



## Öğretmen ve Öğretmen Adaylarının Diş Sürmesi Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi Determination of Knowledge Level of Teachers and Teacher Candidates about Tooth Eruption

Didem Öner Özdaş<sup>1</sup>, Burcu Ece Koru<sup>2</sup>, Sevgi Zorlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Aydın Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

<sup>2</sup>Diş Hekimi, İstanbul, Türkiye.

### Özet

**Amaç:** Öğretmenlerin öğrencileri üzerindeki etkileri göz ardı edilemez. Bu etki çocukların ağız diş sağlığı düzeyini yükseltmek amacıyla kullanılabilir. Bu çalışmada öğretmenlerin ve eğitim fakültesi öğrencilerinin diş sürmesi konusundaki bilgi düzeylerinin ölçülmesi amaçlanmıştır.

**Materyal-Metot:** 162 öğretmen ile 153 eğitim fakültesi öğrencisine, bebeklerin ilk dişlerinin çıkma zamanı, çocukların ilk daimi dişlerinin sürme zamanı ve dişlerini fırçalamaya başlama zamanları anket kullanılarak sorulmuştur. Verilen cevaplar, öğretmenler için, branşlara, öğretmen olarak çalışma süresine, cinsiyete ve çocuk sahibi olma durumlarına göre, eğitim fakültesi öğrencileri için ise bölüm, kardeş sayısı, sınıf ve cinsiyete göre değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Katılımcıların 268'i kadın, 49'u erkektir. Öğretmenler sınıf, özel eğitim ve branş öğretmenleri olmak üzere 3'e ayrılmışlardır. Eğitim fakültesi öğrencileri okul öncesi, çocuk gelişimi ve ilkökul öğretmenliği bölümlerindedirler. Öğretmen katılımcıların %68,3'ü evli, %31,7'si bekar ve yarısının (n=83) çocuğu vardır. Öğrenci katılımcıların üçte ikisinin kardeşi vardır. Öğretmen katılımcıların %85,4'ü; öğrencilerin %81,6'sı "bebeklerin ilk dişleri ne zaman çıkar?" sorusunu doğru cevaplamıştır. Çocukların ilk sürekli dişlerinin sürme zamanını öğretmen katılımcıların %75'i; öğrenci katılımcıların %51,7'si doğru yanıtlamıştır. Diş fırçalamaya başlama zamanı sorusuna öğrenci katılımcıların %9,2'si, öğretmen katılımcıların %9,1'i doğru cevap vermiştir.

**Sonuç:** Öğretmenlerin diş fırçalama konusunda, öğrenci katılımcılar ile benzer düzeyde bilgi sahibi oldukları, daimi dişlerin sürmesi konusunda ise daha bilgili oldukları görülmüştür. Öğretmenlerin belli aralıklarla ağız diş sağlığı konusunda bilgilerinin güncellenmesi gerekmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Öğretmen, Ağız-Diş Sağlığı, Diş Sürmesi, Diş Fırçalama, Eğitim.

### Giriş

Ekonomik göstergeler dünyanın pek çok ülkesinde kadınların çalışma hayatına daha aktif katıldığını ifade etmektedir. Çalışma hayatı yoğun olsa da aile kurma, çocuk sahibi olma, soyunu bir sonraki kuşağa aktarma ihtiyacının önüne geçilememektedir.

### Abstract

**Objective:** The impact of teachers on students cannot be ignored. This impact may be used to increase oral-dental health level of children. Aim of present study is determining the knowledge level of teachers and education faculty students about tooth eruption.

**Material-Method:** By using a questionnaire, eruption time of babies' first teeth, eruption time of first permanent teeth and beginning time of tooth brushing were asked to 162 teachers and 153 education faculty students. Answers were evaluated for teachers; field of teaching, occupation time, gender, having children: for education faculty students; field of faculty, class, gender and having siblings.

**Results:** Participants were 248 female and 49 male. Teachers were divided into 3 parts: primary-school, preschool and branch. Student participants were attending preschool, child development and primary school sections. 68.3% of teachers were married and half of them (n=83) had children. Two thirds of student participants had siblings. "Eruption time of first primary teeth of babies" rightly answered by 85.4%teacher and 81.6%student participants. "Eruption time of first permanent teeth" rightly answered by 75% teachers and 51.7% students. 9.2% of students and 9.1% of teachers gave right answer to "beginning time of tooth brushing" question.

