

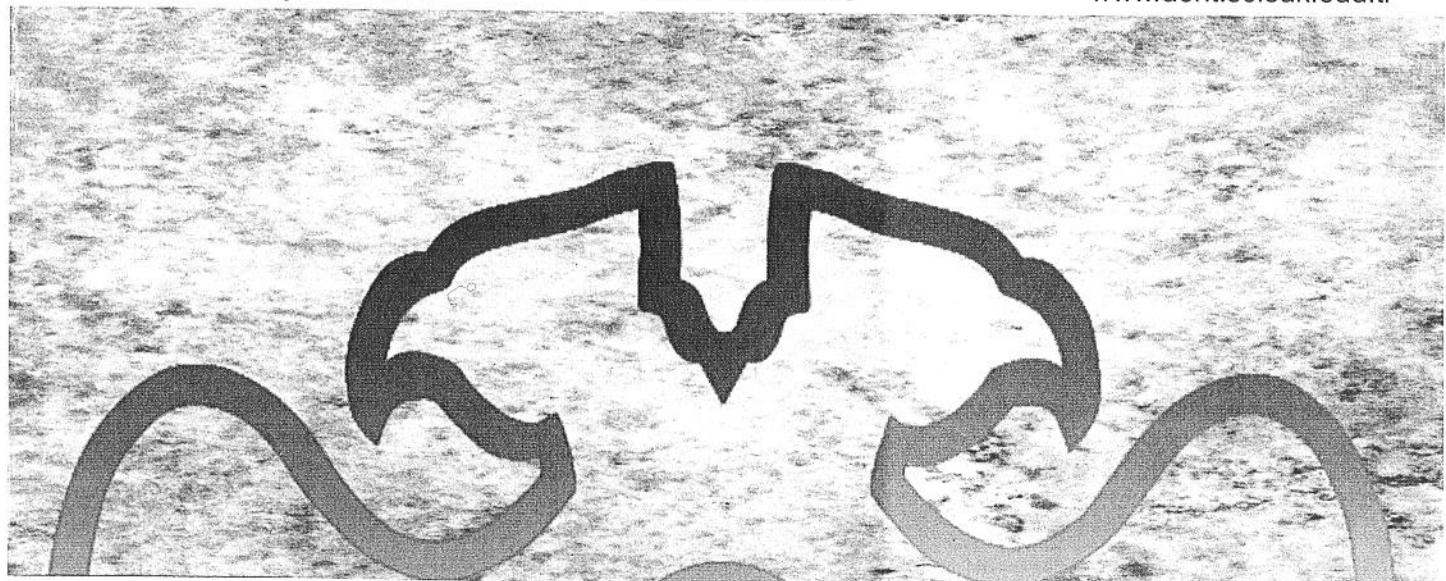
selçuk Üniversitesi DİŞ HEKİMLİĞİ Fakültesi dergisi

journal of selcuk university dental faculty

Cilt 17 • Sayı 1 • 2008

ISSN 1300-5170

www.dent.selcuk.edu.tr



İÇİNDEKİLER/CONTENTS

ARAŞTIRMA/RESEARCH

- Behcet Hastalığı olan kişilerde tükürük pH'sı, tamponlama kapasitesi ve
çürük insidansının değerlendirilmesi 1
Abdulkadir Şengün, İsmet Duran, H. Esra Botsalı, Nazmiye Dönmez

- Ebeveynlerin pedodonti konusundaki tutumu nedir? 6
Gül Tosun, Yağmur Şener, Ülkü Şermet, Ebru Küçükylmaz

- Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde restorasyon yapılmaya ve
yenilenme nedenleri 12
Mustafa Ülker, Hüseyin Ertaş, Elif Tarım Ertaş, Yıldırıay Şışman

- The relationship between systemic condition and tooth loss due
to periodontal disease: A retrospective study 16
Elif Eser Sakallioğlu, Mehtap Muğlalı, Ferda Pamuk, Tuba Güdücü, Selcen Odyakmaz

- Comparison of antibacterial activity of some current desensitizers
using agar well technique 22
Abdulkadir Şengün, İsmet Duran, Hasan Hüseyin Hadimli, Hasan Oruçoğlu, Füsun Özer

- Farklı yüzey bitirme işlemlerinin metal desteksiz
seramik restorasyonlarda yüzey pürüzlülüğüne etkisi 27
İsa Yöndem, Özgür İnan

- Comparison of the fracture strength of various materials used to bond
the fragments of oblique fractured pulpless teeth 35
Ayşe Diljin Keçeci, Necdet Adanır

