomik düzeyine ilişkin bulgularımızın çocukların genel sağlık durumlarını olumsuz yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Gülhan'ın çalışmasında da ebeveynlerin eğitim ve sosyo-ekonomik düzeylerinin, çocukların ağız hijyeni alışkanlıkları ve sağlık problemleri ile ilgilenmede önemli bir etken olduğu vurgulanmıştır(6).

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 54.1'inin erkek, % 45.9'unun kız çocuğu olduğu tesbit edilmiştir. Diş hekimi tarafından yapılan klinik muayenede öğrencilerin % 53.3'ünün kötü ağız hijyenine, % 42.0'ının iyi ağız hijyenine, %4.7'sinin de optimum ağız hijyenine sahip olduğu bulunmuştur(7). Eronat ve arkadaşlarının İzmir Bornova'da 7-12 yaş grubu çocuklarda yaptığı çalışmada ise kötü ağız hijyenine sahip çocuk oranı % 18.9 olarak bulunmuştur. Bulgularımızda kötü ağız hijyenine sahip öğrenci oranının fazla olması düşündürücü bir sonuçtur.

Kız öğrencilerin % 74.2'sinin, erkek öğrencilerin % 52.8'inin düzenli olarak dişlerini fırçaladıkları bulunmuş, ancak öğrencilerin cinsiyeti ile diş fırçalama alışkanlıkları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemsiz olduğu saptanmıştır ($p>0.05$). Bulgularımız Seven'in bulgularıyla paralellik göstermektedir(8).

Dişlerini fırçalayan öğrencilerin fırçalama sıklığı araştırılmış ve öğrencilerden %32.5'inin aklına geldikçe dişlerini fırçaladıkları bulunmuştur. Öğrencilerin % 40.0'ının her yemekten sonra dişlerini fırçaladıkları tesbit edilmiştir. Oysa çocuklarda yiyecek ve içeceklerle birlikte alınan şekerli gıdaların sık tüketilmesi bakteri plağının oluşumuna ve

diş çürüğüne eğilimi arttırdığından yatmadan önce dişlerin fırçalanması önem kazanmaktadır. Bu duruma göre öğrencilerimizin %72.5 gibi büyük bir oranı istenilen zamanda dişlerini fırçalamadıklarından bu öğrencilerin ağız ve diş sağlığının olumsuz yönde etkileneceği söylenebilir.

Çalışmamızda, öğrencilerden sadece %25.1'inin etkin şekilde dişlerini fırçaladıkları saptanmıştır. Öğrencilerin % 21.6'sının gelişigüzel diş fırçalama alışkanlığına sahip olduğu belirlenmiştir. Gülhan'ın çalışmasında ise çocukların çoğunun dişlerini gelişigüzel fırçaladıkları bulunmuştur(9).

Etkin diş fırçalama süresi 3 dakika olarak kabul edilmektedir(10). Çalışmamızda öğrencilerin %56.3'ünün dişlerini 2-3 dakika süreyle fırçaladıkları bulunmuştur. Bu bulgumuz memnuniyet vericidir.

Dişlerini fırçalayan öğrencilerin %37.3'ünün kendisine ait diş fırçasının olmadığı ve diğer aile fertleriyle ortak diş fırçası kullandıkları tesbit edilmiştir. Bu sonuç bireyden bireye bakteri kontaminasyonuna neden olması açısından dikkat çekicidir.

Diş fırçasının iyi fonksiyon görmesi ve temizliği açısından 3 ayda bir değiştirilmesi önerilmektedir(11). Çalışmamızda öğrencilerden % 59.2 gibi büyük bir oranın 6 ay ve daha uzun sürede diş fırçalarını değiştirdikleri bulunmuştur. Bu sonucun ailenin sosyo-ekonomik düzeyi ile bu konudaki bilgi eksikliklerinden kaynaklandığı söylenebilir.

Öğrencilerin yardımcı diş temizleme araçlarını tanıma ve kullanma durumları incelenmiş; öğrencilerden % 42.8'inin araçları tanıdığı ancak kullanmadığı, % 38.2'sinin araçları tanımadıkları, %25.0'ünün ise araçları tanıdığı ve kullandığı bulunmuştur. Bu sonuç klasik bir yöntem olan diş fırçalamanın dışında diğer yöntemler konusunda çocukların yeterince aydınlatılmadığını düşündürmektedir.

Öğrencilere diş çürüklerinin nedenleri sorulmuş; öğrencilerden % 57.2'si şekerli gıdaların fazla tüketilmesinin, %42.5'i de dişlerin fırçalanmamasının diş çürüğüne neden olduğunu belirtmişlerdir. Öğrencilerin genel olarak diş çürüklerinin nedenlerini doğru bildikleri söylenebilir. Genç'in İzmir'de yaptığı bir çalışmada ise öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%96.6) diş çürüklerinden karbonhidratlı gıdaları sorumlu tuttıkları belirlenmiştir(12).