**Conclusions:** Teachers had similar knowledge level with student participants about tooth brushing, on the other hand teachers know more than students about eruption time of first permanent tooth. Teachers' knowledge about oral-dental health should be updated regularly.

**Keywords:** Teacher, Oral-Dental Health, Tooth Eruption, Tooth Brushing, Educatio.

Günümüz kadını "çocuk da yaparım, kariyer de" mottosunu yaşam biçimi olarak benimsemiştir. Çalışma hayatının yoğun temposuna her ne kadar "annelik izni" ile bir süre ara verilebilse de, modern hayatın gün geçtikçe zorlaşan koşulları yeni anneleri kısa süre sonra tekrar döngüsüne çağırılmaktadır. Çalışan annelerin

2 yaşına bile gelemeyen eve ya da kreşlere bıraktığı çocuklar, başka potansiyel anneler tarafından, mesai saatleri içerisinde bakılıp, sonrasında ailelerine gönderilmektedirler (1-3). Kreş, anaokulu, anasınıfı, ilkokul derken, bebeklikten, çocukluğa oradan da ergenliğe geçerken, çocukların yanında neredeyse aileleri kadar yer alan öğretmenlerin çocukların gelişimine olan katkıları göz ardı edilemez (4, 5). Çocuklar, ev dışında, neredeyse reşit oluncaya kadar ki süreyi okulda geçirmektedirler. Öğretmen çocuğa sadece akademik bilgiyi öğretmek değil, özellikle eğitim hayatının ilk yıllarında, kişisel bakım dahil, pek çok açıdan çocuğun yol göstericisi olmaktadır. Öğrenciler için önemli bir rol model olan öğretmenler uygun bir eğitimle ağız diş sağlığı eğitiminde çok önemli bir rol oynayabileceklerdir (5-7). Bu kadar etkili bir role sahip öğretmenlerin yüksek bilgi düzeyine sahip olmasının önemi tam da bu anda karşımıza çıkmaktadır.

Ağız-diş sağlığını koruyucu davranışların temeli neredeyse bebeklikte atılmaktadır. İlk çıkan dişlerin emzirme dönemi içinde bakımına başlanması, diş fırçasının etkin kullanılması, koruyucu uygulamaların diş sürme yaşlarına uygun olarak adım adım sağlanması, sadece sağlıklı birey değil, sağlıklı toplum olmazsa olmazları arasında yer almaktadır. Ağız diş sağlığının yüksek standartta sağlanması, kişinin yaşam kalitesini arttırdığı gibi, ülke ekonomisine de pozitif yönde katkı sağlamaktadır (8).

Diş çürüğü prevalansı geçmiş on yılda genel popülasyon için azalma gösterse de, diş çürüğü hala çocukluk döneminin en yaygın kronik hastalığı olmaya devam etmektedir. Yüksek riskli popülasyonlarda diş çürüğü yaygındır, hızlı ilerler ve epidemiktir. Erken çocukluk çağı çürüğü (EÇÇ) ifadesi 71 aya kadar olan çocuklarda süt dişlerinin en az bir yüzeyinde çürük bulunması olarak tanımlanır (9).

Çeşitli ülkelerdeki EÇÇ prevalansları şöyledir: Kanada % 50-80, Kuzey Amerika %11-72, İran %19,5-44, Brezilya %46 (10). 2012-2013 yılları arasında yapılan resmi raporlamada EÇÇ prevalansı %52,3 ve ortalama dft 8,9 olarak ifade edilmiştir (11). 2010 yılında iki farklı ilde yaş aralığı 3-5 olan toplam 499 çocuğun dahil edildiği bir çalışmada çürük prevalansı %60,72, dft(t) 2,79±3,39 olarak tespit edilmiştir (12). Ülkemizde EÇÇ prevalansı %40,7-69,8 arasında rapor edilmiştir (13).

