

**AMASYA İLİNDEKİ SINIF ÖĞRETMENLERİNİN AĞIZ VE DİŞ
SAĞLIĞI KONUSUNDAKİ BİLGİ VE DAVRANIŞLARI**

**ORAL AND DENTAL HEALTH KNOWLEDGE AND
BEHAVIORS OF PRIMARY SCHOOL TEACHERS IN
AMASYA**

Reyhan YÜKSEL

Hacettepe Üniversitesi

İlköğretim Anabilim Dalı, İlköğretim Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

olarak hazırlanmıştır.

2017

KABUL ve ONAY

KABUL ve ONAY

Eğitim Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼đ¼'ne,

Reyhan Y¼KSEL'in hazırladığı "Amasya İlindeki Sınıf Öğretmenlerinin Ağız ve Diş Sağlığı Konusundaki Bilgi ve Davranışları" başlıklı bu çalışma j¼rimiz tarafından **İlköğretim Anabilim Dalı, İlköğretim Bilim Dalı'nda Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.


Başkan Prof. Dr. Melek Dilek TURGUT



Üye (Danışman) Doç. Dr. Sevgi KINGİR




Üye Doç. Dr. Tuğba BEZGİN



Üye Doç. Dr. Meral HAKVERDİ CAN



Üye Yrd. Doç. Dr. Bilge GÖK



ONAY

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki j¼ri üyeleri tarafından 31 / 03 / 2017 tarihinde uygun gör¼lm¼ř ve Enstitü Yönetim Kurulunca / / tarihinde kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Ali Ekber şAHİN
Eğitim Bilimleri Enstitüsü M¼d¼r¼

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Tezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.

(Bu seçenekle teziniz arama motorlarında indekslenebilecek, daha sonra tezinizin erişim statüsünün değiştirilmesini talep etmeniz ve kütüphane bu talebinizi yerine getirirse bile, teziniz arama motorlarının önbelleklerinde kalmaya devam edebilecektir)

Tezimin/Raporumun 31.03.2018..tarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını (İç Kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) istemiyorum.

(Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir).

Tezimin/Raporumun.....tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.

Serbest Seçenek/Yazarın

Seçimi:.....

19 /06 /2017

R. Yüksel
Reyhane YÜKSEL

iii

ETİK BEYANNAMESİ

ETİK BEYANNAMESİ

Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada,

- tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
- atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak gösterdiğimi,
- kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
- ve bu tezin herhangi bir bölümünü bu üniversitede veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı

beyan ederim.

R. Yüksel

Reyhan YÜKSEL

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tez çalışmam süresince, bana destek olan, tezimin tüm aşamasında yardım eden ve yanımda olan danışmanım Doç. Dr. Sevgi Kınır hocama, jüri üyeleri hocalarım Doç. Dr. Tuğba BEZGİN'e, Doç. Dr. Meral HAKVERDİ CAN'a, Yrd. Doç. Dr. Bilge GÖK'e ve özellikle bu süreçte emeğini unutmayacağım jüri başkanım Prof. Dr. Melek Dilek Turgut hocama, yüksek lisans eğitimim boyunca üzerimde emeği olan tüm hocalarıma ve tez sürecinde bana yardımcı olan tüm hocalarıma, Öğr. Gör. Dr. Fatma Türkyılmaz'a, Yrd. Doç. Dr. Çiğdem İş Güzel'e, Öğr. Gör. Dr. Ayşegül Celepoğlu'na teşekkür ederim.

Hayatımın her döneminde yanımda olan ve destekleyen aileme ve özellikle bu tezin uygulama aşamasında bana yardım eden babam Ali Yüksel'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

AMASYA İLİNDEKİ SINIF ÖĞRETMENLERİNİN AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI KONUSUNDAKİ BİLGİ VE DAVRANIŞLARI

Reyhan YÜKSEL

ÖZ

Bu araştırmanın amacı sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı hakkındaki bilgi ve davranışlarını belirlemektir. Bu amaç doğrultusunda, sınıf öğretmenlerinin demografik bilgileri ile ağız-diş sağlığı konusundaki bilgi ve davranışları arasındaki ilişki durumunun farklılaşıp farklılaşmadığı da incelenmiştir.

Araştırma, 2015-2016 eğitim öğretim yılında Amasya ili ve ilçelerinde devlet okulunda görev yapan 302 sınıf öğretmeni ile gerçekleştirilmiştir. Nicel araştırma yönteminin kullanıldığı bu çalışmada veriler anket yoluyla elde edilmiştir. Elde edilen verilerin analizinde betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır. Sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı ile ilgili bilgi veya davranışlarının demografik bilgilerle ilişkisi “ki kare testi” ile çözümlenmiştir.

Araştırma sonucunda, sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı konusunda hem bilgi hem davranış açısından birtakım eksikliklerinin olduğu tespit edilmiştir. Ağız-diş sağlığı hakkında kadın öğretmenlerin erkek öğretmenlere göre hem bilgi hem de davranış açısından daha yeterli oldukları görülmüştür. Ailenin sosyoekonomik durumu ile diş hekimi ziyareti sıklığı arasında olumlu bir ilişki bulunmuştur. Araştırmaya katılan sınıf öğretmenlerinin çoğunluğunun diş ipi ve ağız bakım gargarası kullanmadığı da ortaya çıkmıştır.

Anahtar sözcükler: ağız-diş sağlığı, bilgi ve davranış, sınıf öğretmeni

Danışman: Doç. Dr. Sevgi Kingir, Hacettepe Üniversitesi, Temel Eğitim Bölümü, Sınıf Eğitimi Anabilim Dalı

INVESTIGATION OF ORAL AND DENTAL HEALTH KNOWLEDGE AND BEHAVIORS OF PRIMARY SCHOOL TEACHERS

Reyhan YÜKSEL

ABSTRACT

The aim of this research was to evaluate the knowledge and behaviors of primary school teachers related to oral and dental health. In line with this purpose, relationship between primary school teachers' demographic characteristics and their knowledge and behaviors about oral and dental health was also tested.

This study was carried out with 302 primary school teachers working at public primary schools in Amasya during 2015-2016 academic year. Data were collected using a questionnaire in this quantitative research. Descriptive analysis method was used for analyzing the data. Relationship between demographic characteristics and oral-dental health knowledge and behaviors were analyzed using chi-square test.

Result revealed that there were some deficiencies in the knowledge and behaviors of primary school teachers related to oral and dental health. Female teachers demonstrated both much knowledge and favorable behaviors compared to male teachers. A positive relationship was found between socio economic status of family and frequency of visiting a dentist. It was also found that majority of the teachers participated in this study did not use dental floss and mouth rinse.

Keywords: oral and dental health, knowledge and behavior, primary school teacher

Advisor: Assoc. Prof. Dr. Sevgi KINGIR, Hacettepe University, Department of Elementary Education, Division of Primary Education

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	ii
ETİK BEYANNAMESİ.....	iv
TEŞEKKÜR	v
ÖZ	vi
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar DİZİNİ	x
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi	2
1.3. Problem Cümlesi.....	3
1.4. Sayıtlılar	3
1.5. Sınırlılıklar	4
1.6. Tanımlar.....	4
1.7. Araştırmanın Kuramsal Temeli.....	5
1.7.1. Ağız-Diş Sağlığı.....	5
1.7.2. İlkokulda Verilen Eğitimin Ağız-Diş Sağlığına Etkisi	7
2. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	10
2.1. Ağız-Diş Sağlığı İle İlgili Olarak Hastalarla Yapılan Çalışmalar.....	10
2.2. Ağız-Diş Sağlığı İle İlgili Olarak Öğrencilerle Yapılan Çalışmalar	11
2.3. Ağız-Diş Sağlığı İle İlgili Olarak Öğretmen ve Ailelerle Yapılan Çalışmalar ...	18
2.4. İlgili Araştırmalar Özet.....	22
3. YÖNTEM	24
3.1. Araştırmanın Deseni	24
3.2. Çalışma Grubu	24
3.2.1. Çalışma Grubunun Özellikleri.....	24
3.2.2. Katılımcılarla İlgili Demografik Bilgiler.....	25
3.3. Veri Toplama Araçları	27
3.4. Anketin Geçerliliğinin Sağlanması.....	28
3.5. Veri Toplama Araçlarının Uygulanışı.....	29
3.6. Verilerin İşlenmesi ve Çözümlemesi	29
4. BULGULAR ve TARTIŞMA	30
4.1. Sınıf Öğretmenlerinin Süt Dişleri, Kalıcı Dişler ve Diş Plağı İle İlgili Bilgileri ..	30
4.2. Sınıf Öğretmenlerinin Diş Çürümesi Hakkındaki Bilgileri.....	33

4.3. Sınıf Öğretmenlerine Göre Ara Öğünlerde Tercih Edilmesi Gereken Yiyecek ve İçecekler	37
4.4. Sınıf Öğretmenlerinin Ağız-Diş Temizliği Konusundaki Bilgi ve Davranışları ..	39
4.5. Sınıf Öğretmenlerinin Diş Hekimi Ziyaretleri İle İlgili Bilgi ve Davranışları	51
4.6. Sınıf Öğretmenlerinin Ağız-Diş Sağlığı Eğitimi İle İlgili Görüşleri	57
5. SONUÇ ve ÖNERİLER.....	60
5.1. Sonuçlar	60
5.2. Öneriler	62
5.2.1. Uygulamaya Dönük Öneriler	62
5.2.2. Araştırmacılara Dönük Öneriler	63
KAYNAKÇA.....	64
EKLER DİZİNİ	69
EK 1. ETİK KOMİSYON ONAY BİLDİRİMİ	70
EK 2. MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI UYGULAMA İZİNİ	71
EK 3. ORJİNALLİK RAPORU	72
EK 4. AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI ANKETİNİN İLK HÂLİ	74
EK 5. AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI ANKETİNİN SON HÂLİ.....	79
ÖZGEÇMİŞ	89

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1.1: Süt Dişlerinin Sürme ve Dökülme Dönemleri.....	5
Tablo 1.2: Kalıcı(Daimi) Dişlerin Sürme Dönemleri	6
Tablo 1.3: İlkokul 1,2 ve 3. Sınıf Hayat Bilgisi Dersi 2015 Öğretim Programında Yer Alan Ağız-Diş Sağlığı Kazanımları.....	8
Tablo 3.1: İlçelerde Görev Yapan Öğretmen Sayısı	24
Tablo 3.2: Sınıf Öğretmenlerinin Demografik Özellikleri	25
Tablo 3.3: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Durumları	26
Tablo 3.4: Sınıf Öğretmenlerinin Aile Eğitim Durumları ve Gelir Dağılımları.....	26
Tablo 4.1: İlk Süt Dişinin Ne Zaman Çıkacağına İlişkin Sınıf Öğretmenlerinin Görüşleri.....	31
Tablo 4.2: İlk Düşen Süt Dişine İlişkin Sınıf Öğretmenlerinin Görüşleri	31
Tablo 4.3: İlk Kalıcı Dişin Çıkmasına İlişkin Sınıf Öğretmenlerinin Görüşleri.....	32
Tablo 4.4: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Diş Plağı Bilgisine İlişkin Görüşleri	33
Tablo 4.5: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Süt Dişlerinin Çürümesi Durumunda Yapılması Gereken Bilgilerine İlişkin Görüşleri	34
Tablo 4.6: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetine Göre Diş Çürümesi Belirtilerine İlişkin Görüşleri.....	34
Tablo 4.7: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Diş Çürüğü Belirtisi Bilgilerine İlişkin Görüşleri.....	35
Tablo 4.8: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlere Göre Diş Çürümesi Nedenlerine İlişkin Görüşleri	36
Tablo 4.9: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Diş Çürüğü Nedeni Bilgisine İlişkin Görüşleri.....	36
Tablo 4.10: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Ara Öğünlerde Tercih Edilmesi Gereken Yiyecek ve İçeceklerle İlişkin Görüşleri.....	38
Tablo 4.11: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Çocukta Ağız-Diş Temizliğine Başlama Zamanına İlişkin Görüşleri.....	39
Tablo 4.12: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Diş Fırçalama Sıklığı Bilgisine İlişkin Görüşleri.....	40
Tablo 4.13: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Günde Kaç Kez Diş Fırçaladıklarına İlişkin Cevapların Dağılımları	41
Tablo 4.14: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Diş Fırçalama Süresi Bilgilerine İlişkin Görüşleri.....	42
Tablo 4.15: Sınıf Öğretmenlerinin Dişlerin Dış Yüzünün Nasıl Fırçalanması Gerektiğine İlişkin Görüşleri.....	42
Tablo 4.16: Sınıf Öğretmenlerinin Dişlerin Dış Yüzünü Nasıl Fırçaladıklarına İlişkin Cevapları	43
Tablo 4.17: Sınıf Öğretmenlerinin Dişlerin İç Yüzünün Nasıl Fırçalanması Gerektiğine İlişkin Görüşleri	43

Tablo 4.18: Sınıf Öğretmenlerinin Dişlerin İç Yüzünü Nasıl Fırçaladıklarına İlişkin Cevapları	43
Tablo 4.19: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Diş Macunu Kullanım Miktarına İlişkin Cevapları	45
Tablo 4.20: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Diş Fırçası Değişirme Sıklığına İlişkin Cevapları	46
Tablo 4.21: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Diş Fırçası Değişirme Sıklıklarına İlişkin Cevapları.....	46
Tablo 4.22: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyete Göre Diş Fırçası Seçme Ölçütlerine İlişkin Cevapları	48
Tablo 4.23: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Ağız-Diş Sağlığı Bilgisini Nereden Edindiklerine İlişkin Cevapları	50
Tablo 4.24: Sınıf Öğretmenlerinin Yaşadıkları Yerlere Göre Ağız-Diş Sağlığı Bilgisini Nereden Edindiklerine İlişkin Cevapları	51
Tablo 4.25: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Diş Hekimi Ziyaret Durumlarına İlişkin Cevapları	52
Tablo 4.26: Sınıf Öğretmenlerinin Anne Eğitim Durumlarına Göre Diş Hekimi Ziyaret Etmelerine İlişkin Cevapları	53
Tablo 4.27: Sınıf Öğretmenlerinin Baba Eğitim Durumlarına Göre Diş Hekimi Ziyaret Etmelerine İlişkin Cevapları	53
Tablo 4.28: Sınıf Öğretmenlerinin Hane Gelirlerine Göre Diş Hekimi Ziyaret Etme Durumlarına İlişkin Cevapları.....	54
Tablo 4.29: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Hekiminin Hangi Sıklıkla Ziyaret Edilmesi Gerektiği İle İlgili Görüşleri.....	54
Tablo 4.30: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Diş Hekimini Ziyaret Etme Sıklığına İlişkin Cevapları	54
Tablo 4.31: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Diş Hekimini Ziyaret Etme Sıklığına İlişkin Cevapları	55
Tablo 4.32: Çocuğunu Diş Hekimine Götürme Durumu İle Sınıf Öğretmeninin Diş Hekimini Ziyaret Etme Durumu Arasındaki İlişki	57
Tablo 4.33: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Ağız-Diş Sağlığı Bilgi Düzeyine İlişkin Görüşleri	58
Tablo 4.34: Sınıf Öğretmenlerinin Ağız-Diş Sağlığı Eğitiminde Okul ve Öğretmenin Rolüne İlişkin Görüşleri.....	58

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1.1: Süt Dişlerin Sürme Döneminde Alt ve Üst Çenede Dişlerin Dizilimi.....	5
Şekil 1.2: Daimi Dişlenme Döneminde Alt ve Üst Çenede Dişlerin Dizilimi	6
Şekil 4.1: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Plağı Hakkındaki Görüşleri.....	32
Şekil 4.2: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Çürüğünün Nedenlerine İlişkin Görüşleri.....	35
Şekil 4.3: Sınıf Öğretmenlerine Göre Ara Öğünlerde Tercih Edilmesi Gereken Yiyecek ve İçecekler.....	38
Şekil 4.4: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Fırçalama Zamanı İle İlgili Görüşleri.....	41
Şekil 4.5: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Macunu Kullanım Miktarı Hakkındaki Görüşleri.....	44
Şekil 4.6: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Fırçası Değişirme Sıklığına İlişkin Görüşleri....	46
Şekil 4.7: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Fırçası Seçimi Ölçütleri İle İlgili Görüşleri.....	48
Şekil 4.8: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Fırçalamayı Nereden Öğrendiklerine İlişkin Cevapları	49
Şekil 4.9: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Hekimi Ziyaret Etme Nedenlerine İlişkin Cevapları	56

1. GİRİŞ

Bu bölümde problem durumu, araştırmanın amacı ve önemi, problem cümlesi, sayıtları, sınırlılıkları, tanımları ve araştırmanın kuramsal temeli yer almaktadır.

1.1. Problem Durumu

Bireyin bir konudaki tutumu, bilgisi ve bu hususta sergilediği davranış, bilinci oluşturmaktadır. Bilinçli olan toplulukta olumlu tutum, bilgi ve davranış göze çarpar. Sağlıklı bir neslin yetişmesinde en önemli etkilerden biri, kuşkusuz bu konuda bilinçli olan toplumdur. Toplum bilincini sağlayan yapı ilk olarak ailede daha sonra ise okulda devam eder. Bu şekilde bireyde bilinç oluşmaya başlar (Çavuş, 2010).

Kişinin ruh ve beden sağlığı hakkında bilinçli olması, kişisel hayat kalitesini etkilemektedir. Beden sağlığının önemli alanlarından biri de ağız-diş sağlığıdır. Ağız-diş sağlığını genel sağlıktan ayrı düşünmek zordur. Örneğin sağlıksız beslenme ve sigara gibi kötü alışkanlıklara sahip olmak hem genel sağlığımızı hem de ağız-diş sağlığımızı olumsuz bir şekilde etkilemektedir (Aktürk, 2013). Bireyin ağız ve dişlerinin sağlıklı olması oldukça önemli bir etkidir. Ağız-diş sağlığına dikkat edilmediğinde bireylerin beden sağlığını da etkileyen birtakım sorunlar oluşmaktadır (Kuru, Kuru ve Akman, 2015; Yelsalı, 1987).

Dünya Sağlık Örgütü'nün diş çürüğü konusundaki 2000 yılı hedefinde 5-6 yaş grubunun %50 çürüksüz dişe sahip olması ve 18 yaş grubunun ise %85 tüm dişlerine sahip olması gerektiği belirtilmiştir. Bu hedef güncellenerek 2020 yılı için 6 yaş çocuklarında çürüksüz diş sayısını %60'a yükseltmek hedeflenmiştir (Gökalp ve Güçiz Doğan, 2006).

Ülkemizde diş fırçalama sıklıkları ve düzenli olarak gerçekleştirilen diş hekimi ziyaret etme durumu gibi ağız sağlığını belirlemek amaçlı çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Örneğin, Türkiye Diş Hekimleri Birliğinin 2004 yılı araştırmasında Türkiye'deki nüfusun %47,11'inin son bir yılda diş hekimini ziyaret etmediği tespit edilmiştir.

Yaşamı boyunca diş hekimini hiçbir zaman ziyaret etmeyen nüfus oranı ise %12,5'tir. Türkiye'de diş macunu tüketimi, 2003 yılında, kişi başına 85 gram olarak saptanmıştır. Diş problemleri nedeni ile hastaneye başvuran hastaların %51'i şikâyetleri olduğunda, sadece %10'u ise kontrol nedeni ile düzenli olarak diş hekimini ziyaret ettiğini belirtmiştir (Türk Diş Hekimliği Birliği, 2004). Bu durum Türkiye'de bireylere çocukluktan başlayarak ağız-diş sağlığı konusunda verilen eğitimin önemini göstermektedir. Bireyin sağlığı ile ilgilenmesi ve bu konuda doğru olarak bilgilendirilmesi kendi hayat kalitesini artırmaktadır.

Okul döneminde verilen sağlık eğitimi ile çocuklarda yanlış ve eksik olan davranışların düzeltilebilmesi amaçlanmaktadır (Hubbezoğlu ve Başbüyük, 2008). Çocuklara öğretilmeye ve geliştirilmeye çalışılan ağız-diş sağlığı hakkındaki bilgi ve davranışlar, onların daha sonraki yaşamlarında genel sağlıkları ile ilgili bilgi ve davranışlarını büyük bir oranda etkilemektedir. Çocuklar ilk olarak ailelerinin, okul dönemlerinde ise öğretmenlerinin davranışlarının etkisi altında kalmaktadırlar. Daha sonra ise onları taklit etmeye çalışmaktadırlar (Kuru ve ark., 2015). Çocuklara okul dönemlerinde özellikle ilkokulda ağız-diş sağlığı ile ilgili davranışlar doğru olarak kazandırılmaya çalışılmalıdır. Bu da sınıf öğretmenlerinin bu konuda ne kadar önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi:

Ağız-diş hastalıkları hayatımızın her alanında yaygın olarak görülmektedir. Oluşan ağız-diş sağlığı hastalıkları ise bireyleri olumsuz etkilemektedir. Örneğin diş ağrısı, dişlerde oluşan renk değişiklikleri, bireyin besinleri çiğneyememesi, diş çapraşıklıkları ve diş kayıpları bireylerin yapmak zorunda oldukları görevlerini zorlaştırmaktadır. Bu da hem bireyin sağlığını kaybetmesine hem de ülkede iş gücünde bir kayıp yaşanmasına neden olmaktadır (Holt ve Barzel, 2013).

Ağız ve dişlerde oluşan hastalıklar çocukları büyük bir oranda etkilemektedir. Örneğin bir çocukta meydana gelen diş ağrısı beslenme durumunu, düzgün ve akıcı konuşmasını engelleyebilir. Bu durum çocuğun özgüvenini zedeleyebilir; çocuk, okula devam etmek istemeyebilir ve bu durum okul başarısının düşmesine neden olabilir. Erken dönemde çocuklarda ağız-diş sağlığı ile ilgili doğru davranışlar

alışkanlık hâline getirilebilir. Erken çocukluk döneminde çocuklar okula zorunlu olarak devam ettiklerinden onlara ağız-diş sağlığı eğitimi vermek ve bu alışkanlığı kazandırmak daha kolaydır (Kıngır, 2014).

Okullarda ağız hijyeni ve diş sağlığını gerçekleştirmeye yönelik programlar düzenlenebilir. Böylece çocuklarda oluşabilecek ağız-diş problemleri en az seviyeye düşürülebilir. Şeker oranı yüksek yiyecek ve içecekler gibi ağız-diş sağlığını olumsuz ve kötü bir şekilde etkileyen faktörler okulda bu konu ile ilgilenen yönetim ile denetlenebilir. Ancak okullarda ağız-diş sağlığını korumada en önemli etkenlerden biri öğretim programları diğeri ise bu öğretim programlarını uygulayan ve en etkili kişi olan öğretmenlerdir. Okul zamanı içerisinde öğrenciler ile her zaman iletişimde olan öğretmenler derslerinde etkileyici öğretim yöntem ve tekniklerini kullanarak öğrencilerine ağız-diş alışkanlığı kazandırmada diğer bireylere göre daha kolay hedeflerine ulaşırlar. Öğretmenlerin sınıf içerisinde sergiledikleri bilgileri, davranışları, inançları ve tutumları çocukların davranışlarını doğrudan etkilemektedir. Çocukların eğitilmesinde büyük bir önemi olan ve çocukla iletişim hâlinde bulunan sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı eğitimi alması ve bu konudaki bilgileri ile olumlu davranışlarını öğrencilerine kazandırması büyük önem taşır (Kıngır, 2014). Şu ana kadar ağız-diş sağlığı konusunda hastalar/öğrenciler ile birçok araştırma yapılmasına rağmen öğretmenlerle yapılan araştırmalara az rastlanılmıştır. Bu nedenlerden dolayı bu araştırmanın amacı ağız-diş sağlığı konusunda çok önemli rol üstlenen sınıf öğretmenlerinin bu konudaki bilgi ve davranışlarını belirlemektir.

1.3. Problem Cümlesi:

Amasya ilinde görev yapan sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı konusunda bilgi ve davranışları nelerdir?

1.4. Sayıtlar:

- Yapılan anketlere sınıf öğretmenlerinin içtenlikle cevap verdikleri varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar:

Bu araştırmanın sınırlılıkları şöyle ifade edilebilir:

1. Bu araştırmada elde edilen sonuçlar, örneklemin temsil ettiği Amasya ili ve ilçelerinde devlet okullarında görev yapan sınıf öğretmenleri ile sınırlıdır.
2. Bu araştırma 2015-2016 eğitim-öğretim yılında yapıldığından dolayı araştırma gerçekleştirilen zaman dilimi ile sınırlıdır.
3. Bu araştırmada kullanılan tabakalı örnekleme yöntemine göre basit seçkisiz yöntem ile seçilen ilkokullardaki tüm öğretmenlere anket uygulanmıştır. Örneklemi temsil eden öğretmenlerin basit seçkisiz yöntem ile seçilmemiş olması araştırmanın genellenebilirliğini sınırlamaktadır.

1.6. Tanımlar:

Diş plağı: Mikroorganizmalar, yiyecek artıkları ve tükürükten meydana gelen, diş sıkıca tutunmuş organize yapıdır (Duckworth, 2006, s.132).

Diş çürüğü: Bakterilerin oluşturduğu asidin diş yüzeyinde yıkım başlatmasıdır (Gökalp ve Güçiz Doğan, 2009, s.5).

Florür işlemi: Diş çürüğünü engellemek ve diş yapısını kuvvetlendirmek amacıyla uygulanan ilaçtır. (Daly, Watt, Batchelor ve Treasure, 2007, s.201).

Fissür örtücü: Azı dişlerinde çiğneyici yüzeylerde çürük gelişimini engellemek için uygulanan malzemedir (Daly, Watt, Batchelor ve Treasure, 2007, s.204).

Sınıf öğretmeni: Amasya ili devlet okullarında görev yapan ilkokul öğretmenleridir.

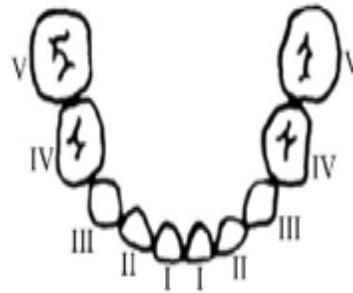
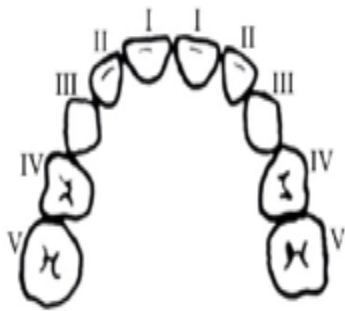
1.7. Araştırmanın Kuramsal Temeli

1.7.1. Ağız-Diş Sağlığı

İlk süt dişleri bebeklerde altı aylıkken sürmeye başlamaktadır. İlk süren süt dişleri alt çenenin ön tarafındadır. Tablo 1.1 ve Şekil 1.1'de görüldüğü gibi tüm süt dişlerinin tamamlanması 2,5 ile 3 yaş arasında gerçekleşir. İlk çıkan kalıcı dişler ise alt ön dişler ve birinci büyük azı dişlerdir. 12 ile 13 yaşlarında çocukta 20 yaş dişleri hariç bütün kalıcı dişler çıkar. 20 yaş dişleri ise 17 ile 30 yaş arasında tamamlanır. Süt kesici dişler alt ve üst çenede toplam 8 adettir. Süt köpek dişleri yine alt ve üst çenede olmak üzere toplam 4 tanedir. Süt azı dişleri ise alt çenede ve üst çenede toplam 8 tanedir. Bu durumda daimî dişler çıkana kadar çocukta toplam 20 adet süt dişi bulunur (Çavuş, 2010; Çelik 2013).

