

DİŞ HEKİMLİĞİ ÖĞRENCİLERİNİN CİNSİYETE BAĞLI AĞIZ SAĞLIĞI HAKKINDAKİ DAVRANIŞ VE DÜŞÜNCELERİ

GENDER-SPECIFIC ORAL HEALTH ATTITUDES AND BEHAVIOUR AMONG DENTAL STUDENTS

Başak DOĞAN¹

Kıvanç FİLİZİ²

Ümmiye KÜÇÜKDOĞAN²

ÖZET

Amaç: Diş Hekimliği Fakültesi'nde okuyan kız ve erkek öğrencilerin ağız sağlığı davranış ve düşüncelerindeki farklılıkları saptamaktır. **Gereç ve Yöntem:** Araştırmada kullanılan 27 sorunun 20 tanesi Hiroshima University Dental Behaviour Inventory (HU-DBI) sorusu olup 7 tanesi ise tarafımızca tasarlanmıştır. İstek doğrultusunda, kişisel olarak doldurulan anket soruları Marmara Üniversitesi ve İstanbul Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi'nde toplam 676 öğrenciye dağıtılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin toplam 527'si (% 78) ankete cevap vermek istemiştir. Bunların % 56'sı kız % 44'ü erkek öğrencidir. Öğrencilerin ortalama HU-DBI değeri 6.59 ± 2.0 olarak tespit edilmiştir. Kız öğrencilerinin HU-DBI değerleri 6.81 ± 1.93 erkek öğrencilerinkinden 6.32 ± 2.08 istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur ($P=0.014$). Erkek öğrenciler kızlara göre daha sıklıkla dişlerinin rengi konusunda endişeli olduğu ($P=0.019$), dişlerinin üzerinde bazı yapışkan birikintilerin olduğunu fark ettiği ($P=0.047$), yaşlandığında takma diş sahibi olmayı engelleyemeyeceğini düşündüğü ($P=0.008$), dişlerinde ağrı olana kadar dişhekimine gitmeyi ertelediği ($P=0.001$), sert kılları olan diş fırçası kullandığı ($P=0.012$) ve sigara içtiği ($P=0.028$) bulgulanmıştır. Diğer taraftan kız öğrencilerin erkeklere göre daha fazla fırçalama sonrası dişlerini aynada kontrol ettiği ($P=0.046$), fırçalamaya çok zaman ayırdığını düşündüğü ($P=0.011$), dişhekimini tarafından dişlerini çok iyi fırçalağının söylendiği ($P=0.015$), dişlerinin görünümünden memnun olduğu ($P=0.04$), günde 2 veya daha fazla diş fırçaladığı ($P=0.000$) ve düzenli olarak hergün dişi kullandığı ($P=0.004$) ortaya konmuştur.

Sonuç: Bu çalışma, kız diş hekimliği öğrencilerinin erkek öğrencilere göre genelde daha olumlu ağız sağlığı davranışlarına ve düşüncelerine sahip olduğunu göstermiştir. Buna rağmen hem kız hem de erkek öğrencilerinin hastalarına, ailelerine ve arkadaşlarına karşı olumlu model olabilmeleri için ağız sağlığına yönelik davranışlarını geliştirmeleri gerekmektedir. Ağız sağlığının klinik olarak ortaya konulduğu ileri çalışmalar planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: HUDBI, cinsiyet, diş hekimliği öğrencisi, ağız-sağlığı davranışları, ağız-sağlığı düşünceleri

SUMMARY

Objective: To determine the difference in oral health behaviour and attitudes between male and female dental students.

Material and Method: A total of 27 item questions, Hiroshima University Dental Behavioural Inventory (n=20) and additional 7 questions, were used in this study. Participation in the study was voluntary. A self-administered questionnaire was distributed among 676 dental students in Marmara and Istanbul Universities.