Dünya Diş Hekimleri Birliği (FDI-World Dental Federation) raporları ile dünya genelinde erken çocukluk çağı çürüklerinin önlenemez artışı gözler önüne serilmiştir. Refah düzeyinin artışı ile paralellik göstermemesi beklenen erken çocukluk çağı çürüklerinin her şartta artması, ağız diş sağlığı konulu eğitimlerin artırılması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Çocuk diş hekimi ve diş hekimi sayılarının sınırlı olması, ağız diş sağlığına ilişkin eğitimlerde diş hekimliği dışından kişilerin eğitilmesini gerekli kılmaktadır (8). Özellikle çocuklara ulaşma konusunda öğretmenlerden yararlanmak çürük prevalansını düşürmede etkili bir yol olabilmektedir (6). Eğitimcilerin ağız diş sağlığı konusundaki eğitim ihtiyaçlarını belirlemek hedefe ulaşmanın ilk basamağı olmalıdır.

Bu çalışmada çeşitli branşlarda görev yapan 164 öğretmen ile 153 eğitim fakültesi öğrencisine, bebeklerin ilk dişlerinin çıkma zamanı, çocukların ilk daimi dişlerinin sürme yaşları ve çocukların dişlerini fırçalamaya başlama zamanları sorularak, bilgi düzeylerinin ölçülmesi hedeflenmiştir.

## Materyal-Metot

Bu çalışmada öğretmenlerin ve eğitim fakültesi öğrencilerinin diş sürmesi konusundaki bilgi düzeylerinin ölçülmesi amaçlanmış ve yüz yüze anket yöntemi tercih edilmiştir.

Özel ve devlete ait olmak üzere toplam altı okul ziyaret edilmiştir. Anket uygulamasından önce anketin önemi anlatılmış, Helsinki deklarasyonuna uygun olarak katılımcının -bilgilendirilmiş olur- onayı alınmış ve gizliliği konusunda güvence verilmiştir. Anketler öğretmenlerin mesai saati dışındaki teneffüs zamanlarında ve okul binası içerisinde bulunan öğretmenler odasında gerçekleştirilmiştir. Anketin cevaplandığı süre boyunca katılımcının dikkatini dağıtacak, başka bir katılımcı ile iletişime geçecek, bir kaynaktan faydalanarak öznel olmayan bir cevap vermesini engelleyecek tüm faktörler ortadan kaldırılmıştır.

Ankete katılan öğretmenler 60 ay-14 yaş grubu öğrencilerin eğitiminden sorumlu olup, toplam 164 kişidir.

Eğitim fakültesi öğrencileri de okul öncesi, ilkokul ve çocuk gelişimi bölümlerinin 1-4. sınıflarında okumakta olup toplam 153 kişidirler. Öğretmen katılımcılarda olduğu gibi anket uygulamasından önce anketin önemi anlatılmış, Helsinki deklarasyonuna uygun olarak katılımcının "bilgilendirilmiş olur" onayı alınmış ve gizliliği konusunda güvence verilmiştir.

Öğretmenler için hazırlanan anket formu iki kısımdan oluşmaktadır. Birinci kısımda sırasıyla; öğretmenin branşı, meslekteki çalışma süresi, cinsiyeti, çocuk sahibi olup olmadığı gibi demografik bilgiler derlenerek anket formuna kaydedilmiştir. İkinci kısımda ise bebeklerin ilk dişlerinin çıkma zamanı, çocukların diş değiştirme yaşları ve diş fırçalamaya başlama zamanları sorularak bilgi düzeylerinin belirlenmesi sağlanmıştır.

Eğitim fakültesi öğrencileri için hazırlanan anket formu da iki kısımdan oluşmaktadır. Birinci kısımda; eğitim fakültesinin hangi bölümünde okuduğu, kaçınıcı sınıfta olduğu, kardeşinin olup olmadığı gibi demografik bilgiler derlenerek anket formuna kaydedilmiştir. İkinci kısımda ise, öğretmenler için hazırlanan ankette olduğu gibi, bebeklerin ilk dişlerinin çıkma zamanı, çocukların ilk daimi dişlerinin sürme yaşları ve diş fırçalamaya başlama zamanları sorularak bilgi düzeylerinin belirlenmesi sağlanmıştır.

Elde edilen veriler değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, frekans) yanı sıra niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Ki-Kare testi, Fisher's Exact Ki-Kare testi, Fisher Freeman Halton testi kullanılmıştır. Anlamlılık  $p < 0,05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bu çalışma İstanbul Aydın Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi etik kurulu tarafından onaylanmıştır (tarih: 13.05.2015, karar no: 2015-10).

## Bulgular

Çalışmaya katılan öğretmenlerin demografik bilgileri Tablo 1 de, eğitim fakültesi öğrencilerinin demografik bilgileri ise Tablo 2'de yer almaktadır.