Tablo 1.1: Süt Dişlerinin Sürme ve Dökülme Dönemleri

Dişler	Sürme (ay)		Dökülme (yıl)	
	Üst Çene	Alt Çene	Üst Çene	Alt Çene
Ön Kesici	8-12	6-10	6-7	6-7
Yan Kesici	9-13	6-10	7-8	6-7
Köpek Dişi	16-22	17-23	10-12	9-12
Birinci Süt Azı	13-19	14-18	9-11	9-11
İkinci Süt Azı	25-33	23-31	10-12	10-12



SÜT DİŞLERİ

- Ön kesiciler (I)
- Yan kesiciler (II)
- Köpek dişleri (III)
- Birinci süt azı dişleri (IV)
- İkinci süt azı dişleri (V)

Şekil 1.1: Süt Dişlerinin Sürme Döneminde Alt ve Üst Çenede Dişlerin Dizilimi

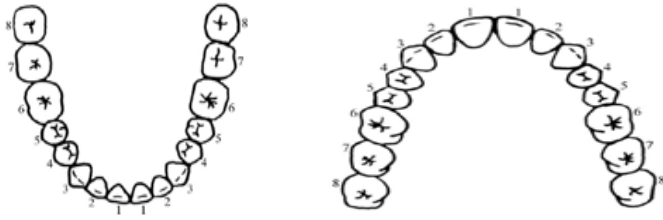
Kaynak: *Ağız sağlığı ve genel sağlık ilişkisi*. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü. 27 Şubat 2017.

Yetişkinlerde ise alt ve üst her çenede on altışar adet, toplam 32 adet kalıcı (daimî) diş bulunur. Alt ve üst çenede 4 kesici diş, 2 köpek dişi, 4 küçük azı, 6 büyük azı dişi vardır. Yetişkin bir bireyde normal olarak hayat boyu ağızda yer alacak kalıcı dişler

20 yaş dişleri hariç 6 ile 12 yaş arası çıkarlar. Çocuk 12 yaşını doldurduğunda ağızında bulunan tüm süt dişleri düşer ve daimî dişler çıkmaya başlar. 17 yaşını tamamladıktan sonra ise üçüncü büyük azı dişleri ağızdaki yerlerinde çıktıklarında kalıcı diş sayısı toplam 32 diş tamamlanır (Tablo 1.2 ve Şekil 1.2).

Tablo 1.2: Kalıcı (Daimî) Dişlerin Sürme Dönemleri

Dişler	Sürme (yaş)	
	Üst Çene	Alt Çene
Ön Kesici	7-8	6-7
Yan Kesici	8-9	7-8
Köpek dişi	11-12	9-10
Birinci Küçük Azı	10-11	10-12
İkinci Küçük Azı	10-12	11-12
Birinci Büyük Azı	6-7	6-7
İkinci Büyük Azı	12-13	11-13
Üçüncü Büyük Azı	17-21	17-21



DAİMÎ DİŞLER

- Ön kesiciler (1)
- Yan kesiciler (2)
- Köpek dişleri (3)
- Birinci küçük azı dişleri (4)
- İkinci küçük azı dişleri (5)
- Birinci büyük azı dişleri (6)
- İkinci büyük azı dişleri (7)
- Üçüncü büyük azı dişleri (8)

Şekil 1.2: Daimî Dişlenme Döneminde Alt ve Üst Çenede Dişlerin Dizilimi

Kaynak: *Ağız sağlığı ve genel sağlık ilişkisi*. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü. 27 Şubat 2017.

Çocuklar ilk süt dişleri sürmeye başladıktan sonra diş hekimine ilk ziyaretlerini gerçekleştirebilir. Çocukların ilk andan itibaren dişlerinin gelişimi ve olumlu bir şekilde dişlerinin sürmesi düzenli diş hekimi ziyaretleri ile gerçekleşebilir. Bu diş hekimi ziyaretlerinde özellikle diş çürüğü konusunda aileye ağız-diş sağlığının gelişimi sırasında oluşabilecek problemler konusunda ve yapılması gereken işlemler hakkında bilgi verilir (Çelik, 2013).

Ülkemizde altı yaş çocuklarında ağızda diş çürüğü bulunma oranı %85'tir (Gökalp ve Güçiz Doğan, 2006) ve çocuklar büyüdükçe diş çürüğü oranının arttığı görülmektedir (Çavuş, 2010). Diş çürüğünden korunmada ise ağız temizliğine, beslenme alışkanlıklarına, florür ve fissür örtücüler gibi işlemlere dikkat etmek önemlidir. Ayrıca diş hekimini düzenli olarak ziyaret etmek de ağız-diş sağlığı

problemlerini önlemede etkilidir. Diş çürüğüne bağlı ağız-diş problemleri çocuklarda yoğunlaşma bozukluğuna, dikkat dağınıklığına, okulda devamsızlığa ve sonuç olarak derslerde başarısızlığa sebep olur (Çelik, 2013).

1.7.2. İlkokulda Verilen Eğitimin Ağız-Diş Sağlığına Etkisi

Erken çocukluk döneminde verilen eğitim aileler ve çocuklar için çok önemlidir. Bu dönemde verilen kaliteli eğitim çocukların öz bakım, beslenme ve temizlik gibi davranışlarını belirlemektedir. Bu da öğretmenlerin ve ebeveynlerin verdikleri ağız-diş sağlığı eğitiminin ne kadar önemli olduğunu göstermektedir (Çavuş, 2010; Kuru ve ark., 2015).

Dünya Sağlık Örgütü 2015 yılında tüm ilköğretim okullarının %95'inde ağız sağlığı programları uygulanmasını gerekli görmüştür (Gökalp ve Güçiz Doğan; 2006). Çocukların dişlerini fırçalamalarına, ilk dişleri sürdüğünde anne veya babaları ile birlikte başlanmasının ve ağız-diş sağlığı eğitiminin ilkokulda sürdürülmesinin önemli olduğu belirtilmektedir.

Türkiye'de ağız hijyeninin gelişmesinde ve diş sağlığı alışkanlıklarının kazandırılmasında rol model olan öğretmenler önemli bir faktördür. Bireylere kazandırılan olumlu tutum ve davranışlar önemlidir. Okullar da çocuklara en kolay ve en etkili biçimde ulaşabildiğimiz yerlerdir. Bu davranış ve tutumların ise erken çocukluk döneminde gerçekleştirilmesi daha kolaydır. Özellikle çocukların gün içerisinde harcadıkları zamana bakıldığında okul yılları önemli bir yer tutmaktadır. Bu nedenle çocukların okula başladıktan sonra model aldığı kişiler, özellikle öğretmenleri olmaktadır. Öğretmenlerin öğrencilere verdikleri eğitim ile birlikte kendilerinin tutum ve davranışları da çok önemlidir (Çelik, 2013). Ayrıca öğretim programında yer alan konuların ağız-diş sağlığı ile birleştirilerek gerçekleştirilmesi öğrencilerin gelecekte ağız-diş sağlığı konusunda bilinçli bireyler olmalarını sağlayacaktır (Çelik, 2013).

İlkokul öğrencilerine verilen ağız-diş sağlığı eğitimi diş problemlerini önlemeye yönelik olmalıdır. Derslerde uygulanan yöntemlerin ve olumlu davranışların etkinliğinin artırılması diş problemlerinin azalmasında büyük bir etkiye sahip olacaktır. Ancak diş

problemlerinin azalması bireylere ağız-diş sağlığı alışkanlığı kazandırılmasıyla gerçekleşecektir (Gürbüz, 2006).

Özellikle ilkokullarda verilen doğru beslenme alışkanlıkları ve ağız-diş temizliği eğitimi ile çocuklardaki olumsuz davranışların azalacağı düşünülmektedir. Daha önce belirtildiği üzere, öğretmenler ile ailelerin ağız-diş sağlığı konusundaki bilgileri ve tutumları, büyüklerini taklit etme eğiliminde olan ilkokul çocuklarını önemli derecede etkilemektedir (Çavuş, 2010).

İlkokul öğretim programlarında doğrudan veya dolaylı olarak ağız-diş sağlığı ile ilgili kazanımlar vardır. İlkokullardaki Hayat Bilgisi Dersi Öğretim Programı ve Fen Bilimleri Dersi Öğretim Programında ağız-diş sağlığı ile ilgili kazanımlar bulunmaktadır.

Tablo 1.5'te 1, 2 ve 3. sınıf Hayat Bilgisi Dersi Öğretim Programı'nda yer alan kazanımlar gösterilmiştir. Bu kazanımlara bakıldığında sağlıklı beslenme, dengeli beslenme, temizlik ve kişisel bakım yer almaktadır. 2015 Öğretim Programı'nda ağız-diş sağlığı ile ilgili olarak düzenli ve dengeli beslenmenin, bireyin temizliğine ve kişisel bakımına dikkat etmesinin önemi vurgulanmıştır. Ek olarak sağlığını koruması, vücudun ihtiyaç duyduğu besinleri öğrenmesi, sağlıklı yaşaması ve sağlık alanındaki meslekleri tanınması da ders kazanımları ile öğrencilerde olumlu tutum ve davranışlar oluşturma yönündeki yaklaşımlardır.

Tablo 1.3: İlkokul 1, 2 ve 3. Sınıf Hayat Bilgisi Dersi 2015 Öğretim Programı'nda Yer Alan Ağız-Diş Sağlığı Kazanımları (Millî Eğitim Bakanlığı [MEB], 2015, s.11, 16, 22)

1. Sınıf
<ul style="list-style-type: none">• Kişisel bakımını yapar.• Yemekten önce ve sonra kişisel temizliğini yapar.• Sağlığı için yararlı yiyecek ve içecekleri seçer.• Gün içinde öğünlere uygun beslenir.• Sağlığını korumak için alması gereken önlemlerin farkına varır.
2. Sınıf
<ul style="list-style-type: none">• Dengeli beslenme için vücudun ihtiyaç duyduğu besin maddelerini tanır.• Sağlıkla ilgili hizmet veren kurumları ve meslekleri tanır.

- Bilinçli tüketici özelliklerini göstererek sağlıklı yiyecek ve içecekleri satın alır.
 - Vücudun gereksinimi olan besinleri yeterli miktarlarda ve uygun zamanlarda tüketir.
-

İlkokul 3 ve 4. Sınıf Fen Bilimleri Dersi Öğretim Programı'nda (MEB, 2013) ise ağız-diş sağlığı ile ilişkili olarak sadece "Sağlıklı yaşam için gerekli olan durumların önemini kavrar ve günlük yaşamında uygular." (s.14) kazanımı mevcuttur. Bu kazanımla ilkökullerinde öğrencilerinde sağlıklı yaşama ve kötü alışkanlıkların zararları konusunda bilinç oluşturulması hedeflenmiştir.

İlkokul Hayat Bilgisi ve Fen Bilimleri Öğretim Programları incelendiğinde bazı kazanımlarda doğrudan ağız-diş sağlığı ile ilgili ifadelerin yer almadığı görülmektedir. Örneğin "Sağlıkla ilgili hizmet veren kurumları ve meslekleri tanır." kazanımında öğretmen çocukların ağız-diş sağlığını korumada diş hekiminin önemine değinebilir.

Sınıf içerisindeki etkinlikleri uygulamada öğretmenlerin davranışları ve tutumları önemli bir faktördür. Çocukların eğitiminde büyük katkısı olan ve bir günün çoğunluğunu öğrencileri ile birlikte geçiren sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı eğitimi hakkında bilinçli olması oldukça fazla önem taşımaktadır (Kıngır, 2014).

2. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde ağız-diş sağlığı konusunda hastalar, öğrenciler, aileler ve sınıf öğretmenleri ile yapılan araştırmalar derlenmiştir. Her bir alt başlıkta hasta, öğrenci, aile ve öğretmenler ile ilgili ulusal ve uluslararası düzeyde yapılan çalışmalar incelenmiştir.

2.1. Ağız-Diş Sağlığı İle İlgili Olarak Hastalarla Yapılan Çalışmalar

Toplumunu oluşturan bireylerin ağız-diş sağlığı konusunda bilgisinin ve eğitim düzeyinin düşük seviyede olması ile ağız-diş sağlığının önemi konusunda yeteri kadar çalışmanın yapılmaması ağız-diş sağlığının göz ardı edilmesine yol açmaktadır. Bunun sonucunda ise birtakım problemler oluşmaktadır (Çelik, 2013). Örneğin Canger, Çelenk ve Muğlalı (2008) araştırmalarında diş hekimliği hastanesine gelen hastaların başvuru nedenlerini, ağız-diş sağlığı durumlarını ve tedavi gereksinimlerini incelemişlerdir. Hastaların en çok diş ağrısı nedeniyle hastaneye başvurduğu tespit edilmiştir. Çalışma sonucunda düzenli olarak kontrollerini yaptıran hastaların diş problemlerinin azaldığı görülmüştür. Ayrıca eğitim düzeyi yüksek ve düşük yaş grubu bireylerinin diş fırçalamaya önem verdiği bulgusuna da ulaşılmıştır.

Canger ve arkadaşlarına (2008) benzer şekilde Keskin ve arkadaşları (2011) da ağız-diş sağlığı hizmetine duyulan ihtiyacı değerlendirmişlerdir. Bu araştırmada diş hekimliği fakültesindeki stajyer öğrenciler Çukurova bölgesine ait dört köyde anket uygulaması gerçekleştirmişlerdir. Ağız-diş sağlığı hizmeti ile ilgili yaptıkları araştırmaya göre ankete katılan kişilerin büyük bir kısmı ağız-diş sağlığının önemli olduğunun bilincindedir ancak bu kişiler ağız-diş sağlığını korumak için doğru davranışların yapılması hakkında yeteri kadar bilgi düzeyine sahip değildirler. Araştırma sonucunda, ilköğretim okullarında diş sağlığı önemi konusunda gereken eğitimin verilmesi ve ağız-diş sağlığı hakkında bilinçlendirici faaliyetlerin yapılması önerilmiştir.

Denizli'de ağız-diş sağlığı merkezine başvuran hastaların bilgi düzeyini belirlemek için Çelik'in (2013) yaptığı araştırmada hastaların koruyucu ağız-diş sağlığı bilgilerini

genel olarak diş hekiminden ve medyadan öğrendikleri görölmüştür. Hastaların cinsiyeti ile ağız-diş sağlığı hakkındaki bilgi düzeyleri arasında ise anlamlı farklılık tespit edilememiştir. İlaveten hastaların çocuk sayıları ve gelir durumları ile ağız-diş sağlığı hakkındaki bilgi düzeyleri arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Fakat hastaların eğitim durumları ile ağız-diş sağlığı hakkındaki bilgi düzeyleri arasındaki ilişkide anlamlı farklılık gözlenmemiştir.

Has (2015) ise çalışmasında ağız-diş sağlığına sosyal ve ekonomik faktörlerin etkisini incelemiştir. Bu araştırmada özel bir kliniğe gelen hastalara sorular sorulmuştur. Çalışma sonucunda; eğitim düzeyi arttıka ağız hijyeninin iyileştiği görölmüştür. Ayrıca demografik özelliklerden meslek, kazanç, eğitim durumu, ailedeki kişi sayısı ve ailenin toplam gelirinin ağız hijyeninde etkili olduğu saptanmıştır.

Eren ve Becerik (2016), Ege Üniversitesi diş hekimliği fakültesine başvuran hastalar ile araştırma gerçekleştirmişlerdir. Bu araştırmaya göre son bir yılda diş hekimini ziyaret eden hasta oranı %43'tür. Günde iki kez dişlerini fırçalayan hasta oranı %58 ve yılda iki kez diş fırçasını değiştirme oranı %70'tir.

Ağız-diş sağlığı ile ilgili olarak hastalar ile yapılan araştırmalar incelendiğinde; diş hekimini ziyaret etme nedeninin en çok diş ağrısı olduğu görölmüştür. Ayrıca eğitim düzeyi ve aile gelir durumunun ağız-diş sağlığında etkili olduğu gözlenmiştir.

2.2. Ağız-Diş Sağlığı İle İlgili Olarak Öğrencilerle Yapılan Çalışmalar

Ağız ve dişlerde oluşan problemlerin yetişkinlere göre çocuklar üzerindeki etkisi daha büyüktür. Örneğin diş ağrısı çocuğun hem beslenmesini hem de okul başarısını etkileyebilir. Bireylerin erken çocukluk dönemlerinde her konuda olumlu davranışları ve tutumları daha kolay geliştirilebilir ve alışkanlık hâline dönüştürülebilir (Tezel, 1995). Örneğin Güler ve Kubilay (2004) çalışmalarında ilkokul öğrencilerinin fiziksel bakım sorunlarını belirlemeye çalışmışlardır. Bu çalışmada ağız-diş sağlığı problemi olarak öğrencilerde en çok diş çürüğu ve diş bakımı yetersizliği belirlenmiştir. Öğrencilerin çoğunluğunun dişlerini düzensiz fırçaladığı görölmüştür. Sonuç olarak öğretmenlerle işbirliği yapılmasının önemine, ailelere ve öğrencilere genel vücut

bakımı ile ağız hijyeniyle ilgili eğitim verilmesinin ve bunun sürekliliğinin sağlanmasının gerekliliğine ulaşılmıştır.

İlköğretim öğrencileri ile ilgili diğer bir çalışmada ise Tezel (1995) 4 ve 5. sınıf öğrencilerinin ağız ve diş sağlığı konusundaki bilgi, tutum ve davranış düzeylerini incelemiştir. Çalışmada öğrencilerin anne ve baba eğitim durumları ile diş hekimini ziyaret etmeleri arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Fakat öğrencilerin cinsiyetine göre diş hekimini ziyaret etmeleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Bu araştırmanın sonucunda öğrencilerin anne ve babalarına sağlık eğitimi verilmesi ve ailelere ağız-diş sağlığı konusunu anlatmak için eğitim programı oluşturulması gerektiği ifade edilmiştir. Öğretmenlerin ise kişisel bakım konusunda bilgilendirilmeleri gerektiği sonucuna varılmıştır. Ayrıca kitle iletişim araçlarının da etkinliğinin daha fazla artırılmasının önemi görülmüştür.

Özperk ve Yazıcıoğlu (1995) tarafından yapılan çalışmada kontrol amaçlı olarak yapılan diş hekimi ziyaretinin önemi, diş hekiminin görevlerinin neler olduğu, diş fırçalamanın gerekliliği, diş fırçalamanın nasıl yapılacağı, diş fırçalama sıklığı, diş fırçalamanın ne zaman yapılması ve diş fırçalamanın etkisi hakkında ilköğretim öğrencilerinin bilgilerinin yeterli olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca şekerli besinlerin zararlı olduğu konusunda da öğrencilerin bilgileri yeterlidir. Ancak diş ipi, gerekli diş macunu miktarı, diş plağı, diş eti hastalıkları konularında öğrencilerin bilgilerinin yetersiz olduğu görülmüştür. Araştırmacılar, yetersizliğin nedenini ise aile, öğretmen ve yayın organlarınc bu konuların yeterince ele alınmaması olarak açıklamışlardır.

Önsüz ve Hıdıroğlu (2008), İstanbul'daki iki ilköğretim okulunun öğrencilerinin kişisel hijyen alışkanlıklarını incelemişlerdir. Bu okullardaki öğrencilerin, kişisel hijyen hakkındaki bilgi düzeyleri seviyelerinin düşük olduğu görülmüştür. Öğrencilerin kendilerine ait diş fırçası olma ve diş fırçası değiştirme zamanı ile ilgili bilgilerinin yeterli düzeyde olduğu ve bunu hayatlarında uyguladıkları tespit edilmiştir. Ancak öğrencilerin diş macunu miktarının ne kadar olması gerektiği konusundaki bilgilerinin yetersiz olduğu görülmüştür. Bireyin yaşamını sağlıklı olarak sürdürmesi için gerekli kişisel hijyen ile ilgili olumlu tutumları, erken yaşta geliştirmenin önemli olduğu vurgulanmıştır. Ailelerin, öğretmenlerin ve çocukların bilgilendirilmesi sonucunda bu konudaki problemler ile karşılaşılmayacağı sonucuna varılmıştır.

Yelsalı'nın (1987) orta öğretim gençliğinde ağız-diş sağlığı ile ilgili çalışmasına göre diş fırçası önemli bir temizlik aracıdır ve bireyin kendine ait diş fırçasına sahip olması anne-baba eğitim durumu ile ilişkilidir. Araştırmada okullarda ağız-diş sağlığı konularına önem verilmesi, ailelerin ve çocukların diş hekimlerini sıklıkla ziyaret etmesi gerektiği ve hastanelerde ağız-diş sağlığı hizmetlerini arttırmanın önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Singh ve Bais'in (2014) Hindistan'daki 10 ile 12 yaş aralığındaki bir grup öğrencinin diş çürüğünü önlemedeki bilgilerini tespit etmeyi amaçladıkları çalışmada, öğrencilerin bu konuda yetersiz bilgiye sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca kentsel bölgede eğitim gören öğrencilerin kırsala göre daha fazla bilgili olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ağız sağlığı konusunda çocukların ve ailelerin bilgilendirilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Chu, Ho ve Lo (2012) Hong Kong'daki bir grup okul öncesi öğrencisinin ağız sağlığı durumunu ve bu konudaki davranışlarını incelemişlerdir. Bu çalışmaya göre ankete katılan öğrencilerin %51'inde diş çürüğü tespit edilmiştir. Öğrencilerin %95'i ise diş hekimini diş çürüğü nedeniyle ziyaret ettiklerini belirtmiştir. Öğrencilerin diş çürüğü olması ile ailelerin geliri ve anne-baba eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Carneiro, Kabulwa, Makyao, Mrosso ve Choum (2011)'un Tanzania'nın Tanga bölgesindeki bir grup ortaokul öğrencisinin ağız sağlığı bilgisi ve uygulamalarını inceledikleri araştırmada ise öğrencilerin çoğunluğunun ağız sağlığı bilgi düzeyinin yeterli olduğu fakat öğrencilerin bu bilgileri uygulamada yetersiz oldukları gözlenmiştir. Araştırmada ağız sağlığında yaşın etkili olmadığı görülmüştür. Öğrencilere ağız-diş sağlığı bilgisi ve uygulamalarının öğretilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Datta ve Datta (2013) Hindistan'ın Surdanban bölgesinde yaşayan 13 ile 14 yaş aralığındaki toplam 114 okul çocuğunda diş çürüğü sıklığını incelemişlerdir. Bu araştırmaya göre çocukların %74'ünde diş çürüğü olduğu tespit edilmiştir. Diş çürüğü tespit edilen çocukların aile gelir durumuna bakıldığında ise bu sorunun daha çok

düşük gelirli ailelerde olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Çocuklarda diş fırçalama sıklığı genel olarak günde bir kezdir. Araştırma sonucunda öğrencilere diş çürüğü konusunda farkındalık kazandırabilmenin önemine ve erken tedavi için öğretmenlere ve ailelere önemli görev düştüğü sonucuna varılmıştır.

Berberoğlu, Hınçal, Tümer, Orhan ve Solak'ın (2014) Kuzey Kıbrıs Lapta bölgesinde gönüllü olan çalışmaya katılan 735 tane erişkinin ağız-diş sağlığı profili üzerine yaptıkları çalışmada elde edilen bulgulara göre, en büyük ağız-diş sağlığı sorununun diş çürükleri olduğu belirlenmiştir. Ağız hijyeni ile düzenli ve dengeli beslenme durumu konusunda katılımcıların yetersiz olduğu tespit edilmiştir. Bireylerin yaşları ilerledikçe ağız-diş bakımına özen göstermedikleri görülmüştür.

Gökalp, Doğan, Tekçiçek, Berberoğlu ve Ünlüer (2007a) ise yaptıkları çalışmada Türkiye'de erişkin ve yaşlıların ağız-diş sağlığı profilini incelemişlerdir. Araştırma sonucunda, diş fırçası kullanmayanların veya diş fırçasını düzensiz kullananların çoğunlukta olduğu görülmüştür. Bu durum ağız-diş sağlığı hijyen eğitimindeki yetersizlikle açıklanmıştır. Toplumdaki bireylerin kendilerine ait diş fırçasına sahip olma oranının artması ve ağız-diş sağlığı konusundaki bilgilerinin davranışa dönüştürülmesi amacıyla programların geliştirilmesinin gerekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Farklı yaş gruplarının ağız-diş sağlığı konusundaki bilgilerini incelemek için de çalışmalar yapılmıştır. Örneğin Gökalp, Doğan, Tekçiçek, Berberoğlu ve Ünlüer'in (2007b) 5, 12 ve 15 yaş çocuklarının ağız-diş sağlığı profillerini inceledikleri araştırmada diş fırçası olmayanların oranı %8,5 ve %21,2 düzeyindedir. Bütün yaş gruplarında ara öğünde şekerli yiyecek ve içeceklerin ilk sırada tercih edildiği gözlenmiştir. Çocukların çoğunluğunun yardımcı temizlik malzemesi kullanmadığı ve diş hekimine şikâyeti olduğunda gittiği tespit edilmiştir.

Öztunç, Haytaç, Özmeriç ve Uzel'in (1999) Adana ilinde bir grup 6-11 yaş çocuklarının ağız-diş sağlığı durumlarını inceledikleri araştırmada çocukların %70'inin dişlerinde çürük olduğu tespit edilmiştir. Çocukların hemen hemen hepsinin tedaviye gereksinim duyduğu gözlenmiştir.

Yıldırım, Bayram, Patır, Yalçın ve Seymen'in (2011) bir grup 8-12 yaş çocuklarında kötü ağız alışkanlıklarını inceledikleri araştırmada ise çocukların çoğunluğunun dişlerini günde bir kez fırçaladığı gözlenmiştir. 8-9, 10-11 yaş çocuklarının ağız hijyeni dağılımı arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Bu bulgunun sonucunda yaş ilerledikçe ağız hijyeni alışkanlıklarına verilen önemin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Kötü ağız alışkanlıklarının ebeveynler ve öğretmenler tarafından erken dönemde tespit edilmesi ve gerekli önlemlerin alınarak çocukların bu kötü alışkanlıklardan vazgeçirilmesi önerisinde bulunulmuştur.

Güler, Eltas, Güneş, Görgen ve Ersöz'ün (2012) Malatya ilindeki farklı sosyoekonomik düzeye sahip 6 okuldaki 7-14 yaş çocuklarının ağız-diş sağlığı durumlarını inceledikleri araştırmada ise çocukların yaş grupları arasında cinsiyete göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Kız öğrencilerin erkeklere göre daha fazla diş fırçaladığı gözlenmiştir. Bu araştırma sonucunda bireylerin ilkokul çağından itibaren ağız-diş sağlığı ile ilgili olarak bilgilendirilmelerinin gerekliliği görülmüş, düzenli diş hekimi ziyaretlerinin yapılması gerektiği sonucuna varılmıştır. Yaşam kalitesi yüksek toplumun oluşabilmesi için ağız-diş sağlığı ile ilgili bilinçlendirmenin başta çocuklara dişlerinin çıkması ile birlikte başlanması gerektiği ve bu hususta aile, öğretmen ve diş hekiminin ne kadar önemli bir görevi olduğu vurgulanmıştır.

