

# ÖĞRENCİLERE FARKLI YÖNTEMLERLE VERİLEN EĞİTİMİN AĞIZ-DİŞ SAĞLIĞI VE BESLENME BİLGİSİ ÜZERİNE ETKİSİ

Nevin ŞANLIER\*

Leyla ÖZGEN\*\*

## Özet

Araştırma, öğrencilere farklı yöntemlerle verilen eğitimin diş sağlığı ve beslenme bilgi düzeylerine etkisini saptamak amacıyla plânlanmış ve yürütülmüştür. Çalışmada seçilen tüm gruplara hazırlanan soru formu ön test olarak uygulanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin, % 36,7'si erkek % 63,3'ü kızdır. Öğrencilerin % 63,9'u on üç ve % 25,5'i on dört yaşındadır. Dişlerini fırçalamaları incelendiğinde öğrencilerin, verilen eğitim öncesinde; gösteri, anlatım ve dramatizasyon yönteminde dişlerini düzenli olarak fırçaladıklarını belirtmişlerdir. Verilen eğitimin amaçları doğrultusunda eğitim sonrasında değerler yükselmiştir. Ancak bu artış istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Öğrencilerin dişlerini düzenli fırçalama alışkanlığı kazanmaları için eğitimin belirli aralıklarla tekrarlanması gerekli olduğu düşünülmektedir. Daha sonra dramatizasyon, anlatım ve gösteri yöntemleriyle ağız, diş sağlığı ve beslenme eğitimi verilmiştir. Öğrencilere ön testte verilen soru formu son test olarak tekrar uygulanmıştır. Verilen eğitim olumlu yönde bilgi ve davranış değişikliğine neden olmuştur. Her alanda olduğu gibi eğitim, ağız ve diş sağlığını korumada, yeterli- dengeli beslenme bilgi ve davranışlarını kazandırmada oldukça önemlidir. Kullanılan eğitim yöntemi öğrencinin ne kadar çok duyusuna hitap ediyorsa sonucun o kadar başarılı olduğu; ancak yapılacak eğitimin etkin ve sürekli olması, belirli aralıklarla denetiminin yapılması gerekliliği sonucuna varılmıştır.

**Anahtar sözcükler:** Eğitim yöntemi, ağız-diş sağlığı, beslenme eğitimi.

## Abstract

The study is planned and conducted to reveal the effect of education given to students with different methods on teeth health and knowledge level of nourishment. The questionnaire has been applied to all selected groups as pre-test. 36.7% of the students in the research are male, and 63.3% of them are female. 63.9% of them are 13 and 25.5% of them are 14 years old. When their teeth brushing attitudes are analyzed before training, students mentioned that they brush their teeth regularly with demonstration, exposition and dramatization methods. With the aims of the training given, values increased. However this increase is not meaningful from statistical perspective ( $p>0.05$ ). It is thought that in order to gain regular habit of brushing their teeth the training should be repeated in certain intervals. With the methods demonstration, exposition and dramatization students are given training on mouth and teeth health and nourishment. The questionnaire given as pre-test was also applied as post-test. The given training has resulted with positive change in attitude and knowledge. As it is in all fields, education is important also in protecting mouth and teeth health, gaining sufficient and balanced nourishment knowledge and attitudes. As conclusion, it is expressed that the more senses the method is addressed to the more successful is the result but the given training should be controlled regularly in order to be effective and continuous.

**Key words:** Education methods, mouth- teeth health, nutritional education.

Bireyin, ailenin ve toplumun birinci amacı sağlıklı ve üretken olmaktır. Sağlıklı ve üretken olmanın simgesi ise bedenen, aklen, ruhen ve sosyal yönden iyi gelişmiş bir vücut yapısı ve bu yapının bozulmadan uzun süre işlemesidir. İnsan sağlığı beslenme, kalıtım, iklim ve çevre koşulları gibi birçok etmenin etkisi altındadır. Kalıtımla gelen özellikler ve iklim değiştirilmeyeceğine göre beslenme ve çevre koşullarına müdahale etmek mümkündür. Sağlığı korumak daima hastalığı tedavi etmekten daha kolay ve ucuzdur. Yeterli ve dengeli beslenme, kişisel hijyen, düzenli uyku, egzersiz, dış etkenlerden korunma, aşılama, sağlığı koruma ve beslenme konularında etkin ve sürekli eğitim gerekmektedir (Ertugrul, 1992: 3).

---

Yazışma adresi: \*Doç. Dr. Nevin Şanlıer, Gazi Üniversitesi Meslekî Eğitim Fakültesi Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi Bölümü, ntekgul@gazi.edu.tr. \*\* Arş. Gör. Dr. Leyla Özgen, Gazi Üniversitesi Meslekî Eğitim Fakültesi Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi Bölümü, lozgen@gazi.edu.tr.

Ağız, vücudun giriş kapısıdır. Dişler, diş etleri, dil, damak, yanak ağzın yapısını meydana getirirler. Ağız ve diş sağlığı genel sağlık içinde çok önemli bir yere sahiptir. Diş çürüğü tedavi edilmezse diş kökünde apseye ve dişi çene kemiğine bağlayan dokuların iltihaplanmasına neden olur. Bu iltihap içindeki mikroplar kan yoluyla vücudun diğer organlarına (göz, kulak, kalp, eklemler, böbrek vb.) taşınarak hastalıklara neden olabilirler. Ağız boşluğu genel sağlık konusunda en iyi bilgi alınacak ortamdır (Ulusoy, 1985: 755; Ertuğrul, 1992: 3).

Günümüz diş hekimliğinin ana sorunlarından biri olan diş çürükleri, dünyanın hemen her ülkesinde görülen yaygın bir halk sağlığı problemidir. Diş çürüğü özellikle yaşadığımız yüzyılın başlarından itibaren her yaş grubunu etkilemektedir. Ülkemizde de ağız ve diş sağlığı önemli bir problemidir. Süt dişlerindeki çürük prevalansının altı yaşında % 83,0, sekiz yaşında % 92,0, altı-on iki yaşında % 64,0-100,0 civarında olduğu ve çocuk başına düşen çürük ( d ), süt dişi ( t ) sayısını gösteren dt indeksinin 4,4'ten 5,2'ye çıktığı bildirilmektedir (Pekcan, 2001: 47). Bireylerin yaşı, cinsiyeti, ırkı, beslenmesi, hijyen alışkanlıkları, sosyoekonomik durumu, diş ve tükürük özellikleri ağız ve diş sağlığını etkileyebilmektedir (Dayangaç ve diğerleri 2001: 53).

Düzenli olarak diş hekimine gitme alışkanlığı olmayan toplumumuzun koruyucu yöntemleri sadece kliniklerde öğrenmeleri düşünülemez. Diş hekimliğinde tedaviye yönelik eğitimin yoğun olması ve uygulamadaki tedavi yükünün ağırlığı, koruyucu hekimliğin en önemli alanıdır ( Develioğlu ve diğerleri 2001: 15). Haznederoğlu (2001: 52) çalışmasında, ülkemizdeki beslenme sorunlarını sıralamış ve diş çürüklerini de bu sıraya dahil etmiştir. Temel ve basit bir eğitimle önlenilecek diş çürükleri 12-13 yaş grubunda % 80,0 oranda olduğunu ifade etmiştir. Güngör ve diğerleri( 1999: 21) eğitim düzeyinin ağız sağlığı üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada, eğitim seviyesi arttıkça bireylerin diş fırçalama alışkanlıklarının arttığını, buna bağlı olarak da ağız sağlığının daha iyi düzeyde olduğunu saptamışlardır.

