

Ebeveynlerin Daimi ve Süt Dişleri Ayırt Etme Yeteneklerinin ve Dişlerin Erüpsiyonuna İlişkin Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Parents' Ability in Distinguishing Permanent and Primary Teeth and Awareness of Eruption Sequence

Merve Özdemir¹ , Beste Özgür² 

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, ebeveynlerin dişlerin sürme sırası ve zamanları hakkındaki bilgi düzeyleri ile daimi ve süt dişleri ayırt etme yeteneklerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya, yeterli kooperasyon düzeyine sahip karma dentisyon dönemindeki çocuk gönüllüleri dahil edilmiştir. Ebeveynlerden yüz yüze görüşme yoluyla hazırlanan anketlerdeki soruları yanıtlamaları istenmiştir. İncelenen veriler arasında sosyodemografik bilgiler, dişlerin erüpsiyonuna ilişkin ebeveyn farkındalığı ve ebeveynin daimi/süt dişleri ayırt etme yeteneği bulunmaktadır. Ailelere çocuklarının mandibular ve maksiller sağ taraftaki dişleri gösterilerek süt veya daimi diş olarak belirtmeleri istenmiş ve doğru bilinen toplam diş sayısı hesaplanmıştır. Ek olarak çocukların ağız içi muayenesi tamamlanmış, çürük, kayıp ve dolgu yapılmış süt/daimi (dmft/DMFT) diş skorları kaydedilmiştir. Gruplar arasındaki karşılaştırmalar için Mann Whitney U ve Kruskal Wallis analizleri kullanılmıştır. Kategorik değişkenler arasındaki ilişki ki-kare testi ile incelenmiştir.

Bulgular: Araştırmaya dahil edilen 50 hastanın yaşları 5.3-12.8 yıl arasında değişmektedir (ortalama±SS 8.121±1.524). Tüm katılımcıların dmft ve DMFT skorlarının ortalamaları sırasıyla 6.52±3.17 ve 0.96±1.26 olarak hesaplanmıştır. Dişlerin sürme sırası ve zamanına ilişkin bilgi düzeyini ölçmeye yönelik sorulan beş sorunun tamamını sadece iki (%4) ebeveyn doğru yanıtlamışken, en fazla bir soruyu doğru bilen ebeveynlerin oranı ise %34'tür. Ebeveynlere hekim tarafından gösterilen toplam 97 daimi birinci molar dişin %37.1'inin kalıcı dişler olduğu ayırt edilebilmiştir. Bu değer tüm dişler (n=574) için %76.5'tir. Ebeveynlerin sadece %12'si çocuklarının ağızında bulunan tüm süt ve daimi dişleri doğru olarak ayırt edebilmiştir.

Sonuç: Ebeveynler dişlerin erüpsiyon zamanları ve daimi birinci molar dişler hakkında yeterli bilgiye sahip değildir. Ebeveynlere kazandırılacak olan daimi birinci molar diş farkındalığı, bu dişlerin korunmasının sağlanması, gerekli tedavilerinin ihmal edilmemesi ve erken daimi diş kayıplarının önüne geçilebilmesi adına büyük bir önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Daimi birinci molar; Ebeveyn farkındalığı; Süt diş; Daimi diş

Makale gönderiliş tarihi: 21.03.2023; Yayına kabul tarihi: 08.06.2023

İletişim: Dr. Merve Özdemir

Lokman Hekim Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Söğütözü, 2179. Sk. No: 4, 06510 Çankaya, Ankara, Türkiye

E-posta: merve.8051@gmail.com

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Lokman Hekim Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

² Dr. Öğr. Üyesi, Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to evaluate the level of knowledge of parents regarding the eruption sequence and their ability in distinguishing permanent teeth and primary teeth.

Materials and Method: The parents of children with mixed dentition were asked to answer a questionnaire by a face-to-face interview. The evaluated data included sociodemographic variables, parental awareness of tooth eruption sequence, and the parent's ability to distinguish between permanent and primary teeth. Parents were asked whether each of their children's teeth on the maxillary and mandibular right side was a primary or permanent tooth and correct answer score was calculated. Dental examination of children was completed and the number of decayed, missing, and filled primary/permanent (dmft/DMFT) teeth was recorded. The differences between groups were compared using Kruskal-Wallis and Mann Whitney U tests. The chi-square test was used to investigate the association between categorical variables.