Ellidokuz, Kılınç ve Koca (2013), yaptıkları çalışmada 3-4 yaş çocuklarının ağız sağlık durumunu iki yıl takip etmişlerdir. Ağız-diş sağlığı açısından sağlıklı toplumun oluşabilmesi için ailelerin ve okul öncesi öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı konusunda bilinçlendirilmesinin gerekliliği önerilmiştir. Bir yıl içerisinde en az iki kez çocukların düzenli takiplerinin yapılması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Fukuda, Ogada, Kihara, Wagaiyu ve Hayashi (2013) Kenya Mbita District'teki iki ilkokulda öğrenim gören 12 yaşındaki 150 çocuğun ağız sağlığı durumunu çalışmalarında incelemişlerdir. Bu çalışmaya göre çocuklarda en sık görülen diş problemleri diş plağı ve diş eti hastalıklarıdır. Diş fırçalama sıklığı arttıkça diş plağının oluşmasının azaldığı görülmüştür. Çocukların beslenme alışkanlıklarının ve sosyoekonomik durumlarının diş sağlıklarını etkilediği, düşük sosyoekonomik duruma sahip çocukların daha fazla diş problemlerine sahip oldukları tespit edilmiştir. Daha iyi ağız-diş sağlığı için çocukların şekerli gıdalardan uzak tutulması gerektiği sonucuna

ulaşılan bu çalışmada da çocuklara okullarda ağız-diş sağlığı eğitimi verilmesinin gerekli olduğu vurgulanmıştır.

Farklı yaş grupları ile yapılan diğer bir araştırmada ise Kemaloğlu, Yıldırım, Kaya ve nal (2014), İzmir'in Seferihisar ilçesindeki 8-12 ve 13-16 yaş aralığındaki bir grup çocuğun dişlerindeki çürük dağılımlarını incelemişlerdir. Bu araştırmaya göre de sosyoekonomik düzeyin diş çürüğü oranında etkili olduğu tespit edilmiş, sosyoekonomik durum arttıa çürük oranının azaldığı gözlenmiştir. Çocukların yaşlarına göre diş fırçalama sıklığının değiştiğinin saptandığı bu çalışmada öğrencilerin yaklaşık %30'unun günde  kez dişini fırçaladığı ve %52'sinin florürlü diş macunu tükettiği tespit edilmiştir. Öğrencilerin çoğunluğunun diş hekimine şikâyeti olduğunda gittiği ve hemen hemen hiçbirinin diş ipi kullanmadığı grlmüştr.

Öztürk ve Sönmez (2016) Güneydoğu kırsalında yaşayan 4-15 yaş arası öğrencilerin ağız-diş sağlığı durumlarını incelemişlerdir. Bu araştırmada Adıyaman'ın elikhan ilçesi ve bağlı köylerinde yaşayan öğrenciler değerlendirilmiştir. Araştırmaya göre öğrencilerin %79'u diş hekimine hiç gitmemiştir. Öğrencilerin en fazla yaşadığı ağız-diş sağlığı problemi ise diş ürüğüdür.

Kız ve erkek öğrencilerin ağız-diş sağlığı hakkındaki davranış ve düşüncelerini Doğan, Filizi ve Küçükdoğan (2009) araştırmalarında incelemişlerdir. Araştırma sonucunda diş hekimliği fakültesinde öğrenim gören kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha fazla diş fırçaladıkları saptanmıştır. Ayrıca ağız-diş sağlığı konusunda kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre genel olarak daha olumlu davranış ve düşünceye sahip oldukları bilgisine ulaşılmıştır.

Kara ve arkadaşlarının (2009) bir diş hekimliği fakültesi ğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve bu alışkanlıkların ağız-diş sağlığı ile ilişkisini inceledikleri çalışmada, öğrencilerin %54,9'unun ana öğünlerde düzenli olarak beslendiği bulunmuştur. Ana ğn tüketiminin ğrenci cinsiyeti ile ilişkisine bakıldığında ise anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ara ğn için sahip oldukları bilgileri ise günlük hayatlarına yansıtamadıkları sonucuna varılmıştır.

Kara ve arkadaşlarına (2009) benzer olarak Saraçoğlu, Kumbüloğlu, Hatipoğlu ve User (2007) de Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi 1, 2 ve 3. sınıf öğrencileriyle yaptıkları çalışmada sosyoekonomik durum ile dişlerde çürük görülme sıklığı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Ağız-diş sağlığı ile sosyoekonomik durum arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğu bu çalışmada sosyoekonomik düzeyin azalması ile dişlerdeki çürük oranının arttığı tespit edilmiştir. Bu öğrencilerin yaklaşık olarak %15'inde diş çürüğüne rastlanmamıştır. Kentsel bölgeden gelen öğrencilerin dişlerinde çürük daha çok görülmüştür.

Kişisel ağız hijyeni davranışlarının incelendiği bir diğer çalışmada ise bir grup diş hekimliği öğrencisinin yeterli düzeyde bilinçli olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Ulu, Doğruer, Usta ve Dörter, 2012). Diş fırçalama sıklığının yeterli olduğu, diş fırçalamanın nasıl yapılması gerektiğinin öğrencilerin çoğunluğu tarafından doğru olarak bilindiği ve diş fırçalama zamanlarının yeterli düzeyde olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ancak diş hekimliği öğrencilerinin yardımcı temizleme aracı kullanımının düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Öğrencilerin sınıf düzeyleri yükseldikçe ara yüz temizliği oranının arttığı tespit edilmiştir. Diş hekimliği öğrencilerinin kendi ağız hijyenlerini değerlendirdiklerinde ise dişlerinin temiz olduğunu düşündükleri görülmüştür.

Astrom, Jackson ve Mwangosi (2000) Tanzania ve Uganda'da öğrenim gören son sınıf öğretmen adaylarının ağız sağlığı ile ilgili davranışlarını incelemiştir. Tanzanyalı öğretmen adaylarının Ugandalı öğretmen adaylarına göre ağız-diş sağlığı konusunda daha az bilgiye sahip olmalarına rağmen ağız-diş sağlığı konusunu öğretmede daha istekli oldukları gözlenmiştir. Ugandalı öğretmen adaylarının şekerli ürünleri daha sık tükettiğinin göze çarptığı bu çalışmaya göre her iki ülkedeki öğretmen adaylarının neredeyse hepsi dişlerini her gün fırçalamaktadırlar. Ayrıca kadın öğretmen adaylarının ağız sağlığı konusunda erkek öğretmen adaylarına göre daha fazla bilgi sahibi olduğu tespit edilmiştir. Ağızda koku, besin çiğneyememe ve diş ağrısının diş çürüğü belirtisi olduğu öğretmen adayları tarafından belirtilmiştir. Bu araştırmada öğretmen adaylarının rol model olduklarından ağız-diş sağlığı bilgilerinin iyileştirilmesi ve şekerli yiyecek- içecek tüketiminde dikkatli olmaları gerektiği sonucuna varılmıştır.

Ağız-diş sağlığı konusunda tıp fakóltesi öğrencileri ile de çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Örneğin Kılınç ve Günay'ın (2010) bir tıp fakóltesinde okuyan son sınıf öğrencilerinin ağız-diş sağlığı konusundaki bilgilerini inceledikleri araştırmaya göre son sınıf öğrencilerinin en fazla yanlış yanıtı süt dişlerinin sürme zamanında verdikleri görölmüştür. Öğrencilerin tıp eğitimi boyunca ağız-diş sağlığı konusunda yeterince bilgi almadıkları, bu konuda bilgi seviyelerinin genellikle orta ve düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Erdoğan ve arkadaşlarının (2015) Pamukkale Üniversitesi tıp fakóltesi öğrencilerinde ağız-diş sağlığını değerlendirdikleri araştırmaya 183 öğrenci katılmıştır. Araştırmaya göre tıp fakóltesi öğrencilerinin ağız-diş sağlığı konusunda problemleri mevcuttur. Örneğin tüm dişleri eksiksiz ve sağlam öğrenci oranı azdır ve öğrencilerin %59'unun diş problemleri vardır. Tıp fakóltesi öğrencilerinin %12'si dişlerini düzenli olarak fıralamaktadır. Düzenli diş ipi kullanımı %4'tür. Bu çalışmada diş çürüğünün oluşmasında diş fırçalamanın etkili olduğu görölmüştür. Diş fırçalama sıklığı ile diş çürüğü oluşması arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Sosyoekonomik düzeyi iyi derecede olan öğrencilerde diş çürüğünün daha az; sosyoekonomik düzeyi yüksek olan öğrencilerde dolgulu diş sayısının daha fazla olduğu saptanmıştır. Ayrıca alışma sonucunda sağlık alanında eğitim alan öğrencilerin ağız-diş sağlığının ne kadar önemli ve değerli olduğunun farkında olmadıkları ortaya çıkmıştır.

Ağız-diş sağlığı konusunda çeşitli yaş gruplarındaki öğrencilerin bilgilerinin incelendiği pek çok çalışma diş hekimliği okuyan öğrencilerde dahi diş problemi ile karşılaşıldığı sonucunu göstermektedir. Bu problemin ise genellikle diş çürüğü olduğu, diş hekimine gitmenin ailenin eğitim düzeyi ve sosyoekonomik durumla ilişkili olduğu gözlenmiştir. Diş hekimliği okuyan öğrencilerin ağız-diş sağlığı bilgilerinin yetersiz olduğu görölmüştür.

2.3. Ağız-Diş Sağlığı İle İlgili Olarak Öğretmen ve Ailelerle Yapılan alışmalar

Çocuğun okula başlamasıyla birlikte topluma uyum davranışları gelişmeye başlar. Bu davranışların olumlu yönde gelişmesi erken çocukluk döneminde çocuğun alacağı eğitimin niteliğiyle paralel şekilde artmakta veya azalmaktadır (avuş, 2010).

Akal, Bodur ve Tulunođlu'nun (1999) aile eđitim dűzeyinin çocuklarda ađız-diř sađlıđına etkisini inceledikleri arařtırmada, ebeveynlerin eđitim dűzeyi ile çocukların diřlerindeki űrűk oranı arasında istatistiksel olarak anlamlı iliřki bulunmuř, ailelerin ađız-diř sađlıđı konusundaki bilgi dűzeylerinin ise yetersiz olduđu saptanmıřtır. Ülkemizde bu konu ile ilgili eđitim programlarına ihtiyaç olduđu gerekli gűrűlműřtűr.

Almas, Al-Malik, Al-Shehri ve Skaug'un (2003) Riyad'da bir grup ilkokul ۆđretmeninin ađız hijyeni konusunda bilgilerini inceledikleri arařtırmada ise ۆđretmenler diř űrűđű nedeni olarak řekerli yiyecek ve yetersiz diř firalamayı belirtmiřlerdir. Kadın ۆđretmenlerin erkek ۆđretmenlere gűre diř firalama sıklıđının ve diř hekimi ziyaretlerinin daha fazla olduđu tespit edilmiřtir. Diř temizliđinde genellikle ۆđretmenlerin misvak kullandıđı gűzlenmiřtir. Misvak kullanımının erkek ۆđretmenlerde kadın ۆđretmenlere gűre daha yaygın olduđu gűrűlműřtűr. Erkek ۆđretmenlerin %40'ı yatay hareket ile kadın ۆđretmenlerin ise %45'i dairesel hareket ile diřlerini firaladıklarını belirtmiřlerdir. ۆđretmenlerin diř hekimini daha çok diř ađrısı nedeni ile ziyaret ettiđi sonucu elde edilmiřtir. Arařtırma sonucunda ađız sađlıđı ve hastalıklarında kadın ve erkek ۆđretmenlerin bilgilendirilmeye ihtiyaçları olduđu ۆđrencilerin ise ađız sađlıđı konusunda ۆđretmenler ile daha fazla iřbirliđi içinde olmaları ve ۆđretmenlerin bu konuda ۆđrencileri bilinçlendirmeleri gerektiđi sonucuna varılmıřtır.

řahin ve arkadařları (2009) eđitim dűzeyinin genç eriřkin erkeklerde ađız-diř sađlıđına etkisini deđerlendirmiřlerdir. Çalıřmada genç eriřkin erkeklerin eđitim dűzeyinin artması ile ađız sađlıđına daha fazla dikkat ettikleri saptanmıř, aile eđitim dűzeyinin de ۆnemli olduđu vurgulanmıřtır.

Çavuş (2010) arařtırmasında, ađız-diř sađlıđı hakkında ailelerin ve çocukların gűrűřlerini belirlemeyi amaçlamıřtır. Arařtırma sonucunda anne ve babanın ۆđrenim dűzeyi arttıķa çocuklarda diř firalama sıklıđının arttıđı gűzlenmiřtir. Ailelerin en çok diř hekimleri; çocuklarının ise ۆđretmenleri tarafından ađız-diř sađlıđı hakkında bilgilendirildikleri gűzlenmiřtir. Çocukların diř hekimine en çok diř ađrısı ve diř űrűđű nedenleriyle gittikleri belirlenmiřtir. Arařtırmada ailelerin dođru davranıř gűstermelerinin gerekliliđi ve çocukta ađız-diř sađlıđına bebeklik dűneminden itibaren dikkat edilmesinin ۆnemi vurgulanmıřtır. Ayrıca ۆđretmenlerin ailelerle iřbirliđi içinde

bulunarak ağız-diş sağlığı konusunda doğru davranışlar göstermelerinin ve çocuklarla birlikte bu konuda etkinlikler gerçekleştirilmelerinin etkili olduğu saptanmıştır.

Ramroop, Wright ve Naidu (2011) Trinidad'da bir grup ilköğretim okulu öğretmeninin diş sağlığı konusundaki bilgi ve tutumlarını incelemişlerdir. Bu araştırmada öğretmenlerin %8'inin diş sağlığı eğitimi aldığı tespit edilmiştir. Öğretmenlerin çoğunluğunda diş çürüğü tespit edilmiştir, bunun nedeni olarak ise yetersiz diş fırçalama ve şekerli gıdaların tüketilmesi gösterilmiştir. Öğretmenlerin diş çürüme nedenleri ve belirtileri konusunda bilgilerinin yeterli olduğunun saptandığı araştırmada, öğretmenler ağız-diş sağlığı eğitimi konusunda okulların eğitim vermesi gerektiğini belirtmişlerdir. Ancak kaynak ve zaman yetersizliği en büyük sorun olarak öğretmenler tarafından gösterilmiştir. Bu çalışma sonucunda çocuklar için öğretmen-aile işbirliğinin önemi vurgulanmıştır.

Fux-Noy, Sarnat ve Ami (2011) İsrail'in Tel Aviv bölgesindeki bir grup ilkokul öğretmeninin diş yaralanması ve diş travması hakkındaki bilgilerini inceledikleri araştırmada diş yaralanması ve diş travması hakkında öğretmenlerin bilgi düzeyinin düşük olduğu görülmüştür. Araştırmada deneyimli öğretmenlerin diş yaralanması ve travması konusunda genç öğretmenlere göre daha fazla bilgili olduğu gözlenmiştir. Bilgi kaynaklarının az olduğu ve eğitim programına bu konuların eklenmesi ile öğretmenlerin ve çocukların daha fazla bilgili olacağı görüşü belirlenmiştir. Ayrıca öğretmenlerin bu konunun öneminin farkına varması ve kendisinin ağız sağlığı konusunda bilgisini artırması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Kumar ve arkadaşları (2012) Hindistan'da görevli 126 ilkokul öğretmeninin ağız sağlığı konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını incelemişlerdir. Bu çalışmaya göre kadın öğretmenler erkek öğretmenlere göre günde daha fazla dişlerini fırçalamaktadırlar. Kadın öğretmenlerin %54'ü diş fırçası seçiminde kılların yumuşak olmasına bakmaktadır. Düzenli diş fırçalama ve şekerli yiyeceklerden uzak durmanın, florürlü diş macunu kullanmanın da diş çürümesini engellediği öğretmenlerin çoğunluğu tarafından belirtilmiştir. Ağız sağlığı konusunda kadın öğretmenlerin daha olumlu bir tutuma sahip olduğunun görüldüğu bu çalışmada öğretmenlerin genellikle diş hekimini düzenli olarak ziyaret ettikleri gözlenmiştir. Araştırmada öğretmenin

model olduğu ve öğrencileri ağız-diş sağlığı konusunda olumlu davranışlara teşvik etmesinin önemi vurgulanmıştır.

Dedeke ve arkadaşları (2013) Nijerya'da, ağız-diş sağlığı eğitimi ile ilgili olarak bir grup ilkokul ve ortaokul öğretmenine pilot bir araştırma uygulamışlardır. Öğretmenlere iki gün boyunca eğitim verilmiştir. Eğitim verilmeden önce araştırmaya katılan öğretmenlerin yarısından fazlasının bu konuda bilgilerinin eksik olduğu görülmüştür. Araştırma sonucunda öğretmenlerin ağız-diş sağlığı konusunda bilgi düzeyinin arttığı gözlenmiştir. Örneğin yapılan ön testte öğretmenlerin %37,5'i diş çürüğünde florürün etkili olduğunu bildiğini belirtmiştir. Son testte ise bu oran yapılan eğitim sonucunda yükselmiştir. Bu araştırmanın sonucunda ağız-diş sağlığı konusunda okulun önemli bir rolü olduğu ve öğrencilerini daha sağlıklı bilgilendirebilmeleri için öğretmenlerin diş sağlığı konusunda yeterli ve güncel bilgiye sahip olmaları gerektiği vurgulanmıştır.

Kuru, Kuru ve Akman'ın (2015) yaptıkları çalışmada düşük sosyoekonomik seviyenin ağız-diş sağlığı üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışma grubu olarak Ankara ilinin Bademlidere bölgesinde yaşayan 4-8 yaş aralığındaki 200 çocuk ile bu çocukların aileleri araştırmaya katılmıştır. Bu çalışmada çocuklara ve ailelerine ağız-diş sağlığı eğitimi verilmeden önce ve eğitim verildikten sonra oluşan bilgi farklılıkları değerlendirilmiştir. Çalışmada ailelere ve çocuklara ayrı ayrı eğitim verilmiştir. Çocuklara ağız-diş sağlığı ile ilgili hikâye okunmuş, sağlıklı beslenme alışkanlıkları anlatılmış ve diş hekimi tarafından ağız-diş sağlığı ile ilgili bilgi verilmiştir. Ailelere ise ağız-diş yapısı, ağız-diş eti hastalıkları, bu hastalıklardan korunma yolları ve hastalıkların tedavi süreçleri anlatılmıştır. Verilen eğitim sonrasında ağız-diş sağlığı ile ilgili anne ve babaların bilgi seviyelerinin arttığı gözlenmiştir. Örneğin anne ve babaların %66,5'i ağız-diş sağlığını korumada tek başına diş fırçalamanın yeterli olduğunu ifade ederken, çalışma süresi boyunca aldıkları eğitim sonrasında ise %91'i ağız-diş sağlığını korumanın sadece diş fırçalama ile yeterli olmadığını belirtmiştir. Ağız-diş sağlığı konusunda bilgi verilmeden önce ailelerin %64'ü diş fırçalarının eskidiğinde %56'sı ise kullanılan diş fırçasının yılda bir kez değişmesinin ağız-diş sağlığını korumada yeterli olduğunu ifade etmelerine rağmen aldıkları eğitim sonrasında tamamı diş fırçasının üç ayda bir değişmesinin gerekli olduğunu ifade etmişlerdir. Ailelerin %62'si, ağız-diş sağlığı eğitiminden önce, diş macunu kullanım

miktarını diş fırçası kıllarının tamamını örtecek kadar olarak belirtmişlerdir. Ağız-diş sağlığı eğitiminden sonra ise ailelerin %96,5'i diş macunu miktarının nohut büyüklüğünde olması gerektiğini bildirmişlerdir.

Özyürek ve arkadaşlarının (2016) araştırmasında çocukların ve ailelerinin ağız-diş sağlığı ile ilgili bilgileri ailelerinden ve diş hekiminden öğrendikleri görülmüştür. Araştırmaya katılan aile ve çocukları diş çürümesini önlemede genellikle düzenli olarak diş fırçalama ve şekerli gıdalardan uzak durulmasının gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Bu araştırmada çocuklar ve ailelerinin diş çürüğü başta olmak üzere çeşitli ağız-diş sağlığı problemleri ve ağız-diş sağlığı konusunda bilgi eksiklikleri olduğu tespit edilmiştir.

Buraya kadar ağız-diş sağlığı konusunda aile ve öğretmenlerin bilgileri değerlendirilmiştir. Bu konudaki bilgilerin erken yaşta kazandırılması daha önemlidir. Bu nedenle ebeveyn ve öğretmenlere büyük sorumluluk düşmektedir. Yapılan araştırmalar incelendiğinde ailelerin ağız-diş sağlığı konusunda bilgi düzeylerinin yetersiz; hem aile hem öğretmenlerin de diş fırçalama sıklık düzeylerinin az olduğu gözlenmiştir. Yine her iki grup da diş çürüğünde şekerli yiyecek ve eksik diş fırçalamanın etkili olduğunu belirtmişlerdir.

2.4. İlgili Araştırmalar Özeti

Alan yazındaki çalışmalar incelendiğinde ağız-diş sağlığı konusunda bireylerin yetersiz bilgiye sahip olduğu görülmüştür. Ağız-diş sağlığı merkezine başvuran hastaların genellikle diş ağrısı nedeniyle hastaneye gittikleri tespit edilmiştir (Çelik, 2013). Öğrencilerin genel olarak diş plağı, diş eti hastalıkları (Özperk ve Yazıcıoğlu, 1995) ve diş ipi, ara yüz fırçası, kürdan, ağız bakım gargarası konusunda bilgilerinin eksik olduğu görülmüştür (Gökalp ve ark., 2007; Ulu ve ark., 2012). Öğrencilerin çoğunluğunun diş hekimine diş çürüğü nedeni ile gittiği gözlenmiştir (Chu ve ark., 2012; Datta ve Datta, 2013; Öztunç ve ark., 1999). Araştırmaya katılan aile, hasta, öğrenci ve öğretmenlerin büyük bir kısmı diş çürümesini önlemede düzenli diş fırçalamanın ve şekerli ürün tüketmemenin önemli olduğunu belirtmişlerdir (Astrom ve ark., 2000; Ramroop ve ark., 2011). Sosyoekonomik durumun ve aile eğitim düzeyinin ağız-diş sağlığına etkisi gözlenmiştir. Düşük sosyoekonomik duruma sahip

bireylerde daha fazla diş sağlığı problemi yaşandığı (Erdoğan ve ark., 2015; Saraçoğlu ve ark., 2007) ve anne babanın eğitim düzeyi arttıkça çocuklarında daha az diş problemleri görüldüğü tespit edilmiştir (Akal ve ark., 1999; Çavuş, 2010). Yapılan çalışmalarda genellikle kadınların erkeklere göre daha olumlu ağız-diş sağlığı bilgi ve davranışlara sahip olduğu gözlenmiştir (Doğan ve ark., 2009; Kumar ve ark.,2012).

Ağız-diş sağlığı ile ilgili olumlu bilgi ve davranışların kazanılmasında aile, okul ve öğretmenin önemli rolü olduğu araştırmalar sonucunda tespit edilmiştir (Çavuş, 2010; Tezel,1995; Yelsalı,1987). Ağız-diş bakımı küçük yaştan itibaren çocuklara kazandırılmalıdır. Bu nedenle özellikle ailelerin ve ilkokul öğretmenlerinin bu konuda bilimsel bilgiye ve olumlu davranışa sahip olmaları gerekmektedir. İlkokul dönemindeki çocukların örnek aldıkları kişilerin çoğunlukla öğretmenleri olduğu bilinmektedir (Kuru ve ark., 2015). Bu durum özellikle sınıf öğretmenlerinin sorumluluğunu artırmaktadır. Bu nedenle sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı ile ilgili bilgi ve davranışlarının incelenmesi gerekli görülmüştür.

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın deseni, çalışma grubu ve veri toplama araçları hakkında detaylı bilgi verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Deseni

Bu çalışmada sınıf öğretmenliğinin ağız-diş sağlığı konusunda bilgi ve davranışlarının ortaya çıkarılması amaçlandığından tarama modeli kullanılmıştır. Bir konu veya olayla ilgili uygulamada yer alan katılımcıların görüşleri, bilgileri veya tutumları gibi özelliklerinin belirlendiği ve genel olarak daha fazla kitlelere uygulanan araştırmalara tarama araştırmaları denir (Büyüköztürk, 2014).

3.2. Çalışma Grubu

3.2.1. Çalışma Grubunun Özellikleri

Amasya ilindeki devlet ilkokullarında çalışan sınıf öğretmenleri araştırmanın evrenini meydana getirmektedir. Amasya İl Millî Eğitim Müdürlüğü verilerine göre 2015-2016 eğitim-öğretim yılında Amasya'da 833 sınıf öğretmeni görev yapmaktadır. Amasya'da 1 merkez ve 6 ilçe olmak üzere toplam 7 ilçe vardır. Örneklem ise tabakalı şekilde, her ilçedeki toplam öğretmen sayısına bakılarak oluşturulmuştur (Tablo 3.1).

Tablo 3.1: İlçelerde Görev Yapan Öğretmen Sayısı

İlçe	Evren		Örneklem	
	N	Yüzde (%)	n	Yüzde (%)
Göynücek	25	3	9	3
Gümüşhacıköy	66	7,9	20	6,6
Hamamözü	8	1	3	1
Merkez	297	35,7	115	38,1
Merzifon	229	27,5	85	28,1
Suluova	156	18,7	55	18,2
Taşova	52	6,2	15	5
Toplam	833	100	302	100

Tabakalı örnekleme, alt grupların belirlenmesi ve evrendeki oranları ile örnekleme temsil edilmesini amaçlayan örnekleme yöntemidir (Büyüköztürk, 2014). Bu ilçelerdeki devlet ilkokulları örneklem birimi olarak kabul edilip küme örnekleme yer

verilmiştir. Öncelikle ilçelerdeki tüm okullar ve bu okullarda görev yapan sınıf öğretmeni sayısı belirlenmiştir. Örnekleme temsil edecek her bir ilçedeki okullar basit seçkisiz yöntemle seçilmiştir. Belirlenen okullardaki tüm sınıf öğretmenlerine anket uygulanmıştır. Örneklem büyüklüğünde toplam 300 sınıf öğretmenine ulaşılması hedeflenerek araştırmada yer alan her bir ilçedeki toplam sınıf öğretmenin evrendeki ağırlığı oranında örnekleme yer almasına dikkat edilmiştir.

3.2.2. Katılımcılarla İlgili Demografik Bilgiler

Araştırmaya katılan öğretmenlerin demografik özellikleri Tablo 3.2’de gösterilmiştir. Bu tablo incelendiğinde çalışma grubunun yarısından fazlasını (%59,9) kadınların oluşturduğu görülmektedir. Öğretmenlerin çoğunluğu (%87,4) evlidir. Çocuk sayılarına bakıldığında ise öğretmenlerin genelde bir veya iki çocuğu vardır. Üç ve üzeri çocuk sayısı oldukça düşüktür. Çocuğu olan katılımcıların çocuklarının yaş dönemlerine bakıldığında okul öncesi, ilkokul ile üniversite ve üstü dönemin ağırlıkta olduğu görülmektedir.