**Tablo 1.** Öğretmen katılımcıların yanıtlarının değişkenlerle karşılaştırılması

		Süt dişi sürmesi		Daimi diş sürmesi		Diş fırçalama zamanı		
		4 ay-1 yaş	Yanlış cevap	5,5-7 yaş	Yanlış cevap	İlk süt dişi ile	2-3 yaşında	7 yaşından sonra
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	111(%94,1)*	7(%5,9)	94(%80,3)	23(%19,7)	14(%11,4)	104(%84,6)	5(%4,1)
	Erkek	29(%76,3)*	9(%23,7)	29(%82,9)	6(%17,1)	1(%2,4)	36(%87,8)	4(%9,8)
<b>Branş**</b>	Sınıf öğretmeni	60(%92,3)	5(%7,7)	58(%92,1)	5(%7,9)	7(%10,4)	57(%85,1)	3(%4,5)
	Ana okulu	36(%94,7)	2(%5,3)	30(%83,3)	6(%16,7)	4(%10,3)	31(%79,5)	4(%10,3)
	Branş ögr	44(%83)	9(%17)	35(%66)	18(%34)	4(%6,9)	52(%89,7)	2(%3,4)
<b>Çalışma süresi***</b>	6 ay-4 Yıl	34(%89,5)	4(%10,5)	23(%63,9)	13(%36,1)	5(%11,99)	32(%76,2)	5(%11,9)
	5-9yıl	41(%89,1)	5(%10,9)	34(%77,3)	10(%22,7)	2(%4,9)	42(%91,3)	2(%4,9)
	10-14 yıl	39(%95,1)	2(%4,9)	37(%92,5)	3(%7,5)	7(%16,7)	35(%83,3)	0
	15 yıl ve üstü	26(%83,9)	5(%16,1)	29(%90,6)	3(%9,4)	1(%2,9)	31(%91,2)	2(%5,9)

\*p&lt;0,004 p&lt;0,05 Fisher's exact test

\*\*p&lt;0,002 p&lt;0,05 Ki kare testi

\*\*\* p&lt;0,005 p&lt;0,05 Ki kare testi

**Tablo 2.** Eğitim fakültesi öğrencilerinin yanıtlarının değişkenlerle karşılaştırılması

		Diş sürmesi		Daimi diş sürmesi		Diş fırçalama zamanı	
		4-12 ay	Yanlış cevap	5-7 ay	Yanlış cevap	İlk dişi sürer sürmez	Yanlış cevap
<b>Cinsiyet</b>	kız	122(%85,9)*	20(%14,1)	76(%55,9)	60(%44,1)	15(%11,3)	118(%88,7)
	erkek	2(%25)	6(%75)	3(%50)	3(%50)	0(%0)	6(%100)
<b>Sınıf</b>	1.sınıf	79(%87,8)**	11(%12,2)	53(%61,6)	33(%38,4)	4(%4,9)	78(%95,1)
	2. sınıf	20(%62,5)	12(%37,5)	10(%34,5)	19(%65,5)	4(%13,3)	26(%86,7)
	3.sınıf	23(%92)**	2(%8)	14(%58,3)	10(%41,7)	5(%20,8)	19(%79,2)
	4.sınıf	2(%66,7)	1(%33,3)	2(%66,7)	1(%33,3)	2(%66,7)**	1(%33,3)
<b>Kardeş</b>	yok	10(%76,9)	3(%23,1)	8(%61,5)	5(%38,5)	4(%30,8)	9(%69,2)
	var	114(%83,2)	23(%16,7)	71(%55,1)	58(%44,9)	115(%91,4)**	11(%8,7)

\*Fisher's Exact Test p&lt;0,000 p&lt;0,05

\*\*Ki kare testi p&lt;0,005 p&lt;0,05

Çalışmaya katılan öğretmenlerin 123'ü kadın, 41'i ise erkektir. Meslekte çalışma süreleri 6 ay – 36 yıl arasında değişmektedir. Çalışma sürelerine göre 6 ay-4 yıl, 5-9 yıl, 10-14 yıl ve 15 yıl ve üzeri olarak dört gruba ayrılmışlardır. Çalışma gruplarının sayıları ve yüzdelik dilimleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Çalışmaya katılan öğretmenler branşlarına göre üç gruba ayrılmıştır. Sınıf öğretmenleri (n=67), özel eğitim, çocuk gelişimi, okul öncesi, anaokulu ve rehberlik öğretmenleri (n=39) ve branş öğretmenlerinden oluşurken (n=58) matematik, İngilizce, fen bilimleri, sosyal bilgiler, bilişim teknolojileri, Türkçe, beden eğitimi, biyoloji, müzik, görsel sanatlar ile din kültürü ve ahlak bilgisi öğretmenlerinden oluşmuştur. Katılımcıların % 68,3'ü evli iken, %31,7'si bekar. Çalışmaya katılanların yarısının (n=83) çocuğu vardır.