Results: The response rate was 78 % (n=527) with 56 % females and 44% males responding. The mean HUDBI score of the all student was 6.59 ± 2.0 . The mean HU-DBI score of the females (6.81 ± 1.93) was statistically significantly higher than the males (6.32 ± 2.08) ($P=0.014$) Male dental students were more frequently worrying much about the colour of their teeth ($P=0.019$), noticing some white deposits on their teeth ($P=0.047$), thinking that they will have false teeth when they are old ($P=0.008$), pulling off going to the dentist until they have a toothache ($P=0.001$), using a toothbrush which has hard bristle ($P=0.012$) and smoking ($P=0.028$) than female students. On the other hand, the results showed that comparing to male students, females were more often checking their teeth in a mirror after brushing ($P=0.046$), feeling they sometimes take too much time to brush their teeth ($P=0.011$), having had their dentist tell them that they brush very well ($P=0.015$), satisfied with the appearance of their teeth ($P=0.04$), brushing their teeth twice daily or more ($P=0.000$), using tooth floss on regular basis ($P=0.004$).

Conclusion: This present study showed female dental students had, in general, more positive dental attitudes and behaviour than male students. However, both female and male students still need to improve their oral health attitudes and behavior in order to serve as a role model for their patients, families, and friends. Further research is needed to clinical evaluation of the oral health status of the students.

Key words: HU-DBI, gender, dental student, dental attitudes, dental behaviour

Makale Gönderiliş Tarihi : 08.09.2008

Yayına Kabul Tarihi : 21.10.2009

* Bu çalışma 22-24 Mayıs 2008 tarihlerinde İstanbul'da düzenlenen Türk Periodontoloji Derneği 38. Bilimsel Kongresi'nde poster bildirisi şeklinde sunulmuştur.

¹ Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı, Doç. Dr.

² Sağlık Eğitimsi.

GİRİŞ

Diş hekimliği öğrencilerinin olumlu ağız sağlığı davranışlarıyla ve düşünceleriyle ailelerine, hastalarına ve arkadaşlarına iyi örnek olmaları beklenmektedir. Genel olarak diş hekimliği öğrencilerinin ağız sağlıklarını iyi korumaları yönünde motive edilmiş oldukları bulgulanmıştır². Araştırmacılar diş hekimliği öğrencilerinin ağız sağlığı ile ilgili davranış ve düşüncelerinde prelinik ve klinik yıllarında farklılık gösterdiğini saptamışlardır¹⁸. Bununla beraber ağız sağlığı davranış ve düşüncelerinin farklı ülkelerde ve farklı kültürlerde değişkenlik gösterdiği bildirilmiştir^{6,7}.

Kadın ve erkek birbirinden farklı psikolojik ve fizyolojik davranışlar sergilediklerinden, ağız sağlığı davranışlarında da farklılık göstermeleri olasıdır. Araştırmacılar kadınların erkeklere göre daha iyi oral hijyen davranış ölçümlerine sahip olduğunu, ağız sağlığına daha dikkat ettiklerini ve mevcut sağlık durumlarını daha iyi bir konuma getirmeleri gerektiğini bildiklerini bulgulanmıştır¹⁶. Nanakom¹⁵ ve Kassak⁵ diş fırçalama alışkanlığının kız üniversite öğrencilerinin erkek öğrencilere göre daha iyi olduğunu ortaya koymuşlardır. Diğer bazı araştırmacılar kadınların erkeklerden daha çok diş hekimini ziyaret ettiğini ve daha sıklıkla dişlerini fırçaladığını tespit etmişlerdir^{4,19}. Klemenz ve arkadaşları¹⁴ koruyucu amaçla florü kızıların erkeklerden 4 kat daha fazla kullandığını ortaya koymuştur.

Hiroshima University Dental Behaviour Inventory (HU-DBI), Kawamura⁸ tarafından hastaların diş fırçalama konusundaki davranışlarını ve ağız sağlığı hakkındaki düşüncelerini incelemek için geliştirilmiştir. HU-DBI'nin tekrarlanan testlerdeki güvenilirliği oldukça iyi olmasından dolayı sadece hastayı anlamaya değil aynı zamanda klinik sonuçların tahmin edilmesine de yardımcı olur^{8,12}. HU-DBI daha önce karşılıklı kültürel karşılaştırmalar için Japonca'dan İngilizceye, Finceye, Çinceye ve Koreceye çevrilmiştir. Bu çevirilerin sonuçları rapor edilmiştir^{6,7,9,10,12}.