Ağız sağlığında sosyoekonomik koşulların etkisi bilinmektedir. Ağız temizliğinin sosyoekonomik koşulların yanı sıra yaşam standartları ve eğitim seviyesiyle ilişkili olduğu bildirilmektedir (Haznedaroğlu, 2001: 22). Birçok ülke verileri adolesanlarda gingivitisin (diş eti iltihabı) oldukça sık görüldüğünü desteklemektedir. Bozkurt ve diğerleri ( 2002: 8) Isparta İli'nde yapmış oldukları araştırma sonuçlarına göre periodontal sağlığının kırsal kesimdeki adolesanlarda kent grubundakilere göre çikolata, şeker ve şekerli yiyecek tüketiminin kentte daha fazla olması nedeniyle daha iyi olduğunu belirtmişlerdir.

Tulunoğlu ve ark. (1999: 28)'nın ailelerin eğitim düzeylerinin okul öncesi çocuklardaki ağız ve diş sağlığı uygulamaları üzerine etkisini incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada, çocukların atıştırma sıklıkları, düzenli diş fırçalama davranışları, ailelerin diş macunundaki florid içeriğinin faydası ve fırçalama dışındaki prolaktik önlemleri bilmeleri, anne babanın kendi fırçalama alışkanlıkları ile ebeveynlerin eğitim düzeyi arasında istatistiksel açıdan önemli farklılıkların olduğunu ifade etmişlerdir.

Diş çürükleri ile beslenme arasında sıkı bir ilişki vardır. Diş çürükleri beslenmeyi olumsuz yönde etkilediği gibi yanlış beslenme alışkanlıkları diş çürükleri ve ağız sağlığının bozulmasına yol açmaktadır. Şeker yeme sıklığının, çeşidinin diş çürüğü riskini arttırdığı bilinmektedir. Diş çürüklerinin oluşmasında en çok sakkarozun rolü vardır. Bal, kuru meyve gibi doğal şekerlerin de rafine şekerler kadar çürütücü etkisinin olduğu belirtilmektedir (Akal ve diğerleri 1986: 20).

Özellikle kemik ve diş sağlığında süt ve süt ürünleri kalsiyum içerikleri bakımından önemlidir. Yoğurt gibi fermente süt ürünleri ağzın pH'sını dengeleyerek diş çürümelerini engellediği ya da geciktirdiği, böylece ağız ve diş sağlığı açısından katkılar sağladığı ifade edilmektedir (Kavas ve diğerleri 2001: 61).

Bu nedenle çalışma, ilköğretim okulu 6., 7. sınıf öğrencilerine ağız, diş sağlığı ve beslenme konularında farklı yöntemlerle verilen eğitimin etkinliğini tespit etmek amacıyla plânlanıp yürütülmüştür.

### Yöntem

Araştırma, Millî Eğitim Bakanlığına bağlı beş ilköğretim okulunun 6.ve 7. sınıfında okuyan toplam 180 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Öğrenci ve ailesine ilişkin genel bilgiler ile beslenme alışkanlıklarına ait veriler hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Öğrenciler, dramatizasyon (n: 60), gösteri (n: 60) ve anlatım yöntemiyle (n: 60) eğitim verilmek üzere üç gruba ayrılmışlardır. Her gruba haftada 2 ders saati (80 dakika) olmak üzere 4 hafta eğitim ve hazırlanan materyal verilmiştir. Eğitim öncesi ve sonrası farklılığı tespit etmek için ön test ve son test uygulaması yapılmış olup, veriler SPSS 10,0 programında değerlendirilmiştir. Yöntemlerin etkinliğini ortaya koymak için khi-kare( $\chi^2$ ) testi uygulanmıştır. Anlamlılık düzeyi olarak 0,05 alınmıştır. Eğitimin verilmesi ve anketlerin toplanmasında G. Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi Ana Bilim Dalında yüksek lisans yapan öğrencilerden faydalanılmıştır.

### Bulgular ve Tartışma

Araştırma, ağız- diş sağlığı ve beslenme konularında ilköğretim okulu öğrencilerine farklı yöntemlerle verilen eğitimin etkisini saptamak amacıyla plânlanmış ve bu çalışmadan elde edilen veriler tablolatırılmıştır.

**Tablo-1. Öğrencilere Ait Bilgilerin Dağılımı**

Öğrencilere Ait Bilgiler	EĞİTİM YÖNTEMİ						Toplam	
	Gösteri		Anlatım		Dramatizasyon			
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Cinsiyet</b>								
Erkek	24	40,0	13	21,7	29	48,3	66	36,7
Kız	36	60,0	47	78,3	31	51,7	114	63,3
<b>Yaş (yıl)</b>								
13	38	63,3	32	53,3	45	75,0	115	63,9
14	10	16,7	23	38,3	13	21,7	46	25,5
15 ve üstü	12	20,0	5	8,4	2	3,3	19	10,6
<b>Okuduğu sınıf</b>								
6.sınıf	2	3,3	41	68,3	60	100,0	103	57,2
7.sınıf	58	96,7	19	31,7	-	-	77	42,8

Araştırmaya katılan öğrencilerin, % 36,7'si erkek, % 63,3'ü kızdır. Öğrencilerin % 63,9'u on üç ve % 25,5'i on dört yaşındadır.

**Tablo- 2. Öğrencilerin Ailelerine Ait Genel Bilgilerin Dağılımı**

Değişkenler	ANNE (n: 180)		BABA ( n: 180 )	
	n	%	n	%
<b>Yaş ( Yıl)</b>				
21-30	24	13.4	2	1.1
31-40	133	73.9	129	71.7
41- 50	19	10.5	40	22.2
51-60	4	2.2	9	5.0
<b>Eğitim Durumu</b>				
Okuryazar değil	14	7.8	7	3.8
Okuryazar	15	8.3	9	5.0
İlkokul Mezunu	119	66.1	120	66.7
Lise ve Dengi Okul Mezunu	16	8.9	34	18.9
Yüksek okul/ Fakülte Mezunu	16	8.9	10	5.6
<b>Meslek Durumu</b>				
Ev Hanımı	170	94.4	-	-
Memur	2	1.1	37	20.5
İşçi	5	2.8	48	26.7
Serbest meslek	3	1.7	84	46.7
İşsiz	-	-	11	6.1

Tablo 2’de görüldüğü gibi öğrencilerin annelerinin % 73.9’u, babalarının % 71.7’si 31-40 yaş arasındadır. Annelerinin % 66.1’i, babalarının % 66.7’si ilkokul mezunudur. Annelerinin % 94.4’ü ev hanımı, babalarının ise % 46.7’si serbest meslek sahibidir.