Tablo 3.2: Sınıf Öğretmenlerinin Demografik Özellikleri

	<i>Değişkenler</i>	<i>n</i>	<i>Yüzde (%)</i>
Cinsiyet	Kadın	181	59,9
	Erkek	121	40,1
Medeni Durum	Evli	264	87,4
	Bekâr	38	12,6
	Yok	73	24,2
Çocuk Sayısı	1 Çocuk	71	23,5
	2 Çocuk	133	44
	3 Çocuk	22	7,3
	4 Çocuk	3	1
Çocukların Yaş Dönemi	Okul öncesi	78	25,8
	İlkokul	61	20,2
	Ortaokul	40	13,2
	Lise	36	11,9
	Üniversite ve üstü	62	20,5

Sınıf öğretmenlerinin meslek durumları ile ilgili bilgileri Tablo 3.3’te özetlenmiştir. Bu tabloya göre katılımcıların okuttukları sınıf düzeylerinin yaklaşık olarak birbirine yakın oranda olduğu görülmüştür. Sınıf öğretmenlerin çoğunluğu (%86,4) lisans mezunudur. Doktora mezunu sınıf öğretmeni olmadığı göze çarpmaktadır. Mesleki

kıdemlerine bakıldığında ise öğretmenlerin yarısından fazlasının (%60) en az 11 yıllık deneyime sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 3.3: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Durumları

	<i>Değişken</i>	<i>n</i>	<i>Yüzde (%)</i>
Okuttuğu Sınıf	1. Sınıf	67	22,2
	2. Sınıf	83	27,5
	3. Sınıf	67	22,2
	4. Sınıf	85	28,1
Öğrenim Durumu	Ön Lisans	31	10,3
	Lisans	261	86,4
	Yüksek Lisans	10	3,3
	Doktora	-	-
Mesleki Kıdem	0-5 yıl	56	18,5
	6-10 yıl	65	25,5
	11-20 yıl	95	31,5
	21 yıl ve üzeri	86	28,5

Sınıf öğretmenlerinin anne ve babalarının eğitim durumu, hane geliri ve 18 yaşına kadar yaşadığı yer Tablo 3.4'te gösterilmiştir. Bu tabloya bakıldığında sınıf öğretmenlerinin anneleri genellikle (%45,7) ilkokul mezunudur. Babalarının eğitim durumunun ise ilkokul, ortaokul ve lise düzeyinde yoğunlaştığı göze çarpmaktadır. Katılımcıların hane gelirleri genel olarak 2500 TL üzerindedir. Sadece 10 öğretmenin (%3,3) 2500 TL'nin altında gelire sahip olduğu görülmüştür. Öğretmenlerin yaklaşık yarısına yakını (48,3) 18 yaşına kadar ilçe merkezinde yaşamıştır. Kırsal kesimde ve büyükşehirde yaşayan öğretmen oranı ise diğerlerine göre daha azdır. Yurt dışında yaşayan öğretmen ise yoktur.

Tablo 3.4: Sınıf Öğretmenlerinin Aile Eğitim Durumları ve Gelir Dağılımları

	<i>Değişken</i>	<i>n</i>	<i>Yüzde (%)</i>
Anne Eğitim Durumları	Okuryazar Değil	53	17,5
	Okuryazar	53	17,5
	İlkokul	138	45,7
	Ortaokul	14	4,6
	Lise	23	7,6
	Yüksekokul	11	3,6
	Üniversite	10	3,3

Baba Eğitim Durumları	Okuryazar Değil	18	6
	Okuryazar	34	11,3
	İlkokul	103	34,1
	Ortaokul	56	18,5
	Lise	43	14,2
	Yüksekokul	24	7,9
	Üniversite	24	7,9
Hane Geliri	2500 TL ve altı	10	3,3
	2501-3500 TL	95	31,5
	3501-4500 TL	60	19,9
	4501-5500 TL	63	20,9
	5501 TL ve üstü	74	24,5
Yaşadığı Yerleşim Birimi	Köy	51	16,9
	Kasaba	10	3,3
	İlçe Merkezi	146	48,3
	Şehir Merkezi	74	24,5
	Büyükşehir	21	7
	Yurt Dışı	-	-

3.3. Veri Toplama Araçları

Sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı konusundaki bilgi ve davranışlarını belirlemek için iki bölümden ve 59 maddeden oluşan "Ağız ve Diş Sağlığı Anketi" kullanılmıştır.

Anketin başlangıcı, kişisel verilerin elde edildiği kişisel bilgi formundan ve 10 maddeden oluşmaktadır. Bu anket aracılığıyla sınıf öğretmenlerinin cinsiyetine, yaşına, medeni durumuna, çocuk sayısına, çocuklarının yaş dönemine, okuttuğu sınıfa, mesleki kıdemine, öğrenim durumuna, anne ve babasının eğitim durumuna, hane gelirine ve 18 yaşına kadar yaşadığı yer bilgisine ilişkin veriler elde edilmiştir.

Anketin birinci bölümü, sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı ile ilgili davranışlarını beyan ettikleri 24 maddeden oluşmaktadır. Burada sınıf öğretmenlerinin diş hekimine gitme sıklıkları, nasıl diş fırçaladıkları, diş fırçası kullanma durumu ve diş macunu kullanımı ile ilgili davranışları hakkında veriler elde edilmiştir.

Anketin ikinci bölümünde ise sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı ile ilgili bilgilerini ölçmeye yönelik 35 soru yer almaktadır. Bu bölümde, ikinci bölümde tespit edilmesi amaçlanan ağız-diş sağlığı ile ilgili davranışlara ilişkin öğretmenlerin sahip olduğu

bilgilerin açığa çıkarılması hedeflenmiştir. Ek olarak süt dişler, kalıcı dişler ve ağız-diş sağlığı eğitimi ile ilgili sorular da sorulmuştur.

3.4. Anketin Geçerliğinin Sağlanması

Araştırmacılar tarafından geliştirilen "Ağız ve Diş Sağlığı Anketi" öğretmenlere uygulanmadan önce pilot uygulama olarak sınıf öğretmeni adaylarına uygulanmıştır. Anketin ilk hâli Ek 4'te verilmiştir.

Pilot uygulamadan sonra anketin kişisel bilgilerinin yer aldığı bölüm öğretmenlere uygun olarak düzenlenmiştir. Anketin kapsam geçerliğinin sağlanmasında Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinden iki öğretim üyesi ve bir ölçme değerlendirme uzmanından görüş alınmıştır. Amaca uygun ve ayrıntılı bir şekilde veri toplayabilmek için ankete ek sorular eklenmiştir. Öğretmenlere çocuklarıyla ilgili sorular da sorulmuştur. Örneğin; sınıf öğretmenlerine çocuğunu diş hekimine götürme durumu, ziyaret etme sebebi ve ziyaret etme sıklıklarıyla ilgili sorular eklenmiştir. Daha sonra bazı soruların seçeneklerinde uzman görüşleri doğrultusunda değişiklikler yapılmıştır. Örneğin; öğretmen adaylarına sorulan "Diş fırçalama şekli nasıl olmalıdır?" sorusu uzman görüşleri doğrultusunda değiştirilerek sınıf öğretmenlerine "Dişlerin iç ve dış yüzleri nasıl fırçalanmalıdır?" şeklinde sorulmuştur. Aynı şekilde bu maddelerin seçenekleri de düzenlenmiştir. Anketin son kısmında yer alan ağız-diş sağlığı eğitimi ile ilgili katılımcıların görüşleri istenen bölümde ilk olarak 14 maddeye yer verilmiştir ve tutum ölçeği olarak adlandırılmıştır. Anketi inceleyen uzmanların görüşlerine göre bu maddelerin tutum ifadeleri olmadığı ve maddelerin bazılarının birbirini tekrar ettiği tespit edilmiştir. Bu görüşler dikkate alınarak bu kısımda 9 maddede toplanmış sorulara yer verilmiş ve tutum ölçeği başlığı çıkartılmıştır.

Görünüş geçerliğini sağlamak için ise Türkçe alanında uzman bir öğretim görevlisinin görüşleri alınmıştır. Bu doğrultuda maddeler gözden geçirilerek dil ve anlatımda değişiklikler yapılmıştır. Örneğin; "Bir öğretmen olarak ağız ve diş sağlığı hakkındaki bilgi düzeyinizi nasıl görüyorsunuz?" maddesindeki "görüyorsunuz?" ifadesi "buluyorsunuz?" şeklinde değiştirilmiştir. Ayrıca uzman görüşü doğrultusunda yazım ve noktalama hataları da düzeltilmiştir. Anket yönergesi açık bir biçimde ifade

edilmiştir. Pilot uygulama sonuçları ve uzman görüşleri doğrultusunda ankete son şekli verilmiştir (Ek 5).

3.5. Veri Toplama Araçlarının Uygulanışı

Anketi uygulamadan önce Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonundan (Ek 1) ve Amasya İl Millî Eğitim Müdürlüğünden (Ek 2) izin alınmıştır. Uygulamaya önce merkez ilçeden başlanarak örnekleme belirlenen tüm ilçelerdeki okulların hepsine araştırmacı tarafından gidilmiştir. Bu okullarda örnekleme yer alan okulların müdürleri ile görüşme gerçekleştirilmiş, yapılacak olan bu araştırmanın amaç ve konusu anlatılarak anket uygulaması için alınan resmî izin yazıları okul müdürlerine sunulmuştur. Okul müdürlerinden alınan onayın ardından öğretmenlerin ders araları veya ders bitimleri beklenmiştir. Sınıf öğretmenlerine anket uygulaması için yapılan gerekli açıklamalardan sonra gönüllülük esasına da dayalı olarak anketin uygulanması gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı tarafından öğretmenlere anket formu maddelerinin yanıtlanması hakkında bilgi verilmiştir. Uygulama yaklaşık 15 ile 20 dakika arasında sürmüştür. Bu süreç 2015-2016 eğitim-öğretim yılının bahar döneminde yaklaşık üç haftada tamamlanmıştır.

3.6. Verilerin İşlenmesi ve Çözümlemesi

Veri toplama aracından elde edilen tüm veriler ilk olarak Microsoft Excel Programına girilmiş ve sonra SPSS 20 paket programına aktarılarak analiz edilmiştir. Araştırmada sorulan tüm alt problemlerin hepsinde yer alan sorular ilk olarak aritmetik ortalama ve yüzde kullanılarak betimsel analiz gerçekleştirilmiştir. Daha sonra sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı ile ilgili bilgi veya davranışları demografik bilgilerle ilişkilendirilerek “ki kare testi” ile analiz edilmiştir. Ki kare testinin tercih edilmesinin nedeni anketteki değişkenlerin kategorik olmasıdır.

4. BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmanın bu bölümünde sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı konusunda bilgi ve davranışlarını belirlemeye yönelik olan istatistik analizlere ve yorumlara yer verilmiştir.

4.1. Sınıf Öğretmenlerinin Süt Dişleri, Kalıcı Dişler ve Diş Plağı İle İlgili Bilgileri

Bu bölümde ağız-diş sağlığı bilgisi hakkında sınıf öğretmenlerinin süt dişleri, kalıcı dişler ve bu dişlerin sürme zamanlarına ilişkin bilgileri incelenmiştir. Ayrıca diş plağı hakkındaki görüşleri de değerlendirilmiştir.

Araştırmaya katılan sınıf öğretmenlerine süt dişlerin kaç tane olduğu sorulmuştur. Öğretmenlerin yaklaşık yarısı (%49) 20 tane süt dişi cevabını doğru olarak belirtmiştir. Diğer yanıtlara bakıldığında, %22'si 10 tane, % 17'si 28 tane, %6'sı 15 tane ve %1'i 32 tane süt dişi bulunduğunu ifade etmiştir. Sınıf öğretmenlerinin %6'sı ise bu soruya hiç yanıt vermemiştir. Sınıf öğretmenlerine kalıcı diş sayısı sorulduğunda ise yarısından fazlası (%67) 32 tane olduğunu belirterek doğru yanıt vermiştir. 28 tane olduğunu belirtenlerin oranı %13, 20 tane %9 ve 30 tane olduğunu ifade eden ise %7'dir. 10 sınıf öğretmeni ise bu soruyu yanıtlamamıştır. Ağız-diş sağlığı ile ilgili alan yazın incelendiğinde sınıf öğretmenlerine benzer bir sorunun sorulmadığı görülmüştür. Çocuklar öncelikle aileden ağız-diş sağlığı eğitimi almaktadır ve bu konuda ebeveynlere önemli görev düşmektedir. Örneğin, Çelebioğlu ve Yaman'ın (1999) anneler üzerinde yaptıkları bir araştırmada annelerin %90'ının süt dişi sayısını bilmediği ortaya çıkmıştır.

Tablo 4.1'de bebekte ilk hangi süt dişinin çıktığı ile ilgili sınıf öğretmenlerinin yanıtlarına bakıldığında çoğunluğu alt orta keser diş olduğunu belirterek doğru yanıt vermiştir. Üst azı dişin hiçbir öğretmen tarafından işaretlenmediği, alt yan keser diş (%2) ve üst yan keser dişin (%0,7) çok az sınıf öğretmeni tarafından işaretlendiği görülmüştür. Bir öğretmen (%0,3) bu konuda fikrinin olmadığını belirtmiş, dört öğretmen ise bu soruya cevap vermemiştir. Yine bu konuda yapılan diğer çalışmalarda sınıf öğretmenlerinin benzer bir soru ile karşılaşmadığı görülmüştür. Alan yazın incelendiğinde bu konu hakkında annelerin görüşleri incelenmiştir.

Örneğin, Çelebioğlu ve Yaman'ın (1999) anneler üzerinde yaptıkları, bir önceki paragrafta da bahsedilen araştırmada annelerin %89'unun süt dişlerinin çıkma sırasını bilmediği görülmüştür.

Tablo 4.1: İlk Süt Dişinin Ne Zaman Çıkacağına İlişkin Sınıf Öğretmenlerinin Görüşleri

	<i>n</i>	%
Alt orta keser diş	166	55
Alt yan keser diş	6	2
Üst orta keser diş	74	24,5
Üst yan keser diş	2	0,7
Alt köpek dişi	10	3,3
Üst köpek dişi	11	3,6
Alt azı dişi	28	9,3
Üst azı dişi	-	-
Fikrim yok	1	0,3

İlk düşen süt dişinin hangisi olduğu sorusuna verilen yanıtlara Tablo 4.2'de bakıldığında; sınıf öğretmenlerinin %38'i ilk olarak alt orta keser sür dişinin düştüğünü belirterek doğru cevap vermişlerdir. Üst orta keser diş yanıtını verenlerin ise doğru yanıtı yakın oranda olduğu göze çarpmaktadır. Yine fikrinin olmadığını belirten öğretmen sayısı ise azımsanmayacak kadar fazladır.

Tablo 4.2: İlk Düşen Süt Dişine İlişkin Sınıf Öğretmenlerinin Görüşleri

	<i>n</i>	%
Alt orta keser diş	114	37,7
Üst orta keser diş	103	34,1
Alt yan keser diş	7	2,3
Üst yan keser diş	4	1,3
Üst köpek dişi	6	2
Alt köpek dişi	17	5,6
Fikrim yok	44	14,6

Katılımcılara süt dişlerinin yerine daimî dişlerin ne zaman çıkmaya başladığı sorulduğunda ise %69'u 6 yaşında olduğunu belirtmiştir. %14'ü daimî dişin çıkmaya başladığı zamanı bilmediğini, %11'i 12 yaşında ve %4'ü 3 yaşında olduğunu belirtmiştir.

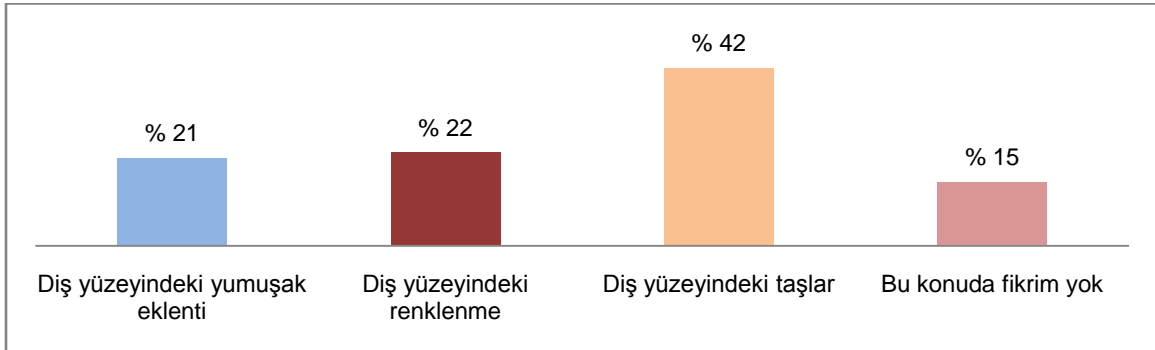
Tablo 4.3'te sınıf öğretmenlerinin ilk çıkan kalıcı dişin hangisi olduğuna verdikleri yanıtlar gösterilmiştir. Sınıf öğretmenlerinin %28'i bu soruyu doğru yanıtlamışlardır. Üst yan keser dişi sadece bir öğretmen (%0,3) işaretlemiştir. Bu konuda fikrinin olmadığını belirten öğretmenler azımsanmayacak bir orandadır.

Tablo 4.3: İlk Kalıcı Dişin Çıkmasına İlişkin Sınıf Öğretmenlerinin Görüşleri

	<i>n</i>	%
Alt orta keser diş	83	27,5
Üst orta keser diş	80	26,5
Alt yan keser diş	12	4
Üst yan keser diş	1	0,3
Üst köpek dişi	26	8,6
Alt köpek dişi	29	9,6
Alt birinci büyük azı	19	6,3
Üst birinci büyük azı	7	2,3
Fikrim yok	64	21,2

Sınıf öğretmenlerine birinci büyük azı dişlerin kaç yaşından itibaren çıktığı sorulduğunda, %44'ü 6 yaşından itibaren olduğunu belirterek doğru yanıtlamıştır. Yine %21'i 12 yaşından itibaren, %12'si ise 3 yaşından itibaren çıktığını söylemiş %20'si ise bilmediğini belirtmiştir. Bu sonuçlar öğretmenlerin bu konudaki bilgilerinin yetersiz olduğunu göstermiştir.

Şekil 4.1'de sınıf öğretmenlerinin “Diş plağı nedir?” sorusuna verdikleri cevapların yüzdesi gösterilmiştir. Diş plağını doğru yanıtlayan öğretmen yüzdesinin düşük (%21) olduğu görülmüştür. Özperk ve Yazıcıoğlu (1995) ise yaptıkları araştırmada bu çalışmadan elde edilen bulgunun aksine sınıf öğretmenlerinin çoğunluğunun (%82) diş plağını yumuşak birikinti olarak doğru bir şekilde tanımladıklarını tespit etmiştir. Sınıf öğretmenlerinin diş plağını, en fazla diş üzerindeki taş olarak bildikleri görülmüştür. Yine doğru yanıtta biraz fazla oranda diş yüzeyindeki renklenme olarak tanımladıkları gözlenmiştir. Diş plağı hakkında fikrinin olmadığını belirten sınıf öğretmeni oranının da çok düşük olmadığı göze çarpmaktadır.

**Şekil 4.1: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Plağı Hakkındaki Görüşleri**

Sınıf öğretmenlerinin mesleki kıdemlerine göre diş plağı bilgisine ilişkin görüşleri Tablo 4.4'te gösterilmiştir. Bu tabloya bakıldığında sınıf öğretmenlerini kıdemleri ile diş plağı bilgisine ilişkin görüşleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 4.4: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Diş Plağı Bilgisine İlişkin Görüşleri

	<i>Mesleki Kıdem</i>							
	<i>0-5 Yıl</i>		<i>6-10 Yıl</i>		<i>11-20 Yıl</i>		<i>21 Yıl ve Üzeri</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Diş yüzeyindeki yumuşak eklenti	16	17,9	15	23,1	25	26,3	12	14
Diş yüzeyindeki renklenme	16	28,6	12	18,5	16	16,8	22	25,6
Diş yüzeyindeki taşlar	18	32,1	29	44,6	42	44,2	37	43
Bu konuda fikrim yok.	11	19,6	9	13,8	12	12,6	13	15,1
$\chi^2 = 19,077; df = 18; p = 0,387$								

4.2. Sınıf Öğretmenlerinin Diş Çürüğü Hakkındaki Bilgileri

Bu bölümde sınıf öğretmenlerinin diş çürümesinin belirtileri, nedenleri ve nasıl önlenmesi gerektiğiyle ilgili görüşleri açıklanmıştır.

Sınıf öğretmenlerine süt dişlerinin çürümesi durumunda ne yapılması gerektiği sorulmuştur. Bu soruya öğretmenlerin %27'si doğru olarak dolgu yapılması yanıtını vermiştir. %32'si çürüyen süt dişlerinin çekilmesini, %16'sı bir şey yapılmasına gerek olmadığını belirtmiştir. Dokuz sınıf öğretmeni (%2,3) ise bu durumda diş hekimine gitmeyi çözüm olarak ifade etmiştir.

Tablo 4.5'te sınıf öğretmenlerinin mesleki kıdemleri ile süt dişlerinin çürümesi durumunda yapılması gereken bilgileri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Elde edilen analiz sonucuna göre öğretmenlerin mesleki kıdemlerinin artması ile birlikte bu konudaki doğru bilgiye sahip oldukları gözlenmiştir.

Tablo 4.5: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Süt Dişlerinin Çürümesi Durumunda Yapılması Gereken Bilgilerine İlişkin Görüşleri

	<i>Mesleki Kıdem</i>							
	<i>0-5 Yıl</i>		<i>6-10 Yıl</i>		<i>11-20 Yıl</i>		<i>21 Yıl ve Üzeri</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Bir şey yapılmasına gerek yoktur.	12	25	16	33,3	9	18,8	11	22,9
Çürüyen süt dişleri çekilmelidir.	19	20	23	24,2	30	31,6	23	24,2
Çürüyen süt dişlerine dolgu yapılmalıdır.	4	4,9	9	11,1	32	39,5	36	44,4

$\chi^2 = 45,406; df = 24; p = 0,005$

Diş çürümesinin belirtileri sorulduğunda ise sırasıyla diş ağrısı (%60), ağızda koku (%57), dişte renk değişikliği (%56), dişte oyuk (%39), diş etinde şişlik (%26), besinleri çiğneyememe (%21) ve yüzde şişlik (%16) olarak ifade edilmiştir. Astrom ve arkadaşlarının (2000) yaptığı çalışmada da ağızda koku, besin çiğneyememe ve diş ağrısının diş çürüğü belirtisi olduğu öğretmen adayları tarafından belirtilmiştir.

Tablo 4.6'da sınıf öğretmenlerinin diş çürümesi belirtilerine ilişkin görüşlerinin cinsiyet ile ilişkisi gösterilmiştir. Bu tabloya bakıldığında kadın ve erkek öğretmenler diş çürüğü belirtisi olarak en fazla diş ağrısı cevabı vermişlerdir. Yapılan ki kare analizine göre diş çürümesi belirtileri ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık gözlenmemiştir.

Tablo 4.6: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetine Göre Diş Çürümesi Belirtilerine İlişkin Görüşleri

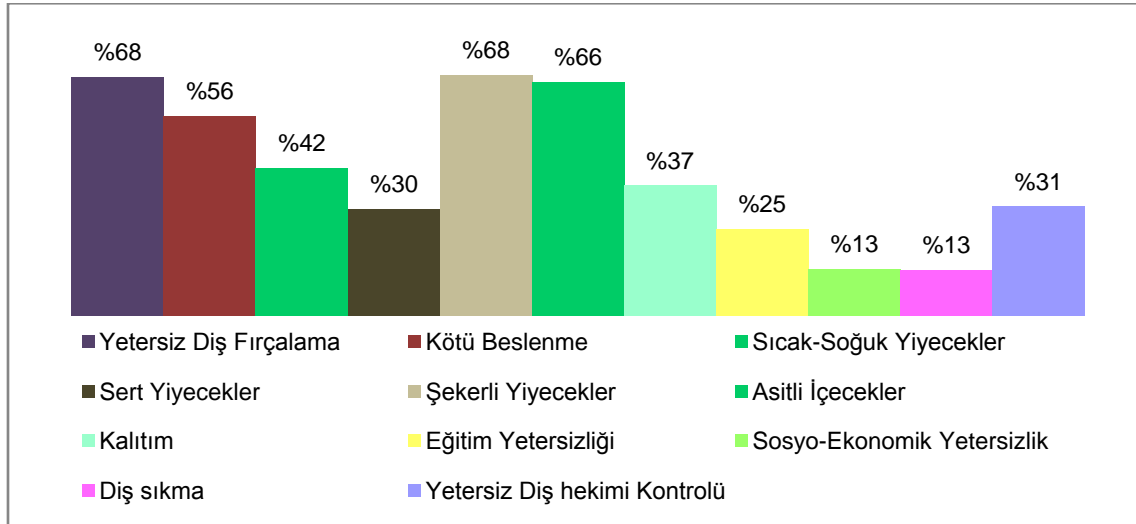
	<i>Cinsiyet</i>				<i>p</i>	<i>df</i>	<i>χ²</i>
	<i>Kadın</i>		<i>Erkek</i>				
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>			
Diş Ağrısı	114	63,3	66	36,7	0,179	1	1,808
Dişte Renk Değişikliği	104	61,5	65	38,5	0,601	1	0,274
Ağızda Koku	109	63,7	62	36,3	0,154	1	2,030
Yüzde Şişlik	27	56,2	21	43,8	0,676	1	0,175
Diş Etinde Şişlik	49	63,6	28	36,4	0,526	1	0,401
Dişte Oyuk	70	58,8	49	41,2	0,828	1	0,047
Besinleri Çiğneyememe	44	69,8	19	30,2	0,097	1	2,754

Sınıf öğretmenlerinin mesleki kıdemlerine göre diş çürüğü belirtisi bilgilerine ilişkin görüşleri Tablo 4.7'de gösterilmiştir. Bu tablo incelendiğinde, öğretmenlerin mesleki kıdemlerine göre diş çürüğü belirtisi bilgileri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 4.7: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Diş Çürüğü Belirtisi Bilgilerine İlişkin Görüşleri

	Mesleki Kıdem								p	df	χ ²
	0-5 Yıl		6-10 Yıl		11-20 Yıl		21 Yıl ve Üzeri				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Ağrı	33	18,3	38	21,1	59	32,8	50	27,8	0,369	3	0,947
Dişte renk değişikliği	31	18,3	33	19,5	52	30,8	53	31,4	1,898	3	0,594
Ağızda koku	33	19,3	34	19,9	51	29,8	53	31	1,825	3	0,609
Yüzde şişlik	9	18,8	15	31,2	13	27,1	11	22,9	3,329	3	0,344
Diş etinde şişlik	16	20,8	23	29,9	24	31,2	14	18,2	7,474	3	0,058
Dişte oyuk	23	19,3	28	23,5	32	26,9	36	30,3	2,140	3	0,544
Besinleri çiğneyememe	18	28,6	14	22,2	18	28,6	13	20,6	6,265	3	0,099

Sınıf öğretmenlerinin diş çürümesinin nedenlerine verdikleri yanıtlara Şekil 4.2'de bakıldığında; genellikle yetersiz diş fırçalama, şekerli yiyecekler, asitli içecekler ve kötü beslenme olarak belirtilmiştir. Diş sıkma ve sosyoekonomik nedenlerin ise sınıf öğretmenleri tarafından önemli bir diş çürüme nedeni olarak görülmediği göze çarpmaktadır. İlköğretim okulu öğretmenleri ile yapılan benzer çalışmalarda da yetersiz diş fırçalama ve şekerli gıda tüketimi diş çürüğü nedeni olarak belirtilmiştir (Almasve ark. 2003; Ramroop ve ark.,2011).



Şekil 4.2: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Çürüğünün Nedenlerine İlişkin Görüşleri

Sınıf öğretmenlerinin cinsiyetleri ile diş çürüme nedenlerine ilişkin görüşleri arasındaki ilişki Tablo 4.8'de gösterilmiştir. Ki kare analiz sonucuna göre yetersiz diş fırçalama, kötü beslenme, şekerli yiyecekler, asitli içecekler, sosyoekonomik

yetersizlik ve yetersiz diş hekimi kontrolü cevapları ile cinsiyet bakımından kadın sınıf öğretmenleri lehine anlamlı farklılık bulunmuştur.