- Farklı polisaj sistemlerinin kompozitlerin yüzey pürüzlülüğüne etkisi 39
Yonca Özel, Çiğdem Çelik, Erdem Karabulut

OLGU SUNUMU/CASE REPORT

- Mandibulada asemptomatik ekspansif lezyon: Odontojenik Miksoma 44
Sinan Tozoğlu, M. Melih Ömezli, Sare Altaş, Ertunç Dayı

- Üst anterior dişlerin patolojik yerleşiminin düzeltilmesinde
multidisipliner yaklaşım 48
Gülcan Coşkun Akar, Oya Türkoglu, Eldar Aydınlı

- Bilateral ve unilateral beşinci molarlar: İki olgu sunumu 54
A.Zeynep Zengin, A.Pınar Sümer, Peruze Çelenk

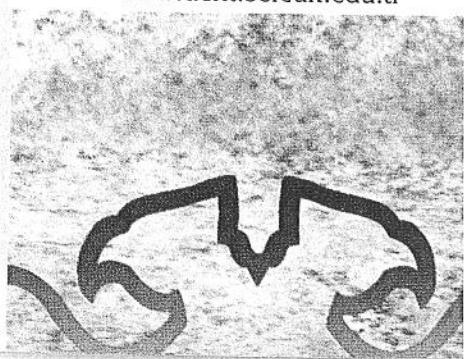
DERLEME/REVIEW

- Metalik dental materyallerde korozyon 58
S. Hakan Tuna, Filiz Keyf

- Myofonksiyonel tedaviler ve trainer uygulamaları 66
Demet Kaya, İlken Kocadereli

- Servikal bölgedeki çürüksüz lezyonların etyolojileri 75
Evrim Eligüzeloglu, Hüma Ömürlü

selçuk
Üniversitesi
dişhekimliği
Fakültesi
dergisi



ARAŞTIRMA

Ebeveynlerin pedodonti konusundaki tutumu nedir?

Gül TOSUN*, Yağmur ŞENER*, Ülkü ŞERMET#, Ebru KÜÇÜKYILMAZ*

SÜ Dişhek Fak Der, 2008;17:6-11

Background: The aim of this study is to determine the relationship between the educational status of the parents who applied to the pediatric dentistry clinic and their approach to children's oral-dental health.

Methods: Questionnaire form with 8 question was used for parents. 226 parents which were selected randomly were included to the study. All parents gave their verbal assent to participation and information about questionnaire was given to them. The data were analyzed by using chi-square tests.

Results: The mean age for the mothers was 34,9, for the fathers was 39, for their children was 8,6. There was significant difference search for 'parents education status and who referred you to the pediatric dentistry clinic?' ($p<0.05$). The relationship between the frequency of tooth brushing and educational status of the parents was different statistically ($p<0.05$). However, there were no statistically different among the educational status of the parents and the first time to buy toothbrush for child, type of toothpaste. Educational status of the parents does no effect on 'the necessity of the treatment of primary teeth' ($p>0.05$).

Conclusions: This questionnaire revealed that most of the parents prefer the pediatric dentistry clinic of faculty to treat their children's teeth due to the existense of specialist doctor. In addition to this, it was noticed that the parents should be informed about their children's oral hygiene.

KEY WORDS

Oral-dental health inchildren, educational status of parents.

Ağız ve diş sağlığının çocuğun büyümeye ve gelişim sürecindeki önemi bilinmektedir. Çürük ya da travmatik yaralanmalar sonucu pulpa harabiyetine bağlı olarak süt dişinin fizyolojik düşme zamanından önce kaybı; çocuğun beslenmesi, konuşması, sürekli dişlenme ve çene gelişimi yönünden büyük risk taşımaktadır (1,2).

Son yıllarda gelişmiş ülkelerde çürük insidansındaki azalma oldukça dikkat çekicidir. Bu olumlu tabloya sosyo-ekonomik koşulların geliştirilmesi, hayat standardının yükselmesi, ağız-diş sağlığı konusunda bireylerin bilgilendirilmesini sağlayan programların düzenlenmesi sayesinde

ulaşılmıştır (3-6). Ülkemizde ise çocuk dişleri ve önemi konusunda yeterli bilinç düzeyine ulaşım olmuş çürük insidansının oldukça yüksek seviyelerde olduğu bildirilmektedir (7,8). Bu konuda ağız ve diş sağlığı ile ilgili programların düzenlenerek çocukların yanı sıra ebeveynlerin de bilgilendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bilindiği gibi, ebeveynler çocukları için rol modelleridir (9). Bu süreçte anne ve babanın konuya verdiği önem ya da ihmali, çocuğun ağız ve diş sağlığını ömür boyu etkileyecektir (10,11). Bireylerin öğrenim düzeyi sağlık ile ilgili konularda olumlu yönde etki eden bir faktördür. Öğrenim düzeyinin artması ile birlikte doğru orantılı olarak hayat standartlarının yükseldiği ve sağlık konusunda bilincin arttığı bildirilmektedir (12,13).