Results: Fifty children between 5.3-12.8 years (mean±SD=8.121±1.524) were included. The mean dmft and DMFT scores of all participants were 6.52±3.17 and 0.96±1.26, respectively. Only two of the parents (4%) answered all questions, which aimed to assess the level of knowledge regarding eruption sequence, correctly. Additionally, 34% of the parents provided an answer that was correct for at least one of the questions. 97 permanent first molars (FPMs) were pointed to the parents and %37.1 could be distinguished as a permanent tooth. For all teeth (n=574), this value was 76.5%. Only 12 percent of the parents were able to correctly identify all primary and permanent teeth.

Conclusion: Parental knowledge regarding the eruption sequence, and especially about FPMs was insufficient. Awareness of the parents regarding permanent first molars is crucial in order to preserve these teeth by not neglecting the indicated treatments and to prevent early tooth loss.

Keywords: First permanent molars; Parental knowledge; Primary teeth; Permanent teeth

GİRİŞ

Ağız sağlığı genel sağlığın ayrılmaz bir parçasıdır. Pediatrik popülasyon bilişsel özellikleri nedeniyle mevcut dental problemlerin varlığını tam olarak saptayamamakta ve ebeveynleri genellikle ağrı şikayeti olmadan diş çürüklerinin farkına varamamaktadır.¹ Çürük olduğu görüldüğü durumda dahi süt dişlerinin geçici süreyle ağızda bulunduğu ve tedavi edilmelerine gerek olmadığı düşünülerek genellikle tedavileri ihmal edilmektedir.² Ek olarak ilgili yaş grubu ağız hijyeninin önemini farkında olmayabileceği gibi motor becerilerinin gelişmemiş olması nedeniyle de oral hijyen prosedürlerini ideal şekilde uygulayamayabilir.³

Çoğu ebeveyn ağız içine süren ilk daimi diş olan birinci molarlar hakkında bilgi sahibi değildir ve bu dişler en sık çürüyen daimi dişler olarak değerlendirilir. Dişleri dekalsifikasyona karşı dirençli hale getiren mine maturasyonu posterüptif dönemde tamamlanır ve yeni süren dişler yüksek oranda mineralize olan bu koruyucu yüzeyden yoksundur.⁴ Caufield ve arkadaşları⁵ daimi birinci molarların erüpsiyonu ile ilişkili olarak oral mikroflorada değişiklik olduğunu ve bu sınırlı enfeksiyon penceresinin daimi birinci molarlardaki çürük riskini yükselttiğini savunmuştur. Al-Samadani ve Ahmad⁶, dokuz yaşındaki çocukların %67'sinde, 12 yaşındaki çocukların ise %83.5'inde en az bir daimi birinci molar dişin çürük olduğunu bildirmiştir. Daimi birinci molarlar arkın arka bölümünde yer aldığı ve sürme sırasında yoğunlukla rahatsız edici bir belirti göstermediklerinden ebeveynler erüpsiyonlarının farkına varamamaktadır ve bu dişlerin süt dişi olduğu düşünülmektedir. Özellikle karma dentisyon dönemindeki çocuklarda daimi dişlerin süt dişi olduğu düşünülerek tedavileri dişte semptom oluşana kadar ertelenebilir veya hiç yapılmayabilir.² Ne yazık ki bu durum kavite oluşmasına ve erken yaşta restoratif, endodontik veya cerrahi tedavi ihtiyacına yol açmaktadır. Daimi dişlerin erken kaybedilmesi ile çiğneme fonksiyonunun azalması, çekim bölgesine komşu dişlerin devrilmesi, orta hattın kayması ve alveolar kemik kaybı gibi birçok problemle karşılaşılır.^{7,8} Bu nedenle, ebeveynlerin dental bilgi ve farkındalığının çocuklarının ağız sağlığı üzerindeki etkisi yadsınamaz bir faktördür.¹ Bu çalışmanın amacı, ebeveynlerin çocuklarının dentisyon durumları hakkındaki bilgi düzeylerini ve daimi veya süt dişleri ayırt etme yeteneklerini değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu prospektif tanımlayıcı araştırma, Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmış (Karar No:GO 21/1080) ve Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür. Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı'na başvuran 6-14 yaş arasında karma dentisyon dönemindeki çocuklar dahil edilmiştir. Araştırma öncesinde katılımcılara ve ebeveynlerine çalışma ile ilgili detaylı bilgi verilmiş sözlü izinleri alındıktan sonra aydınlatılmış onam formları imzalatılmıştır. Dahil edilme kriterlerini sağlamayan, çalışmaya katılmayı kabul etmeyen veya rutin muayene prosedürü için yeterli kooperasyona sahip olmayan çocuklar çalışma dışı bırakılmıştır.