Tablo 4.8: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlere Göre Diş Çürümesi Nedenlerine İlişkin Görüşleri

	<i>Cinsiyet</i>				<i>p</i>	<i>df</i>	χ^2
	<i>Kadın</i>		<i>Erkek</i>				
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>			
Yetersiz Diş Fırçalama	134	65,7	70	34,3	0,005	1	7,941
Kötü Beslenme	111	65,3	59	34,7	0,041	1	4,157
Sıcak Soğuk Yiyecekler	77	61,1	49	38,9	0,815	1	0,055
Sert Yiyecekler	62	68,1	29	31,9	0,070	1	3,286
Şekerli Yiyecekler	132	64,4	73	35,6	0,030	1	4,717
Asitli İçecekler	129	64,8	70	35,2	0,018	1	5,563
Kalıtım	73	65,8	38	34,2	0,146	1	2,117
Eğitim Yetersizliği	43	58,1	31	41,9	0,816	1	0,054
Sosyoekonomik Yetersizlik	32	80	8	20	0,009	1	6,798
Diş Sıkma	27	69,2	12	30,8	0,274	1	1,198
Yetersiz Diş Hekimi Kontrolü	66	71	27	29	0,013	1	6,166

Sınıf öğretmenlerinin mesleki kıdemlerine göre diş çürüğü nedeni bilgisine ilişkin görüşleri de incelenmiştir (Tablo 4.9). Yapılan ki kare analiz sonucuna göre sınıf öğretmenlerinin mesleki kıdemlerine göre diş çürüğü nedeni bilgisine ilişkin görüşleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.

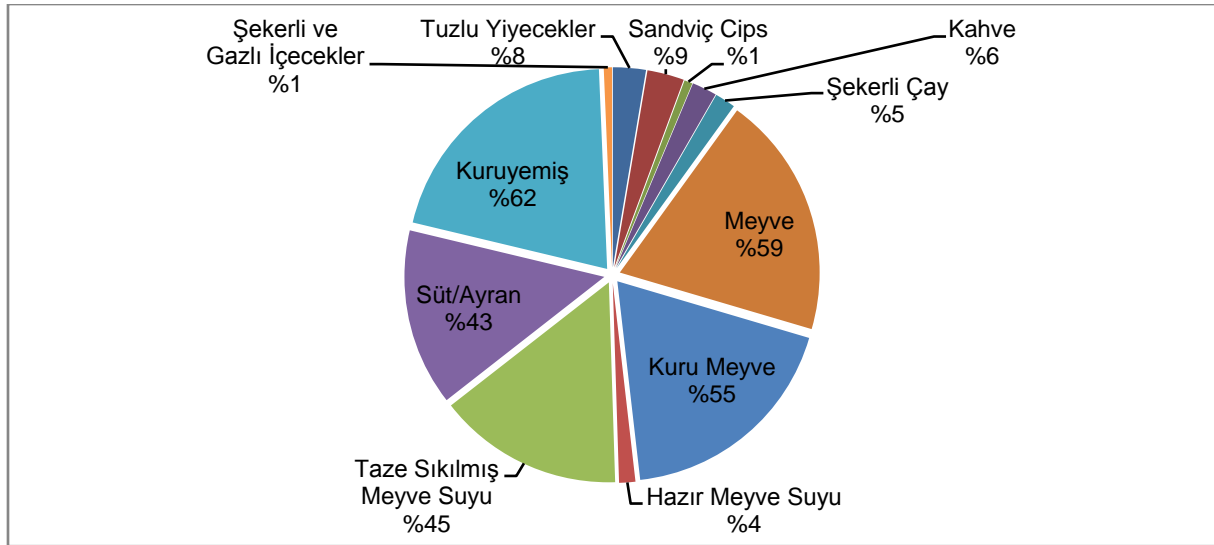
Tablo 4.9: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Diş Çürüğü Nedeni Bilgisine İlişkin Görüşleri

	<i>Mesleki Kıdem</i>								<i>p</i>	<i>df</i>	χ^2
	<i>0-5 Yıl</i>		<i>6-10 Yıl</i>		<i>11-20 Yıl</i>		<i>21 Yıl ve Üzeri</i>				
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>			
Yetersiz diş fırçalama	42	20,6	45	22,1	66	32,4	51	25	4,331	3	0,228
Kötü beslenme	34	20	37	21,8	48	28,2	51	30	2,056	3	0,561
Sıcak-soğuk yiyecekler	21	16,7	27	21,4	33	26,2	45	35,7	6,295	3	0,098
Sert yiyecekler	10	11	20	22	31	34,1	30	33	5,367	3	0,147
Şekerli yiyecekler	42	20,5	42	20,5	62	30,2	59	28,8	1,939	3	0,585
Asitli içecekler	38	19,1	42	21,1	61	30,7	58	29,1	0,465	3	0,926
Kalıtım	15	13,5	26	23,4	37	33,3	33	29,7	2,982	3	0,394
Eğitim yetersizliği	17	23	12	16,2	19	25,7	26	35,1	4,887	3	0,180
Sosyoekonomik yetersizlik	5	12,5	8	20	11	27,5	16	40	3,337	3	0,343
Diş sıkma	6	15,4	9	23,1	11	28,2	13	33,3	0,813	3	0,846
Yetersiz diş hekimi kontrolü	18	19,4	19	20,4	33	35,5	23	24,7	1,477	3	0,688

Bu konu ile ilgili olarak son soruda sınıf öğretmenlerine dişlerin çürümesini önlemek için ne yapılması gerektiği sorulmuştur. Bu soruya sınıf öğretmenlerinin büyük bir çoğunluğu (%82) günde en az iki defa diş fırçalanması cevabını vermişlerdir. %63'ü şekerli yiyeceklerden sonra su içilmesini veya ağzın suyla çalkalanmasını, %59'u altı ayda bir diş hekimine gidilmesini, %52'si yeterli ve dengeli beslenmeyi ve %41'i alkol ve sigara gibi zararlı alışkanlıklardan kaçınmayı önlem olarak belirtmişlerdir.

4.3. Sınıf Öğretmenlerine Göre Ara Öğünlerde Tercih Edilmesi Gereken Yiyecek ve İçecekler

Sağlıklı ve doğru beslenme çocukların büyüme ve gelişmesini doğrudan etkileyen önemli bir faktördür. Çocuklar büyümeleri ve gelişimleri için önemli olan besinlerin hangileri olduğunu bilmelidirler. Yapılan araştırmalar (Çavuş, 2010; Sarı, Koyutürk ve Çankaya, 2010) incelendiğinde öğrencilerin ara öğünlerde genellikle asitli içecekleri, şekerli yiyecekleri tercih ettikleri gözlenmiştir. Bununun diş çürümesinin en büyük sebebi olduğu saptanmıştır. Burada da önemli bir görev, sınıf öğretmenlerine düşmektedir. Bu nedenle sınıf öğretmenlerine ara öğünlerde tercih edilmesi gereken yiyecek ve içecekler sorulmuştur. Öğretmenlerin beslenme konusundaki bilgilerinin yeterli düzeyde olması beklenmektedir. Şekil 4.3'teki veriler incelendiğinde; sınıf öğretmenleri ara öğünlerde çoğunlukla meyve, kuru meyve, taze sıkılmış meyve suyu ve kuruyemiş tercih edilmesini gerektiğini ifade etmişlerdir. Sınıf öğretmenlerinin ara öğünlerdeki beslenme tercihlerinin genel olarak doğru olduğu görülmüştür. Bu çalışmaya benzer bir şekilde Çavuş'un (2010) çalışmasında ise öğrencilerin ara öğünde tükettikleri besinler incelenmiştir. Bu çalışmanın aksine öğrencilerin çoğunluğunun bisküvi, kurabiye gibi besinler tükettikleri tespit edilmiştir.



Şekil 4.3: Sınıf Öğretmenlerine Göre Ara Öğünlerde Tercih Edilmesi Gereken Yiyecek ve İçecekler

Sınıf öğretmenlerinin ara öğünlerde tercih edilmesi uygun olan yiyecek ve içeceklere ilişkin görüşlerinin cinsiyete göre dağılımı Tablo 4.10'da görülmektedir. Yapılan ki kare analiz sonucuna göre kuru meyve ve kuruyemiş cevapları ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ara öğünlerde kuru meyve ve kuruyemiş tercih edilmesi gerektiğini düşünen kadın öğretmen oranı erkek öğretmen oranına göre daha yüksektir.

Tablo 4.10: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Ara Öğünlerde Tercih Edilmesi Gereken Yiyecek ve İçeceklere İlişkin Görüşleri

	Cinsiyet				p	df	χ ²
	Kadın		Erkek				
	n	%	n	%			
Tuzlu Yiyecekler	13	54,2	11	45,8	0,701	1	0,147
Sandviç	16	59,3	11	40,7	1,000	1	0,000
Cips	2	50	2	50	1,000	1	0,000
Kahve	11	61,1	7	38,9	1,000	1	0,000
Şekerli Çay	7	43,8	9	56,2	0,273	1	1,200
Meyve	105	59	73	41	0,821	1	0,051
Kuru Meyve	124	75,2	41	24,8	0,000	1	33,694
Hazır Meyve Suyu	5	41,7	7	58,3	0,309	1	1,035
Taze Sıkılmış Meyve Suyu	82	60,7	53	39,3	0,889	1	0,019
Süt/Ayran	84	64,1	47	35,9	0,237	1	1,396
Kuruyemiş	123	66,1	63	33,9	0,008	1	7,083
Şekerli ve Gazlı İçecekler	1	25	3	75	0,360	1	0,839

4.4. Sınıf Öğretmenlerinin Ağız-Diş Temizliği Konusundaki Bilgi ve Davranışları

Bu bölümde sınıf öğretmenlerinin ağız-diş temizliği konusundaki bilgi ve davranışlarına ilişkin görüşleri açıklanmıştır.

Çocukta ağız-diş temizliğine ne zaman başlanması gerektiğiyle ilgili soruda sınıf öğretmenlerinin yarısından fazlası (%56) doğru yanıt olarak ilk süt dişi sürdükten sonra başlanması gerektiğini ifade etmişlerdir. Öğretmenimizin %16'sı çocukta ağız-diş temizliğine ilk kalıcı dişi sürdükten sonra, %10'u doğumdan hemen sonra, 6 sınıf öğretmeni (%1,3) 3-4 yaşından itibaren, 4 sınıf öğretmeni (%1) iki yaşından itibaren, 1 sınıf öğretmeni (%0,3) ise süt dişlerinin tamamlanmasından sonra başlanması gerektiğini belirtmiş; %14'ü ise bu konuda fikrinin olmadığını beyan etmiştir. Bu sonuca benzer bulgulara diğer araştırmalarda da rastlanmıştır. Örneğin Akyıldız ve arkadaşlarının (2015) pediatristlere uyguladıkları araştırmada katılımcıların %50'si diş fırçalamaya ilk diş sürmede başlanır yanıtını vermişlerdir.

Tablo 4.11'de sınıf öğretmenlerinin mesleki kıdemlerine göre ağız-diş temizliğine başlama zamanına ilişkin görüşleri gösterilmiştir. Yapılan analiz sonucuna göre mesleki kıdem ile ağız-diş temizliği arasında kıdemli öğretmenler lehine anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 4.11: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Çocukta Ağız-Diş Temizliğine Başlama Zamanına İlişkin Görüşleri

	Mesleki Kıdem							
	0-5 Yıl		6-10 Yıl		11-20 Yıl		21 Yıl ve Üzeri	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Doğumdan hemen sonra	5	14,7	25	14,7	12	25,5	12	29,3
İlk süt dişi sürdükten sonra	2	7,1	41	24,1	10	21,3	6	14,6
İlk daimî dişi sürdükten sonra	11	39,3	65	38,2	41	8,5	10	24,4

$\chi^2 = 52,344; df = 33; p = 0,017$

Katılımcılara günde kaç kez diş fırçalanması gerektiği ve günde kaç kez diş fırçaladıkları da sorulmuştur. Buna göre öğretmenlerin yaklaşık yarısı (%53) günde iki kez, %43'ü üç kez, %4'ü bir kez ve sadece bir sınıf öğretmeni (%0,3) de beş kez fırçalanması gerektiğini ifade etmiştir. Dişlerini kaç kez fırçaladıkları sorusunda ise sınıf öğretmenlerinin %55'i iki kez, %21'i bir kez, %12'si düzensiz ve %11'i üç kez fırçaladıklarını belirtmişlerdir. Diş fırçalama konusunda öğretmenlerin bilgi ve

davranışlarına bakıldığında tutarsızlık göze çarpmaktadır. Örneğin günde üç kez diş fırçalanması gerektiğini belirten öğretmen sayısı ile günde üç kez dişini fırçalayan öğretmen sayısı arasında büyük farklılık vardır. Yapılan diğer araştırmalar incelendiğinde bu çalışmadakine benzer bulgulara rastlanmaktadır. Örneğin BayraktutarDaldal'ın (2014) bir ağız ve diş sağlığı merkezine başvuran hastalara yaptıkları çalışmada hastaların %51'inin dişlerini günde iki kez fırçaladıkları, Erdoğan ve arkadaşlarının (2015) bir grup tıp fakültesi öğrencisine yaptıkları araştırmada ise öğrencilerin %54'ünün günde iki kez dişlerini fırçaladıkları tespit edilmiştir.

Tablo 4.12'de sınıf öğretmenlerinin mesleki kıdemleri ile diş fırçalama sıklığı bilgisi arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre öğretmenlerin mesleki deneyimleri ile diş fırçalama sıklığı bilgisi arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 4.12: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Diş Fırçalama Sıklığı Bilgisine İlişkin Görüşleri

	<i>Mesleki Kıdem</i>							
	<i>0-5 Yıl</i>		<i>6-10 Yıl</i>		<i>11-20 Yıl</i>		<i>21 Yıl ve Üzeri</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
1 Kez	2	18,2	3	27,3	2	18,2	4	36,4
2 Kez	36	22,6	36	22,6	50	31,4	37	23,3
3 Kez	18	13,8	25	19,2	43	33,1	44	33,8
$\chi^2 = 13,519; df = 12; p = 0,332$								

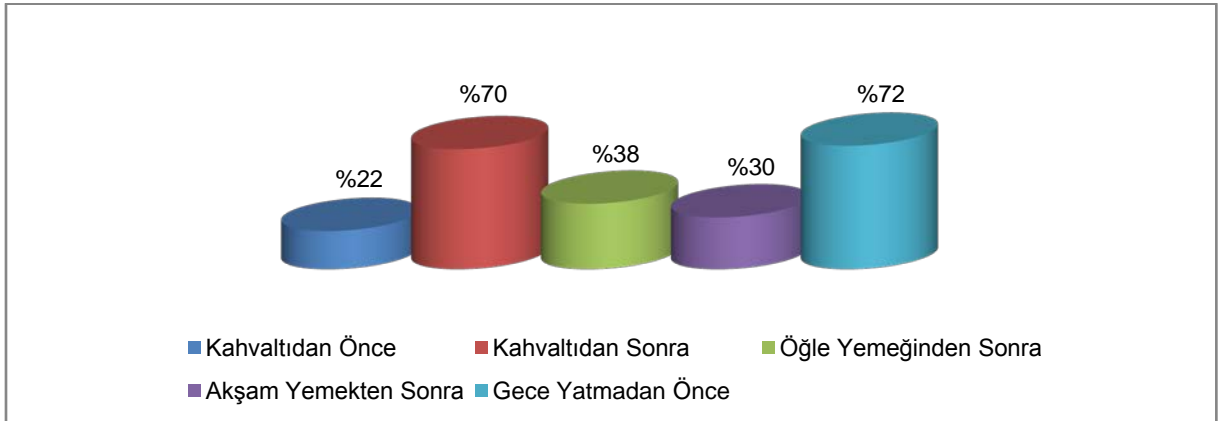
Sınıf öğretmenlerinin cinsiyetlerine göre günde kaç kez diş fırçaladıkları da incelenmiştir (Tablo 4.13). Bu tabloda kadın öğretmenlerin günde daha fazla diş fırçaladıkları görülmüştür. Genellikle kadın öğretmenler günde üç kez dişlerini fırçaladıklarını belirtirken erkek öğretmenler günde bir kez dişlerini fırçaladıklarını ifade etmişlerdir. Yapılan ki kare analizine göre de cinsiyet ile günlük diş fırçalama sıklığı arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen bu sonuca göre kadın öğretmenlerin diş fırçalamaya daha çok dikkat ettikleri söylenebilir. Bu çalışmaya benzer bulgulara diğer araştırmalarda da rastlanmıştır. Örneğin Almas ve arkadaşlarının (2003) Riyad'da ilkökul öğretmenlerinin ağız hijyeni konusunu inceledikleri araştırmada kadın öğretmenlerin daha sık dişlerini fırçaladıkları görülmüştür. Benzer şekilde, ilkökul öğretmenleri ile yapılan bir diğer çalışmada da (Kumar ve ark., 2012) diş fırçalama sıklığı ile cinsiyet arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.13: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Günde Kaç Kez Diş Fırçaladıklarına İlişkin Cevapların Dağılımları

	Cinsiyet			
	Kadın		Erkek	
	n	%	n	%
Düzensiz	12	34,3	23	65,7
1 Kez	27	42,2	37	57,8
2 Kez	121	72,9	45	27,1
3 Kez	20	58,8	14	41,2

$\chi^2 = 33,266; df = 5; p = 0,000$

Şekil 4.4'te öğretmenlerin diş fırçalama zamanı ile ilgili görüşleri yüzde olarak verilmiştir. Sınıf öğretmenlerinin dişlerini fırçaladıkları zamana bakıldığında %54'ünün kahvaltıdan sonra ve %68'inin gece yatmadan önce cevabını verdikleri görülmektedir. Bu sonuçlar sınıf öğretmenlerinin bilgileri ile uyguladıklarının birbiriyle örtüştüğünü göstermektedir. Örneğin Tezel'in (1995) ilkökul öğrencilerine yaptığı araştırmada, %50'sinin yatmadan önce dişlerini fırçaladığı, Çavuş'un (2010) çalışmasında ise çoğunluğun kahvaltı sonrası diş fırçaladığı bulunmuştur.



Şekil 4.4: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Fırçalama Zamanı İle İlgili Görüşleri

Araştırmaya katılan öğretmenlere diş fırçalamanın ne kadar sürmesi gerektiği ve dişlerini ne kadar süre fırçaladıkları sorulmuştur. Diş fırçalamanın ne kadar sürmesi gerektiğiyle ilgili olarak %40'ı 2 dakika, %27'si 1-2 dakika, %15'i 1 dakika, %13'ü 2 dakikadan fazla, %2'si 1 dakikadan az olması gerektiğini söylemiş; %2'si bu süreyi bilmediğini belirtmiştir. Sınıf öğretmenlerinin dişlerini ne kadar süre fırçaladıklarına bakıldığında ise %40'ı 1-2 dakika, %26'sı iki dakika, %16'sı bir dakika, %11'i iki dakikadan fazla ve %7'si bir dakikadan az olarak fırçaladığını ifade etmiştir. Sınıf öğretmenlerinin diş fırçalama süresinin genellikle 2 dakika olması gerektiğini

belirttikleri hâlde kendi diş fırçalama sürelerinin genel olarak 1-2 dakika arasında olduğu tespit edilmiştir.

Sınıf öğretmenlerinin mesleki kıdemlerine göre diş fırçalama süresi bilgilerine ilişkin görüşleri Tablo 4.14'te gösterilmiştir. Bu tabloda öğretmenlerin mesleki kıdemleri ile diş fırçalama süresi bilgileri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 4.14: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Diş Fırçalama Süresi Bilgilerine İlişkin Görüşleri

	<i>Mesleki Kıdem</i>							
	<i>0-5 Yıl</i>		<i>6-10 Yıl</i>		<i>11-20 Yıl</i>		<i>21 Yıl ve Üzeri</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
1 dakikadan az	1	14,3	2	28,6	3	42,9	1	14,3
1 dakika	8	17,8	10	22,2	18	40	9	20
1-2 dakika	14	17,1	17	20,7	25	30,5	26	31,7
2 dakika	19	16	25	21	39	32,8	36	30,3
2 dakikadan fazla	11	28,2	6	15,4	10	25,6	12	30,8
Bilmiyorum	2	28,6	3	42,9	-	-	2	28,6
$\chi^2 = 23,185; df = 21; p = 0,334$								

Katılımcıların dişlerin dış yüzünün fırçalanmasına ilişkin bilgi ve davranışları Tablo 4.15 ve 4.16'da karşılaştırılmıştır. Tablolardaki veriler birlikte incelendiğinde; sınıf öğretmenleri genellikle diş fırçalamanın diş etinden dişe doğru dikey hareketle olması gerektiğini belirterek doğru yanıtlamışlardır. Doğru yanıtı en yakın olarak dişin dış yüzünün dişler üzerinde dairesel hareketle fırçalanması ifadesi görülmüştür. Öğretmenlerin davranışlarına bakıldığında ise %40'ı diş etinden dişe doğru dikey hareketle yaptığını belirtmiştir. Ancak dairesel veya yukarı-aşağı hareketle dişlerini fırçalayan öğretmen oranı da neredeyse doğru yanıtı yakın durumdadır. Bu da sınıf öğretmenlerinin bu konudaki bilgilerini davranışlarına yansıtamadıklarını göstermiştir.

Tablo 4.15: Sınıf Öğretmenlerinin Dişlerin Dış Yüzünün Nasıl Fırçalanması Gerektiğine İlişkin Görüşleri

	<i>n</i>	<i>%</i>
Diş etlerinden dişe doğru dikey hareketle	131	43,4
Dişler üzerinde ileri-geri hareketle	41	13,6
Dişlerden diş etlerine doğru dikey hareketle	19	6,3
Dişler üzerinde yukarı-aşağı hareketle	51	16,9
Dişler üzerinde dairesel hareketle	60	19,9

Tablo 4.16: Sınıf Öğretmenlerinin Dişlerinin Dış Yüzünü Nasıl Fırçaladıklarına İlişkin Cevapları

	<i>n</i>	%
Diş etlerinden dişe doğru dikey hareketle	122	40,4
Dişler üzerinde ileri-geri hareketle	78	25,8
Dişlerden diş etlerine doğru dikey hareketle	21	7
Dişler üzerinde yukarı-aşağı hareketle	106	35,1
Dişler üzerinde dairesel hareketle	100	33,1

Sınıf öğretmenlerine dişlerin iç yüzlerinin nasıl fırçalanması gerektiği ile ilgili olarak görüşleri de sorulmuştur. Tablo 4.17 ve 4.18'de katılımcıların bu konudaki bilgi ve davranışları yüzde olarak gösterilmiştir. Bu tablolar değerlendirildiğinde; sınıf öğretmenlerinin çoğu dişin iç yüzünü diş etinden dişe doğru dikey hareketle fırçalamanın doğru olduğunu belirtmiş ve aynı şekilde de yaptıkları gözlenmiştir. Dişler üzerinde ileri-geri hareketle fırçalayan sınıf öğretmenlerinin sayısı da azımsanmayacak kadar fazladır. Bu çalışma dışında yapılan araştırmalarda dişin iç veya dış yüzü nasıl fırçalanmalıdır sorusu yerine “Dişlerinizi nasıl fırçalarsınız?” sorusu ile karşılaşılmıştır. Örneğin Tezel'in (1995) ilkokul öğrencilerine ağız-diş sağlığı konusunda uyguladığı araştırmada, %34'ü dişlerini aşağı-yukarı, %25'i dişlerini dairesel ve %18'i dişlerini yatay olarak fırçaladıklarını belirtmişlerdir. Diğer yandan, Özperk ve Yazıcıoğlu'nun (1995) ağız-diş sağlığı ile ilgili ilkokul öğretmenlerine yaptıkları araştırmada da, %97'sinin yukarıdan aşağıya doğru fırçaladıkları tespit edilmiştir.

Tablo 4.17: Sınıf Öğretmenlerinin Dişlerin İç Yüzünün Nasıl Fırçalanması Gerektiğine İlişkin Görüşleri

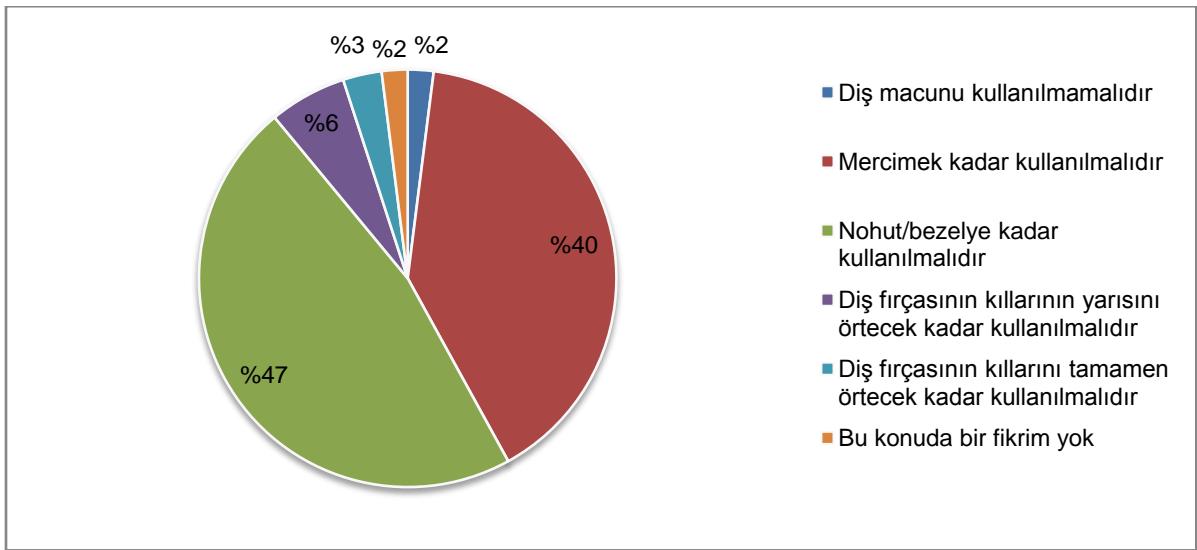
	<i>n</i>	%
Diş etlerinden dişe doğru dikey hareketle	137	45,4
Dişler üzerinde ileri-geri hareketle	34	11,3
Dişlerden diş etlerine doğru dikey hareketle	19	6,3
Dişler üzerinde yukarı-aşağı hareketle	55	18,2
Dişler üzerinde dairesel hareketle	55	18,2

Tablo 4.18: Sınıf Öğretmenlerinin Dişlerinin İç Yüzünü Nasıl Fırçaladıklarına İlişkin Cevapları

	<i>n</i>	%
Diş etlerinden dişe doğru dikey hareketle	129	42,7
Dişler üzerinde ileri-geri hareketle	90	29,8
Dişlerden diş etlerine doğru dikey hareketle	22	7,3
Dişler üzerinde yukarı-aşağı hareketle	86	28,5
Dişler üzerinde dairesel hareketle	77	25,5

Araştırmaya katılan sınıf öğretmenlerinin hemen hemen hepsi (%97) diş macunu kullandığını belirtmiştir. Şekil 4.5'te katılımcıların diş macunu kullanımı ile ilgili

bilgilerine yer verilmiştir. Aşağıdaki şekle göre sınıf öğretmenlerinin yaklaşık yarısı (%47) nohut/bezelye kadar dış macunu kullanılması gerektiğini ifade etmiştir. Bu bulguya benzer olarak Erdoğan ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında da ailelere verilen eğitim sonrasında katılımcıların hepsi dış macununun nohut büyüklüğünde olması gerektiğini ifade etmiştir. Sınıf öğretmenlerinin %40'ı mercimek kadar yanıtını vermiştir. Özperk ve Yazıcıoğlu'nun (1995) yaptığı çalışmada da bu çalışmaya benzer şekilde öğrencilerin %30'u mercimek kadar dış macunu kullandığını ifade etmiştir. Yüzde olarak az olsa da dış fırçasının kıllarının yarısını veya tamamını örtecek kadar sürülmesi gerektiğini belirten öğretmen oranı dikkat çekmektedir.