Bu çalışmanın amacı, pedodonti kliniğine başvuran ebeveynlerin öğrenim düzeyleri ile çocukların ağız-diş sağlığı konusundaki tutumları arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışma kapsamına, Selçuk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti kliniğine dişlerindeki sorunları nedeniyle getirilen çocukların ebeveynleri alındı. Çalışma süresince sıralı başvurular örnekleme alındı ve bu başvuruların, toplumdan kliniğe başvuruların rasgele örneği kabul edildi. Örnek büyülüklüğü, ilkokul mezunu ebeveynlerin çocuklarıyla en az ortaokul öğrenimi gören ebeveyn-

* Selçuk Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Pedodonti A.D., Konya

Beyhekim Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Konya

lerin çocuklarındaki diş fırçalama alışkanlığı oranları arasında %11.5'lik farkı (14) 0.95 güven düzeyinde ve 0.70 güçte gösterecek şekilde formülle (15) ve hesaplandı. Buna göre 223 çocuk hastanın velisine ulaşılması planlandı ve çalışmanın veri toplama aşamasında 226 kişiyle görüşüldü. Ankete katılım gönüllülük esasına dayandı.

Veri toplamada anne-babalara yönelik 8 soru içeren bir anket formundan yararlanıldı (Tablo 1). Sorulardan beşi (çocuğun yaşı, anne yaşı, baba yaşı, anne ve babanın öğrenim durumu) bağımsız değişkenlerdi. Sekiz soru ise konu ile ilgili sonuç değişkenlerdi: Ailenin pedodonti kliniğine nasıl yönlendiği, süt dişlerinin tedavisi konusundaki düşüncesi, çocuğunun diş tedavisi için tercih ettiği kuruluş ve sebebi, muayeneye getirilen çocuğun diş fırçasının varlığı, dişlerini fırçalayıp fırçalamadığı, ilk diş fırçasının ne zaman alındığı, diş macunu kullanma durumu.

Verilerin toplama aşamasında, anket formları çocuğu muayene için bekleyen anne veya babalara dağıtıldı, velilere anketin içeriği hakkında ön açıklama yapılarak formları kendileri doldurmaları istendi ve cevaplandıktan sonra toplandı. Sağlıklı bilgi elde edebilmek amacıyla bireylerin kimlik bilgileri sorgulanmadı. Okuryazar olmayanlara anket doldurmada yardımcı olunması planlandı ancak okuryazar olmayan ebeveyne rastlanmadı.

En önemli bağımsız değişken olan öğrenim durumu yönünden, öğrenim düzeyinin sağlık üzerindeki olumlu etkisi ve eşler arası etkileşim dikkate alınarak anne-baba birlikte ele alındı. Buna göre ebeveynin öğrenim düzeyi üç sınıfta kategorize edildi: (i) hem anne hem baba ilkokul mezunu, (ii) anne-babadan biri ya da ikisi ortaöğretim mezunu, (iii) anne-babadan en az biri yüksekokul mezunu.

Elde edilen veriler ortalama±standart sapma ve yüzdelerle özetlendi. Değişkenler arası ilişkiler, istatistiksel olarak ki-kare testi ile değerlendirildi ve 0,05 den küçük P değerleri anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Ankete katılan ebeveynlerde, anne yaşı ortalaması 34.9 ± 6.2 , baba yaşı ortalaması 38.9 ± 6.4 , muayeneye getirilen çocukların yaş ortalaması 8.6 ± 2.3 yıl olarak belirlendi.