Bu çalışmanın amacı Marmara ve İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde okuyan öğrencilerin ağız sağlığı düşüncelerini ve davranışlarını, HU-DBI soruları kullanılarak tespit etmek ve ayrıca kız ve erkek öğrenciler arasındaki ağız sağlığı davranış ve düşüncelerindeki farklılıkları saptamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

HU-DBI soruları 20 tanedir ve katılıyorum-katılmıyorum cevaplarından oluşmaktadır. Bu çalışmada 20 HUDBI sorusunun İngilizce versiyonu Türkçeye çevrilmiştir⁸. Çevirinin geçerliliğini ölçmek için iki dili de eşit ölçüde konuşabilen 26 kişiye (ortalama yaş; 36.23 ± 6.83) soruların iki dildeki versiyonları birer hafta aryla uygulanmıştır. Geçerlilik % 100 olarak saptanmıştır. Ayrıca ankete HU-DBI sorularına ek olarak tarafımızca 7 soru eklenmiştir. Toplam 27 soru, her iki üniversiteki dişhekimliği öğrencilerine 1. vize sonrası uygulanmıştır. Öğrencilerin bu ankete katılmaları için ders başlangıcında veya sonunda sınıfta kalmaları belirtilmiştir. Anket cevaplama süresi 15 dakika olarak belirlenmiştir. Anketler o gün mevcut olan tüm öğrencilere uygulanmıştır. Anket günü sınıfta olmayan öğrencilere tekrar ulaşılmamıştır. Öğrencilere bu ankete katılmalarının istek doğrultusunda olduğu belirtilmiştir. Ankete katılmak isteyenlerin tüm sorulara cevap vermeleri hatırlatılmıştır. Cinsiyet ve doğum tarihi dışında herhangi bir kişisel bilgi sorulmamıştır.

Anketlerin değerlendirmeye alınması için aşağıdaki kriterler göz önüne alınmıştır: öğrencinin i) cinsiyetin belirtilmiş olması, ii) doğum tarihini yazmış olması, iii) ilk 20 soruya eksiksiz cevap vermiş olması.

Toplam HUDBI puanı daha önce belirtildiği gibi 11 veya 12 (4. soru dahil edilerek) sorunun her birine verilen cevaba göre hesaplanmıştır^{6,8}. Kısaca 2., 6., 8., 10., 14. ve 15. sorulara katılmıyorum cevabı verenler 1, katılıyorum cevabı verenlere 0 puan, 4., 9., 11., 12., 16. ve 19. sorulara katılıyorum cevabı verenlere 1, katılmıyorum cevabı verenlere 0 puan verilmiştir (Tablo I).

Veriler SPSS 11.5 istatistik programına girilmiş ve analiz edilmiştir. Bütün değişkenlerin cinsiyete göre dağılım farklılıklarını tespit etmek için karşılaştırmalı test (kikare testi) uygulanmıştır. HU-DBI değerlerinde cinsiyetler arası farklılıkların saptanması için Mann-Whitney Test'inden yararlanılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlılık $P \leq 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Tablo I. Bu çalışmada kullanılan HU-DBI (ilk 20 soru) ve ek 7 soru