**Tablo-3. Öğrencilerin Ağız ve Diş Sağlığına Ait Bilgilerin Dağılımı**

Ağız ve Diş Sağlığına İlişkin Bilgiler	EĞİTİM YÖNTEMİ										Önemlilik		
	Gösteri				Anlatım				Dramatizasyon				
	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Eğitim Öncesi	Eğitim Sonrası			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Dişlerini düzenli olarak fırçalama													
Fırçalar.	28	46,6	30	50,0	21	35,0	25	41,7	16	26,7	22	36,7	x <sup>2</sup> =2,386 p= 0, 665
Fırçalamaz.	6	10,0	5	8,3	6	10,0	5	8,3	6	10,0	5	8,3	
Bazen Fırçalar.	26	43,4	25	41,7	33	55,0	30	50,0	35	58,3	33	55,0	
	x <sup>2</sup> =. 179		p=.914		x <sup>2</sup> =. 582		p=.747		x <sup>2</sup> =1. 021		p=.600		
Günlük diş fırçalama sıklığı													
1 kez	19	31,7	14	23,3	14	23,3	8	13,3	22	36,7	14	23,3	x <sup>2</sup> =5,643 p= 0, 227
2 kez	35	58,3	38	63,3	36	60,0	38	63,4	26	43,3	31	51,7	
3 kez	6	10,0	8	13,4	10	16,7	14	23,3	12	20,0	16	25,0	
	x <sup>2</sup> =1. 772		p=.558		x <sup>2</sup> =2. 357		p=. 307		x <sup>2</sup> =2. 780		p=. 249		
Diş doktoruna gitme sıklığı													
Dişi ağrıdığıında	34	56,7	36	60,0	26	43,3	28	46,6	30	50,0	31	51,7	x <sup>2</sup> = 5,437 p= 0,489
6 ayda bir	9	15,0	10	16,7	10	16,7	13	21,7	16	26,7	17	28,3	
Yılda bir	6	10,0	9	15,0	13	21,6	10	16,7	8	13,3	8	13,3	
Hiçbir zaman	11	18,3	5	8,3	11	18,4	9	15,0	6	10,0	4	6,7	
	x <sup>2</sup> =2.960		p=.397		x <sup>2</sup> =1.057		p=.787		x <sup>2</sup> =. 447		p=.930		

p > 0.05

Dişlerini fırçalamaları incelendiğinde öğrencilerin, verilen eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 46.6'sı, anlatım yönteminde % 35.0'i, dramatizasyon yönteminde % 26.7'si dişlerini düzenli olarak fırçaladıklarını belirtmişlerdir. Eğitim sonrasında bu değerler sırayla % 50.0, % 41.7, % 36.7'ye yükselmiştir. Ancak bu artış istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (p>0.05). Öğrencilerin dişlerini düzenli fırçalama alışkanlığı kazanmaları için eğitimin belirli aralıklarla tekrarlanması gerekebilir.

Günlük diş fırçalama sıklıkları incelendiğinde öğrencilerin, eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 58.3'ü, anlatım yönteminde % 60.0'ı, dramatizasyon yönteminde % 43.3'ü günde iki kez dişlerini fırçaladıklarını ifade etmişlerdir. Eğitim sonrasında bu değerler sırayla % 63.3, % 63.4, % 51.7'ye yükselmiştir. Ancak uygulanan eğitim yöntemleri arasındaki ilişki ise istatistiksel açıdan anlamlı çıkmamıştır (p>0.05). Bu durum öğrencilerin günlük diş fırçalama alışkanlıklarında süreklilik kazanmaları için eğitim yöntemlerinin aktif kılınmasını gerektirebilir.

Diş doktoruna gitme sıklıklarına bakıldığında öğrencilerin, eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 15.0'i, anlatım yönteminde % 16.7'si, dramatizasyon yönteminde % 26.7'si altı ayda bir diş doktoruna gittiklerini belirtmişlerdir. Verilen eğitimin amacı doğrultusunda, eğitim sonrasında bu değerler sırayla % 16.7, % 21.7, % 28.3'e yükselmiştir. Ancak üç eğitim yöntemine göre altı ayda bir diş doktoruna gitmeleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır (p>0.05). Öğrencilere sağlıklı ve uzun ömürlü dişler için altı ayda bir diş doktoruna gitme alışkanlıkları daha etkin bir eğitimle kazandırılmaya çalışılmalıdır.

**Tablo-4 Öğrencilerin Diş Sağlığına İlişkin Verilerin Dağılımı**

Değişkenler	EĞİTİM YÖNTEMİ										Önemlilik		
	Demonstrasyon				Anlatım				Dramatizasyon				
	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Eğitim Öncesi	Eğitim Sonrası			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Kullanılan Diş Fırçasının Türü													
Orta sert	25	41.7	32	53.3	19	31.6	21	35.0	30	50.0	36	60.0	$\chi^2=10.385$ *p=.0344
Yumuşak	20	33.3	7	11.7	22	36.7	16	26.7	19	31.7	7	11.6	
Özel fonksiyonlu	15	25.0	21	35.0	19	31.7	23	38.3	11	18.3	17	28.4	
	$\chi^2=8.119$		* p=.017	$\chi^2=1.428$		p=0.48		$\chi^2=7.370$		* p=.0251			
Diş Fırçasını Değiştirme Sıklığı													
2 ayda bir	13	21.7	21	35.0	20	33.3	21	35.0	12	20.0	17	28.3	$\chi^2=21.780$ p= 1.327
3 ayda bir	20	33.3	27	45.0	20	33.3	23	38.4	7	11.7	12	20.0	
4 ayda bir	7	11.7	6	10.0	10	16.7	11	18.3	5	8.3	11	18.3	
Eskiyince	20	33.3	6	10.0	10	16.7	5	8.3	36	60.0	20	33.4	
	$\chi^2=10.540$		* p=.0145	$\chi^2=22.126$		p=0.583		$\chi^2=8.999$		* p=.029			

\* p < 0.05

Kullandıkları diş fırçalarının türünde öğrencilerin, verilen eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 41.7'si, anlatım yönteminde % 31.6'sı, dramatizasyon yönteminde % 50.0'si orta sertlikte diş fırçası tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Eğitim sonrasında bu değerler sırayla % 53.3, % 35.0, % 60.0'a yükselmiştir. Tabloda da görüldüğü gibi verilen eğitimin amaçları doğrultusunda, orta sertlikte ve özel fonksiyonlu diş fırçası kullananların sayısında anlamlı sayılabilecek artış olmuştur ( p< 0.05).

Diş fırçalarını değiştirme sıklıkları incelendiğinde öğrencilerin eğitim öncesinde; demonstrasyon ve anlatım yönteminde % 33.3'ü, dramatizasyon yönteminde % 11.7'si diş fırçalarını üç ayda bir değiştirdiklerini belirtmişlerdir. Eğitim sonrasında ise verilen eğitimin amacı doğrultusunda bu değerler sırayla % 45.0, % 38.4, %20.0'ye yükselmiştir. Bu artış demonstrasyon ve dramatizasyon yönteminde istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır. Ayrıca, tabloda da görüldüğü gibi eğitim sonrasında her üç yöntemde de, fırçaları eskiyince değiştirenlerin sayısında anlamlı sayılabilecek bir azalma görülmüştür ( p< 0. 05).