Ankete katılan ebeveynlerin öğrenim durumuna göre dağılımı düşükten yükseğe doğru şu şekildeydi: Hem anne hem baba ilkokul mezunu %17.3, anne-babadan biri ya da ikisi ortaöğretim mezunu %26.1, anne-babadan en az biri yüksekokul mezunu %56.6. En yüksek oranda başvuru anne-babadan en az biri yüksekokul mezunu olan ailelerdendi ($p < 0.001$)

Ebeveynlere sorulan 'pedodonti kliniğine sizi kim yönlendirdi' sorusuna verilen cevaplara bakıldığından ilk sırada (%35.0) 'pedodonti kliniğinden haberimvardı, kendim tercih ettim' cevabının verildiği görüldü. Bu cevabı %31.0 oranıyla 'Diş hekimi/çocuk doktorunun tavsiye etti' cevabı izledi. Ebeveynin öğrenim duru-

Tablo 1.
Anket soruları

Muayeneye getirdiğiniz çocuğunuzun yaşı:

Anne yaşı:

Baba yaşı:

Annenin öğrenim durumu:

Babanın öğrenim durumu:

1- Pedodonti kliniğine sizi kim yönlendirdi?

- a- Pedodonti kliniğinden haberimvardı. Kendim tercih ettim.
- b- Diş hekimim/çocuk doktorumuz tavsiye etti.
- c- Arkadaşım/yakın çevremden tavsiye oldım.
- d- Zaten buraya sevk edildim.

2- Muayeneye getirdiğiniz çocuğunuzun diş fırçası var mı?

- a-Evet b-Hayır

3- Muayeneye getirdiğiniz çocuğunuz dişlerini fırçalıyor mu, hangi sıklıkta fırçalıyor?

- a- Fırçalamıyor.
- b- Düzensiz fırçalıyor
- c- Günde 1 kez fırçalıyor
- d- Günde 2 kez veya daha fazla fırçalıyor

4- Çocuğunuza ilk diş fırçasını ne zaman aldınız?

- 6 ay-2 yaş arasında
- 3-5 yaş arasında
- 6 yaş üstü

5- Muayeneye getirdiğiniz çocuğunuzun diş macunu kullanma durumu

- a- Diş macunu kullanmıyor
- b- Diğer aile fertlerinin kullandığı diş macunu kullanıyor
- c- Çocuklar için üretilmiş diş macunu kullanıyor

6- Süt dişlerinin tedavi edilmesinin gerekliliği konusunda ne düşünüyorsunuz?

- a- Konuya ilgili herhangi bir fikrim yok
- b- Süt dişi olduğu için tedavi edilmelerine gerek yoktur
- c- Mutlaka tedavi edilmeleri gereklidir

7- Çocuğunuzun diş tedavisini yaptmak için seçme şansınız olsa hangisini seçerdiniz?

- a- Serbest hekim-özel hastaneler
- b- Diş hekimliği fakültesi
- c- Sağlık Bakanlığına ait kurumlar (Ağzı ve diş sağlığı merkezi gibi)

8- Bir önceki soruya (7. soru) verdiğiniz cevabin nedenini açıklayınız?

- a- Uzman hekim olması
- b- Temiz bir ortam olması ve ileri teknolojinin kullanılması
- c- Yapılan tedaviden memnuniyet
- d- Çocuklara ilginin fazla olması
- e- Sıra beklememek/ yakın olması
- f- Güven duyluması

muna göre 'pedodonti kliniğine sizi kim yönlendirdi' sorusuna cevap verme oranları arasında anlamlı bir fark bulundu. 'Anne-babadan en az biri yüksekokul mezunu' olan ebeveynlerin 'pedodonti kliniğinden haberimvardı, kendim tercihim' cevabını verme oranı daha yükseltti ($p<0.001$) (Tablo 2).

Ebeveynlerin çoğu (%63.3) süt dişlerinin tedavi edilmeleri gereği görüşündedir ($p<0.000$). Ebeveynin öğrenim durumu ile 'çocuk dişlerinin tedavisinin gerekliliği' sorularına verilen cevap seçenek oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı ($p>0.05$) (Tablo 2).

Ebeveynlere çocukların diş tedavisi için seçme şansı olsa hangi kuruluşu tercih edecekleri sorulduğunda, ağırlıklı olarak (%81.9) diş hekimliği fakültesi cevabı alındı ($p<0.001$). Bununla birlikte ailenin öğrenim durumunun diş tedavisi yapmak istedikleri kuruluşları tercih etmede etkili bir faktör olmadığı tespit edildi ($p>0.05$) (Tablo 2).

Diş tedavisi için kuruluş tercihini etkileyen faktörlerin başında "çocuklarının diş tedavisini uzman hekimlere yaptırmak istemeleri", "yapılan tedaviden memnuniyet" ve 'çocuklara ilgi ve alaka gösterilmesi' gelmektedir (Tablo 2).

Ankete katılan ebeveynlerin %94.7'si muayene için getirdikleri çocukların diş fırçasının bulunduğu belirttiler. Ebeveynin öğrenim düzeyi, çocuğuna diş fırçasını almada etkili bir faktör olmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3).