Çalışmaya katılan eğitim fakültesi öğrencilerinin 145'i kız, 8'i erkektir. 83'ü okul öncesi, 40'ı çocuk gelişimi ve 30'u da ilköğretim bölümünde okumaktadırlar. Katılımcıların 91'i 1. Sınıfta, 32'si 2. Sınıfta, 27'si 3. Sınıfta ve 3'ü de son sınıfta okumaktadırlar. Kardeş sayılarına bakıldığında 12'sinin kardeşinin olmadığı, 64'ünün 1 kardeşi olduğu, 42'sinin 2 kardeşi olduğu, 35'inin de 3 ve daha fazla sayıda kardeşinin olduğu belirlenmiştir.

Ankette yer alan soruların cevapları Amerikan Pediatrik Diş Hekimliği Akademisi 2012 Kılavuzu (American Academy of Pediatric Dentistry-AAPD) (14) doğrultusunda değerlendirilerek; "Bebeklerin ilk dişleri ne zaman çıkar?" sorusunun doğru cevabı 4-12 ay olarak kabul edilmiştir. Çalışmaya katılan öğretmenlerin %85,4'ü doğru yanıt vermiştir. %4,9'u soruyu yanıtsız bırakmıştır. Eğitim fakültesi öğrencilerinin %81,6'sı doğru yanıt vermiştir.

"Çocukların diş değiştirme yaşları ne zaman başlar?" sorusunun doğru cevabı 5-7 yaş olarak kabul edilmiştir. Öğretmen katılımcıların %75'i soruyu doğru cevaplarken; eğitim fakültesi öğrencisi katılımcıların %51,7'si bu soruyu doğru yanıtlamıştır. "Diş fırçalamaya ne zaman başlanmalıdır?" sorusunun doğru cevabı ilk süt dişi çıktığında olarak kabul edilmiştir. Eğitim fakültesi öğrencilerinin ancak %9,2'si, öğretmenlerin ise %9,1'i bu soruyu doğru cevaplamıştır. Öğretmenler ile eğitim fakültesi öğrencilerinin bilgi düzeyleri karşılaştırıldığında; diş fırçalamaya başlama ve bebeklerin ilk dişlerinin çıkma zamanı hakkındaki cevaplar arasında anlamlı bir fark olmamasına rağmen, çocukların diş değiştirmeye başlama yaşı hakkındaki soruya verilen cevaplarda anlamlı bir fark olduğu görülmüştür (p<0,002; p<0,05).



Verilen cevaplar, öğretmenler için, branşlara, öğretmen olarak çalışma süresine, cinsiyete ve çocuk sahibi olma durumlarına göre değerlendirilmiştir (Tablo 1).

Branşlar düzeyinde karşılaştırıldığında çocukların diş değiştirme yaşını branş öğretmenlerinin %66'sının doğru olarak cevapladığı görülmüştür. Bu oran sınıf öğretmenleri ya da okul öncesi eğitim öğretmenleri ile karşılaştırıldığında anlamlı düzeyde daha düşüktür (p:0,002; p<0,05).

Öğretmen olarak çalışma süresi göz önüne alındığında çalışma süresi 10-14 yıl (%92,5) ve 15 yıldan fazla olan (%90,6) öğretmenlerin, çocukların diş değiştirme yaşlarını doğru olarak bilme oranları çalışma süresi 6 ay-4 yıl (%63,9) ve 5-9 yıl (%77,3) olan öğretmenlerden anlamlı düzeyde daha yüksektir (p:0,005; p<0,05).