Şekil 4.5: Sınıf Öğretmenlerinin Dış Macunu Kullanım Miktarı Hakkındaki Görüşleri

Sınıf öğretmenlerinin cinsiyetine göre dış macunu kullanma miktarı arasındaki ilişki durumu da Tablo 4.19'da gösterilmiştir. Yapılan ki kare analiz sonucuna göre cinsiyet ile dış macunu kullanma miktarı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Elde edilen bu sonuç sınıf öğretmenlerinin dış macunu kullanım miktarının cinsiyete göre değişmediğini göstermiştir.

Tablo 4.19: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Diş Macunu Kullanım Miktarına İlişkin Cevapları

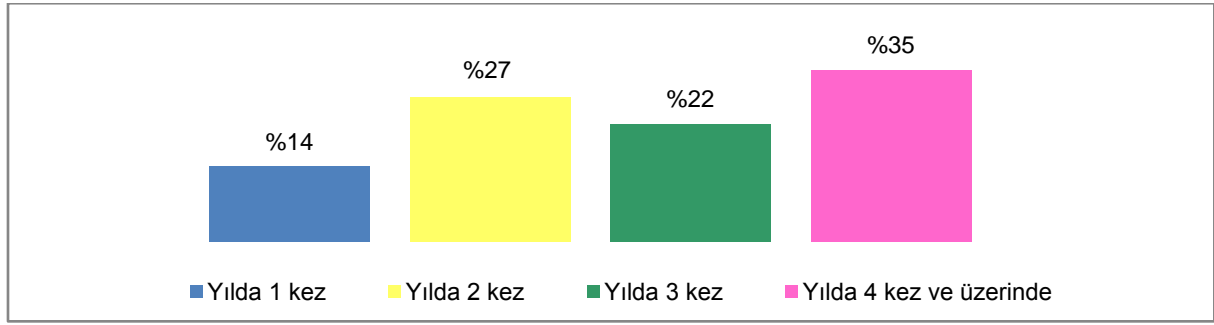
	Cinsiyet			
	Kadın		Erkek	
	n	%	n	%
Diş Macunu Kullanılmamalı	3	60	2	40
Mercimek Kadar	75	62,5	45	37,5
Nohut/Bezelye Kadar	86	60,6	56	39,4
Diş Fırçası Kollarının Yarisını Örtcek Kadar	8	42,1	11	57,9
Diş Fırçasının Kollarını Tamamen Örtcek Kadar	5	55,6	4	44,4

$\chi^2 = 2,962; df = 5; p = 0,706$

Katılımcılara diş fırçalarken ne kadar macun kullandıkları sorulduğunda ise yarısından fazlası (%57) nohut/bezelye kadar kullandığını belirtmiştir. Öğretmenlerin %28'i mercimek kadar, %7'si diş fırçasının kollarının yarısını örtecek kadar, %5'i diş fırçasının kollarının tamamını örtecek kadar diş macunu kullandıklarını ifade etmiş ve %2'si ise bu konuda fikrinin olmadığını belirtmiştir. Öğretmenlerin yanıtlarına bakıldığında bilgi ve davranışları arasında tutarlılık olduğu gözlenmiştir. Örneğin sınıf öğretmenlerinin diş fırçasına nohut/bezelye kadar diş macunu sürdükleri görülmüştür. Ayrıca diş macunu miktarının diş fırçasının kollarının tamamı veya yarısı kadar olması gerektiğini belirten öğretmenlerin bunu uyguladığı da göze çarpmıştır. Diğer yandan, Hıdıroğlu ve Önsüz'ün (2008) 7 ve 8. sınıf öğrencileri ile yaptıkları çalışmada ise bu çalışmanın aksine bulgular elde edilmiştir. Örneğin %46'sı diş fırçası kılının boyu kadar, %29'unun diş fırçası kılının yarısını örtecek kadar ve %23'ünün mercimek kadar diş macunu kullanıldığı bilgilerine ulaşılmıştır.

Sınıf öğretmenlerine diş macunu dışında diş temizliğinde başka bir ürün kullanıp kullanmadıkları sorulduğunda; çoğunluğu (%54) kullanmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %27'si ağız bakım gargarası, %24'ü ise diş ipi kullandıklarını ifade etmişlerdir. Benzer bulgulara yapılan diğer araştırmalarda da rastlanmıştır. Örneğin Çavuş (2010) ağız-diş sağlığıyla ilgili çalışmasında okul öncesi dönem çocuklarının %60'ının diş ipini hiç kullanmadıklarını tespit etmiştir. Gökalp ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında ise erişkinlerin %91'inin, yaşlıların ise %97'sinin yardımcı malzeme kullanmadığı tespit edilmiştir.

Diş fırçasının hangi sıklıkla değiştirilmesi gerektiğine ilişkin sınıf öğretmenlerinin görüşlerini gösteren Şekil 4.6 incelendiğinde; sınıf öğretmenleri diş fırçasını genellikle yılda dört kez ve üzerinde değiştirmenin gerekli olduğunu belirtmişlerdir.



Şekil 4.6: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Fırçası Değişirme Sıklığına İlişkin Görüşleri

Tablo 4.20'de sınıf öğretmenlerinin cinsiyetleri ile diş fırçası değişirme sıklıkları arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu tabloya bakıldığında kadın öğretmenlerin daha fazla oranda diş fırçasını değiştirdiği görülmektedir. Ancak yapılan ki kare analizine göre bu farklılık anlamlı değildir.

Tablo 4.20: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Diş Fırçası Değişirme Sıklığına İlişkin Cevapları

	Cinsiyet			
	Kadın		Erkek	
	n	%	n	%
Yılda 1 Kez	17	39,5	26	60,5
Yılda 2 Kez	43	54,7	35	45,3
Yılda 3 Kez	48	71,6	19	28,4
Yılda 4 Kez ve Üzeri	68	62,5	39	37,5
Fikrim Yok	4	57,1	3	42,9

$\chi^2 = 15,544; df = 9; p = 0,077$

Sınıf öğretmenlerinin mesleki kıdemleri ile diş fırçası değişirme sıklığı bilgileri arasındaki ilişki durumu da incelenmiştir (Tabla 4.21). Bu tabloya göre öğretmenlerin kıdemlerinin artması ile diş fırçası değişirme sıklığı bilgileri arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı bulunmuştur.

Tablo 4.21: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Diş Fırçası Değişirme Sıklıklarına İlişkin Cevapları

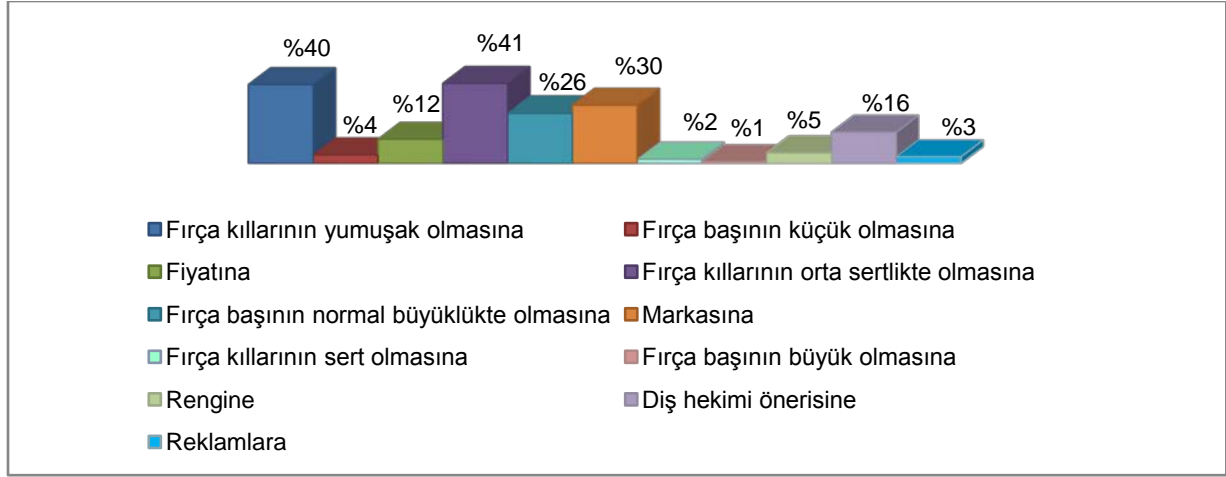
	Mesleki Kıdem							
	0-5 Yıl		6-10 Yıl		11-20 Yıl		21 Yıl ve Üzeri	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Yılda 1 Kez	6	14	12	27,9	9	20,9	16	37,2
Yılda 2 Kez	16	21,3	17	22,7	24	32	18	24
Yılda 3 Kez	10	14,9	15	22,4	24	35,8	16	26,9
Yılda 4 Kez ve Üzeri	18	18,8	19	19,8	33	34,4	26	27,1
Fikrim Yok	3	42,9	-	-	3	42,9	1	14,3

$\chi^2 = 40,123; df = 27; p = 0,050$

Sınıf öğretmenlerinin hangi sıklıkla diş fırçası değiştirdiklerine bakıldığında ise; %27'si yılda 4 kez ve üzerinde, %25'i yılda 3 kez, %23'ü yılda 2 kez, %16'sı yılda 1 kez değiştirdiklerini belirtmişlerdir. Öğretmenlerin diş fırçası değiştirme konusundaki bilgi ve davranışlarının birbirine yakın olduğu gözlenmiştir. Bu çalışmaya benzer bulgulara sahip Hıdıroğlu ve Önsüz'ün (2008) çalışmalarında katılımcıların %40'ının yılda dört kez değiştirdiği tespit edilmiştir. Bu çalışmanın aksine Köse ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları çalışmada ise 12-13 yaş grubu çocukların altı ayda bir diş fırçası değiştirdikleri görülmüştür.

Sınıf öğretmenlerine diş fırçası değiştirmede hangi ölçütleri dikkate aldıkları da sorulmuştur. Buna göre öğretmenlerin %61'i belirli bir zaman geçmesini, %26'sı fırça kollarının açılmasını, %7'si diş hekimi önerisini ve %3'ü fırçanın renginin değişmesini dikkate aldıklarını belirtmişlerdir. Bu çalışmaya benzer Kuru ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları araştırmada da diş fırçası değiştirme zamanı ile ilgili soruda eğitim verilmeden önce katılımcıların %64'ü fırçalarının eskimesi yanıtını vermiştir. Eğitim sonrası ise yılda dört kez değiştirdiklerini ifade etmişlerdir.

Sınıf öğretmenlerinin diş fırçası seçiminde hangi ölçütleri dikkate aldıkları Şekil 4.7'de gösterilmiştir. Öğretmenler diş fırçası seçerken genel olarak sırasıyla fırça kollarının orta sertlikte olmasına, fırça kollarının yumuşak olmasına, markasına, fırça başının normal büyüklükte olmasına dikkat ettiklerini belirtmişlerdir. Öğretmenlerin daha az oranda fırça başının büyük olmasına, fırça kılının sert olmasına, reklamlara, fırça başının küçük olmasına ve rengine dikkat ettikleri görülmüştür. Örneğin Çavuş'un (2010) yaptığı araştırmada ailelerin diş fırçasının fiyatı ve işlevselliğine (%66), diş fırçası kılının sertliğine (%22) ve diş fırçasının dil temizleyicisi olup olmamasına (%12) dikkat ettikleri tespit edilmiştir.



Şekil 4.7: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Fırçası Seçimi Ölçütleri İle İlgili Görüşleri

Sınıf öğretmenlerinin cinsiyetlerine göre diş fırçası seçiminde dikkat ettikleri ölçütler Tablo 4.22'de gösterilmiştir. Yapılan ki kare analizi verilerine bu tablodan bakıldığında diş fırçası başının normal büyüklükte olması ve diş fırçasının rengi cevapları ile cinsiyet arasında kadınlar lehine anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu çalışmadan farklı olarak Kumar ve arkadaşlarının (2012) yaptığı çalışmada ise kadın öğretmenlerin yarısından fazlasının diş fırçası seçiminde fırça kılının yumuşak olmasına dikkat ettikleri görülmüştür.

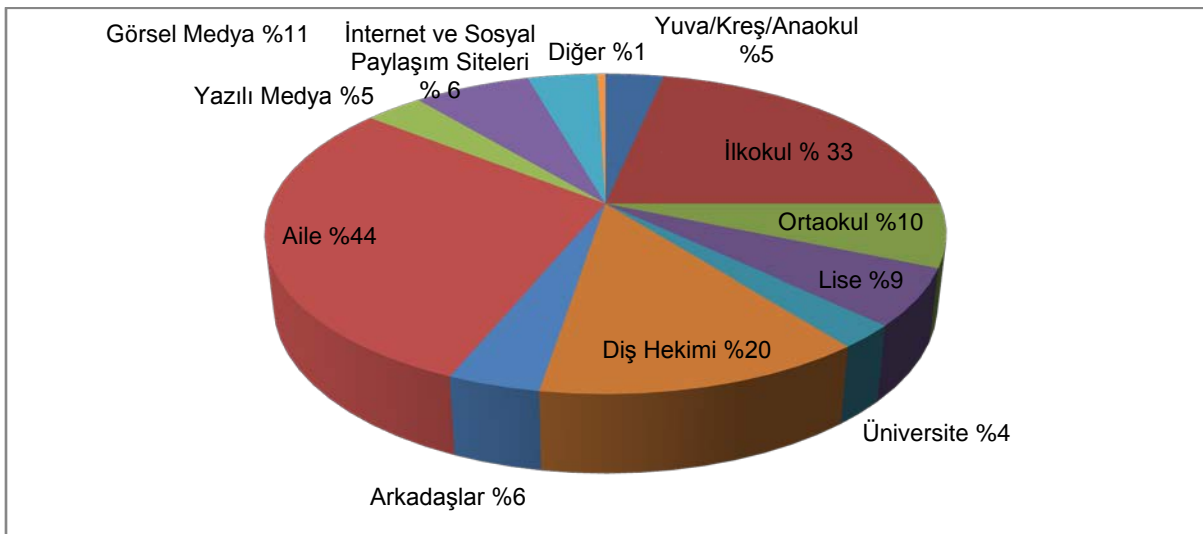
Tablo 4.22: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyete Göre Diş Fırçası Seçme Ölçütlerine İlişkin Cevapları

	Cinsiyet				p	df	χ ²
	Kadın		Erkek				
	n	%	n	%			
Fırça Kılınının Yumuşak Olmasına	74	61,2	47	38,8	0,814	1	0,055
Fırça Başının Küçük Olmasına	9	69,2	4	30,8	0,682	1	0,168
Fiyatına	21	56,8	16	43,2	0,809	1	0,059
Fırça Kılınının Orta Sertlikte Olmasına	79	64,2	44	35,8	0,303	1	1,060
Fırça Başının Normal Büyüklükte Olmasına	59	73,8	21	26,2	0,005	1	7,886
Markasına	61	68,5	28	31,5	0,079	1	3,090
Fırça Kılınının Sert Olmasına	4	66,7	2	33,3	1,000	1	0,000
Fırça Başının Büyük Olmasına	1	50	1	50	1,000	1	0,000
Rengine	15	93,8	1	6,2	0,010	1	6,627
Diş Hekimi Önerisine	32	66,7	16	33,3	0,380	1	0,770
Reklamına	6	60	4	40	1,000	1	0,000
Ölçütüm(Kriterim) Yok	5	41,7	7	58,3	0,295	1	1,098

Dilin üst yüzeyinin fırçalanmasına ilişkin sınıf öğretmenlerinin görüşleri incelendiğinde büyük bir kısmının (%84) dilin üst yüzeyinin fırçalanması gerektiğini ifade ettikleri görülmüştür. Dilin üst yüzeyini fırçalama davranışlarına bakıldığında ise ancak %56'sı dilin üst yüzeyini fırçaladığını belirtmiştir. Sadece bir öğretmen “bazen” yanıtını vermiştir. Bu soruda öğretmenlerin bilgi ve davranışları arasındaki farklılık dikkat çekicidir.

Araştırmaya katılan sınıf öğretmenlerinin tamamına yakınının (%96) dişlerini fırçaladığı görülmüştür. Diş fırçası kullanımına bakıldığında ise %98'i kendisine ait diş fırçası olduğunu belirtmiştir. Sadece 2 sınıf öğretmeni (%0,7) diş fırçasının olmadığını ve 1(%0,3) sınıf öğretmeni de diş fırçasını ortak kullandığını belirtmiştir.

Sınıf öğretmenlerinin diş fırçalamaya ilişkin bilgi kaynakları Şekil 4.8'de gösterilmiştir. Bu şekil incelendiğinde; sınıf öğretmenlerinin çoğunluğu diş fırçalamayı aile ve ilkokuldan öğrendiklerini ifade etmiştir. Örneğin Köse ve arkadaşlarının (2010) yaptığı çalışmada, 12-13 yaş grubu çocukların %64'ünün ağız-diş sağlığı ile ilgili bilgileri aileden; Çelik'in (2013) ağız-diş sağlığı merkezine başvuran hastalar ile yaptığı çalışmada ise hastaların %14'ünün ağız-diş sağlığı bilgilerini okuldan öğrendikleri tespit edilmiştir. Bu araştırmalara bakıldığında ağız-diş sağlığı konusunda aile ve ilkokulun önemli olduğu göze çarpmaktadır. Çocuklara küçük yaşta verilen doğru eğitimin önemi anlaşılmaktadır.



Şekil 4.8: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Fırçalamayı Nereden Öğrendiklerine İlişkin Cevapları

Tablo 4.23'te sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı bilgisini nereden edindikleri belirtilmiştir. Bu tablo incelendiğinde genel olarak kadın ve erkek öğretmenlerin ağız-diş sağlığı bilgisini ilkokuldan ve aileden edindikleri görülmüştür. Bu çalışmaya benzer şekilde Tezel'in (1995) araştırmasında da öğrencilerin ağız-diş sağlığı bilgisini sırasıyla okuldan, sonra ise aileden öğrendikleri sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan ki kare analizi sonucunda ise aile, diş hekimi, genel ağ (internet) ve sosyal paylaşım siteleri cevapları ile cinsiyet arasında kadın öğretmenler lehine anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Tablo 4.23: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Ağız-Diş Sağlığı Bilgisini Nereden Edindiklerine İlişkin Cevapları

	<i>Cinsiyet</i>				<i>p</i>	<i>df</i>	χ^2
	<i>Kadın</i>		<i>Erkek</i>				
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>			
İlkokul	84	62,7	50	37,3	0,451	1	0,568
Ortaokul	49	59,8	33	40,2	1,000	1	0,000
Lise	46	62,2	28	37,8	0,754	1	0,098
Üniversite	28	68,3	13	31,7	0,307	1	1,044
Aile	91	66,4	46	33,6	0,048	1	3,917
Arkadaş	20	60,6	13	39,4	1,000	1	0,000
Görsel Medya	57	60,6	37	39,4	0,967	1	0,002
Yazılı Medya	31	66	16	34	0,450	1	0,570
Diş Hekimi	91	74	32	26	0,000	1	16,086
Genel Ağ (İnternet) ve Sosyal Paylaşım Siteleri	40	76,9	12	23,1	0,010	1	6,720

Singh ve Bais'in (2014) ağız diş sağlığı ile ilgili Hindistan'da yaşayan bir grup 10 ile 12 yaş arasındaki öğrencileri inceledikleri çalışmada kentsel bölgede yaşayan öğrencilerin kırsala göre ağız-diş sağlığı konusunda daha fazla bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir. Sınıf öğretmenlerinin 18 yaşına kadar yaşadıkları yer ile ağız-diş sağlığı bilgisini nereden edindikleri arasında ilişki olup olmamasına Tablo 4.24'ten bakıldığında öğretmenlerin kırsal ve kentsel yaşamaları ile görsel medya ve diş hekimi cevapları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu çalışmaya benzer olarak Çelik'in (2013) ağız-diş sağlığı merkezine gelen hastalar ile ilgili yaptığı çalışmasında hastaların yaşadığı yerler ile ağız-diş sağlığı hakkındaki bilgi düzeyleri arasında anlamlı farklılık görülmüştür. Şehirde yaşayan hastaların köyde yaşayanlara göre daha bilgili olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.24: Sınıf Öğretmenlerinin Yaşadıkları Yerlere Göre Ağız-Diş Sağlığı Bilgisini Nereden Edindiklerine İlişkin Cevapları

	Yaşadığı Yer				p	df	χ ²
	Kırsal		Kentsel				
	n	%	n	%			
İlkokul	23	37,7	111	46,1	0,304	1	1,058
Ortaokul	12	19,7	70	29	0,190	1	1,714
Lise	14	23	60	24,9	0,882	1	0,022
Üniversite	7	11,7	34	14,1	0,777	1	0,080
Aile	27	44,3	110	45,6	0,960	1	0,002
Arkadaş	5	8,3	28	11,6	0,619	1	0,248
Görsel Medya	11	18	83	34,4	0,020	1	5,371
Yazılı Medya	5	8,2	42	17,4	0,114	1	2,493
Diş Hekimi	17	27,9	106	44	0,032	1	4,590
Genel Ağ (İnternet) ve Sosyal Paylaşım Siteleri	5	8,2	47	19,5	0,058	1	3,608

Sınıf öğretmenlerine diş hekimlerinin uyguladığı işlemlerle ilgili sorular da sorulmuştur. Diş hekimlerinin uyguladığı florür işlemleri konusunda bilgili olan katılımcı oranı %34, fissür örtücü işlemleri hakkında bilgili olan katılımcı oranı ise %24'tür. Bu oranlara bakıldığında sınıf öğretmenlerin genel olarak diş hekimlerinin uygulamaları konusunda yeteri kadar bilgili olmadıkları görülmektedir. Sınıf öğretmenlerin tükettikleri veya kullandıkları ürünlerle ilgili sorularda ise öğretmenlerin geneli (%70) florürlü su tüketmediğini, %17'si bilmediğini ve sadece %13'ü florürlü su tükettiğini belirtmiştir. Katılımcıların çoğunluğu (%69) diş macununun florürlü olduğunu, %20'si bilmediğini ve %10'u florürsüz olduğunu ifade etmiştir.

4.5. Sınıf Öğretmenlerinin Diş Hekimi Ziyaretleri İle İlgili Bilgi ve Davranışları

Bu bölümde sınıf öğretmenlerinin diş hekimini ziyaret etme sıklıkları ve sebepleriyle ilgili görüşleri incelenmiştir.

Diş hekimini ziyaret etme durumu ile ilgili soruda sınıf öğretmenlerinin %54'ü şikâyeti olduğunda ziyaret ettiğini, %32'si hiç ziyaret etmediğini belirtirken sadece %13'ü diş hekimini düzenli olarak ziyaret ettiğini ifade etmiştir. Bu konuda bu çalışmayla benzer şekilde yapılan araştırmalarda (BayraktutarDaldal, 2014; Çavuş, 2010; Keskin ve arkadaşları, 2011) katılımcıların çoğu diş hekimine şikâyetleri olduğunda gittiklerini belirtmişlerdir.

Sınıf öğretmenlerinin cinsiyetlerine göre dış hekimi ziyaret etme durumları arasındaki ilişki Tablo 4.25'te incelenmiştir. Bu tabloya göre cinsiyet ile dış hekimi ziyaret etme durumu arasında anlamlı farklılık gözlenmemiştir. Bu çalışmaya benzer şekilde Tezel'in (1995) çalışmasında da öğrencilerin cinsiyetleri ile dış hekimi ziyaret etme sıklığı arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı bulunmuştur.

Tablo 4.25: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Dış Hekimini Ziyaret Etme Durumlarına İlişkin Cevapları

	<i>Dış Hekimi Ziyaret Durumu</i>					
	<i>Evet</i>		<i>Hayır</i>		<i>Şikâyet olduğunda</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Kadın	28	70	54	56,2	98	59,8
Erkek	12	30	42	43,8	66	40,2

$\chi^2 = 2,233; df = 2; p = 0,327$

Tablo 4.26 ve 4.27'deki veriler, sınıf öğretmenlerinin anne ve baba eğitim durumları ile dış hekimi ziyaret etmeleri arasındaki ilişki durumunu göstermektedir. Bu tablolara göre sınıf öğretmenlerinin anne ve baba eğitim durumları ile dış hekime gitmeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Genel olarak sınıf öğretmenlerinin anne ve baba eğitim durumlarının artması ile dış hekimi daha sık ziyaret ettikleri gözlenmiştir. Örneğin annesi okuryazar olmayan olanların dış hekimi ziyaret etme oranı %11 iken annesi yüksek okul mezunu olanların dış hekimi ziyaret etme oranı %45'tir. Bu bulguya benzer sonuçlara Çavuş (2010) ve Tezel'in (1995) çalışmalarında da karşılaşılmıştır. Çavuş ve Tezel'in çalışmalarında anne ve baba eğitim durumu ile dış hekimi ziyaret etme arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Çavuş'un çalışmasında anne eğitim durumu seviyesinin yükselmesi ile dış hekiminin daha fazla ziyaret edildiği gözlenmiştir. Tezel'in çalışmasında da aynı şekilde eğitim durumu düzeyinin artması ile dış hekimi ziyaret sıklığı da artmaktadır.

Tablo 4.26: Sınıf Öğretmenlerinin Anne Eğitim Durumlarına Göre Dış Hekimini Ziyaret Etmelerine İlişkin Cevapları

		<i>Dış Hekimi Ziyaret Durumu</i>					
		<i>Evet</i>		<i>Hayır</i>		<i>Şikâyet olduğunda</i>	
		<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Anne Eğitim Durumu	Okuryazar Değil	6	11,3	23	43,4	24	45,3
	Okuryazar	5	9,4	19	35,8	29	54,7
	İlkokul	10	7,3	44	32,1	83	60,6
	Ortaokul	4	28,6	2	14,3	8	57,1
	Lise	9	40,9	4	18,2	9	40,9
	Yüksekokul	5	45,5	3	27,3	3	27,3
	Üniversite	1	10	1	10	8	80
	Lisansüstü	-	-	-	-	-	-

$\chi^2 = 39,952; df = 12; p = 0,000$

Tablo 4.27: Sınıf Öğretmenlerinin Baba Eğitim Durumlarına Göre Dış Hekimini Ziyaret Etmelerine İlişkin Cevapları

		<i>Dış Hekimi Ziyaret Durumu</i>					
		<i>Evet</i>		<i>Hayır</i>		<i>Şikâyet olduğunda</i>	
		<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Baba Eğitim Durumu	Okuryazar Değil	2	11,1	11	61,1	5	27,8
	Okuryazar	2	5,9	11	32,4	21	61,8
	İlkokul	8	7,8	35	34	60	58,3
	Ortaokul	6	10,7	11	19,6	39	69,6
	Lise	9	21,4	15	35,7	18	42,9
	Yüksekokul	4	16,7	10	41,7	10	41,7
	Üniversite	9	39,1	3	13	11	47,8
	Lisansüstü	-	-	-	-	-	-

$\chi^2 = 36,184; df = 12; p = 0,000$

Sınıf öğretmenlerinin hane gelirleri ile dış hekimini ziyaret etme durumları arasındaki ilişki durumu Tablo 4.28'de gösterilmiştir. Yapılan ki kare analizi sonucuna göre hane geliri ile dış hekimini ziyaret etme durumu arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu çalışmanın aksine Tezel'in (1995) çalışmasında sosyoekonomik durum iyi oldukça dış hekime gitme oranı artmıştır. Datta ve Datta'nın (2013) yaptığı çalışmada da dış çürüğü tespit edilen çocukların ailelerinin gelir durumlarının düşük olduğu gözlenmiştir. Yine Chu ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında da dış çürüğü ile ailenin gelir durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Gelir durumu daha iyi olan ailelerin daha az dış problemleri ile karşılaştığı gözlenmiştir.