Ebeveynlerin 'bu çocuğunuza ilk diş fırçasını ne zaman aldınız' sorusuna %61.7 ile en çok '3-5 yaş arasında aldım' cevabı verildi ($p<0.001$). Ebeveynin öğrenim durumu ile 'çocuğuna ilk diş fırçası alma zamanı' arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamadı ($p>0.05$). (Tablo 3).

Fırçalama sıklığı konusunda 'günde bir kez' en fazla işaretlenen (%35.4) skor oldu ($p<0.01$). Ebeveynin öğrenim durumu ile çocukların diş fırçalama sıklığı

Tablo 2.

Öğrenim düzeyine göre ebeveynlerin pedodonti kliniğine yönlendirilme biçimini, süt dişlerinin tedavisi hakkındaki görüşü, diş tedavisi için tercih edilen kuruluş ve tercih sebepleri

Değişken	n (%)	Anne-baba ilkokul mezunu	En az biri ortaokul mezunu	En az biri yüksekokul mezunu	p
		n (%)	n (%)	n (%)	
Pedodonti kliniğine yönlendirilme biçimleri:					0.000
Klinikten haberimvardı, kendi tercihim	79 (35.0)	1 (2.6)	16 (27.1)	62 (48.4)	
Diş hekimi/çocuk doktorunun tavsiyesi	72 (31.9)	17 (43.6)	21 (35.6)	34 (26.6)	
Arkadaş/yakın çevre tavsiyesi	20 (8.8)	2 (5.1)	5 (8.5)	13 (10.2)	
Zaten buraya sevk edildim.	55 (24.3)	19 (48.7)	17 (28.8)	19 (14.8)	
Süt dişlerinin tedavi edilmesi hk. görüşü:					0.083
Süt dişi olduğu için tedavisi gerekmez	9 (4.0)	3 (7.7)	2 (3.4)	4 (3.1)	
Fikrim yok	74 (32.7)	19 (48.7)	18 (30.5)	37 (28.9)	
Tedavi edilmeleri gerekir	143 (63.3)	17 (43.6)	39 (66.1)	87 (68.0)	
Diş tedavisi için tercih edilen kurum:					0.104
Serbest hekim/özel hastane	22 (9.7)	1 (2.6)	7 (11.9)	14 (10.9)	
Diş hekimliği fakültesi	185 (81.9)	31 (79.5)	48 (81.4)	106 (82.8)	
Sağlık bakanlığına ait kuruluşlar	19 (8.4)	7 (17.9)	4 (6.8)	8 (6.3)	
Diş tedavisi için kurum tercihinde etkili olan nedenler:					0.113
Uzman hekim bulunması	52 (23.3)	12 (30.8)	15 (25.4)	25 (19.5)	
Tedaviden memnuniyet	51 (22.6)	7 (17.9)	16 (27.1)	28 (21.9)	
Çocuklara ilgi ve alaka olması	51 (22.6)	7 (17.9)	16 (27.1)	28 (21.9)	
Ekonomi	44 (19.5)	12 (30.8)	9 (15.3)	23 (18.0)	
Ortamın temiz olması	35 (15.5)	7 (17.9)	7 (11.9)	21 (16.4)	
Çok sıra beklememe	25 (11.1)	1 (2.6)	5 (8.5)	19 (14.8)	
Güven duyma	19 (8.4)	0 (0.0)	7 (11.9)	12 (9.4)	

arasındaki ilişkiye bakıldığından istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlandı ($p<0.01$). Buna göre 'anne-babadan en az biri yüksekokul mezunu' ailelerde çocukların düzenli dış fırçalama oranı % 62.5 ile en yüksekti ($c2=15.74$, $sd=4$, $p<0.01$) (Tablo 3).

Ebeveynlere çocukların macun kullanma durumu sorulduğunda sadece %43.8'i çocukların çocuklar için üretilen dış macununu kullandıklarını belirtmişlerdir. 'Çocuğunun dış macunu kullanma durumu' ile ilgili sorulara cevap verme oranları ile ebeveynin öğrenim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanamadı ($p>0.05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bu çalışmada ankete katılan ebeveynlerin öğrenim durumlarının, çocukların oral hijyen alışkanlıklarını, çocuk dişlerinin tedavi gerekliliği konusundaki düşüncelerini ve çocukların dış tedavisini yaptırmak istedikleri kurum seçiminde ne denli etkilediği araştırıldı.