Ülkemizde ağız ve diş sağlığının korunması için acil önlemlerin alınması, aile ve toplum eğitimine öncelik verilerek bebek ağız-diş sağlığı programlarının başlatılması ve koruyucu uygulamaların yaygınlaştırılması gerekmektedir (Özer ve ark. 2003). Bir araştırmada ülkemizde, yıllık, dört kişiye bir, İngiltere'de ise kişi başına 2.5 diş fırçası düştüğü belirtilmektedir (Balçık, 2001).

**Tablo 5- Öğrencilerin Diş Bakımına Ait Verilerinin Dağılımı**

Değişkenler	EĞİTİM YÖNTEMİ										Önemlilik		
	Demonstrasyon				Anlatım				Dramatizasyon				
	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Eğitim Öncesi			Eğitim Sonrası	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
Kullanılan Diş Macununun Türü	15	25.0	21	35.0	6	10.0	7	11.7	6	10.0	22	36.7	$\chi^2= 22.222$ $p=1.104$
Floridli	21	35.0	13	21.7	33	55.0	32	53.3	29	48.3	13	21.6	
Karbonatlı	12	20.0	21	35.0	12	20.0	15	25.0	16	26.7	18	30.0	
Çocuklar için olan	12	20.0	5	8.3	9	15.0	6	10.0	9	15.0	7	11.7	
Jel	$\chi^2=8.219$		* $p=.0417$		$\chi^2=1.026$		$p=.795$		$\chi^2=15.606$		$p=2.498$		
Diş İpi Kullanma	6	10.0	18	13.3	5	8.4	8	13.3	5	8.4	11	18.3	$\chi^2= 3.962$ $p= 0.411$
Kullanmıyor.	49	81.7	42	70.0	50	83.3	45	75.0	49	81.6	40	66.7	
Bazen Kullanıyor.	5	8.3	10	16.7	5	8.3	7	11.7	6	10.0	9	15.0	
	$\chi^2=7.480$		* $p=.023$		$\chi^2=1.289$		$p=.525$		$\chi^2=3.760$		$p=.152$		
Kürdan Kullanma	17	28.3	20	33.4	20	33.3	23	38.4	28	46.7	30	50.0	$\chi^2= 6.448$ $p= 0.168$
Kullanmıyor.	21	35.0	14	23.3	16	26.7	10	16.6	14	23.3	5	8.3	
Bazen Kullanıyor.	22	36.7	26	43.3	24	40.0	27	45.0	18	30.0	25	41.7	
	$\chi^2=1.977$		$p=.372$		$\chi^2=1.770$		$p=.412$		$\chi^2=5.472$		$p=.064$		
Dişlere bakım uygulama	11	18.3	17	28.3	11	18.3	14	23.3	13	21.7	18	30.0	$\chi^2= 6.784$ $p= 0.147$
Uyguluyor.	30	50.0	21	35.0	32	53.4	20	33.3	18	30.0	10	16.7	
Uygulamıyor.	19	31.7	22	36.7	17	28.3	26	43.4	29	48.3	32	53.3	
Bazen Uyguluyor.	$\chi^2=3.093$		$p=.212$		$\chi^2=5.013$		$p=.081$		$\chi^2=3.240$		$p=.197$		
Diş fırçalamada uygulama	16	26.7	10	16.7	15	25.0	10	16.7	13	21.7	10	16.7	$\chi^2= 6.615$ $p= 0.357$
Diş Tozu	4	6.6	8	13.3	8	13.3	12	20.0	14	23.3	18	30.0	
Kullanıyor.	19	31.7	27	45.0	17	28.3	20	33.3	12	20.0	18	30.0	
Gargara Yapıyor.	21	35.0	15	25.0	20	33.4	18	30.0	21	35.0	14	23.3	
Ağız Spreyi	$\chi^2=5.109$		$p=.164$		$\chi^2=2.149$		$p=.542$		$\chi^2=3.491$		$p=.321$		
Kullanıyor.													
Su ile Çalkalıyor.													

\* $p < 0.05$

Tablo 5'te diş macunu türleri incelendiğinde öğrencilerin, eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 25.0'i, anlatım ve dramatizasyon yönteminde % 10.0'u floridli diş macunu kullandıklarını ifade etmişlerdir. Eğitim sonrası bu değerler sırayla % 35.0, % 11.7, % 36.7'ye yükselmiştir. Verilen eğitimin amaçları doğrultusunda "çocuklar için olan" ile "floridli" diş macunu kullananların sayısında önemli sayılabilecek artışlar görülmüştür. Ancak bu artış demonstrasyon yönteminde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Diş sağlığı için fazla flor alımının dişlerde sarı lekelerin oluşumuna neden olduğu bilinmektedir. Ancak ağız için; florlu jel, ağız gargaraları, sıvı şeklindeki flor preparatları diş çürümelerinin önlenmesinde ve korunmasında etkili olduğundan floridli diş macunu kullanımı önerilmektedir ( Akal ve ark. 1999).

Öğrencilerin, verilen eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 10.0'u, anlatım ve dramatizasyon yöntemlerinde % 8.4'ü diş ipi kullandıklarını belirtmişlerdir. Eğitim sonrasında bu değerler sırayla % 13.3,

% 13.3, % 18.3'e yükselmiştir. Verilen eğitimin amaçları doğrultusunda diş ipi kullananların sayısında önemli sayılabilecek bir artış görülmüştür. Bu artış üç eğitim yönteminden demonstrasyon yönteminde istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ( $p < 0.05$ ). Bu durum göze ve kulağa hitap eden demonstrasyon yönteminin, diğer iki yönteme göre daha etkili olduğunu göstermektedir.

Ataoğlu ve Gürsel (1999)'lin yaptıkları araştırmada, diş sağlığı için diş aralarını temizlemede diş ipi kullanılması önerilmiştir. Diş ipi kullanılırken diş etinde hasar oluşmasını önlemek için ellerin birbirine yakın tutulması, diş ipinin sadece çok kısa bir bölümünün kullanılması gerektiği belirtilmiştir.

Eğitim öncesinde öğrencilerin; demonstrasyon yönteminde % 35.0'i, anlatım yönteminde % 26.7'si, dramatizasyon yönteminde ise % 23.3'ü kürdan kullanmadıklarını belirtmişlerdir. Eğitim sonrasında bu değerler sırayla % 23.3, % 16.6, % 8.3'e düşmüştür. Develioğlu ve ark. (2001)'de yaptıkları çalışmada, arayüz temizlik araçları açısından kürdan kullanımının % 47.3 oranıyla oldukça yüksek olduğunu, kürdan kullanmanın doğru bir yöntem olmadığını belirtmektedirler.