Cinsiyete göre yapılan karşılaştırmalarda, kadın öğretmenlerin bebeklerin ilk dişlerinin sürme zamanları sorusunu doğru yanıtlama oranları (%94,1), erkek öğretmenlerden (%76,3) anlamlı düzeyde daha yüksektir (p:0,004; p<0,05)

Çocuk sahibi olmak ya da olmamak sorularına doğru yanıt verilme düzeylerini etkilememiştir.

Verilen cevaplar eğitim fakültesi öğrencileri açısından bakıldığında, bölüm, sınıf, cinsiyet ve kardeş sahibi olma durumuna göre değerlendirilmiştir. Bebeklerin ilk dişlerinin sürme yaşı 2. Sınıf öğrencileri tarafından anlamlı düzeyde yanlış cevaplanmıştır. Cinsiyete göre yapılan karşılaştırmalarda kız öğrencilerin sorulara anlamlı düzeyde doğru cevap verdiği görülmüştür. Kardeş sahibi olmanın ya da olmamanın verilen cevapları etkilemediği belirlenmiştir.

## Tartışma

Küçük çocuklarda diş çürüğü, özgüven eksikliği, enfeksiyon, ağrı, zor çiğneme, beslenme bozukluğu, gelişim geriliği, gibi durumlara yol açabilir. Bu açıdan bakıldığında bebeklerin erken dönemlerde çürük risk düzeylerinin tespit edilmesi ilerleyen dönemlerdeki problemlerin önlenmesi açısından önem taşımaktadır. Okul çağı çocukları ağız ve diş sağlığı açısından üzerinde çalışılması gereken en önemli yaş grupları arasında yer almaktadır. Okul dönemi ana okulları da dahil edildiğinde yaklaşık 3-19 yaş grubu çocukları kapsamaktadır. Diş çürüğüne bağlı rahatsızlıklar eğitim-öğrenim günlerinde kayıp yaşanmasına ve günlük aktivitelerde kısıtlamaya neden olurken bir başka zararlı etkisi de yaşam kalitesinin azalması ve ağız diş sağlığı düzeyindeki düşüştür (15, 16). Öğrenciler okulda geçirdikleri bu süreçte çocukluktan ergenliğe ulaşırlar ve ağız sağlığı ile ilgili inanış ve davranışlarını geliştirirler. Özellikle sosyo-kültürel ve ekonomik şartlar nedeniyle yüksek çürük risk grubundaki birçok çocuk için ağız diş sağlığı eğitimi alabileceği ve diş hekimi ile tanışabileceği en uygun yer okul olabilmektedir. Ayrıca bu yaş grubunda ağız ve diş sağlığı açısından korunma tedbirleri en etkili düzeyde gerçekleştirilebilmektedir. Bu amaca yönelik olarak yapılacak sağlık eğitimi çalışmalarının ve girişimlerinin öğrencilerin ilerleyen yaşamlarında ağız ve diş sağlıklarını doğrudan etkileyebileceği çeşitli çalışmalarda bildirilmiştir (17, 18). Bu nedenle bu çalışmada mesleğini aktif olarak icra eden öğretmenler ile öğretmenlik mesleğinin eğitimi alan öğretmen adayları ile çalışılmıştır.

Ağız-diş sağlığına yönelik erken dönem koruyucu uygulamaların gerçekleştirilmesi, ileri dönemlerde gerek ağız sağlığı gerek genel sağlık açısından daha kapsamlı ve pahalı tedavilere ihtiyacı azaltmaktadır. (7, 14). Ülkemiz genelinde çocukların yukarıda da belirtildiği üzere dmf ve DMFT düzeyleri göz önüne alındığında koruyucu uygulamaların pekiştirilmesinde öğretmenlerin rolü yadsınmaz. Bu çalışmada hem öğretmenlerin hem de öğretmenlik öğrencilerinin bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi hedeflenmiştir.