Green ve ark (12) ile Pincus (13) öğrenim düzeyinin sağlık ile ilgili konularda etkili bir faktör olduğu ileri sürümüştür. Öğrenim düzeyinin artması ile birlikte hayat standartlarının yükseldiğini bildirmiştir. Buna göre öğrenim düzeyi yüksek olan ebeveyn, aile içinde

sağlık bilgisi ve tutumu yönünden olumlu etkisini göstereceğinden çalışmamızda sınıflandırma yapılmırken bu faktör dikkate alınarak aile bir bütünü olarak kabul edildi. Bu nedenle çalışmamızda ailede anne ya da babadan birinin yüksekokul mezunu olması bu ailenenin yüksekokul grubuna kabul edilmesi için yeterli olmuştur.

Ebeveynin öğrenim düzeyi ile "pedodonti kliniğine sizi kim yönlendirdi" sorusuna verilen cevaplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu. Buna göre anne -babadan en az biri yüksek okul mezunu olan ebeveynlerin %48.4'ü "pedodonti kliniğinden haberim vardi" cevabını işaretlerken hem anne hem de baba ilkokul mezunu olan ebeveynlerin büyük çoğunluğu "diş doktorum yönlendirdi-sevk edildiğim için geldim" cevaplarını işaretlemiştir. Bu sonuçlardan yüksek öğrenim düzeyine sahip velilerin, fakültedeki pedodonti kliniğinin varlığından haberdar olup bu konuda bilinçli hareket ettikleri düşünülmüştür.

Gelişmekte olan ülkelerde ağız diş sağlığı hizmetlerinin sınırlı olması nedeniyle ağrıyan ya da çürüyen süt dişleri kendi haline bırakılmakta ya da çekilmektedir. Bu ülkelerde yaşayan insanlarda ağrıyan süt dişinin çekilmesi gerektiği şeklinde bir düşünceye

Tablo 3.

Ebeveynlerin öğrenim düzeyine göre çocukların dış fırçası varlığı, fırça alınma yaşı, fırçalama sıklığı ve macun kullanma durumu

Değişken	n (%)	Anne-baba ilkokul mezunu n (%)	En az biri ortaokul mezunu n (%)	En az biri yüksekokul mezunu n (%)	p
Diş fırçası var mı?					0.655
Evet	214 (94.7)	38 (97.4)	55 (93.2)	121 (94.5)	
Hayır	12 (5.3)	1 (2.6)	4 (6.8)	7 (5.5)	
Çocuğa ilk fırça alınma yaşı:					0.693
6 ay-2 yaş arasında	50 (23.4)	9 (23.7)	11 (20.0)	30 (24.8)	
3-5 yaş arasında	132 (61.6)	21 (55.3)	35 (63.6)	76 (62.8)	
6 yaş ve üzeri	32 (15.0)	8 (21.1)	9 (16.4)	15 (12.4)	
Fırçalama sıklığı:					0.003
Fırçalamıyor	60 (26.5)	14 (35.9)	18 (30.5)	28 (21.9)	
Düzensiz fırçalıyor	47 (20.8)	14 (35.9)	13 (22.0)	20 (15.6)	
Günde 1 kez düzenli fırçalıyor	80 (35.4)	4 (10.3)	18 (30.5)	58 (45.3)	
Günde 2 veya daha fazla fırçalıyor	39 (17.3)	7 (17.9)	10 (16.9)	22 (17.2)	
Macun kullanma durumu:					0.486
Diş macunu kullanmıyor	10 (4.4)	3 (7.7)	1 (1.7)	6 (4.7)	
Ortak diş macunu kullanıyor	117 (51.8)	22 (56.4)	33 (55.9)	62 (48.4)	
Çocuk için üretilmiş diş macunu	99 (43.8)	14 (35.9)	25 (42.4)	60 (46.9)	

sahip oldukları öğrenilmiştir (9). Rajap ve ark (16) ebeveynlerin çocuk dişlerinin tedavisi konusundaki düşüncelerini değerlendirdikleri çalışmalarında, büyük çoğunluk çocuk dişlerinin tedavi gereksinimi olmadığı ya da çekilmesi gerektiği sonucunu elde etmişlerdir. Bizim çalışmamızda ebeveynlerin büyük çoğunluğu çocuk dişlerinin tedavi edilmeleri gerektiğini bildirmelerine rağmen oral hijyen alışkanlıklarını konusundaki sorulara verilen cevaplar çocukların ağız ve diş sağlığı için gerekli uygulamaların yeteri kadar yapılmadığını göstermektedir. Bu soruya verilen cevaplar ile öğrenim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte anne-babadan en az biri yüksekokul mezunu olan ailelerin bu konuda diğer ailelere göre oransal olarak daha yüksek oranda bilinciği olduları eğilimi gözlenmektedir.