Çocukların rutin muayenesi reflektör ışığı altında, ayna ve sond kullanılarak yapılmış ve mevcut dental durumunun tespiti için süt ve daimi dişler için çürük, kayıp, dolgu yapılmış diş sayıları (dmft/DMFT) kaydedilmiştir. Veri kayıt formları çocuk diş hekimleri tarafından ebeveyn/yasal sorumlu ile yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. Anket formuna; sosyodemografik değişkenler (yaş, cinsiyet, ebeveyn/yasal temsilcinin eğitim durumu, ebeveyn/yasal temsilcinin sahip olduğu çocuk sayısı) ve başvuru nedeni kayıt edilmiştir. Bununla birlikte ebeveynlerden dentisyon tipi, dişlerin sürme zamanı ve sırası ile ilgili bilgi düzeylerini araştırmak amacıyla beş soru cevaplamaları istenmiştir. Ayrıca ebeveynin daimi ve süt dişlerini ayırt etme yeteneğini ölçmek adına sağ mandibular ve maksiller arkta bulunan dişlerin her biri sırasıyla işaret edilerek bu dişlerin daimi/süt dişi olma durumu değerlendirilmiştir.

Verilerin toplama aşaması tamamlandığında formlarda yer alan veriler elektronik ortamda bir Excel (Microsoft Inc., WA, ABD) belgesine aktarılmıştır. Tüm istatistiksel analizler SPSS (Ver. 20.0, IBM Inc., Armonk, ABD) programı kullanılarak %95 güven düzeyinde yapılmıştır. Çalışmada kategorik değişkenlere ilişkin frekans dağılımı, nicel değişkenlere ilişkin tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, median, minimum-maksimum) verilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogrov Smirnov testi ile incelenmiştir. Gruplar arasındaki karşılaştırmalar için Mann Whitney U ve Kruskal Wallis analizleri kullanılmıştır. İki kategorik değişken arasındaki ilişki

ki-kare testi ile incelenmiştir. Doğru bilinen toplam diş sayısı ile bağımsız değişkenler (sosyodemografik özellikler, dmft/DMFT) arasındaki ilişkiyi modellemek için çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya dahil edilen toplam 50 hastanın %60'ı erkektir ve hastaların yaşları 5.3-12.8 yıl arasında değişmektedir (Ortalama \pm SS: 8.12 \pm 1.52). Diş hekimi ziyareti esnasında eşlik eden yasal temsilcilerin %70'i annedir ve yasal temsilcilerin yaş ortalaması 37.56 \pm 6.3 yıldır (Tablo 1). Ebeveynlerin eğitim durumu incelendiğinde lise altı, lise ve dengi ve yükseköğretim eğitim düzeylerinin benzer oranlarda olduğu görülmüştür (%32-34). Çalışmaya dahil edilen çocukların %36'sı ilk doğan çocuktur ve ebeveynlerin çoğunluğunun (%54) sahip olduğu çocuk sayısı üçten fazladır. Başvuru nedenleri arasında en sık "acil şikayet" kaydedilmiş olup, "diğer" nedenli başvuruların %50'sinin ortodontik sorunlar olduğu bildirilmiştir.

Ebeveynlerin süt ve daimi dişler hakkındaki bilgi düzeyine ilişkin sorular Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 1. Ebeveyn/yasal temsilcinin demografik bilgileri

Cinsiyet	n	%
Anne	35	70.0
Baba	15	30.0
Eğitim Durumu	n	%
Lise altı	17	34.0
Lise ve dengi	16	32.0
Yükseköğretim	17	34.0
Sahip Olduğu Çocuk Sayısı	n	%
1	5	10.0
2	18	36.0
3 ≤	27	54.0
Doğum Sırası	n	%
1	18	36.0
2	17	34.0
3	15	30.0
Başvuru Nedeni	n	%
Acil şikayet	21	42.0
Genel kontrol/Muayene	17	34.0
Diğer (ortodontik, diş çürüğü)	12	24.0
Toplam	50	100