Dişlere bakım uygulaması incelendiğinde öğrencilerin, verilen eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 31.7'si, anlatım yönteminde % 28.3'ü, dramatizasyon yönteminde % 48.3'ü bazen diş bakımı uyguladıklarını ifade etmişlerdir. Eğitim sonrasında verilen eğitimin amaçları doğrultusunda bu değerler sırayla % 36.7, % 43.4, % 53.3'e yükselmiştir. Ancak bu artış istatistiksel açıdan anlamlı çıkmamıştır ( $p > 0.05$ ).

Diş fırçalama uygulamalarına bakıldığında öğrencilerin, eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 26.7'si, anlatım yönteminde % 25.0'i, dramatizasyon yönteminde % 21.7'si diş fırçalama da diş tozu kullandıklarını belirtmişlerdir. Eğitim sonrasında bu değerler her üç eğitim yönteminde de % 16.7'ye düşmüştür. Ancak bu düşüş anlamlı çıkmamıştır. Bu konuda daha etkin eğitim verilmesinin gerekli olduğu düşünülmektedir.

**Tablo 6- Diş Sağlığı İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Dağılımı**

Ağız ve Diş Sağlığı İle İlgili Bilgiler		EĞİTİM YÖNTEMİ												Önemlilik
		Demonstrasyon				Anlatım				Dramatizasyon				
		Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Aynı Yaştaki Bireylerin Ağızında Kaç Diş Vardır ?	24	23	38.3	10	16.7	11	18.3	7	11.7	19	31.7	15	25.0	$\chi^2 = 15.076$ $p = 4.545$
	28	13	21.7	24	40.0	38	63.3	39	65.0	29	48.3	35	58.3	
	32	24	40.0	26	43.3	11	18.4	14	23.3	12	20.0	10	16.7	
		$\chi^2 = 8.471$		$* p = .014$		$\chi^2 = 1.262$		$p = .532$		$\chi^2 = 7.163$		$* p = .0278$		
İlk Dişler Ne Zaman Çıkar ?	2-4 ay	6	10.0	5	8.3	10	16.7	7	11.7	5	8.3	7	11.7	$\chi^2 = 6.424$ $p = .374$
	5-6 ay	30	50.0	33	55.0	21	35.0	32	53.3	19	31.7	23	38.4	
	1 yaş	18	30.0	17	28.4	20	33.3	14	23.3	22	36.7	25	41.6	
	2 yaş	6	10.0	5	8.3	9	15.0	7	11.7	14	23.3	5	8.3	
	7 yaş	$\chi^2 = .353$		$p = .949$		$\chi^2 = 4.121$		$p = .248$		$\chi^2 = 5.169$		$* p = .023$		

\*  $p < 0.05$

“Aynı yaştaki bireylerin ağızında kaç tane diş vardır ?” sorusuna öğrencilerin, eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 21.7'si, anlatım yönteminde % 63.3'ü, dramatizasyon yönteminde % 48.3'ü 28 adet diş var cevabını vermişlerdir. Eğitim sonrasında verilen eğitimin amacı doğrultusunda bu değerler sırayla % 40.0, % 65.0, % 58.3'e yükselmiştir. Bu artış demonstrasyon ve dramatizasyon yönteminde istatistiksel açıdan anlamlı çıkmıştır ( $p < 0.05$ ).



“İlk dişler ne zaman çıkar?” sorusuna öğrencilerin, verilen eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 50.0’si, anlatım yönteminde % 35.0’i, dramatizasyon yönteminde % 31.7’si 5.-6. ayda çıkar cevabını vermişlerdir. Eğitim sonrasında verilen eğitimin amaçları doğrultusunda bu değerler sırayla % 55.0, % 53.3,% 38.4’e yükselmiştir. Bu artış dramatizasyon yönteminde istatistiksel açıdan anlamlı çıkmıştır ( $p<0.05$ ). Çocuklara eğitimi oyunlaştırarak vermenin öğrenmenin kalıcı olmasında daha etkili olduğu görülmüştür.

**Tablo 7- Öğrencilerin Tükettikleri Öğün Sayısı, Atlanılan Öğün ve Öğün Atlama Alışkanlıklarına Ait Verilerin Dağılımı**

	EĞİTİM YÖNTEMİ										Önemlilik		
	Demonstrasyon				Anlatım				Dramatizasyon				
	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Eğitim Öncesi	Eğitim Sonrası			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Günlük Tüketilen Öğün Sayısı													
2 öğün	10	16.7	6	10.0	6	10.0	5	8.3	10	16.7	8	13.3	$\chi^2= 8.316$ $p=.0807$
3 öğün	42	70.0	50	83.3	44	73.3	47	78.4	33	55.0	38	63.4	
4 ve daha fazla öğün	8	13.3	4	6.7	10	16.7	8	13.3	17	28.3	14	23.3	
	$\chi^2=3.029$		$p=.530$		$\chi^2=.412$		$p=.813$		$\chi^2=.865$		$p=.649$		
Öğün Atlama Alışkanlığı													
Atlıyor.	6	10.0	5	8.3	6	10.0	5	8.3	12	20.0	8	13.3	$\chi^2= 2.483$ $p=.647$
Atlamıyor.	27	45.0	29	48.4	32	53.3	35	58.4	23	38.3	30	50.0	
Bazen atlıyor.	27	45.0	26	43.3	22	36.7	20	33.3	25	41.7	22	36.7	
	$\chi^2=.181$		$p=.913$		$\chi^2=.320$		$p=.851$		$\chi^2=1.916$		$p=.383$		

$p> 0.05$

Günlük tükettikleri öğün sayısına bakıldığında öğrencilerin, verilen eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 70.0’i, anlatım yönteminde % 73.3’ü, dramatizasyon yönteminde % 55.0’i günlük üç öğün tükettiklerini ifade etmişlerdir. Eğitim sonrasında ise bu değerler % 83.3, % 78.4, % 63.4’de yükselmiştir. Tabloda da görüldüğü gibi, verilen eğitimin amaçları doğrultusunda üç öğün yemek tüketenlerde anlamlı bir yükselme olmuştur. Ancak bu artış istatistiksel açıdan anlamlı çıkmamıştır ( $p>0.05$ ).

Öğün atlama alışkanlıklarına bakıldığında öğrencilerin, eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 45.0’i, anlatım yönteminde % 53.3’ü, dramatizasyon yönteminde % 38.3’ü öğün atlamadıklarını belirtmişlerdir. Eğitim sonrasında bu değerler sırayla % 48.4, % 58.4, % 50.0’ye yükselmiştir. Tabloda da görüldüğü gibi verilen eğitimin amaçları doğrultusunda öğün atlamayanların sayısında artış görülmüştür. Ancak bu artış istatistiksel açıdan anlamsız çıkmıştır ( $p>0.05$ ). Ayrıca eğitim sonrasında her üç yöntemde de öğün atlayanlar ve bazen öğün atlayanların sayısında azalma görülmüştür.