Öğrencilerin daha önce diş hekimine gidip gitmedikleri araştırılmış; kızların % 70.0'inin erkeklerin % 70.9'unun diş hekimine gittikleri saptanmıştır ($p>0.05$). Bulgularımız Genç'in bulgularıyla paralellik göstermektedir(12). Öğrencilere diş

hekimine gitmeme nedenleri sorulmuş; öğrencilerin % 37.7'sinin aileleri götürmediği için, % 34.7'sinin tedaviler ağırlı olduğu için, % 27.6'sının da tedaviler pahalı olduğu için diş hekimine gitmediği bulunmuştur. Çocukların tedaviler pahalı olması ve aileler götürmediği için diş hekimine gitmemeleri sonucunda, ailenin sosyo-ekonomik düzeyi ile bu konudaki bilgi eksikliklerinin etkili olduğu söylenebilir. Ayrıca öğrencilerin tedavilerin ağırlı olmasını diş hekimine gitmeme nedeni olarak belirtmeleri sonucu dikkate alınarak aile ve hekim tarafından öğrencilere uygun yaklaşımda bulunulmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgileri nereden öğrendikleri araştırılmış; öğrencilerden % 45.8'inin bu bilgiyi okuldan, % 28.3'ünün de aileden aldıkları belirlenmiştir. Bu bulgu öğrencilerin ağız ve diş sağlığında aile ve okulun önemli bir yeri olduğunu göstermektedir(13).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Gelecekte sağlıklı bir toplum oluşturabilmek için çocukların genel sağlık konularında olduğu kadar, ağız-diş sağlığı konularında da bilgili ve uygulayıcı olmaları gerekmektedir. Bu bağlamda ailede başlatılan sağlık eğitimine, okul sağlığı hizmetlerinde de ağırlıklı olarak devam edilmelidir.

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından okul sağlığı kapsamında yılda bir kez öğrencilerin ağız ve diş muayenesi yapılmaktadır. Öğretmenler tarafından ise yılda sadece belirli bir haftada öğrencilere ağız ve diş sağlığı eğitimi verilmektedir. Bulgularımıza göre okulda verilen bu eğitim öğretileri, öğrencilerin davranışa dönüştürmelerinde yeterli olmamaktadır. Okul sağlığı hizmetlerinin profesyonel sağlık ekibinin sorumluluğunda olduğu ve hemşirenin de bu ekibin vazgeçilmez bir elemanı olduğu gözönüne alınarak, halk sağlığı hemşirelerinin okullarda öğrencilere verilen sağlık hizmeti ve eğitiminde etkin rol alması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- 1- Tümerdem, Y.: Halk Sağlığı I (Toplum Hekimliği). İstanbul Üniv. Basımevi, 1992, 280-290.
- 2- Çuhadaroğlu İ, Aydın D: Ağız ve diş sağlığıyla ilgili tutumların psikolojik yönden değerlendirilmesi, M.Ü. Diş Hek.Fak. Derg., 1 (3): 91-94, 1984.
- 3- Erdemir F, Farımaç F: Annelerin çocuk diş sağlığına ilişkin bilgi ve uygulamaları, I.Ulusal Ana ve Çocuk Sağlığı Sempozyum Kitabı, i.Ü. Basımevi ve Film Merkezi, 1992, 237-240.
- 4- Tunalı B.: Periodontolojide Klinik İndexler. Aysu Ofset Limited, 1991, 6.
- 5- Çelebioğlu A.: Erzurum İl Merkezinde 24 Aylık Çocuğu Olan Annelerin Diş Çıkarma Dönemine İlişkin Bilgiler İle Bu Dönemde Yaptıkları Uygulamalar (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, 1998).
- 6- Gülhan A, Sandallı N, Akıncı T ve Arkadaşları: Ailenin çocuğun diş-ağız sağlığı üzerindeki etkilerinin araştırılması, İ.Ü. Diş.Hek.Fak. Derg., 20 (1-4): 54-63, 1986.
- 7- Eronat N, Ertuğrul F, Uğur Z A ve arkadaşları: İzmir Bornova'da sosyo-ekonomik düzey ile ağız-diş sağlığı durumunun 7 ve 12 yaş grubu çocuklarda değerlendirilmesi, H.Ü. Diş Hek.Fak.Derg., 21 (2): 46-51, 1977.
- 8- Seven N, Kırzioğlu Z: Erzurum ilinde farklı sosyal sınıflardaki ilkokul çocuklarında diş fırçalama alışkanlığının araştırılması, Türk Diş Tabipler Cemiyeti Bült., 48-54, 1986.
- 9- Gülhan A, Akıncı T, Uz M: 7-15 yaşlar arasındaki çocuklarda çürük sıklığı ve ağız hijyeni, İ.Ü. Diş Hek.Fak. Derg., 21 (1-4): 46-57, 1987.
- 10- Sandallı P.: Periodontoloji. Erter Matbaası, 1981, 281-292.

- 11- Tanboğa İ, Batırbaygil Y: Çocuklarda diş fırçalama özellikleri ve kullanma yöntemleri, H.Ü. Diş Hek.Fak.Derg., 7 (2): 170-180, 1983.
- 12- Genç G, Zorbaz R: İzmir ili Buca ilçesine bağlı iki ilkokuldaki diş çürüğü olan ve olmayan son sınıf öğrencilerinin beslenme ve ağız hijyeni alışkanlıklarının incelenmesi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokul Dergisi, 5 (2): 1-13, 1989.
- 13- Akıncı T: Ağız diş sağlığı ve eğitim, İ.Ü. Diş Hek.Fak.Derg., 20 (1-4): 64-70, 1986.