Tablo 2. Ebeveynlerin süt/daimi dişler konusundaki bilgi düzeyi

Soru 1: Çocuğunuzun ağızda hangi diş/dişler var?	n (%)
Sadece süt	6 (12.0)
Sadece daimi	3 (6.0)
Her ikisi birlikte*	41 (82.0)
Soru 2: Tüm daimi dişler bir süt dişinin yerine (altından) mi sürer?	n (%)
Evet	24 (48.0)
Hayır*	8 (16.0)
Bilmiyorum	18 (36.0)
Soru 3: İlk süren süt dişi hangisidir?	n (%)
Alt kesici*	26 (52.0)
Üst kesici	8 (16.0)
Bilmiyorum	16 (32.0)
Soru 4: İlk süren daimi diş hangisidir?	n (%)
Alt kesici *	14 (28.0)
Üst kesici	5 (10.0)
Alt azı*	7 (14.0)
Bilmiyorum	24 (48.0)
Soru 5: İlk daimi büyük azı diş ne zaman sürer?	n (%)
3 yaş	3 (6.0)
6-7 yaş*	12 (24.0)
8-9 yaş	5 (10.0)
10-11 yaş	8 (16.0)
Bilmiyorum	22 (44.0)
Toplam	50 (100)

Toplam doğru yanıt sayıları

0 soru	1 soru	2 soru	3 soru	4 soru	5 soru
n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
3 (6.0)	1 (2.0)	13 (26.0)	14 (28.0)	4 (8.0)	2 (4.0)

*: Doğru cevapları belirtmektedir.

Ebeveynlerin %82'si çocuklarının karma dentisyonda olduğunu ifade ederek soruyu doğru cevaplamıştır. Ebeveynlerin %48'i tüm daimi dişlerin bir süt dişinin eksfoliasyonunu takiben erüpte olduğunu düşünmektedir. İlk süren süt dişinin alt kesici dişler olduğu ebeveynlerin çoğunluğu (%52) tarafından bilinirken, ilk süren daimi dişin hangisi olduğu ve sürme zamanı soruları için ise en sık alınan yanıt "bilmiyorum" olmuştur (sırasıyla %48, %44) (Tablo 2). Sadece iki (%4) ebeveyn beş sorunun tamamını doğru yanıtlamışken, en fazla bir soruyu doğru bilen ebeveynlerin oranı ise %34'tür.

Katılımcıların ağız içi bulguları ve ailelerin çocuklarının süt veya daimi dişlerini ayırt etme durumuna ilişkin veriler Tablo 3'te verilmiştir. Tüm katılımcıların dmft ve DMFT skorlarının ortalamaları sırasıyla

6.52±3.17 ve 0.96±1.26 olarak hesaplanmıştır. Ebeveynlere hekim tarafından gösterilen maksiller dişler, mandibular dişler ve daimi birinci molarlara yönelik doğru yanıtlarının ortalaması±SS, minimum, maksimum ve ortanca değerleri Tablo 3'te yer almaktadır. Maksiller ve mandibular dişler (süt ve daimi) için benzer ortalamalar mevcutken (sırasıyla 4.22 ve 4.56), sorulan tüm dişler değerlendirildiğinde doğru bilinen dişlerin ortalaması ise 8.78±1.89'dur. Bu değer ağızda bulunan tüm dişler için ise %76.5'tir.

Ebeveynlere hekim tarafından gösterilen toplam 97 daimi birinci molar dişin %37.1'i, kalıcı dişler olarak ayırt edilebilmiştir. Aynı şekilde toplamda gösterilen 287 maksiller dişten %73.5'i, 287 mandibular dişten ise %79.4'ü doğru olarak sınıflandırılmıştır (süt veya daimi). Bu değer tüm dişler (n=574) için %76.5'tir. Ebeveynlerin sadece %12'si çocuklarının ağızında bulunan tüm süt ve daimi dişleri doğru olarak ayırt edebilmişken bu değer daimi birinci molarlar için %28'tir.