S1	Diş hekimini ziyaret etme konusunda pek endişelenmem.
S2	Dişlerimi fırçaladığımda dişetlerim kanamaya eğilimlidir.
S3	Dişlerimin rengi konusunda endişeliyim.
S4	Dişlerimin üzerinde bazı beyaz yapışkan birikintilerin olduğunu farkettim.
S5	Boyutu çocuklar için olan diş fırçası kullanırım.
S6	Yaşlandığımda takma diş sahibi olmayı engelleyemeyeceğimi düşünüyorum.
S7	Dişetlerimin rengi beni rahatsız eder.
S8	Hergün fırçamama rağmen dişlerimin kötüleştiğini düşünüyorum.
S9	Herbir dişimi dikkatlice fırçalarım.
S10	Daha önce hiç dişimi nasıl fırçalamam gerektiği bana profesyonel olarak öğretilmedi.
S11	Diş macunu kullanmadan dişlerimi iyi temizleyebileceğimi düşünüyorum.
S12	Sıklıkla fırçalama sonrasında aynada dişlerimi kontrol ederim.
S13	Ağzımın kokmasından endişe ederim.
S14	Tek başına diş fırçalama ile dişeti hastalığından korunmak imkansız.
S15	Dişimde ağrı olana kadar diş hekimine gitmeyi ertelerim.
S16	Dişlerimin ne kadar temiz olduğunu anlamak için plak boyası kullanmışımdır.
S17	Sert kılları olan diş fırçası kullanırım.
S18	Sert darbelerle fırçalamazsam iyi fırçalamışım gibi hissetmiyorum.
S19	Bazen dişlerimi fırçalamaya çok fazla zaman ayırdığımı düşünüyorum.
S20	Diş hekimimin bana dişlerimi çok iyi fırçaladığını söylediği oldu.
S21	Dişlerimin görünümü beni tatmin etmektedir.
S22	Günde iki kez veya daha fazla dişlerimi fırçalarım.
S23	Düzenli olarak hergün dişipi kullanıyorum.
S24	Düzenli olarak ağız gargarası kullanıyorum.
S25	Sigara içiyorum.
S26	Yarım paketten daha fazla sigara içiyorum (25.soruya evet diyenler yanıtlasın).
S27	Bir yıldan fazladır sigara içiyorum (25.soruya evet diyenler yanıtlasın).

BULGULAR

Marmara ve İstanbul Üniversitesi'nde okuyan toplam 1264 diş hekimliği öğrencisinden 676 (% 53) öğrenciye ulaşılmıştır (Tablo II). Bu 676 öğrencinin 566'sı (% 84) ankete cevap vermiş ancak 527 (% 78) öğrencinin anketi değerlendirmeye alınmıştır (Tablo II). Anketi değerlendirmeye alınan 527 öğrencinin % 56'sı kız % 44'ü ise erkekti (Tablo III). Çalışmada mevcut olan öğrencilerin % 23 birinci sınıftan, % 25 ikinci sınıftan, % 19, % 22 ve % 12'si ise sırasıyla üçüncü, dördüncü ve beşinci sınıftan olup katılım oranları % 26-% 52 oranlarında değişmektedir (Tablo III).

HU-DBI değerlendirme sistemi daha önceden rapor edilmiştir.8 En yüksek HU-DBI değeri 12 (veya 11)'dir ve yüksek değerler daha iyi ağız sağlığı davranışlarını ifade etmektedir. Öğrencilerin ortalama HU-DBI değeri 6.59 ± 2.0 (6.42 ± 2.05) \ddagger olarak tespit edilmiştir. Kız öğrencilerinin HU-DBI değerleri 6.81 ± 1.93 (6.67 ± 1.95) \ddagger erkek öğrencilerinkinden 6.32 ± 2.08 (6.10 ± 2.13) istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur ($P=0.014$) ($P=0.005$).

Tablo IV'de kız ve erkek öğrencilerin ankete verdikleri katılıyorum cevaplarının yüzdeleri gösterilmektedir. Ortalama % 69'u diş hekimine gitme konusunda endişelen-

Tablo II. Öğrencilerin üniversite ve sınıflara göre ankete katılım dağılımları

		Sınıf mevcudu n	Ankete mevcut olan n	Ankete cevap vermek isteyen n	Anketi geçerli sayılan N (%) [‡]
Marmara Üniversitesi	1. sınıf	88	84	55	52 (59)
	2. sınıf	148	63	46	46 (31)
	3. sınıf	121	49	37	37 (31)
	4. sınıf	84	60	45	45 (54)
	5. sınıf	93	34	27	26 (28)
	Toplam	534	290	210	206 (39)
İstanbul Üniversitesi	1. sınıf	155	90	78	70 (45)
	2. sınıf	150	91	90	83 (55)
	3. sınıf	147	78	72	62 (42)
	4. sınıf	140	84	77	71 (51)
	5. sınıf	138	43	39	35 (25)
	Toplam	730	386	356	321 (44)
Tüm Üniversiteler	1. sınıf	243	174	133	122 (50)
	2. sınıf	298	154	136	129 (43)
	3. sınıf	268	127	109	99 (37)
	4. sınıf	224	144	122	116 (52)
	5. sınıf	231	77	66	61 (26)
	Toplam	1264	676	566	527 (43)