Yaşar ve ark. (1999) yaptıkları bir çalışmada özel okul öğrencilerinin % 19.7’sinin akşam, % 37.8’inin sabah kahvaltısını atladıklarını, devlet okullarında ise öğrencilerin % 72.1’inin öğle öğününü atladıklarını, öğün atlama nedenlerinin iştahsız olma, okula geç kalma kaygısından kaynaklandığını tespit etmişlerdir. Yapılan başka bir çalışmada da düşük sosyoekonomik düzeyde yaşayan öğrencilerin % 21.8’nin kahvaltıyı hiç yapmadıkları ya da bazen yaptıkları, yüksek sosyoekonomik düzeyde yaşayan öğrencilerin % 78.1’inin her zaman kahvaltı yaptıkları bulunmuştur. Öğrencilerin kahvaltıyı servise yetişememe, derse geç kalma ve canının istememesi gibi nedenlerle yapamadıkları saptanmıştır ( Şanlıer ve Arıkan, 2002: 54-55).

**Tablo 8- Öğrencilerin Harçlık Alma ve Aldıkları Harçlıkları Harcama Verilerinin Dağılımı**

Değişkenler	EĞİTİM YÖNTEMİ												Önemlilik
	Demonstrasyon				Anlatım				Dramatizasyon				
	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Ara Öğünlerde Yiyecek Tüketim Alışkanlığı													
Yiyecek tüketiyor.	25	41.7	20	33.3	14	23.3	12	20.0	28	46.7	24	40.0	x <sup>2</sup> = 14.244 p= 6.557
Yiyecek tüketmiyor.	15	25.0	25	41.7	18	30.0	22	36.7	12	20.0	10	16.7	
Bazen tüketiyor.	20	33.3	15	25.0	28	46.7	26	43.3	20	33.3	26	43.3	
	x <sup>2</sup> =3.770		p=.151		x <sup>2</sup> =.628		p=.730		x <sup>2</sup> =1.272		p=.529		
İçecekleri Tüketim Şekli													
Bardakta	22	36.7	40	66.7	35	58.3	39	65.0	19	31.6	35	58.3	x <sup>2</sup> = 2.623 p= 0.854
Şişede	6	10.0	5	8.3	9	15.0	8	13.3	7	11.7	6	10.0	
Kendi ambalajında	6	10.0	6	10.0	6	10.0	5	8.3	5	8.3	6	10.0	
Pipet kullanarak	26	43.3	9	15.0	10	16.7	8	13.4	29	48.4	13	21.7	
	x <sup>2</sup> =13.574		p=3.546		x <sup>2</sup> =.588		p=.899		x <sup>2</sup> =11.004		*p=.011		

\* p< 0.05

Ara öğünlerde yiyecek tüketim durumlarında öğrencilerin, eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 41.7'si, anlatım yönteminde % 23.3'ü, dramatizasyon yönteminde % 46.7'si ara öğünlerde yiyecek tükettiklerini belirtmişlerdir. Eğitim sonrasında bu değerler sırayla % 33.3, % 20.0, % 40.0'a yükselmiştir.

İçeceklerin tüketim şekline bakıldığında öğrencilerin, eğitim öncesinde demonstrasyon yönteminde % 36.7'si, anlatım yönteminde % 58.3'ü, dramatizasyon yönteminde % 31.6'sı içecekleri daha çok bardakta içmeyi tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Eğitim sonrasında verilen eğitimin amaçları doğrultusunda bu değerler sırayla % 66.7, % 65.0, % 58.3'e yükselmiştir. Ancak bu artış yalnızca dramatizasyon yönteminde anlamlı bulunmuştur (p<0.05).

**Tablo-9 Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıklarının Doğruluğu ve Yanlışlığına İlişkin Bilgilerinin Dağılımı**

Beslenme Alışkanlıkları	EĞİTİM YÖNTEMİ												Önemlilik
	Demonstrasyon				Anlatım				Dramatizasyon				
	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kabuklu yemiş yerken dişlerimle kırırım.	21	35.0	8	13.3	14	23.3	3	5.0	20	33.3	10	16.7	$\chi^2=4.205$ $p=.122$
Evet	39	65.0	52	86.7	46	76.7	57	95.0	40	66.7	50	83.3	
Hayır													
Çok sıcak çorba içer, ardından soğuk su içerim.	8	13.3	5	8.3	6	10.0	5	8.3	10	16.7	5	8.3	$\chi^2=0.00$ $p=1.000$
Evet	52	86.7	55	91.7	54	90.0	55	91.7	50	83.3	55	91.7	
Hayır													
Dişlerimi iğne veya ucu sivri alet ile karıştırırım.	10	16.7	8	13.3	12	20.0	10	16.7	15	25.0	10	16.7	$\chi^2=.338$ $p=.844$
Evet	50	83.3	52	86.7	48	80.0	50	83.3	45	75.0	50	83.3	
Hayır													
Çikolata, kola, şekerli sakız vb. çok fazla tüketirim.	28	46.7	11	18.3	11	18.3	8	13.3	27	45.0	15	25.0	$\chi^2=2.683$ $p=.261$
Evet	32	53.3	49	81.7	49	81.7	52	86.7	33	55.0	45	75.0	
Hayır													

$p > 0.05$

“Kabuklu yemiş yerken dişlerimle kırırım.” ifadesine öğrencilerin, verilen eğitim öncesinde demonstrasyon yönteminde % 35.0’i, anlatım yönteminde % 23.3’ü, dramatizasyon yönteminde % 33.3’ü evet demişlerdir. Başka bir tanımla, kabuklu yemiş yerken dişleriyle kırıklarını belirtmişlerdir. Eğitim sonrasında ise bu değerler % 13.3, % 5.0, % 16.7 olarak saptanmıştır. Tabloda da görüldüğü gibi verilen eğitimin amaçları doğrultusunda, kabuklu yemiş yerken dişleriyle kıranların sayısında azalma görülmüştür. Ancak bu azalma istatistiksel açıdan anlamsız çıkmıştır ( $p > 0.05$ ). Akal ve ark. (1986)’ı yaptıkları çalışmada, araştırma kapsamına giren bireylerin % 75.0’i kabuklu sert yemişleri dişleriyle kırmazken, % 25.0’i dişleriyle kırıklarını ifade etmişlerdir ki, bu sonuç çalışmanın sonuçlarını destekler niteliktedir.

“Çok sıcak çorba içer, ardından soğuk su içerim.” ifadesine öğrencilerin, verilen eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 13.3’ü, anlatım yönteminde % 10.0’u, dramatizasyon yönteminde ise % 16.7’si evet seçeneğini işaretlemişlerdir. Eğitim sonrasında ise her üç yöntemde de bu yüzdeler % 8.3’e düşmüştür. Tabloda da görüldüğü gibi verilen eğitimin amaçları doğrultusunda çok sıcak çorba içenler ve ardından soğuk su içenlerin sayısında azalma olmuştur. Ancak bu azalma istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ).

“Dişlerimi iğne veya ucu sivri alet ile karıştırırım.” ifadesine öğrencilerin, eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 16.7’si, anlatım yönteminde % 20.0’si, dramatizasyon yönteminde % 25.0’i evet demişlerdir. Eğitim sonrasında bu değerler sırayla % 13.3, % 16.7, % 16.7’ye düşmüştür. Tabloda da görüldüğü gibi dişlerini iğne veya ucu sivri alet ile karıştıranların sayısında düşüş görülmüştür. Ancak bu düşüş istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır ( $p > 0.05$ ).