Tablo 3. Çocukların dental bulguları ve ebeveynlerin süt/daimi dişleri ayırt etme durumu

Çocukların dental bulguları	Ort.±SS	Median (Min-Max)
Süt dişi sayısı	12.54±3.54	12 (3-18)
Daimi diş sayısı	10.14±3.93	10 (1-18)
Maksiller diş sayısı	5.74±0.44	6 (5-6)
Mandibular diş sayısı	5.74±0.52	6 (4-6)
Daimi birinci molar sayısı	1.94±0.24	2 (1-2)
dmft	6.52±3.17	6.50 (1-14)
DMFT	0.96±1.26	0 (0-4)
Ebeveynler tarafından doğru bilinen diş sayıları	Ort.±SS	Median (Min-Max)
Daimi birinci molar (0-2 skalasında)	0.72±0.85	0 (0-2)
Maksiller dişler (0-6 skalasında)	4.22±1.14	4 (2-6)
Mandibular dişler (0-6 skalasında)	4.56±1.03	5 (2-6)
Tüm dişler (0-12 skalasında)	8.78±1.89	9 (5-12)

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, Min: Minimum, Max: Maksimum

Tablo 4. Sosyodemografik özellikler ile ebeveynlerin dişleri doğru bilme durumları arasındaki ilişki

Ort.		Doğru bilinen toplam diş sayısı				Doğru bilinen daimi birinci molar sayısı					
		SS	Median	Min	Max	Ort.	SS	Median	Min	Max	
Ebeveynin eğitim durumu	Lise altı	8.41	2.18	9.00	5.00	12.00	0.71	0.85	0.00	0.00	2.00
	Lise ve dengi	8.81	1.94	8.50	6.00	12.00	0.94	0.93	1.00	0.00	2.00
	Yükseköğretim	9.12	1.54	9.00	6.00	12.00	0.53	0.80	0.00	0.00	2.00
	p	0.560					0.401				
Ebeveyn tipi	Anne	8.43	1.88	9.00	5.00	12.00	0.71	0.86	0.00	0.00	2.00
	Baba	9.60	1.68	10.00	7.00	12.00	0.73	0.88	0.00	0.00	2.00
	p	0.043*					0.944				
Çocuğun doğum sırası	1	9.17	1.76	9.00	6.00	12.00	0.61	0.78	0.00	0.00	2.00
	2	8.06	2.08	8.00	5.00	12.00	0.59	0.80	0.00	0.00	2.00
	3≤	9.13	1.68	9.00	6.00	12.00	1.00	1.00	1.00	0.00	2.00
	p	0.862					0.539				

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, Min: Minimum, Max: Maksimum

Mann Whitney U Testi, Kruskal Wallis Testi *p<0.05 istatistiksel anlamlılık

Dişlerin doğru bilinme durumu ile ebeveynin tipi (anne-baba), eğitim durumu ve çocuğun doğum sırası arasındaki ilişki incelendiğinde; doğru bilinen toplam diş sayısı ebeveyn tipine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir. Doğru bilinen toplam diş sayısı babalarda annelere göre anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0.05$) (Tablo 4). Ebeveynlere yöneltilen dentisyon tipi, dişlerin sürme zamanı ve sırası ile ilgili beş soruya verilen doğru yanıt sayıları ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki incelendiğinde;

doğru yanıt sayısının ebeveynin eğitim durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür (Tablo 5). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek amacıyla TUKEY testi kullanılmış ve eğitim düzeyi “lise ve dengi” ile “yükseköğretim” olan ebeveynlerin lise altı eğitim düzeyine sahip ebeveynlerden anlamlı düzeyde daha fazla soruya doğru cevap verdiği tespit edilmiştir ($p<0.05$). Buna karşın ebeveyn tipi, çocuğun cinsiyeti ve doğum sırasına göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmamıştır.

Tablo 5. Sosyodemografik özellikler ile ebeveynlerin dentisyon tipi, dişlerin sürme zamanı ve sırası ile ilgili soruları doğru yanıtlama durumları arasındaki ilişki

		Doğru yanıt sayıları (0-5 skalasında)				
		Ort.	SS	Median	Min.	Max.
Ebeveyn tipi	Anne	2.20	1.35	2.00	0.00	5.00
	Baba	2.07	0.88	2.00	1.00	3.00
	p			0.727		
Ebeveynin eğitim durumu	Lise altı	1.47	1.01	1.00	0.00	4.00
	Lise ve dengi	2.63	1.20	3.00	0.00	5.00
	Yükseköğretim	2.41	1.18	3.00	1.00	5.00
	p			0.011 *		
Çocuğun cinsiyeti	Kız	2.25	1.16	2.00	1.00	5.00
	Erkek	2.10	1.27	2.00	0.00	5.00
	p			0.674		
Çocuğun doğum sırası	1	2.28	.89	2.00	1.00	4.00
	2	2.06	1.39	2.00	0.00	5.00
	3≤	2.13	1.41	2.00	0.00	5.00
	p			0.869		