Tablo 4.28: Sınıf Öğretmenlerinin Hane Gelirine Göre Dış Hekimini Ziyaret Etme Durumlarına İlişkin Cevapları

	<i>Hane Geliri</i>									
	<i>2500 TL ve altı</i>		<i>2501-3500 TL</i>		<i>3501-4500 TL</i>		<i>4501-5500 TL</i>		<i>5501 TL ve Üstü</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Evet	-	-	12	30	6	15	12	30	10	25
Hayır	2	2,1	37	38,5	18	18,8	18	18,8	21	21,9
Şikâyet Olduğunda	8	4,9	46	28	35	21,3	32	19,5	43	26,2

$\chi^2 = 8,249; df = 8; p = 0,410$

Sınıf öğretmenlerinin dış hekiminin hangi sıklıkla ziyaret edilmesi gerektiğine ilişkin görüşleri Tablo 4.29'da gösterilmiştir. Aşağıda verilen tablo incelendiğinde; sınıf öğretmenlerinin geneli yılda 2 kez dış hekimini ziyaret etmenin gerektiğini belirtmiştir. Sadece 13 öğretmen (%4,3) dış hekiminin ne kadar sıklıkla ziyaret edilmesi gerektiği konusunda fikrinin olmadığını belirtmiştir.

Tablo 4.29: Sınıf Öğretmenlerinin Dış Hekiminin Hangi Sıklıkla Ziyaret Edilmesi Gerektiği İle İlgili Görüşleri

	<i>n</i>	<i>%</i>
Yılda 1 kez	95	31,5
Yılda 2 kez	127	42,1
Yılda 3 kez ve üzerinde	33	10,9
Şikâyet olduğunda	33	10,9
Fikrim yok	13	4,3

Tablo 4.30'da öğretmenlerin cinsiyetlerine göre dış hekimi ziyaret etme sıklığı arasındaki ilişki durumu gösterilmiştir. Bu tabloya göre cinsiyet ile dış hekimini ziyaret sıklığı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Tezel'in (1995) çalışmasında da öğrencilerin cinsiyeti ile dış hekimi ziyaret sıklığı arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı görülmüştür.

Tablo 4.30: Sınıf Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Dış Hekimini Ziyaret Etme Sıklığına İlişkin Cevapları

	<i>Cinsiyet</i>			
	<i>Kadın</i>		<i>Erkek</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Yılda 1 Kez	45	65,2	24	34,8
Yılda 2 Kez	41	70,7	17	29,3
Yılda 3 Kez ve Üzeri	15	48,4	16	51,6
Şikâyet Olduğunda	79	55,2	64	44,8

$\chi^2 = 7,295; df = 4; p = 0,121$

Sınıf öğretmenlerinin mesleki kıdemlerine göre diş hekimi ziyaret etme sıklığı bilgileri arasındaki ilişki durumu Tablo 4.31'de gösterilmiştir. Bu tablo incelendiğinde, mesleki kıdem ile diş hekimi ziyaret sıklığı bilgileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Öğretmenlerin mesleki kıdemlerinin artması ile diş hekimi ziyaretinin arttığı gözlenmiştir.

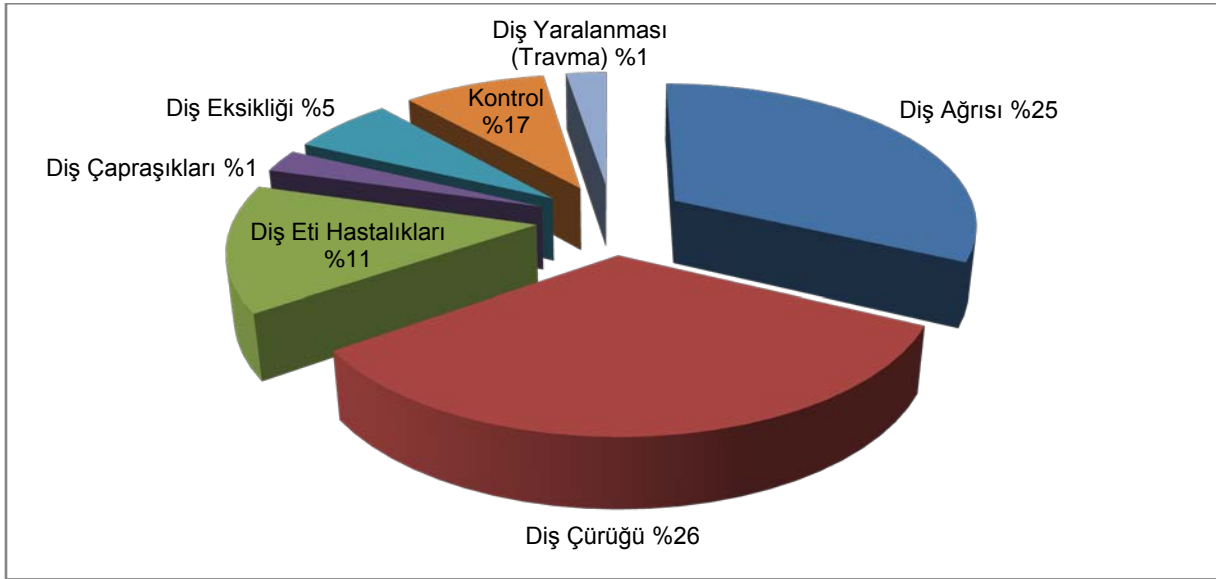
Tablo 4.31: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Diş Hekimini Ziyaret Etme Sıklığına İlişkin Cevapları

	<i>Mesleki Kıdem</i>							
	<i>0-5 Yıl</i>		<i>6-10 Yıl</i>		<i>11-20 Yıl</i>		<i>21 Yıl ve Üzeri</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Yılda 1 Kez	8	8,14	24	25,3	26	27,4	37	38,9
Yılda 2 Kez	24	19,2	29	23,2	42	33,6	30	24
Yılda 3 Kez ve Üzeri	96	27,3	6	18,2	13	39,4	5	15,2
Şikâyet Olduğunda	9	27,3	5	15,2	8	24,2	11	33,3
Fikrim Yok	6	46,2	1	7,7	4	30,8	2	15,4

$\chi^2 = 32,481; df = 18; p = 0,019$

Sınıf öğretmenlerine düzenli olarak diş hekimini ziyaret etme durumları sorulduğunda ise katılımcıların %47'sinin şikâyeti olduğunda, %23'ünün yılda bir kez, %19'unun yılda iki kez, %10'unun yılda üç kez ve üzerinde diş hekimini ziyaret ettikleri görülmüştür. Sınıf öğretmenlerinin diş hekimini ziyaret etme sıklığındaki bilgi ve davranışları arasındaki farklılık dikkat çekmektedir. Örneğin, sınıf öğretmenlerinin geneli yılda iki kez ziyaret edilmesi gerektiğini belirtse de bu sınıf öğretmenlerinin yaklaşık yarısı, şikâyetleri olduğunda diş hekimini ziyaret ettiklerini ifade etmişlerdir. Bu çalışmada elde edilen bulgulara diğer araştırmalarda da rastlanmıştır. Örneğin, Şahin ve arkadaşlarının (2009) eğitim düzeyinin erişkin erkeklerde ağız-diş sağlığına etkisini inceledikleri araştırmada, katılımcıların %56'sının şikâyetleri olduğunda diş hekimini ziyaret ettikleri görülmüştür. Benzer şekilde Has'ın (2015) ağız-diş sağlığı merkezine giden hastalara yaptığı çalışmada da katılımcıların %45'inin şikâyetleri olduğunda diş hekimini ziyaret ettikleri tespit edilmiştir.

Şekil 4.9'da sınıf öğretmenlerinin diş hekimini ziyaret etme sebepleri gösterilmiştir. Katılımcıların diş hekimi ziyaret etme sebebi genellikle diş ağrısı, diş çürüğü, kontrol ve diş eti hastalıklarıdır. Diş yaralanması, diş çapraşıklıkları ise öğretmenlerin çok azı tarafından işaretlenmiştir. Bu çalışmanın bulgularının aksine Köse ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları araştırmada ise katılımcıların %53'ünün diş eti hastalıklarından dolayı diş hekimini ziyaret ettikleri tespit edilmiştir.



Şekil 4.9: Sınıf Öğretmenlerinin Diş Hekimini Ziyaret Etme Nedenlerine İlişkin Cevapları

Araştırmaya katılan sınıf öğretmenlerinin %76'sının çocuğu bulunmaktadır. Çocuklarının yaş dönemleri ise genellikle okul öncesi, ilkokul ve üniversite üstü dönemdir. Bu öğretmenlere çocuğunu diş hekimine götürme durumu sorulduğunda, katılımcıların %34'ü şikâyeti olduğunda götürdüğünü, %26'sı götürmediğini, %18'i ise çocuğunu diş hekimine götürdüğünü ifade etmiştir. Katılımcıların çocuğunu diş hekimine götürme sıklığına bakıldığında da; %32'si şikâyet olduğunda, %11'i yılda bir kez, %6'sı üç kez ve üzerinde ve %5'i iki kez diş hekimine götürdüğünü belirtmiştir. Sınıf öğretmenlerinin çocuğunu diş hekimine götürme nedenleri sorulduğunda ise sırasıyla diş çürüğü (%23), kontrol (%20), diş ağrısı (%14), diş çapraşıklıkları (%5), diş eksikliği (%3), diş eti hastalıkları (%2) sebebiyle götürdüklerini belirtmişlerdir.

Sınıf öğretmenlerinin kendisinin diş hekimine gitmesi ile çocuğunu diş hekimine götürmesi arasındaki ilişki Tablo 4.32'de gösterilmiştir. Yapılan ki kare analizine göre öğretmenlerin kendisinin diş hekimini ziyaret etmesi ile çocuğunu götürmesi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Yani sınıf öğretmenlerinin diş hekimini ne kadar sıklıkla ziyaret ettiği ile çocuğunu diş hekimine götürmesi arasındaki ilişkinin doğru orantılı olduğu gözlenmiştir. Bu ilişkiye benzer şekilde Çelik'in (2013) çalışmasında da hastaların çocuk sayıları ile bilgi düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yani çocuk sayılarının artması ile birlikte ailelerin bu konuda daha fazla bilgiye sahip

oldukları görülmüştür. Bu sonuç öğretmenlerin anne veya baba olarak dikkat ettikleri davranışları çocuklarına da uygulamak istediklerini göstermektedir.

Tablo 4.32: Çocuğunu Diş Hekimine Götürme Durumu İle Sınıf Öğretmeninin Diş Hekimini Ziyaret Etme Durumu Arasındaki İlişki

		<i>Sınıf Öğretmeninin Diş Hekimine Götürme Durumu</i>					
		<i>Evet</i>		<i>Hayır</i>		<i>Şikâyet Olduğunda</i>	
		<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Çocuğunu Diş Hekimine Götürme Durumu</i>	<i>Evet</i>	14	56	7	9	33	25
	<i>Hayır</i>	2	8	52	66,7	26	19,7
	<i>Şikâyet Olduğunda</i>	9	36	19	24,4	73	55,3

$\chi^2 = 67,342; df = 4; p = 0,000$

4.6. Sınıf Öğretmenlerinin Ağız-Diş Sağlığı Eğitimi İle İlgili Görüşleri

Bu bölümde sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı eğitimi ile ilgili görüşleri incelenmiştir.

Araştırmaya katılan sınıf öğretmenlerine ağız-diş sağlığı hakkındaki bilgi düzeylerini nasıl buldukları sorulmuştur. Sınıf öğretmenlerinin %40'ı yeterli, %38'i orta, %16'sı yetersiz, %5'i çok yeterli ve %1'i çok yetersiz düzeyde bilgi sahibi olduğunu ifade etmiştir.

Sınıf öğretmenlerinin mesleki kıdemlerine göre ağız-diş sağlığı bilgi düzeyine ilişkin algıları arasındaki ilişki durumu Tablo 4.33'te gösterilmiştir. Yapılan ki kare analizine göre öğretmenlerin mesleki kıdemleri ile ağız-diş sağlığı bilgi düzeyine ilişkin algıları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Sınıf öğretmenleri kıdemleri arttıkça kendilerini ağız-diş sağlığı konusunda yeterli görmektedirler. Bir diğer çalışmada da (Fux-Noy ve ark., 2011) deneyimli öğretmenlerin diş yaralanması ve travması konusunda genç öğretmenlere göre daha fazla bilgili olduğu gözlenmiştir.

Tablo 4.33: Sınıf Öğretmenlerinin Mesleki Kıdemlerine Göre Ağız-Diş Sağlığı Bilgi Düzeyine İlişkin Görüşleri

	<i>Mesleki Kıdem</i>							
	<i>0-5 Yıl</i>		<i>6-10 Yıl</i>		<i>11-20 Yıl</i>		<i>21 Yıl ve Üzeri</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Çok Yetersiz	-	-	2	50	1	25	1	25
Yetersiz	17	36,2	13	27,7	9	19,1	8	17
Orta	24	20,9	23	20	41	35,7	27	23,5
Yeterli	12	9,9	22	18,2	42	34,7	45	37,2
Çok Yeterli	3	21,4	5	35,7	2	14,3	4	28,6

$\chi^2 = 31,871; df = 15; p = 0,007$

Sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı eğitiminde okul ve öğretmen rolüne ilişkin görüşleri Tablo 4.34'te verilmiştir.

Tablo 4.34: Sınıf Öğretmenlerinin Ağız-Diş Sağlığı Eğitiminde Okul ve Öğretmenin Rolüne İlişkin Görüşleri

	<i>Hiç katılmıyorum. (%)</i>	<i>Biraz katılmıyorum. (%)</i>	<i>Orta derecede katılmıyorum. (%)</i>	<i>Çoğunlukla katılmıyorum. (%)</i>	<i>Tamamen katılmıyorum. (%)</i>
İlkokullarda verilen ağız-diş sağlığı eğitimi yeterlidir.	28	29	29	6	7
Ortaokullarda verilen ağız-diş sağlığı eğitimi yeterlidir.	31	28	31	6	3
Liselerde verilen ağız-diş sağlığı eğitimi yeterlidir.	35	29	27	6	2
Üniversitede verilen ağız-diş sağlığı eğitimi yeterlidir.	42	26	22	6	3
Öğretmenlerin ağız-diş sağlığı konusundaki bilgileri yeterli değildir.	22	24	38	11	4
Öğretmenler çocukların ağız-diş sağlığının korunmasında etkili değildir.	38	25	19	12	5
Öğretmenler ağız-diş sağlığı eğitimi almalıdırlar.	11	17	23	25	23

Okullarda ağız-diş sağlığı eğitimini öğretmenler vermemelidir.	18	18	18	16	29
Çocukların ağız-diş sağlığının korunmasında öğretmenin rolü önemlidir.	7	10	23	22	37

Sınıf öğretmenlerinin okullarda verilen ağız-diş sağlığı eğitim ile ilgili görüşlerine Tablo 4.34'te bakıldığında tüm okul kademelerinde verilen ağız-diş sağlığı eğitimi genellikle yetersiz bulunmuştur. Sınıf öğretmenlerinin okullarda verilen eğitimin yeterliğine ilişkin görüşleri ile mesleki kıdemleri arasında ilişki incelenmiştir. Yapılan ki kare analizine göre sınıf öğretmenlerinin mesleki kıdemleri ile okullarda verilen ağız-diş sağlığı eğitiminin yeterliğine ilişkin ilkökul $[\chi^2 = 7,340; p = 0,834]$, ortaokul $[\chi^2 = 8,862; p = 0,715]$, lise $[\chi^2 = 9,306; p = 0,677]$ ve üniversite $[\chi^2 = 16,28; p = 0,178]$ düzeylerinde anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Yukarıdaki tabloda sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı eğitimi ile ilgili görüşlerine de yer verilmiştir. Sınıf öğretmenleri ağız-diş sağlığı konusunda bilgilerinin genellikle yeterli olduğunu belirtmişlerdir. Ancak ağız-diş sağlığı eğitimi alma konusunda da istekli oldukları görülmektedir. Öğretmenlerin, çocukların ağız-diş sağlığının korunmasında etkili olduğunu katılımcıların büyük bir kısmı belirtmişlerdir. Fakat katılımcıların okullarda ağız-diş sağlığı eğitimini öğretmenlerin vermesinden yana olmadıkları dikkat çekmektedir. Burada katılımcılar ağız-diş sağlığı eğitiminde öğretmenin rolünün önemli olduğunu belirttikler fakat bu eğitimin kendileri tarafından verilmesini istemedikleri anlaşılmaktadır.

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu bölümde araştırma bulgularına dayalı olarak ulaşılan sonuçlar ve bu sonuçlardan hareketle geliştirilen birtakım öneriler bulunmaktadır.

5.1. Sonuçlar

Bu araştırmada Amasya ilinde devlet okullarında görev yapan sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı konusundaki bilgi ve davranışları incelenmiştir. Yapılan anket sonuçlarına göre ağız-diş sağlığı konusunda kadın öğretmenler erkek öğretmenlere göre daha fazla bilgi sahibidirler. Benzer çalışmalarda da kadınların erkeklere göre daha olumlu bir ağız-diş sağlığı tutumu geliştirmişlerdir (Astrom ve ark., 2000; Güler ve ark., 2012).

Ağız-diş sağlığı konusunda bilgili olmalarının yanında kadın öğretmenler erkek öğretmenlere göre ağız-diş temizliğine de daha çok dikkat etmektedirler. Araştırmada iki sınıf öğretmenin diş fırçasına sahip olmadığı, bir sınıf öğretmenin ise diş fırçasını ortak kullandığı tespit edilmiştir. Bu durum araştırmaya katılan öğretmen sayısına bakıldığında düşük bir sayıdır. Ancak öğretmenlerin toplumda rol model oldukları düşünüldüğünde dişlerini fırçalamayan öğretmenlerin veya diş fırçalarını ortak kullanan öğretmenlerin hiç olmaması istenir. Ayrıca diş temizliğine yardımcı diş ipi veya ağız bakım gargarası çok az sayıda sınıf öğretmeni tarafından kullanılmıştır. Kemaloğlu ve arkadaşları (2014) ile Ulu ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları araştırmalarda da ara yüz fırçası, kürdan, ağız bakım gargarasının hem diş hekimliği fakültesi öğrencileri hem de okul çocukları tarafından çoğunlukla kullanılmadığı saptanmıştır.

Araştırmadaki sınıf öğretmenlerinin çoğunluğu şikâyeti olduğunda diş hekimini ziyaret etmektedir. Öğretmenlerin şikâyetleri genel olarak diş ağrısı ve diş çürüğüdür. Güler ve Kubilay (2004) ile Chu, Ho ve Lo'nun (2012) yaptıkları araştırmalarda da diş hekimi ziyareti en çok diş çürüğü ve diş ağrısı nedeni ile gerçekleşmektedir. Bireylerin karşılaştığı bu diş problemleri düşünüldüğünde koruyucu hizmetin önemi de görülmektedir. Koruyucu hizmetler tedavi edici hizmetlere göre daha ekonomiktir ve az zaman alır. Örneğin diş fırçalamak, diş çürüğü veya diş ağrısı tedavisi için diş

hekimini tedavi amaçlı ziyaret etmeye göre daha ekonomik bir yöntemdir. Diş çürüğünü engellemede ilk olarak diş fırçalamaya ve sağlıklı beslenmeye özen gösterilmelidir (Fukuda ve ark., 2013). Ayrıca bu araştırmaya katılan katılımcılar arasında diş hekimini hiç ziyaret etmeyenler de bulunmaktadır. Buna ek olarak florür ve fissür örtücü işlemleri konusunda sınıf öğretmenlerinin bilgileri yetersizdir. Böyle bir sonucun nedeni sınıf öğretmenlerinin diş hekimini çok az sıklıkla ziyaret etmeleri olabilir.

Sınıf öğretmenlerinin aile hane geliri durumuna bağlı diş hekimini ziyareti sıklıkları da değişmektedir. Aile gelir düzeyi yüksek olan sınıf öğretmenleri diş hekimini daha fazla ziyaret etmektedir. Sosyoekonomik durumu iyi olan öğrencilerin diş hekimi ziyaretleri daha fazladır (Tezel, 1995). Diş hekimi ziyaretinin anne ve baba eğitim durumu ile de ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır. Ailedeki eğitim düzeyinin artması ile diş hekimi ziyaret durumu sıklaşmaktadır. Ayrıca diş hekimini düzenli olarak ziyaret eden sınıf öğretmenleri kendi çocuklarını da düzenli olarak diş hekimine götürmektedirler.

Sınıf öğretmenleri diş fırçalamayı genellikle aileden ve ilkokuldan öğrenmektedir. Bu durumda bireylerin ağız-diş sağlığı bilgisini çoğunlukla okuldan öğrendiği sonucuna varılabilir (Tezel, 1995). Bu sonuca benzer şekilde Çavuş'un (2010) çalışmasında da aile ve okulun ağız-diş sağlığı bilgisi kazandırmasında önemli bir rolünün olduğu ortaya çıkmıştır. Çelik (2013), çalışmasında benzer bir sonuç olarak okula giden çocukların ailelerinin ağız-diş sağlığı hakkında daha fazla bilgi sahibi olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bu durum okulda verilen eğitimin önemini göstermektedir. Ayrıca on sekiz yaşına kadar kentsel bölgede yaşayan öğretmenler ağız-diş sağlığı konusunda yine on sekiz yaşına kadar kırsalda yaşayanlara göre daha fazla bilgiye sahiptir.

Öğretmenlerin deneyimlerinin artması ile ağız-diş sağlığı konusundaki bilgi düzeyine ilişkin yeterlik algıları artmaktadır. Sınıf öğretmenleri ağız-diş sağlığı ile ilgili olarak tüm okul kademelerinde verilen eğitimi yetersiz görmektedirler. Sınıf öğretmenleri okullarda ağız-diş sağlığı eğitimi olması konusunda da aynı görüşü benimsemişlerdir. Ramroop, Wright ve Naidu'nun (2011) yaptıkları çalışmada da ağız-diş sağlığı eğitiminin okullarda da olması gerektiği vurgulanmıştır. Bu duruma benzer bir sonuç olarak erken yaşta verilen eğitimin önemli olduğu ve bu dönemde kazanılan davranış ve tutumların daha kolay geliştirilebilir olması Önsüz ve Hıdıroğlu'nun (2008)

yaptıkları araştırmada da vardır. Öğretmenlerin büyük bir kısmı okulda verilen ağız-diş sağlığı eğitiminin son derece önemli olduğunu belirtmişlerdir.

Bu araştırma sonuçlarına bakıldığında sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı konusundaki bilgi ve davranışlarında eksiklikler bulunmaktadır. Kadın öğretmenler erkek öğretmenlere göre daha fazla ağız-diş sağlığına dikkat etmektedirler. Öğretmenlerin diş hekimi ziyaretini kontrol amaçlı yapması istenirken büyük bir kısmı diş çürüğü ve diş ağrısı nedeni ile diş hekimini ziyaret etmektedir. Ayrıca eğitim düzeyi ve sosyoekonomik durumun diş hekimi ziyaretine de etkisi vardır. Sosyoekonomik durumun iyileşmesi ve aile eğitim seviyesinin yükselmesi diş hekimi ziyaret sıklığını artırmaktadır. Sınıf öğretmenlerinin diş fırçalama alışkanlıklarında ise iki öğretmenin diş fırçasının olmaması ve bir öğretmenin ise diş fırçasını ortak kullanması dikkat çekmektedir. Araştırmada ağız-diş sağlığı bilgileri genellikle aile ve okuldaki öğrenilmektedir. Erken çocukluk döneminde alışkanlıkların daha kolay geliştirildiği düşünöldüğünde, çocukların kendilerine örnek aldıkları anne, baba ve sınıf öğretmenleri daha önemli hâle gelmektedir. Sınıf öğretmenleri toplum için rol model oldukları için ağız-diş sağlığına gereken önemi vermelidirler. Ancak bu şekilde toplumdaki bireylerin daha iyi ağız-diş sağlığına kavuşması sağlanabilir.

5.2. Öneriler

Bu bölümde, çalışma sonuçlarından yararlanılarak uygulamaya ve araştırmacılara dönük önerilerde bulunulmuştur.

5.2.1. Uygulamaya Dönük Öneriler

- Okullarda verilen ağız-diş sağlığı eğitimine daha fazla zaman ayrılabilir ve verilen eğitimin kalitesi artırılabilir.
- Öğretmenlerin rol model olduğu düşünölererek özellikle çocukların ilk örnek aldığı sınıf öğretmenlerinin ağız-diş sağlığı konusundaki davranışları ve bilgilerindeki eksikliklerini tamamlamak için ağız-diş sağlığı konusunda öğretmenlere halk sağlığı uzmanları veya diş hekimleri tarafından seminerler verilebilir.

- Öğretmenler okullarda yapılan ağız-diş sağığı etkinliklerine ailelerin de aktif olarak katılımını sağılayabilir.
- Yazılı ve görsel medyada ağız-diş sağığı ile ilgili daha çok doğıru bilgi yer alabilir.
- Yardımcı diş temizleme aracı kullanımının az olmasından dolayı bu konuda bireylere yardımcı diş temizleme aracının önemi anlatılarak bunların kullanımları artırılabilir.
- Ağız-diş sağığı konusunda daha bilgili öğretmenlerin yetişmesi için üniversitelerde ağız-diş sağığı konusunu içeren dersler yer alabilir.

5.2.2. Araştırmacılara Dönük Öneriler

- Evren olarak Türkiye'nin tamamı alınıp ağız-diş sağığı konusunda daha genellenebilir sonuçlar elde edilebilir.
- Okul öncesi, ortaokul ve lisede görev yapan öğretmenlerin de ağız-diş sağığı konusundaki bilgi ve davranışları ayrıca bu konudaki tutumları da incelenebilir.
- Sınıf öğretmenlerine ağız-diş sağığı konusunda eğitim verilerek, eğitim verilmeden önceki ve sonraki bilgileri arasında bir değışiklik olup olmadığı incelenebilir.