“Çikolata, kola, şekerli sakız vb. çok fazla tüketirim.” ifadesine öğrencilerin, eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde % 46.7’si, anlatım yönteminde % 18.3’ü, dramatizasyon yönteminde % 45.0’i evet demişlerdir. Eğitim sonrasında ise bu değerler sırayla % 18.3, % 13.3, % 25.0’e düşmüştür. Tabloda da görüldüğü gibi verilen eğitimin amaçları doğrultusunda çikolata, kola, şekerli sakız vb. çok fazla tüketenlerin sayısında azalma görülmüştür. Ancak bu azalma istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır ( $p>0.05$ ). Öğrencilere verilen eğitim ile şeker ve şekerli besin tüketiminin diş sağlığı için ne kadar zararlı olduğu benimsenilmeye çalışılmıştır. Ayrıca bireylere küçük yaşlarda doğru alışkanlık kazandırmanın daha etkili ve kalıcı olduğu da belirtilmektedir.

Özgen (1998) yaptığı çalışmada, kolejde ve üniversitede okuyan öğrencilerde şekerli yiyecek ve kolalı içecek tüketimlerini çok yaygın bulmuştur. Yanlış beslenme alışkanlıkları ağız sağlığının bozulmasına, çocuk ve gençlerde diş çürüklerinin oldukça fazla görülmesine yol açmaktadır.

Öztunç ve ark. (2000)’nin yaptıkları başka bir çalışmada, diş ve diş sağlığı için, süt ve süt ürünleri, meyve ve sebzelerle dengeli beslenmesine; vücudun ihtiyacı olan kalsiyum, fosfor gibi mineraller ile A, D ve C vitaminlerinin yeteri kadar alınmasına dikkat çekmişlerdir. Ayrıca şeker ve şekerli besinler yendikten sonra ağız hijyenine dikkat edilmediğinde, asit ve bakteri oluşması nedeniyle diş sağlığı olumsuz yönde etkilenmektedir.

### **Sonuç ve Öneriler**

Bu çalışma, İlköğretim okulu 6.ve 7. sınıf öğrencilerine ağız, diş sağlığı ve beslenme üzerine farklı öğretim yöntemleri ile verilen eğitimin etkisini belirlemek amacıyla plânlanıp yürütülmüştür.

Dişlerini fırçalama durumlarında, verilen eğitim sonrasında; demonstrasyon, anlatım ve dramatizasyon yönteminde dişlerini düzenli olarak fırçaladıklarını belirten öğrencilerin sayısında artış olmuştur. Ancak bu artış istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur ( $p>0.05$ ). Kullanılan diş fırçalarının türü incelendiğinde öğrencilerin, kullandıkları diş fırçalarının türünde, verilen eğitimin amaçları doğrultusunda her üç yöntemde de, orta sert ve özel fonksiyonlu diş fırçası kullananların sayısında anlamlı bir artış görülmüştür ( $p<0.05$ ). Diş fırçalarını değiştirme sıklıkları incelendiğinde öğrencilerin, verilen eğitimin amaçları doğrultusunda, eğitim sonrasında; her üç yöntemde de diş fırçalarını üç ayda bir değiştirenlerin sayısında anlamlı artış olurken, diş fırçaları eskiyince değiştirenlerin sayısında anlamlı sayılabilecek bir azalma görülmüştür ( $p<0.05$ ).

Diş macunu türü incelendiğinde verilen eğitim sonrasında; eğitimin amaçları doğrultusunda, demonstrasyon, anlatım ve dramatizasyon yönteminde “floridli” ve “çocuklar için olan” diş macununu kullanan öğrencilerin sayısında artış olurken, demonstrasyon yönteminde bu artış istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ( $p<0.05$ ). Diş ipi kullanma durumları incelendiğinde öğrencilerin, eğitim sonrasında verilen eğitimin amaçları doğrultusunda diş ipi kullananların sayısında artış görülmüştür. Ancak bu artış sadece demonstrasyon yönteminde istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ( $p<0.05$ ). Diş fırçalamada uygulama durumları incelendiğinde diş fırçalamada diş tozu kullanan öğrencilerin sayısında, eğitim sonrasında verilen eğitimin amaçları doğrultusunda her üç yöntemde de bir düşüş olduğu görülmüştür. Ancak bu düşüş istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

“Aynı yaştaki bireylerin ağızda kaç tane diş vardır ?” sorusuna 28 adet diş vardır diyen öğrencilerin sayısında eğitim sonrasında her üç yöntemde de istatistiksel açıdan anlamlı artış olmuştur ( $p<0.05$ ). İçeceklerin tüketim şekline bakıldığında eğitim sonrasında, verilen eğitimin amaçları doğrultusunda her üç yöntemde de, içecekleri bardakta içmeyi tercih edenlerin sayısında artış görülmüştür. Ancak bu artış sadece dramatizasyon yönteminde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

“Kabuklu yemiş yerken dişlerimle kırarım.” ifadesine evet diyen öğrencilerin sayısında, verilen eğitim sonrasında her üç yöntemde de azalma görülmüştür. Ancak bu azalma istatistiksel açıdan anlamsız çıkmıştır ( $p>0.05$ ).

Sonuç olarak ağız, diş sağlığı ve beslenme konularında üç ayrı yöntemle verilen eğitim sonrasında, eğitimin amaçları doğrultusunda öğrenci davranışlarında beklenen değişiklikler gerçekleşmiştir. Bu değişiklikler demonstrasyon yönteminde daha anlamlı çıkarken, bunu sırayla dramatizasyon ve anlatım yöntemleri izlemiştir.

### Kaynaklar

- Akal, E.; Birer, S.; Baysal, A. (1986). 3-12 Yaş Grubu Çocukların Beslenme Alışkanlıklarının Diş Sağlığı Üzerine Etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 15: 19-30.
- Akal, N.; Öztaş, N.; Ölmez, A.; Özsan, M. (1999). Fluorid İçeren Restoratif Materyallerin Sekonder Çürük Oluşumu Üzerine Etkisinin İn Vitro Olarak Değerlendirilmesi. *G.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi* 16 (3): 23-29.
- Ataoğlu, T. ve Gürsel, M. (1999). *Periodontoloji*. H.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi, Damla Ofset A.Ş. Ankara. 22.
- Balçık, S. C. (2001). Diş Sağlığımız. *Tüketici Bülteni*, Temmuz.
- Bozkurt, F.Y.; Fentoğlu, Ö.; Kıran, M. (2002). Isparta İl Merkezi ve Kırsalında Yaşayan Adölesanlarda Ağız Bulgularının Değerlendirilmesi. *T. Klin. Diş Hek. Bil.* 8: 25-30.
- Dayangaç, B.; Görücü, J.; Esen, İ.; Kıymazaslan, F. (2001). Anne ve Baba Eğitim Düzeylerinin Yetiştirme Çağındaki Çocukların Ağız Bakım Alışkanlıklarına Etkisi”. *H.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi* 25(1): 52-59.
- Develioğlu, H.; Gedik, R.; Tufan, N.; Yalçın, D. (2001). Bireylerin Oral Hijyen Araçları ve Bilgilerinin Araştırılması. *C. Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi* 4 (1): 15-19.
- Ertuğrul, Ü. (1992). *Ağız ve Diş Sağlığı Eğitimi*. M.E.B. Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı. Ankara.
- Güngör, K.; Tüter, G., Bal, B. (1999). Eğitim Düzeyi ile Ağız Sağlığı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *G.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi* 16 (1): 21-25.
- Haznedaroğlu, D. (2001). Türkiye’de Beslenme Durumu ve Çalışmalar. III. Uluslar Arası Beslenme ve Diyetetik Kongresi (12-15 Nisan 2000-Panel) *Beslenme ve Diyet Dergisi* 30 (1): 51-54.
- Kavas, G.; Kınık, Ö. (2001). Starter Kültür İçeren Süt Ürünlerinin İnsan Sağlığına Etkisi III. (Ağız ve Diş

Sağlığında Fermente Süt Ürünlerinin Etkisi). *Gıda Dergisi*. Eylül: 61.