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, Min: Minimum, Max: Maksimum
Mann Whitney U Testi, Kruskal Wallis Testi * $p<0.05$ istatistiksel anlamlılık

Tablo 6. Doğru bilinen toplam diş sayısını etkileyebilecek bağımsız değişkenlere ait çoklu regresyon modeli

Model Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişkenler	Standart Olmayan Katsayılar		Standart Katsayılar		
		B	Standart Hata	Beta	t	p
Doğru bilinen toplam diş sayısı F=1.741 p=0.135 R ² =0.195	(Sabit)	9.264	1.856		4.991	0.000
	Ebeveyn tipi (anne-baba)	1.577	0.704	0.387	2.241	0.030
	Ebeveynin yaşı	-0.090	0.045	-0.300	-2.000	0.052
	Ebeveynin eğitim durumu	-0.083	0.379	-0.037	-0.219	0.828
	Çocuğun doğum sırası	0.206	0.359	0.089	0.573	0.569
	dmft	0.100	0.086	0.168	1.157	0.254
	DMFT	-0.045	0.215	-0.030	-0.209	0.835

Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi, dmft: çürük, kayıp, dolgu yapılmış süt dişi sayıları, DMFT: çürük, kayıp, dolgu yapılmış daimi diş sayıları

Yasal temsilcinin yaşı, eğitim durumu, cinsiyeti ve muayenesi yapılan çocuk sayısı ile dmft ve DMFT değişkenlerinin doğru bilinen toplam diş sayısı üstündeki etkisinin belirlenmesi amacıyla regresyon modeli test edilmiş ve model anlamsız bulunmuştur ($F=1.741$; $p=0.135$). Yasal temsilcinin yaşı, eğitim durumu, cinsiyeti ve muayenesi yapılan çocuk sayısı ile dmft ve DMFT değişkenlerinin doğru bilinen toplam diş sayısı üstünde anlamlı düzeyde etkisi bulunmamaktadır. (Tablo 6).

TARTIŞMA

Ebeveynlerin süt ve daimi dişlerin ayrımını yapabilmesi, sergilenebilecek farkı tutumlar açısından oldukça önemlidir.² Ebeveynler daimi dişlerin ömür boyu ağızda kalacağı ve kaybedilmesi halinde yerine yeni bir diş gelmeyeceği farkındalığında olduğunda; bu dişlerin korunma ve tedavisi ile ilgili daha motive olabilir. Çalışmamızda bu amaçla ebeveynlerin hem dişlerin sürme yaşı ve sırası hakkındaki, hem de daimi ve süt dişi ayrımı ile ilgili bilgileri değerlendirilmiştir. Ebeveynlerin diş erüpsiyonu ile ilgili bilgilerini sorgulayan çalışmalarda, tüm daimi dişlerin bir süt dişinin altından sürdüğünü düşünen ebeveynlerin oranı çalışmamızla benzer şekilde %47-66.8 arasında değişmektedir.⁹ Mevcut çalışmada, ebeveynlerin %52'si ilk süren süt dişine "alt kesici" cevabını vermiştir. Benzer şekilde Duruk ve Gümüşboğa¹⁰ 150 ebeveynin süt/daimi dişleri ayırt etme yeteneklerini değerlendirdiği çalışmanın sonuçlarında ebeveynlerin %47.3'ünün ilk süren süt dişine "alt kesici" cevabını verdiği bildirilmiştir. Mevcut literatür ilk süren daimi dişin alt kesici veya alt molar dişler olabileceğini desteklemektedir.^{11,12} Çalışmamızda ebeveynlerin %42'si ilk süren daimi dişi doğru bilmiştir. Duruk ve Gümüşboğa¹⁰ ilk süren daimi diş sorusuna ebeveynlerin %21.3 oranında "üst kesici" diş cevabını verdiğini bunu %16.7 ile "alt kesici" ve %6 ile "alt azı" cevabının izlediğini bildirmektedir. Başka bir çalışmada ise aynı soruda kesici, kanin, premolar ve molar diş seçenekleri sunulmuş ve ebeveynlerin %73.9'unun "kesici diş", %18.2'sinin ise "molar diş" yanıtlarını verdiği görülmüştür.⁹ Çalışmamızın sonuçlarına göre ebeveynlerin %44'ü daimi birinci molar dişin sürme yaşını bilmediğini belirtirken, Luca ve ark.¹³ ve Duruk ve Gümüşboğa'nın¹⁰ çalışmalarında bu oran %50 olarak bulunmuştur. Vejdani ve ark.¹⁴ ebeveynlerin %72.7'sinin daimi birinci molar dişlerin sürme yaşı hakkında doğru bilgiye sahip olmadığını rapor et-