‡ Sınıf mevcudiyetine göre

memekte, % 76'sı dişlerini günde iki kez veya daha fazla fırçalamakta, % 68'i her bir dişini dikkatlice fırçalamakta, % 76'sı sıklıkla fırçalama sonrası dişlerini aynada kontrol etmekte, % 71 ağız kokusundan endişe etmekte, % 62'si dişlerinin görünümünden tatmin olmaktadır, ancak sadece % 28'i her gün düzenli diş ipi kullanmakta, % 20'si ağız gargarası kullanmakta, % 30'u sigara içmekte, % 21'i dişlerini fırçalarken dişetleri kanama eğilimindedir.

Erkek öğrenciler kızlara göre daha sıklıkla dişlerinin rengi konusunda endişeli olduğu (P=0.019), dişlerinin üzerinde bazı yapışkan birikintilerin olduğunu fark ettiği (P=0.047), yaşlandığında takma diş sahibi olmayı engelleyemeyeceğini düşündüğü (P=0.008), dişlerinde ağrı olana kadar dişhekimine gitmeyi ertelediği (P=0.001), sert kılırları olan diş fırçası kullandığı (P=0.012) ve sigara içtiği (P=0.028) bulunmuştur. Diğer taraftan kız öğrencilerin erkeklere göre daha fazla fırçalama sonrası dişlerini aynada kontrol ettiği (P=0.046), fırçalamaya çok zaman ayırdığını düşündüğü (P=0.011), diş hekimi tarafından dişlerini çok iyi fırçaladığı söylendiği (P=0.015), dişlerinin

görünümünden memnun olduğu (P=0.04), günde 2 veya daha fazla diş fırçaladığı (P=0.000) ve düzenli olarak her gün diş ipi kullandığı (P=0.004) ortaya konmuştur.

Yaptığımız bu araştırmanın bulgularında dikkat çekici olarak diş hekimliği öğrencilerinin 1/3'ünden fazlası diş hekimine dişlerinde ağrı olduğunda gitmekte ve daha önce de dişlerinin nasıl fırçalanması gerektiği profesyonel olarak öğretilmemiştir. Ayrıca öğrencilerin 1/4'ne yakını her gün fırçalamasına rağmen dişlerinin kötüleştiğini, yaşlandığında takma diş sahibi olmayı engelleyemeyeceğini düşünmekte, sert kılırları olan diş fırçası kullanmakta ve sert darbelerle fırçalamaktadırlar.

TARTIŞMA

Marmara Üniversitesi ve İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakülteleri İstanbul'da yer alan ve devlete ait olan üniversitelerdir. Buradaki öğrenciler bütün Türkiye'den ve her sosyoekonomik düzeyden üniversite sınavı sonunca başarılı olan öğrencilerdir. Bu çalışmada, bu iki okulda okuyan kız ve erkek diş hekimliği öğrencilerinin

Tablo III. Anketi değerlendirmeye alınan öğrencilerin buldukları üniversite ve sınıflara göre cinsiyete dağılımı.