Çocuklar yaşama dair ilk bilgilerini ailelerinden alırlar. Alışkanlıkları aileye çok bağımlı oldukları bu dönemde oluşmaya başlar (19). Alışkanlıklarının yerleşmeye başladığı yaşlarda okul gündelik hayatlarının önemli bir bölümünü kapsamaktadır. Özellikle okul öncesi ve ilkokul yılları sağlık ve öz bakım ile ilgili davranışlarının yerleşmesinde büyük önem taşımaktadır. Tam da bu esnada öğretmenin etkisi ortaya çıkmaktadır. Ağız diş sağlığını sağlık eğitiminin ayrılmaz bir parçası olarak kabul edersek okul temelli ağız diş eğitimi uluslararası düzeyde kabul görmüş bir modeldir (4, 5, 7, 9). Dünyada pek çok çalışma ile okuldaki öğretmenin öğrencileri üzerindeki etkisi gösterilmiştir. Öğretmenin çocuk üzerindeki etkisi göz önüne alındığında ağız diş sağlığı eğitimlerinde öğretmenlerden faydalanmak ekonomik olarak da ülkeye fayda sağlayacaktır (5, 9). Bu süreçte öğretmenin sahip olduğu bilgi, davranış ve istek öğrencilerinin ağız diş sağlığına yönelik alışkanlıklarının yerleşmesinde önem taşımaktadır. Öğretmenin çocuğa ulaşması ve ağız-diş sağlığı konusunda verilen yönergenin uygulanmasını kontrol edebilmesi daha kolaydır. Öğretmenin çocuk ile her gün iletişim halinde olması, yapılanı takdir etmesi de çocuk için bir teşviktir. Çocuğun saygı duyduğu kişiden, yani -öğretmeninden-, gelen bu teşvik ağız- diş sağlığına yönelik alışkanlıkların pekişmesinde etkili olacaktır. Ağız-diş sağlığı için öğretmenleri kullanma kavramının, arada bir diş hekimleri tarafından verilen eğitimlerden daha etkili, daha uygulanabilir olduğu görülmüştür (20, 21). Tekrarlanan ağız diş sağlığı uygulamaları ile okula giden çocukların bilgi düzeylerinde ve plak indeksi puanlarında azalma olduğu gösterilmiştir (20). Bu konudaki en önemli kısıt öğretmenin konu hakkındaki bilgi düzeyidir. Bu çalışmada da görüldüğü üzere öğretmenlerin bilgi düzeyleri oldukça düşüktür. Daimi dişlerin sürmeye başlama yaşı sorusu, eğitim fakültesi öğrencileri ile karşılaştırıldığında, öğretmenler tarafından anlamlı düzeyde doğru cevaplandırılmıştır. Bu sonucun katılımcı öğretmenlerin yarıdan fazlasının çocuk sahibi olması ile ilgisi olabilir. Eğitim fakültesi öğrencilerinin daimi dişlerin sürmesi hakkındaki bilgi düzeylerinin öğretmen grubundan daha düşük olduğu görülmüştür. Her ne kadar öğretmen grubunun yarısının çocuğu olsa da, eğitim fakültesi öğrencilerinin de %90 dan fazlasının kardeşi olsa da sorulara alınan yanıtların doğru olma oranı beklentinin altındadır. Aljanakh ve ark tarafından yapılan bir çalışmada kadın öğretmenlerin dişeti hastalıkları ve diş çürükten korunma konusunda daha bilgili olduğunu ortaya koymuştur (21). Bu çalışmada da hem öğretmenler arasında hem de eğitim fakültesi öğrencileri grubunda kızların doğru cevap verme

düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum erkek katılımcı sayısının az olmasından da kaynaklanmış olabileceği gibi, öğretmen katılımcıların yarısının çocuk sahibi olması ile de ilintili olabilir.

## Sonuç

Ülkemizdeki ağız diş sağlığı düzeyini arttırmak için yapılacak herhangi çalışmada öğretmenlerin pozitif etkisi göz ardı edilemez. Ancak bu çalışmada eğitim fakültesi öğrencileri ve öğretmenler arasında diş sürmesi konusunda ciddi bilgi eksiklikleri olduğu görülmüştür. Sadece sürme konusunda değil, travma, diş fırçalama, çürüksüz beslenme konuları ile ilgili olarak bilgi düzeyi değerlendirmeleri yapılarak, belli aralıklarla ağız diş sağlığı konusunda bilgilendirilmeleri ve bilgilerinin güncellenmesi gerekmektedir. Eğitim fakültesi müfredatlarına gelecek şekilde ağız-diş sağlığı eğitim programı oluşturulmalıdır. Öğretmenler için de “Eğitiminin eğitimi” başlıklı eğitimlere ihtiyaç duyulacaktır. Bu konuda diş hekimleri ve meslek odalarına çok iş düşmektedir.