miştir. Jetpurwala ve ark.² ebeveynlerin %53.9'unun daimi birinci molar dişlerin sürme yaşını 10-11 yaş olarak bildirdiklerini ve bu nedenle çürük daimi birinci molar dişlerin süt dişi olduğunu kabul ederek tedavi edilmeleri yerine çekilmelerini kabul ettiklerini belirtmiştir. Alt ön segmentin kolayca görülebilmesi, daimi diş sürmeden süt dişinin mobilitesinin ve devamında eksfoliasyonun dikkat çekmesi nedeniyle ilk süren diş için "kesici" yanıtının alınması öngörülebilir bir durumdur. Diğer yandan daimi birinci molarların posterior yerleşimleri, 60-69.9 ay arasında değişebilen erken sürme paternleri ve sürmelerinin herhangi bir süt dişi eksfoliasyonunu takip etmemesi sıklıkla süt dişi olarak değerlendirilmeleriyle sonuçlanmaktadır.¹⁵

Ebeveynlere dişlerin sürme zamanı ve sırası ile ilgili yöneltilen sorulara verilen yanıtlar incelendiğinde eğitim düzeyi lise ve dengi ile yükseköğretim olan ebeveynlerin lise altı eğitim düzeyine ebeveynlerden anlamlı düzeyde daha fazla soruya doğru cevap verdiği tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Luca ve ark.¹³ annenin eğitimi düzeyi ile daimi birinci molar dişin sürme zamanı hakkındaki bilgi düzeyinin paralel olduğunu bildirmiştir. Heydari ve ark.¹⁶ ve Vejdani ve ark.¹⁴ ise daimi birinci molar dişin sürme zamanının babanın eğitimi düzeyi ile ilişki olduğunu ancak annenin eğitimi düzeyi ile anlamlı bir ilişkisi olmadığını göstermiştir.

Çalışmamızda ebeveynlerin sadece %12'si tüm süt/daimi dişleri ve %28'i de tüm daimi birinci molar dişleri ayırt edebilmiştir. Duruk ve Gümüşboğa'nın¹⁰ çalışmasında bu değerler sırasıyla %14.7 ve %32.7 olarak bildirilmiştir. Çalışmamızda mandibular dişlerin maksiller dişlere göre daha fazla oranda doğru bilinmesinin nedeni olarak mandibular dişlerin ağız içindeki görünürlüklerinin daha iyi olması düşünülebilir. Duruk ve Gümüşboğa¹⁰ ebeveyn tipi, eğitim durumu, gelir düzeyi, yerleşim yerleri ve muayene olan çocuklarının doğum sırası gibi sosyodemografik özellikler ile süt/daimi diş farkındalığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını bildirmiştir. Mevcut çalışmada ise farklı olarak babaların doğru bildiği toplam diş sayısı annelerden anlamlı seviyede daha yüksektir. Çalışmamızda, ebeveynlerin ilk çocuklarının dişlerini bilemeseler bile sonraki çocuklarında deneyim kazanmış olabilecekleri düşüncesi ile muayenesi yapılan çocuğun ailenin kaçınıcı çocuğu olduğu sorgulanmıştır. Benzer çalışmalarda oldu-

ğu gibi, bu parametre ile ebeveynlerin dental bilgi ve daimi/süt dişi ayırım düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmemiştir.

Oluşturulan çoklu regresyon modeli ebeveyn tipi, yaşı, eğitim durumu ve çocuğun doğum sırası, dmft, DMFT ile doğru bilinen toplam diş sayısı arasında bir korelasyon olmadığını göstermiştir. Benzer bir çalışmada ebeveyn tipi, yaşı, eğitim durumu, yaşadıkları yer, gelir düzeyi, çocuğun doğum sırası, çocuğun dmft/DMFT skoru ve çocuğun dmfs/DMFS skoru bağımsız değişken olarak alınarak bir regresyon modeli oluşturulmuştur.¹⁰ Bu sekiz değişkenin toplam doğru bilinen diş skoru üzerindeki öngörü gücünün %0.3 (R²=0.003) olduğu ve modelin anlamlı olmadığı bildirilmiştir.