Özer,L.; Özalp, N.; Bilgin, Z.; Sarı, Ş. (2003). Ankara İlinde 5-11 Yaş Grubu Okul Çocuklarında Çürük Prevelansının Değerlendirilmesi. *A.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi* 30 (20): 133-139.

Özgen, L. (1998). *Farklı Eğitim Düzeyindeki Öğrencilerin Hızlı Hazır Yiyecek (FAST FOOD) Tüketim Durumlarının ve Alışkanlıklarının Saptanması Üzerine Bir Araştırma*. G. Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara. Bilim Uzmanlık Tezi.

Öztunç, H.; Haytaç, M.C.; Özmeriç, N.; Uzel, İ. (2000). Adana İlinde 6-11 yaş Grubu Çocukların Ağız ve Diş Sağlığı Durumlarının Değerlendirilmesi”, *G.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi* 17 (2): 1-6.

Pekcan, G. (2001). Türkiye’de Beslenme Sorunları ve Boyutları, Besin ve Beslenme Politikalarının Önemi. III. Uluslar Arası Beslenme ve Diyetetik Kongresi (12-15 Nisan.2000- Panel). *Beslenme ve Diyet Dergisi* 30 (1): 51-54.

Şanlier, N.; Arıkan. B., (2002) Farklı Sosyoekonomik Düzeydeki İlköğretim Okullarının Beşinci Sınıfta Okuyan Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları, Beslenme Saati Uygulamaları ve Beslenme Bilgi Düzeylerinin Saptanması. *Meslekî Eğitim Dergisi* 4 (8): 54-55.

Tulunoglu, Ö.; Bodu, H.; Akal, N. (1999). Aile Eğitim Düzeyinin Oku Öncesi Çocuklardaki Ağız Diş Sağlığı Uygulamaları Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi. *G. Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi* 16 (2): 27-32.

Ulusoy, N. (1985). Hamilelerde Diş ve Ağız Sağlığı Yönünden Önemli Hususlar. *A. Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi* 12 (3): 755-759.

Yaşar, A.; Ilıca, B.; Rakıcioğlu N. (1999). Ankara’da Devlete Ait ve Özel İlköğretim Okullarında Eğitim Gören Çocukların Beslenme Durumlarına İlişkin Bir Araştırma. *Beslenme ve Diyet Dergisi*. 28 (1): 21-25.

## Summary

### THE EFFECT OF EDUCATION OFFERED IN VARIOUS METHODS ON THE DENTAL HEALTH AND NUTRITION KNOWLEDGE OF STUDENTS

Nevin ŞANLIER\*

Leyla ÖZGEN\*\*

Tooth decay which is one of the main problems of today's dentists is a wide spread public problem that is seen all over the world and it effects all age groups. Mouth and teeth health is also a major health problem in our country as well. While decayed teeth have negative influence on nourishment, unhealthy nourishment habits cause tooth decay and impaired mouth health. The types of candy and the frequency of its consumption increase the risk of tooth decay.

This study is planned and conducted to reveal the effect of education given to the 6<sup>th</sup> and 7<sup>th</sup> grade students in 5 primary schools of Ministry of National Education with different methods as demonstration, exposition and dramatization on mouth and teeth health and nourishment. Each group was trained totally 4 weeks, 2 class hours (80 min) per week and they were distributed prepared material. In order to find out the difference before and after training, pre-test and post-test has been applied and for the effectiveness of the methods used chi-square (x) test has been applied.

36.7% of the students in the research is male, and 63.3% of them are female. 63.9% of them are 13 and 25.5% of them are 14 years old. When their teeth brushing attitudes are analyzed before training, students mentioned that they brush their teeth regularly with demonstration, exposition and dramatization methods. With the aims of the training given, values increased. However this increase is not meaningful from statistical perspective ( $p>0.05$ ). It is thought that in order to gain regular habit of brushing their teeth the training should be repeated in certain intervals.

In pre- training, with the use of demonstration, exposition and dramatization methods for the toothbrush type students mentioned that they prefer to use medium-hard toothbrush. At the end of the training period, as it is aimed there occurs a meaningful increase in the number of students who use medium-hard and with special function ( $p<0.05$ ).

When the frequency of toothbrush change is analysed, in pre-training, with the use of demonstration, exposition and dramatization methods students are mentioned that they change their toothbrush in every 3 months. At the end of the training period there occurs a statistically meaningful increase ( $p<0.05$ ). Also there is a decrease in the number of students who mentioned that they change their toothbrush when it becomes old.

For the tooth paste types used, at the end of the training period there is a meaningful increase in the number of students who use florid tooth paste .This increase has been found statistically meaningful in demonstration method ( $p<0.05$ ). As for the analysis of the state of string using, as it is aimed there is an increase in the number for the use of tooth string. But this increase has only been found meaningful in demonstration method ( $p <0.05$ ).

When the consumption type of drinks is examined students mentioned that they prefer to drink by using glass/cup in demonstration, exposition and dramatization methods in pre-training period. At the end of training, the increase has been found meaningful only in dramatization method ( $p <0.05$ ).

The expression "Eats the soup hot then drinks water cold" is mentioned as true in each three methods by students in pre-training period. As a result of the aims of the given training there occurs a decrease in number who mentions the expression as true. But this was not statistically meaningful ( $p>0.05$ ). The expression "I play with my teeth with a pointed tool" is mentioned as true in demonstration, exposition and dramatization methods in pre-training period but after training a decrease in numbers was observed. However this decrease was also not meaningful statistically ( $p>0.05$ ).

There occurred expected changes as a directed aim of education at the end of training in three different methods on the subjects of mouth and teeth health and nourishment. While the results are found meaningful mostly in demonstration method, dramatization and exposition methods follow.

---

Address for correspondence: \*Doç. Dr. Nevin Şanlıer, Gazi Üniversitesi Meslekî Eğitim Fakültesi Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi Bölümü, ntekgul@gazi.edu.tr. \*\*Arş. Gör. Dr. Leyla Özgen, Gazi Üniversitesi Meslekî Eğitim Fakültesi Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi Bölümü, lozgen@gazi.edu.tr.