Ailelerin öğrenim düzeyi ile tercih ettikleri kurum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmasına rağmen, diş hekimliği fakültesini tercih edenlerin ağırlıklı olarak yüksekokul mezunu olan ebeveynler olduğu gözlenmiştir. Diş tedavisi için kuruluş tercihini (en çok Diş Hekimliği Fakültesi tercih edilmektedir) etkileyen faktörlerin başında "çocukların diş tedavilerini uzman hekimlere yapmak istemeleri" gelmiştir. Diğer tercih faktörleri (Tablo 1) de dikkate alındığında, ebeveynlerin çocukların diş tedavisi için aradıklarını daha yüksek oranda diş hekimliği fakültesi pedodonti kliniğinde bulabilecekleri şeklindeki bekłentimizi desteklemektedir.

Ebeveynlere sorulan "çocuğunuzun diş fırçası var mı?" sorusuna büyük çoğunluk çocuğunun fırçasının olduğunu beyan etmiştir. Çocuguna diş fırçası alma ile ebeveynin öğrenim düzeyi arasında fark gözlenmemesi öğrenim düzeyinin fırça varlığını etkileyen bir faktör olmadığını göstermiştir.

Çalışmamızda ebeveynlere, çocuklarına ilk diş fırçasını ne zaman aldıkları sorulmuş ve ağırlıklı olarak 3-5 yaş aralığında aldıkları öğrenilmiştir. Ebeveynlerin sadece % 23,4 ise 6 ay-2 yaş aralığında aldılarını belirtmişlerdir. Ebeveynin öğrenim düzeyi ise çocuğa ilk fırça alma zamanını etkilememiştir. Süt dişlerinin büyük çoğunluğunun sürdüğü 6 ay-2 yaş aralığında fırça alınmamış olması ebeveynlerin yeterli bilgi düzeyine sahip olmadıklarını göstermektedir.

Ağız bakımı ile ilgili değerlendirme kriterlerinden en önemlisı fırçalama sıklığının sorgulanmasıdır. Çalışmamızda fırçalama sıklığı Chesnutts ve ark (17) ile Ertuğrul ve ark (18) çalışmalarında kullandıkları gibi "fırçalamıyor, düzensiz fırçalıyor, günde 1 kez, günde 2 ya da daha fazla fırçalıyor" şeklinde

sınıflandırılarak sorulmuştur. Bu çalışmada ebeveynin öğrenim düzeyi fırçalama sıklığını etkileyen bir faktör olarak karşımıza çıkmış ve anne-babadan en az biri yüksek okul mezunu olan ebeveynlerin çocukların dişlerini günde 1 kez fırçalarken, hem anne hem de baba ilkokul mezunu olan ebeveynlerin çocukların dişlerini düzensiz fırçaladıkları öğrenilmiştir. Yüksekokul mezunu olan ebeveynlerin çocukların diş fırçalama sıklığı diğer gruplara göre daha iyİ olmasına rağmen bu sıklığın çoğunlukla günde 1 olması yeterli kabul edilebilecek seviyede değildir. Çocuklarda ağız hijyen aktiviteleri süt dişlerinin sürmesi ile başlamalıdır. Bu dönemde ebeveynin yanlış beslenme uygulamaları, çocuğunun ağız hijyenini ihmali etmesi erken dönemde süt dişlerinin kaybına neden olmaktadır (11,19).

Bu çalışmada çocuk diş macunu kullanma oranının düşük olması ebeveynlerin konuya ilgili bilgi eksikliğini düşündürmektedir. Çocukların fırçalama sonrası çalkalama işlemini yeterli yapamadıkları ve macunun ağızda kalan kısmının genelde yutulduğu bildirilmektedir (20). Araştırmacılar yetişkin macunlarının yüksek oranda flor içermesi nedeniyle yutulması halinde florozis riski taşıdığını dikkati çekmektedirler. Bu nedenle çocukların için üretilmiş macunların daha az riskli olacağı belirtilmektedir (10,11,17,20).

Sonuç olarak, çocuk ağız diş sağlığı konusunda yeterli bilinc düzeyine ulaşılmadığı ve çocukların ağız hijyenini sağlamada ebeveynlerin öğrenim düzeyinin tek başına etkili bir faktör olmadığı bulundu. Yüksekokul mezunu olan ailelerde bile fırçalama sıklığının ortalama olarak günde 1 kez olması bu sonuçları desteklemektedir.