SONUÇ

Çalışmamızın sonuçlarına göre ebeveynler dişlerin sürme zamanları, daimi birinci molar dişler, süt ve daimi dişleri ayırt etme konularında yeterli bilgiye sahip değildir. Özellikle ebeveynlere kazandırılacak olan daimi birinci molar diş farkındalığı, bu dişlerin korunmasının sağlanması, gerekli tedavilerinin ihmal edilmemesi ve erken daimi diş kayıplarının önüne geçilebilmesi adına büyük bir önem taşımaktadır.

TEŞEKKÜR

Çalışmamızın yürütülmesi sırasında yardımlarını esirgemeyen ve her daim yol gösteren sayın hocamız Prof. Dr. Zafer Cavit Çehrelî'ye en içten teşekkürlerimizi sunarız.

KAYNAKLAR

1. Firmino RT, Ferreira FM, Martins CC, Granville-Garcia AF, Fraiz FC, Paiva SM. Is parental oral health literacy a predictor of children's oral health outcomes? Systematic review of the literature. *Int J Paediatr Dent* 2018;28:459-71
2. Jetpurwala M, Sawant KR, Jain PS, Dedhia SP. Parental Perception of the Importance of the Permanent First Molar in Their Children. *J Dent Child (Chic)* 2020;87:26-30.
3. Robison VA, Rozier RG, Weintraub JA. A longitudinal study of schoolchildren's experience in the North Carolina Dental Medicaid Program, 1984 through 1992. *Am J Public Health* 1998;88:1669-73.

4. Lynch RJ. The primary and mixed dentition, post-eruptive enamel maturation and dental caries: a review. *Int Dent J* 2013;63 Suppl 2:3-13.
5. Caufield PW, Cutter GR, Dasanayake AP. Initial acquisition of mutans streptococci by infants: evidence for a discrete window of infectivity. *J Dent Res* 1993;72:37-45.
6. Al-Samadani KH, Ahmad MS. Prevalence of first permanent molar caries in and its relationship to the dental knowledge of 9-12-year olds from jeddah, kingdom of saudi arabia. *ISRN Dent* 2012;12:1-6
7. Ferraz NK, Nogueira LC, Pinheiro ML, Marques LS, Ramos-Jorge ML, Ramos-Jorge J. Clinical consequences of untreated dental caries and toothache in preschool children. *Pediatr Dent* 2014;36:389-92.
8. Filstrup SL, Briskie D, da Fonseca M, Lawrence L, Wandera A, Inglehart MR. Early childhood caries and quality of life: child and parent perspectives. *Pediatr Dent* 2003;25:431-40.
9. Vittoba Setty J, Srinivasan I. Knowledge and Awareness of Primary Teeth and Their Importance among Parents in Bengaluru City, India. *Int J Clin Pediatr Dent* 2016;9:56-61.
10. Duruk G, Gumusboga ZS. Parents' Ability to Distinguish Between Primary and Permanent Teeth. *J Dent Child (Chic)* 2020;87:159-65.
11. Makino E, Tsujino K, Ishii T, Shintani S, Sueishi K. Difference in Bilateral Timing of Eruption of Permanent Teeth. *Bull Tokyo Dent Coll* 2018;59:277-84.
12. Bayrak S, Sen Tunc E, Tuloglu N, Acikgoz A. Timing of permanent teeth eruption in Turkish children. *J Clin Pediatr Dent* 2012;37:207-11.
13. Luca R SI, Ivan A, Vinereanu A. . Knowledge on the first permanent molar: Audit on 215 Romanian mothers. *J Oral Health Dent Manag* 2003;2:27-32.
14. Vejdani J AN, Amrollahi M, Peirowfeiz Z, Alinejad D. Parental awareness about the presence of permanent first molars and its relation to DMFT index in 7-to 9-year-old children. *J Islam Dent Assoc Iran* 2018;30:165-72.
15. Frazao P. Emergence of the first permanent molar in 5-6-year-old children: implications from a longitudinal analysis for occlusal caries prevention. *Rev Bras Epidemiol* 2011;14:338-46.
16. Heydari A, Shahrabi M, Shafizadeh M, E AA, Aref M. Parental Knowledge and Awareness of the First Permanent Molar. *Int J Clin Pediatr Dent* 2018;11:382-5.