## Kaynaklar

1. Sever M. Kadınlık, annelik, gönüllü çocuksuzluk: Elisabeth Badinter’den kadınlik mı annelik mi?, Tina Miller’dan annelik duygusu: mitler ve deneyimler ve Corinne Maier’den no kid üzerinden bir karşılaştırmalı okuma çalışması. Fe Dergi 2015; 7(2): 72-86.
2. Kılıç T, Çakıcı AB. Sağlık ve eğitim sektöründeki kadın çalışanların cam tavan algısının karşılaştırmalı olarak incelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Derg, 2016; 19(3): 283-303.
3. Gündüz Y. Öğretmen algılarına göre kadın öğretmenlerin kariyer engellerinin incelenmesi. Abant İzzet Baysal Üniv Derg 2010; 10(1): 133-49.
4. Karabekiroğlu S, Ünlü N. Toplum bazlı koruyucu ağız diş sağlığı programlarında erken dönem koruyucu uygulamaların yeri ve önemi. EÜ Dişhek Fak Derg 2017; 38-2: 89-100.
5. Maganur PC, Satish V, Marwah N, Vishwas TD, Dayanand MC. Knowledge, attitudes, and practices of school teachers toward oral health in Davangere, India. Int J Clin Pediatr Dent 2017; 10(1): 89-95.
6. Fejerskov O. Changing paradigms in concepts on dental caries: consequences for oral health care. Caries Res 2004; 38: 182-191.
7. Duangthip D, Chen JK, Gao SS, ManLo EC, Chu CH. Managing early childhood caries with atraumatic restorative treatment and topical silver and fluoride agents. Int J Environ. Res Public Health 2017; 14: 1204.
8. FDI World Report 2015 the Challenge of Oral Disease, a

call for global action, The oral health atlas second ed. <https://www.fdiworlddental.org/resources/oral-health-atlas/oral-health-atlas-2015>.

9. Altun C, Güven G, Başak F, Akbulut E. Altı-onbir yaş çocukların ağız-diş sağlığı yönünden değerlendirilmesi Gulhane Tıp Derg 2005; 47: 114-8.
10. Sezin-Ozer S., Şen-Tunç E. Erken çocukluk çağı çürükleri. Atatürk Univ Diş Hek Fak Derg 2009; 19: 115-123.
11. Bourgeois DM, Llodra JC. Global burden of dental condition among children in nine countries participating in an international oral health promotion programme, 2012–2013. Int Dent J 2014; 64(2): 27–34.
12. Doğan D, Dülgergil ÇT, Yıldırım I, Çolak H, Hamidi MM, Ertuğrul E. İki farklı il merkezinde yaşayan okul öncesi çocuklarda çürük prevalansının belirlenmesi:bir ekonomik analiz ve bir projeksiyon. ADO J Clinical Sciences 2011; 5(2): 849-858.
13. Colak H, Dülgergil CT, Dalli M, Hamidi MM. Early childhood caries update: a review of causes, diagnoses, and treatments. J Nat Sci Biol Med 2013; 4(1): 29-38.
14. American Academy Of Pediatric Dentistry. Guideline on management of the developing dentition and occlusion in pediatric dentistry. Pediatr Dent 2012; 34: 239-251.
15. Onoribe U, RozierRG, Cantrell J,King RS. Effects of enamel fluorosis and dental caries on quality of life. J Dent Res 2014; 93: 972-9.
16. Tinanoff N, Reisine S. Update on early childhood caries since the surgeon general’s report. Acad Pediatr 2009; 9(6): 396- 403.
17. Chen MS. Oral health of disadvantaged populations. In: Cohen LK, Gift CH, ed: Disease Prevention and Oral Health Promotion. Copenhagen: Munksgaard, 1995:152-212.
18. Burt BA. Prevention policies in the light of the changed distribution of dental caries. Acta Odontol Scand 1998; 56: 179-86.
19. Elkarmi R, Shore E, O’Connell A. Knowledge and behavior of parents in relation to the oral and dental health of children aged 4-6 years. Eur Arch Paediatr Dent 2015; 16: 199-204.
20. Mota A, Oswal KC, Sajnani DA, Sajnani AK. Oral health knowledge, attitude, and approaches of pre-primary and primary school teachers in Mumbai, India. Scientifica 2016, Article ID 5967427, 8 pages.
21. Aljanakh M, Siddiqui AA, MirzaAJ. Teachers’ knowledge about oral health and their interest in oral health education in Hail, Saudi Arabia . Int J Health Science 2016; 10(1): 87-93.