ÜNİVERSİTE	SINIF	CİNSİYET		TOPLAM (%)
		KIZ (%)	ERKEK (%)	
Marmara Üniversitesi	1. sınıf	28 (53.8)	24 (46.2)	52 (100)
	2. sınıf	29 (63.0)	17 (37.0)	46 (100)
	3. sınıf	23 (62.2)	14 (37.8)	37 (100)
	4. sınıf	26 (57.8)	19 (42.2)	45 (100)
	5. sınıf	15 (57.7)	11 (42.3)	26 (100)
	Toplam	121 (58.7)	85 (41.3)	206 (100)
İstanbul Üniversitesi	1. sınıf	38 (54.3)	32 (45.7)	70 (100)
	2. sınıf	39 (47.0)	44 (53.0)	83 (100)
	3. sınıf	37 (59.7)	25 (40.3)	62 (100)
	4. sınıf	46 (64.8)	25 (35.2)	71 (100)
	5. sınıf	13 (37.1)	22 (62.9)	35 (100)
	Toplam	173 (53.9)	148 (46.1)	321 (100)
Tüm Üniversiteler	1. sınıf	66 (54)	56 (46)	122 (23)
	2. sınıf	68 (53)	61 (47)	129 (25)
	3. sınıf	60 (61)	39 (39)	99 (19)
	4. sınıf	72 (62)	44 (38)	116 (22)
	5. sınıf	28 (46)	33 (54)	61 (12)
	Toplam	294 %56	233 (44)	527 (100)

ağız sağlığı açısından davranış ve bilgi düzeyleri karşılaştırılmıştır. HUD-BI sorularının Türkçeye çevrimi yapılmış geçerliliği test edilmiştir.

Literatürdeki çalışmalarını incelediğimizde, HU-DBI değeri bazı çalışmalarda⁶ 11 soru üzerinden, bazı çalışmalarda^{11,18} ise 4. sorunun dahil edilmesiyle 12 üzerinden değerlendirilmiştir. Sonuçlarımızı diğer çalışmalarla doğru olarak değerlendirmek amacıyla HU-DBI değerleri 4. sorunun dahil olduğu ve olmadığı durumlar için ayrı ayrı hesaplanmıştır. Çalışmamızda ortalama HU-DBI değeri

kız ve erkek öğrenciler arasında istatistiksel farklılık göstermektedir. Çalışmamızla benzer olarak Yunanlı kız ve erkek diş hekimliği öğrencileri arasında da farklılık tespit edilmiştir¹⁸. Bununla beraber Türk erkek öğrencilerinin HU-DBI değeri (6.32±2.08), Yunanlı erkek öğrencileriyle benzerlik (6.48 ± 1.79) göstermiştir¹⁸. Bizim çalışmamızdan farklı olarak Japon ve Fin diş hekimliği öğrencileri arasında cinsiyete bağlı farklılık tespit edilmemiştir⁶. Buna karşın çalışmamıza dahil olan öğrencilerin ortalama HU-DBI değeri Finli öğrencilerden düşük ancak Japon öğrencilerle benzer olduğu saptanmıştır⁶.

Tablo IV. Sorulan 27 soruya katılıyorum cevabı veren öğrencilerin yüzdesel dağılımı

	KIZ	ERKEK	TOPLAM	P [§]
S1	69.8	67.8	68.9	0.636
S2	21.4	20.6	21.1	0.831
S3	27.2	36.1	31.1	0.019
S4	13.7	19.5	16.2	0.047
S5	19.5	15.1	17.5	0.205
S6	20.1	29.6	24.3	0.008
S7	19.8	21	20.3	0.744
S8	24.8	28.3	26.4	0.372
S9	69	67.4	68.3	0.707
S10	36.1	40.3	38	0.322
S11	34	31.8	33	0.641
S12	79.6	73	76.7	0.046
S13	70.7	72	71.3	0.772
S14	55.1	55.4	55.2	1
S15	31	45.1	37.2	0.001
S16	38.8	33	36.2	0.201
S17	20.7	29.7	24.7	0.012
S18	27.8	25.3	26.7	0.552
S19	34	24.5	29.8	0.011
S20	44.3	34.6	40	0.015
S21	65	57.1	61.5	0.04
S22	85.6	63.4	75.7	0.000
S23	33	22.3	28.3	0.004
S24	18	23.2	20.3	0.157
S25	23.5	31.3	26.9	0.028
S26	53.6	52.1	52.8	0.868
S27	73.9	80.8	77.5	0.422

§ P≤0.05 İstatistiksel olarak anlamlı.