Toplum olarak çocuk ağız diş sağlığında daha iyi seviyelere gelmek için çocukların birlikte ebeveynlere koruyucu uygulamaların anlatılması, çocukların fırçalama alışkanlıklarını denetlemeleri ve düzenli kontrollere getirmeleri gibi konularda ebeveynlerin daha fazla bilgilendirilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Alaçam A. Pedodontide endodontik yaklaşımlar. In: Alaçam T (editor), *Endodonti*, İkinci baskı. Barış yayınları. 693-722, 2000.
- Camp JH and Fuks AB. Pediatric endodontics: Endodontic treatments for the primary and young permanent dentition. In: Cohen S, Hargreaves KM (editors) *Pathways of the Pulp*, 9th ed., Mosby Elsevier, Inc. St Louis, 2002).

3. Marthaler TM, O'Mullane DM, Vrbic V. The prevalence of dental caries in Europe 1990-1995. ORCA Saturday afternoon symposium 1995. *Caries Res* 1996;30:237-55.
4. Burt BA. Trends in caries prevalence in North American children. *Int Dent J* 1994;44 (4 Suppl 1):403-13.
5. Natanovsky P, Sheiham A. Relative contribution of dental services to the changes in caries levels of 12-year-old children in 18 industrialized countries in the 1970s and early 1980s. *Community Dent Oral Epidemiol* 1995;23:331-9.
6. Bratthall D, Hänsel-Petersson G, Sundberg H. Reasons for the caries decline: what do the experts believe? *Eur J Oral Sci* 1996;104:416-22.
7. Gülnar A, Akıncı T, Uz M. 7-15 yaşları arasındaki çocukların çürük sıklığı ve ağız hijyeni. *İÜ Diş Hek Fak Derg* 1987;12:46-56.
8. Eronat N, Koparal E. Dental caries prevalence, dietary habits, toothbrushing and mothers education in 500 urban Turkish children. *J Marmara Univ Dent Fac* 1997; 2:599-604.
9. Petersen PE. The World Oral Health Report 2003:continuous improvement of oral health in the 21 st century-the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent and Oral Epidemiol* 2003; 31:3-24.
10. Mattila ML, Rautava P, Sillanpää M, Paunio P. Caries in five-year-old children and associations with family-related factors. *J Dent Res* 2000;79:875-81.
11. McDonald RE, Avery DR. *Dentistry for the child and adolescent*, 1994 by Mosby-year Book, inc. Sixth edition.
12. Green LW. Status identity and preventive health behaviour. *Pacific Health Education Reports* No:1, University of California School of Public Health, Berkeley CA.
13. Pincus T, Callahan LF and Burkhauser RV. Most chronic diseases are reported more frequently by individuals with fewer than 12 years of formal education in the age 18-64 United States population. *J Chronic Dis* 1987;40:865.
14. Aydın N, İrgil E, Akış N, Pala K. Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim Araştırma Bölgesinde Dört İlköğretim Okulundaki Öğrencilerin Sağlık Durumlarının Değerlendirilmesi. *Uludağ Üniv Tip Fak Derg* 2004;30:1-6.
15. Dawson B, Trapp RG. *Basic & Clinical Biostatistics*. New York: Lange Medical Books/McGraw-Hill Inc. 2001.
16. Rajab LD, Petersen PE, Bakaeen G, Hamdan MA. Oral health behaviour of schoolchildren and parents in Jordan. *Int J Paediatr Dent* 2002;12:168-76.
17. Chestnutt IG, Schafer F, Jacobson AP, Stephen K. The influence of toothbrushing frequency and post-brushing rinsing on caries experience in a caries clinical trial. *Community Dent Oral Epidemiol* 1998;26:406-11.
18. Ertuğrul F, Elbek-Cubukçu C, Sabah E, Mir S. The oral health status of children undergoing hemodialysis treatment. *Turk J Pediatr* 2003;45:108-13.
19. Peretz B, Gluck G. Early childhood caries (ECC): a preventive-conservative treatment mode during a 12-month period. *J Clin Pediatr Dent* 2006;30:191-4.
20. de Almeida BS, da Silva Cardoso VE, Buzalaf MA. Fluoride ingestion from toothpaste and diet in 1- to 3-year-old Brazilian children. *Community Dent Oral Epidemiol* 2007;35:53-63

Yazışma Adresi:

Yrd. Doç. Dr. Gül TOSUN
Selçuk Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
Pedodonti Anabilim Dalı, Konya

Yayına Kabul Tarihi: 15 Şubat 2008