Ağız sağlığı davranışları (Tablo IV. S4, S12 ve S17) ve düşünceleri (Tablo IV. S6, S3 ve S19) bakımından yapılan karşılaştırmada kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı daha pozitif düşüncelere ve davranışlara sahip olduğu bulgulanmıştır. Bu durum daha önceki çalışmalarda gösterildiği gibi kızların ağız sağlığıyla daha ilgili ve ağız sağlığını daha iyi seviyeye çıkarma konusunda daha hassas olduklarını ortaya koymaktadır^{4,16,17}. Çalışmamızda kız öğrenciler erkeklerden 1/3 oranında daha fazla dişlerini fırçalamaktadır. Benzer olarak Ürdün Üniversitesi Diş Hekimliği öğrencileri ara-

sında yapılan çalışmada da kız öğrencilerin günde iki veya daha fazla fırçalama oranı erkek öğrencilere göre yüksek bulunmuştur¹. Mevcut bulgularımızda diş hekimliği öğrencilerinin % 76'sının günde iki kez veya daha fazla dişlerini fırçaladığı, % 28'inin her gün düzenli diş ipi kullandığı ve % 20'sinin de düzenli olarak ağız gargarası kullandığı saptanmıştır. Bu sonucumuz, Kırtıloğlu ve arkadaşının¹³ 610 üniversite öğrencisi arasında yapılmış oldukları çalışmanın sonuçlarıyla benzerlik göstermekte olup oranlar sırasıyla % 68, %18, % 19 olarak rapor edilmiştir.

Çalışmaya dahil olan öğrenciler arasında sigara içme oranının yüksek olduğu (% 27) saptanmıştır. Bununla beraber erkek öğrencilerin (% 31) istatistiksel olarak kız öğrencilerden (% 24) daha fazla sigara içtiği tespit edilmiştir. Çalışmamızın sonuçlarıyla benzer olarak Romen ve Ürdün diş hekimliği öğrencileri arasında yapılan çalışmalarda da kız ve erkek öğrenciler arasında sigara içme konusunda istatistiksel farklılık bulunmuştur³. Ancak genel ve cinsiyete bağlı sigara içme oranlarını karşılaştırdığımızda ise Romen öğrencilerin % 25-% 50 oranında daha fazla içtiği bulgulanmıştır³. Ürdünlü erkek öğrenciler arasında sigara içme oranı çalışmamızdaki oranla benzerlik gösterse de çalışmamızdaki kız öğrenciler Ürdünlü kız öğrencilerden 6 kat fazla sigara içmektedir³.

Diş hekimliği öğrencilerinin cevaplarını ağız sağlığı düşünceleri bakımından incelediğimizde sadece % 55'nin tek başına fırçalamakla dişeti hastalığından korunmanın imkansız olduğunu, % 33'nün dişlerini diş macunu olmadan iyi temizlenebileceğini, 1/4'ne yakınının hergün fırçalamasına rağmen dişlerinin kötüleştiğini ve yaşlandığında takma diş sahibi olmayı engelleyemeyeceğini düşüncelerinin olduğu bulgulanmıştır (Tablo IV). Ağız sağlığı davranışları bakımından ise 1/3'ünden fazlası dişhekimine dişlerinde ağrı olduğunda gitmekte, 1/4'den fazlası sert kılları olan diş fırçası kullanmakta, sert darbelerle fırçalamakta ve düzenli olarak olarak diş ipi kullanmaktadır (Tablo IV). Bu sonuçlar hem kız hemde erkek öğrencilerinin hastalarına, ailelerine ve arkadaşlarına karşı pozitif model olabilmeleri için ağız sağlığına yönelik davranışlarını ve düşüncelerini geliştirmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak bu çalışma, kız diş hekimliği öğrencilerinin erkek öğrencilere göre genelde daha olumlu ağız sağlığı davranışlarına ve düşüncelerine sahip olduğunu göstermiştir. Öğrencilere ağız sağlığının nasıl geliştirmesi gerektiğinin anlatıldığı dersler üzerinde dikkatle durulmalıdır. Ağız sağlığının klinik olarak ortaya konulduğu ileri çalışmalar planlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Al-Omari QD, Hamasha AA. Gender-specific oral health attitudes and behavior among dental students in Jordan. *J Contemp Dent Pract* 6: 107-114, 2005.
2. Cortes FJ, Nevot C, Ramon JM, Cuenca E. The evaluation of dental health in dental students at the University of Barcelona. *J Dent Educ* 66: 1203-1208, 2002.
3. Dumitrescu AL, Kawamura M, Sasahara H. An assessment of oral self-care among Romanian dental students using the Hiroshima University--Dental Behavioural Inventory. *Oral Health Prev Dent* 5: 95-100, 2007.
4. Fukai K, Takaesu Y, Maki Y. Gender differences in oral health behavior and general health habits in an adult population. *Bull Tokyo Dent Coll* 40: 187-193, 1999.
5. Kassak K M, Dagher R, Doughan B. Oral hygiene and lifestyle correlates among new undergraduate university students in Lebanon. *J Am Coll Health* 50: 15-20, 2001.
6. Kawamura M, Honkala E, Widstrom E, Komabayashi T. Cross-cultural differences of self-reported oral health behaviour in Japanese and Finnish dental students. *Int Dent J* 50: 46-50, 2000.
7. Kawamura M, Yip HK, Hu DY, Komabayashi T. A cross-cultural comparison of dental health attitudes and behaviour among freshman dental students in Japan, Hong Kong and West China. *Int Dent J* 51: 159-163, 2001.
8. Kawamura M. Dental behavioral science. The relationship between perceptions of oral health and oral status in adults. *Hiroshima Daigaku Shigaku Zasshi* 20: 273-286, 1988.
9. Kawamura M, Spadafora A, Kim KJ, Komabayashi T. Comparison of United States and Korean dental hygiene students using the Hiroshima university-dental behavioural inventory (HU-DBI). *Int Dent J* 52: 156-162, 2002.
10. Kawamura M, Iwamoto Y, Wright FA. A comparison of self-reported dental health attitudes and behavior between selected Japanese and Australian students. *J Dent Educ* 61: 354-360, 1997.
11. Kawamura M, Ikeda-Nakaoka Y, Sasahara H. An assessment of oral self-care level among Japanese dental hygiene students and general nursing students using the Hiroshima University--Dental Behavioural Inventory (HU-DBI): surveys in 1990/1999. *Eur J Dent Educ* 4: 82-88, 2000.
12. Kim KJ, Komabayashi T, Moon SE, Goo KM, Okada M, Kawamura M. Oral health attitudes/behavior and gingival self-care level of Korean dental hygiene students. *J Oral Sci* 43: 9-53, 2001.
13. Kirtiloglu T, Yavuz US. An assessment of oral self-care in the student population of a Turkish university. *Public Health* 120: 953-957, 2006.
14. Klemenz G, Axtelius B, Soderfeldt B. Fluoride use by gender, age and dental fear among patients in a private practice. *Swed Dent J* 24: 183-192, 2000.
15. Nanakorn S, Osaka R, Chusilp K, Tsuda A, Maskasame S, Ratansiri A. Gender differences in health-related practices among university students in northeast Thailand. *Asia Pac J Public Health* 11: 10-15, 1999.
16. Ostberg AL, Halling A, Lindblad U. Gender differences in knowledge, attitude, behavior and perceived oral health among adolescents. *Acta Odontol Scand* 57: 231-236, 1999.
17. Pietila T, Pietila I. Dental appearance and orthodontic services assessed by 15-16-year-old adolescents in eastern Finland. *Community Dent Health* 13: 139-144, 1996.
18. Polychronopoulou A, Kawamura M. Oral self-care behaviours: comparing Greek and Japanese dental students. *Eur J Dent Educ* 9: 164-170, 2005.
19. Sakki TK, Knuutila ML, Anttila SS. Lifestyle, gender and occupational status as determinants of dental health behavior. *J Clin Periodontol* 25: 566-570, 1998.

Yazışma Adresi

Doç. Dr. Başak Doğan

Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

Periodontoloji Anabilim Dalı, İstanbul

e-posta: basak.dogan@superonline.com