KAYNAKÇA

- Ağız sağlığı ve genel sağlık ilişkisi.* [Çevrim-içi: [www.asm.gov.tr/ Upload Genel Dosyalar/.../Agiz Sagligi ve Genel Saglik Iliskisi.ppt](http://www.asm.gov.tr/Upload/Genel_Dosyalar/.../Agiz_Sagligi_ve_Genel_Saglik_Iliskisi.ppt), Ankara İl Müdürlüğü, Erişim tarihi: 27 Şubat 2017].
- Aktürk, A. (2013). Ağız ve diş sağlığı. *Ayrıntı Dergisi*, 1(1), 33-35.
- Akyıldız, M. B., Doğusal, G. ve Sönmez, I. (2015). Aydın ve İzmir illerindeki pediatriistlerin ağız-diş sağlığı hakkındaki bilgilerinin araştırılması. *The Journal of Pediatric Research*, 2(1), 21-25.
- Almas, K., Al-Malik, T. M., Al-Shehri, M. A. ve Skaug, N. (2003). The knowledge and practices of oral hygiene methods and attendance pattern among school teachers in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Med Journal*, 24(10), 1087-1091.
- Astrom, A. N., Jackson, W. ve Mwangosi, I. E. A. T. (2000). Knowledge, beliefs and behavior related to oral health among Tanzanian and Ugandan teacher trainees. *Acta Odontol Scand*, 58(1), 11-18.
- BayraktutarDaldal, Z. (2014). *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi aile hekimliği polikliniklerine başvuran hastaların aile hekimliği bakış açısı ile ağız ve diş sağlığı durumları.* (Tıpta Uzmanlık Tezi). Ankara Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara.
- Berberoğlu, A., Hınçal, E., Tümer, H., Orhan, K. ve Solak, H. (2014). Kuzey Kıbrıs Lapta bölgesindeki erişkinlerde ağız diş sağlığı profilinin belirlenmesi. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(2), 76-84.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2014). Bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Pegem Yayınları.
- Carneiro, L., Kabulwa, M., Makyao, M., Mrosso, G. ve Choum, R. (2011). Oral health knowledge and practices of secondary school students, Tanga, Tanzania. *International Journal of Dentistry*, Article ID 806258, 1-6.
- Chu, C-H., Ho, P-L. ve Lo, E. CM. (2012). Oral health status and behaviours of preschool children in Hong Kong. *BMC Public Health*, 12(767), 1-8.
- Çavuş, Z. S. (2010). *Okul öncesi dönem çocuklarının ağız ve diş sağlığına aile tutumlarının ve beslenme alışkanlıklarının etkisinin incelenmesi.* (Yüksek Lisans Tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.
- Çelebioğlu, A. ve Yaman, S. (1999). Erzurum il merkezinde 24 aylık çocuğu olan annelerin diş çıkarma dönemine ilişkin bilgileri ile bu dönemde yaptıkları uygulamalar. *Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(1), 44-52.
- Çelik, C. (2013). *Ağız ve diş sağlığı merkezine müracaat eden hastaların koruyucu ağız ve diş sağlığı hakkında bilgi düzeyleri (Denizli ağız ve diş sağlığı merkezi örneği).* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Daly, B., Watt, R., Batchelor, P. ve Treasure, E. (2007). *Essential dental public health*. New York: Oxford.
- Datta, P. ve Datta, P. P. (2013). Prevalence of dental caries among school children in Sundarban, India. *Epidemiology Open Access*, 3(4), 1-4.
- Dedeke, A. A., Osuh, M. E., Lawal, F. B., Ibiyemi, O., Bankole, O. O., Taiwo, J. O., Denloye, O. ve Oke, G. A. (2013). Effectiveness of an oral health care training workshop for school teachers: a pilot study. *Annals of Ibadan Postgraduate Medicine*, 11(1), 18-21.
- Doğan, B., Filizi, K. ve Küçükdoğan, Ü. (2009). Diş hekimliği öğrencilerinin cinsiyete bağlı ağız sağlığı hakkındaki davranış ve düşünceleri. *Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 26(2), 87-93.
- Duckworth, R. M. (2006). *The teeth and their environment*. Basel:Karger, s.132
- Eraslan, B. (2011). Sınıf öğretmenliği öğrencilerinin, sık görülen bulaşıcı hastalıklar ile ilgili sağlığı koruma davranışlarının değerlendirilmesi. *Biyoloji Bilimleri Araştırma Dergisi*, 4(2), 17-22.
- Eren, G. ve Becerik, S. (2016). Diş Hekimliği Fakültesine Başvuran Hastalarda Periodontal Durum ve Ağız Bakımı Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. *İstanbul Tıp Dergisi*, 17, 94-99.
- Erdoğan, A., Bozkurt, A. İ., Ergin, A., Topaloğlu, S., Aydın, A., Arslan, A., Avcı, A., Kurtcephe, B., Er, F., Çevik, İ., Karagöz, K. ve Kahyaoğlu, M. (2015). Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde ağız-diş sağlığının değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 8(1), 1-9.
- Fukuda, H., Ogada, C. N., Kihara, E., Wagaiyu, E. G. ve Hayashi, Y. (2014). Oral health status among 12-year-old children in a rural Kenyan community. *Journal of Dentistry and Oral Health*, 1, 1-5.
- Fux-Noy, A., Haim, S. ve Amir, E. (2011). Knowledge of elementary school teachers in Tel-Aviv, Israel, regarding emergency care of dental injuries. *Dental Traumatology*, 27, 252-256.
- Gökalp, S., Güçiz Doğan, B., Tekçicek, M., Berberoğlu, A. ve Ünlüer, Ş. (2007a). Erişkin ve yaşlılarda ağız-diş sağlığı profili Türkiye-2004. *Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 31(4), 11-18.
- Gökalp, S., Güçiz Doğan, B., Tekçicek, M., Berberoğlu, A. ve Ünlüer, Ş. (2007b). Beş, on iki ve on beş yaş çocukların ağız diş sağlığı profili, Türkiye-2004. *Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 31(4), 3-10.
- Gökalp, S. ve Güçiz Doğan, B. (2009). *Türkiye ağız-diş sağlığı profili 2004*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.

- Güler, Ç.,Eltas, A., Güneş, D., Görgeç, V. A. ve Ersöz, M. (2012). Malatya ilindeki 7-14 yaş arası çocukların ağız-diş sağlığının değerlendirilmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 19-24.
- Güler, G. ve Kubilay, G. (2004). Bir ilköğretim okulu öğrencilerinin fiziksel bakım sorunlarının belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 26(2), 60-65.
- Gürbüz, A. (2006). *Ağız ve diş sağlığı eğitimi*. (Bitirme Tezi). Ege Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Anabilim Dalı.
- Has, E. (2015). *Ağız ve diş sağlığı hizmetleri yönetiminde sosyal ve ekonomik faktörlerin etkisinin belirlenmesi konusunda bir araştırma*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Hort, K. ve Barzel, R. (2013). Oral health and learning when children health suffers, sodoes their ability to learn (3rd ed.). *Washington, DC: National Maternal and Child Oral Health Resource Center*.
- Hubbezoğlu, İ. ve Özgün Başbüyük, G. (2008). Sivas il merkezinde bulunan ilköğretim çağındaki çocukların ağız-diş sağlığı yönünden değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 11(2), 108-113.
- Kara, M., Gürbüz, E., Mete, A., Şahin, T., Çelik, Ç. ve Yamanel, K. (2009). Diş hekimliği fakültesi öğrencilerinde beslenme alışkanlığı ve ağız-diş sağlığı ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 19(3), 161-167.
- Kemaloğlu, H., Yıldırım, G., Kaya, A. ve Önal, B. (2014). İzmir ilinin Seferihisar ilçesindeki 8-12 ve 13-16 yaş aralığındaki çocuklarda çürük dağılımının değerlendirilmesi, Bölüm:1. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 24(3), 353-359.
- Keskin, S., Sarıyüz, B., Patoğlu, D., Özdemir, M., Topbaş, C. ve Uçar, Y. (2011). Çukurova bölgesinde gezici ağız-diş sağlığı hizmetine duyulan ihtiyacın değerlendirilmesi. *Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 29(1), 25-32.
- Kılınç, G. ve Günay, T. (2010). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinin ağız-diş sağlığı konusunda bilgi düzeyleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 131-137.
- Kılınç, G., Koca, H. ve Ellidokuz, H. (2013). 3-4 yaş grubu çocukların ağız sağlık durumlarının iki yıllık takibi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 27(1), 25-31.
- Kıngır, S. (Eylül, 2014). *Öğretmen eğitimi ve öğretmenin okul ağız-diş sağlığındaki rolü*. Halk sağlığı günleri III. Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu, Ankara.
- Köse, S., Güven, D., Mert, E., Eraslan, E. ve Esen, S. (2010). 12-13 yaş grubu çocuklarda oral hijyen eğitiminin etkinliği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(4), 44-52.

- Kumar, S., Kulkrani, S., Jain, S., Meena, Y., Tadakamadla, J., Tibdewal, H. ve Duraiswamy, P. (2012). Oral health knowledge, attitudes and behavior of elementary school teachers in India. *RGO - Rev Gaucha Odontol., Porto Alegre*, 60(1), 19-25.
- Kuru, N., Kuru, N. ve Akman B. (Mayıs, 2015). *Düşük sosyoekonomik seviyedeki 4-8 yaş grubundaki çocuklara ve ailelerine verilen ağız ve diş sağlığı eğitiminin aileler üzerindeki etkililiğinin değerlendirilmesi*. Uluslararası Katılımlı III. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Kongresi "Erken Müdahale", Ankara.
- Millî Eğitim Bakanlığı (2015). *Hayat bilgisi dersi öğretim programı (İlkokul 1, 2 ve 3. sınıflar)*.Ankara: Yazar.
- Millî Eğitim Bakanlığı (2013). *Fen bilimleri dersi öğretim programı (İlkokul ve ortaokul 3, 4, 5, 6, 7 ve 8. sınıflar)*. Ankara: Yazar.
- Muğlalı, M., Canger, M. ve Çelenk, P. (2008). Diş hekimliği fakültesine gelen hastaların başvuru nedenleri, ağız sağlığı durumları ve tedavi gereksinimleri arasındaki ilişki. *On Dokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 9(3), 78-82.
- Önsüz, M. F. ve Hıdıroğlu, S. (2008). İstanbul'da farklı iki ilköğretim okulundaki öğrencilerin kişisel hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 9(1), 9-17.
- Özperk, G. ve Yazıcıoğlu, B. (1995). 4 ve 5. sınıf öğrencilerinin ağız ve diş sağlığıyla ilgili bilgilerinin saptanması. *İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 29, 49-52.
- Öztunç, H.,Haytaç, M. C., Özmeriç, N. ve Uzel, İ. (2000). Adana ilinde 6-11 yaş grubu çocukların ağız-diş sağlığı durumlarının değerlendirilmesi (Adana DSİ ilköğretim okulu, 1999). *Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 17(2),1-6.
- Öztürk, A.B. ve Sönmez, B. (2016). Güneydoğu Anadolu Kırsalında Yaşayan Çocuklarda Ağız ve Diş Sağlığı Değerlendirilmesi: Kesitsel Saha Çalışması Sonuçları. *Konuralp Tıp Dergisi*, 8(3), 195-201.
- Özyürek, A., Yavuz, N. F., Bedge, Z., Gürleyik, S., Karadayı, N., Akça, F. ve Atalay,D. (2016). Çocuktan çocuca diş sağlığı eğitiminin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 46-59.
- Ramroop, V., Wright, D. ve Naidu, R. (2011). Dental health knowledge and attitudes of primary school teachers toward developing dental health education. *West Indian Med J*, 60(5), 576-580.
- Saraçoğlu, A., Kümbüloğlu, Ö., Hatipoğlu, H. A. ve User, A. (2007). Diş hekimliği öğrencilerinde sosyal durum ile çürük ve periodontal sorun görülme sıklığı ilişkisi (Epidemiyolojik bir çalışma). *Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 10(1), 10-15.

- Sarı, M. E., Koyutürk, A. E. ve Çankaya, S. (2010). Çocukların tükettiği yiyecek ve içeceklerin süt ve daimî diş rengine etkisi. *Cumhuriyet Dental Journal*, 14(1), 18-23.
- Singh, A. ve S Bais, P. (2014). To assess the knowledge of school children regarding prevention of dental caries. *International Journal of Bioassays*, 3(6), 3101-3103.
- Şahin, S., Saygun, I., Enhoş, Ş., Akyol, M., Altuğ, A. ve Tekbaş, Ö. F. (2009). Eğitim düzeyinin genç erişkin erkeklerde ağız sağlığına etkisinin değerlendirilmesi. *Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 26(3), 133-139.
- Tezel, A. (1995). *Erzurum ili ilkokul 4 ve 5. sınıf çocuklarının ağız ve diş sağlığı konusundaki bilgi tutum ve davranış düzeylerinin araştırılması*. (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Tulunoğlu, Ö., Bodur, H. ve Akal, N. (1999). Aile eğitim düzeyinin okul öncesi çocuklardaki ağız diş sağlığı uygulamaları üzerine etkisinin değerlendirilmesi. *Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 16(2), 27-32.
- Türk Diş Hekimleri Birliği, 5. Diş Koruma Günleri. [http://www.tdb.org.tr/tdb/v2/basin_icerik.php?yer_id=5&id=64, Erişim Tarihi: 26 Nisan 2017].
- Ulu, O., Doğruer, I., Usta, U. A. ve Dörtel, C. (2012). Diş hekimliği eğitimi sürecinde diş hekimliği öğrencilerinin kişisel ağız hijyeni davranışlarındaki değişim. *İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 46(3), 29-42.
- Yelsalı, İ. (1987). *Çubuk sağlık eğitim ve araştırma bölgesi orta öğretim gençliğinde ağız ve diş sağlığı*. (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yıldırım, M., Bayram, M., Patır, A., Yalçın, F. ve Seymen, F. (2011). 8-12 yaş arası çocuklarda görülen kötü ağız alışkanlıklarının sıklığı. *İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 45(3), 29-40.

EKLER DİZİNİ

EK 1. ETİK KOMİSYON ONAY BİLDİRİMİ



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Rektörlük

Sayı : 35853172/ 433 - 3454


04 Aralık 2015

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 24.11.2015 tarih ve 2237 sayılı yazınız.

Enstitünüz İlköğretim Bilim Dalı tezli yüksek lisans programı öğrencisi **Reyhan YÜKSEL**'in, **Doç. Dr. Sevgi KINGİR** danışmanlığında yürüttüğü "**Sınıf Öğretmenlerinin Ağız ve Diş Sağlığı Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışlarının İncelenmesi**" başlıklı tez çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun **01 Aralık 2015** tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.


Prof. Dr. Ömer UĞUR
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Ek: Tutanak

Hacettepe Üniversitesi Rektörlük 06100 Sıhhiye-Ankara
Telefon: 0 (312) 305 3001 - 3002 • Faks: 0 (312) 311 9992
E-posta: yazimd@hacettepe.edu.tr • www.hacettepe.edu.tr

Ayrıntılı Bilgi için:
Yazı İşleri Müdürlüğü

EK 2. MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI UYGULAMA İZNI



T.C.
AMASYA VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 47613789-44-E.462687

14.01.2016

Konu: Reyhan YÜKSEL'in Anket İzni

VALİLİK MAKAMINA

İlgi: Hacettepe Üniversitesi'nin 06/01/2016 tarih ve 35853172/152-40 sayılı yazısı.

İlgi yazıda, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Reyhan YÜKSEL'in Doç. Dr. Sevgi KINGİR danışmanlığında yürüttüğü "Sınıf Öğretmenlerinin Ağız ve Diş Sağlığı Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışlarının İncelenmesi" konulu ekteki anketin, Müdürlüğümüze bağlı ilkokullarda uygulama yapılabilmesi için izin talep edilmektedir.

Müdürlüğümüze yapılan inceleme sonucunda ekteki anketin, Müdürlüğümüze bağlı, ekteki listede verilen ilkokullarda, Okul Yönetiminin bilgisi ve planlamasında, gönüllülük esasına dayalı olarak ve eğitim - öğretimi aksatmadan uygulanması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarımızca da uygun görüldüğü taktirde Olur'larınızı arz ederim

Cengiz ŞENOL
Müdür a.
İl Millî Eğitim Şube Müdürü

OLUR
14.01.2016
Dr. Hüseyin GÜNEŞ
Vali a.
İl Millî Eğitim Müdürü

EKLER:

- 1-Üniversite Yazısı ve ekleri (1 Ad. 20 Sayfa)
- 2-İzin Verilen Okullar (1 Sayfa)

Nergiz Mah. Elmasiye Cad. 05100, Merkez/AMASYA
Elektronik Ağ: amasya.meb.gov.tr
e-posta: istatistik05@meb.gov.tr

Ayrıntılı bilgi için: Strateji Geliştirme Birimi
Tel: (0 358) 212 29 92 / 125
Faks: (0 358) 218 50 31

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden f77a-1d89-3f34-b9ad-e335 kodu ile teyit edilebilir.

EK 3. ORJİNALLİK RAPORU



EK 3. ORJİNALLİK RAPORU
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL EĞİTİM ANA BİLİM / İLKÖĞRETİM (SINIF ÖĞRETMENLİĞİ) BİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

Tarih: 19/06/2017

Tez Başlığı : Amasya İlindeki Sınıf Öğretmenlerinin Ağrı ve Diş Sağlığı Konusundaki Bilgi ve Davranışları

Yukarıda başlığı verilen tez çalışmamın tamamı (kapak sayfası, özetler, ana bölümler, kaynakça) aşağıdaki filtreler kullanılarak Turnitin adlı intihal programı aracılığı ile kontrol edilmiştir. Kontrol sonucunda aşağıdaki veriler elde edilmiştir.

Rapor Tarihi	Sayfa Sayısı	Karakter Sayısı	Savunma Tarihi	Benzerlik Endeksi	Gönderim Numarası
19/06 /2017	101	154527	31/03 /2017	%7	825431603

Uygulanan filtreler:

1. Kaynakça hariç
2. Alıntılar dâhil
3. 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Tez Çalışması Orjinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

R. Yüksel
19/06/2017

Ad Soyadı: Reyhan Yüksel
Öğrenci No.: N13229710
Anabilim Dalı: Temel Eğitim
Programı: İlköğretim (Sınıf Öğretmenliği)
Statüsü: Y.Lisans Doktora Bütünleşik Dr.

DANIŞMAN ONAYI

Sevgi Kırıcı
UYGUNDUR.
(Doç. Dr. Sevgi Kırıcı)



HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF EDUCATIONAL SCIENCES
THESIS/DISSERTATION ORIGINALITY REPORT

HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF EDUCATIONAL SCIENCES
TO THE DEPARTMENT OF ELEMENTARY SCHOOL

Date: 19/06/2017

Thesis Title : Oral and Dental Health Knowledge and Behaviors of Primary School Teachers in Amasya

The whole thesis that includes the *title page, introduction, main chapters, conclusions and bibliography section* is checked by using **Turnitin** plagiarism detection software take into the consideration requested filtering options. According to the originality report obtained data are as below.

Time Submitted	Page Count	Character Count	Date of Thesis Defence	Similarity Index	Submission ID
19/06 /2017	101	154527	31/03 /2017	7%	B25431603

Filtering options applied:

1. Bibliography excluded
2. Quotes included
3. Match size up to 5 words excluded

I declare that I have carefully read Hacettepe University Graduate School of Educational Sciences Guidelines for Obtaining and Using Thesis Originality Reports; that according to the maximum similarity index values specified in the Guidelines, my thesis does not include any form of plagiarism; that in any future detection of possible infringement of the regulations I accept all legal responsibility; and that all the information I have provided is correct to the best of my knowledge.

I respectfully submit this for approval.

R. Yüksel
19/06/2017

Name Surname: Reyhan Yüksel
Student No: N13229710
Department: Elementary Education
Program: Primary Education
Status: Masters Ph.D. Integrated Ph.D.

ADVISOR APPROVAL


APPROVED
(Assoc. Prof. Dr. Sevgi Kingir)

EK 4. AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI ANKETİNİN İLK HÂLİ

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI ANKETİ

A) KİŞİSEL BİLGİLER

1. Bölüm ve Sınıfınız:

2. Cinsiyetiniz: Kadın Erkek

3. Doğum tarihiniz (yıl):.....

4. Annenizin eğitim durumu:

Okur-yazar değil İlkokul Ortaokul Lise Üniversite Lisans
Üstü

5. Annenizin mesleği ve işi:.....

6. Babanızın eğitim durumu:

Okur-yazar değil İlkokul Ortaokul Lise Üniversite Lisans Üstü

7. Babanızın mesleği ve işi:

8. Ailenizin toplam aylık gelir miktarı:

1000 TL ve aşağısı 1001 TL ve 2000 TL arası
 2001 TL ve 3500 TL arası 3501 TL ve 5000 TL arası
 5001 TL ve 6500 TL arası 6500 TL den fazla

9. 18 yaşına kadar en uzun süre yaşadığınız yerleşim birimi hangisidir?

Köy Kasaba İlçe merkezi Şehir merkezi Büyükşehir Yurtdışı

10. Ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgileri nerelerden edindiniz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

İlköğretim / Lise Üniversite Medya
 Diş hekimi Aile Arkadaşlar
 Diğer:

11. Ne kadar sıklıkla diş hekimini ziyaret ediyorsunuz?

Ayda 1 kez 3-6 ayda 1 kez 6 ayda 1 kez
 1 yılda ve üzeri Şikâyet olduğunda
 Diğer (Belirtiniz):.....

12. Dişlerinizi günde kaç kez fırçalarsınız?

Fırçalamıyorum Düzensiz 1 kez
 2 kez 3 kez
 Diğer (Belirtiniz):.....

13. Dişlerinizi ne zaman fırçalarsınız? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

- Kahvaltıdan önce Kahvaltıdan sonra
 Öğle ve akşam yemeklerinden sonra Gece yatmadan önce
 Diğer (Belirtiniz):

14. Diş fırçalamanız ne kadar sürmektedir?

- 1 dakikadan az 1-2 dakika 2-3 dakika
 3 dakikadan fazla Diğer (Belirtiniz):.....

15. Dişinizi nasıl fırçalarsınız?

- Diş etlerinden dişe doğru dikey hareketle
 Diş etlerinden dişe doğru dairesel hareketle
 Sağa sola Yukarı-aşağı Diğer (Belirtiniz):.....

16. Diş fırçası seçiminde hangi kritere önem verirsiniz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

- Fırça kıllarının sertliğine Fırça boyutuna Fiyatına
 Markasına Diğer (Belirtiniz):

17. Diş fırçanızı değiştirme sıklığınız nedir?

- Ayda 1 kez 2 ayda 1 kez 3 ayda 1 kez
 6 ayda 1 kez Yılda 1 kez Diğer (belirtiniz):

18. Kullandığınız diş macunu florürlü mü?

- Evet Hayır Bilmiyorum

19. Diş macunu dışında kullandığınız florürlü ürünler nelerdir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

- Kullanmıyorum Diş ipi Ağız gargarası
 Tablet Diğer (belirtiniz):

20. Florürlü su tüketiyor musunuz? Evet Hayır Bilmiyorum

B) AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI BİLGİSİ

1. Süt dişleri kaç tanedir? 10 16 20 28 32

2. Kalıcı dişler kaç tanedir? 20 26 28 30 32

3. Çocukların kalıcı azı dişleri kaç yaşında sürmeye başlar?

- 3 yaşında 6 yaşından itibaren 12 yaşından itibaren
 Bilmiyorum Diğer (Belirtiniz):

4. Süt dişlerinin düşüp daimi dişlerin sürmeye başladığı yaş nedir?

- 3 yaşında 6 yaşından itibaren 12 yaşından itibaren
 Bilmiyorum Diğer (Belirtiniz):

5. Size göre ağız ve diş temizliğine ne zaman başlanmalıdır?

- Doğumdan hemen sonra İlk süt dişi sürdükten sonra
- İlk daimi diş sürdükten sonra Bu konuda bir fikrim yok.
- Diğer (Belirtiniz):.....

6. Dişler günde kaç kez fırçalanmalıdır?

- 1 kez 2 kez 3 kez Diğer (Belirtiniz):.....

7. Dişler ne zaman fırçalanmalıdır? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

- Kahvaltıdan önce Kahvaltıdan sonra
- Öğle ve akşam yemeklerinden sonra Gece yatmadan önce
- Hiçbir fikrim yok Diğer (Belirtiniz):.....

8. Diş fırçalama ne kadar sürmelidir?

- 1 dakikadan az 1-2 dakika 2-3 dakika
- 3 dakikadan fazla Bilmiyorum Diğer (Belirtiniz):.....

9. Diş fırçalama şekli nasıl olmalıdır?

- Diş etlerinden dişe doğru dikey hareketlerle
- Diş etlerinden dişe doğru dairesel hareketlerle
- Sağa sola Yukarı-aşağı Bilmiyorum Diğer (Belirtiniz):.....

10. Diş fırçalama sırasında ne kadar florlu diş macunu kullanılmalıdır?

- Diş macunu kullanılmamalıdır. Mercimek kadar
- Diş fırçasının yarısını örtecek kadar Diş fırçasını örtecek kadar
- Bu konuda bir fikrim yok. Diğer (Belirtiniz):.....

11. Diş fırçası değiştirme sıklığı ne olmalıdır?

- Ayda 1 kez 2 ayda 1 kez 3 ayda 1 kez
- 6 ayda 1 kez Yılda 1 kez Bu konuda bir fikrim yok
- Diğer (belirtiniz):

12. Bir çocuğun ağızına baktığınızda dişlerinin sağlıklı olup olmadığını anlayabilir misiniz?

- Evet Hayır

13. Diş çürüğünün belirtileri nelerdir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

- Ağrı Dişte renk değişikliği Ağızda koku
 Yüzde şişlik Dişte oyuk Besinleri çiğneyememe
 Diğer (belirtiniz):

14. Sizce süt dişleri çürüdüğünde ne yapılmalıdır?

- Bir şey yapılmasına gerek yoktur. Çürüyen süt dişleri çekilmelidir.
 Çürüyen süt dişlerine dolgu yapılmalıdır. Bu konuda fikrim yok.

15. Sizce diş çürüğünün nedenleri nelerdir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

- Yetersiz diş fırçalama Kötü beslenme
 Sıcak-soğuk yiyecekler Sert yiyecekler
 Şekerli yiyecekler Asitli içecekler
 Kalıtım Eğitim yetersizliği
 Sosyoekonomik yetersizlik Diş sıkma
 Yetersiz diş hekimi ziyareti Diğer (belirtiniz):

16. Dişlerin çürümesine önlemek için ne yapılmalıdır? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

- Şekerli yiyeceklerden sonra su içilmelidir.
 6 ayda bir diş hekimine gidilmelidir.
 Günde en az 2 defa diş fırçalanmalıdır.
 Yeterli ve dengeli beslenilmelidir.
 Alkol ve sigara gibi zararlı alışkanlıklardan kaçınılmalıdır.
 Diğer (belirtiniz):.....

17. Aşağıdaki yiyecek ve içeceklerden hangisi ara öğünde tercih edilmelidir?

- Kola, meşrubat türü içecekler Meyve, Sebze
 Bisküvi Çikolata

18. Ne kadar sıklıkla diş hekimini ziyaret etmek gerekmektedir?

- Ayda 1 kez 3-6 ayda 1 kez 6 ayda 1 kez
 1 yıl ve üzeri Şikâyet olduğunda

19. Diş hekimlerinin uyguladığı florür işlemleri hakkında bilginiz var mı?

- Evet Hayır

20. Diş hekimlerinin uyguladığı fissür örtücü işlemi hakkında bilginiz var mı?

Evet Hayır

21. Bir öğretmen adayı olarak ağız ve diş sağlığı hakkındaki bilgi düzeyinizi nasıl görüyorsunuz?

Çok yetersiz Yetersiz Orta Yeterli Çok yeterli

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI TUTUM ÖLÇEĞİ

	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Karasızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1. Genel sağlık ağız ve diş sağlığından daha önemlidir.					
2. Çocukların dişleri bir diş hekimi tarafından düzenli olarak kontrol edilmelidir.					
3. Süt dişlerinde oluşan çürüklerin tedavisi gereklidir.					
4. Ağız ve diş sağlığı eğitimi ailede başlamalıdır.					
5. Ağız ve diş sağlığı eğitimi okul öncesi öğretim programlarında yer almalıdır.					
7. Ağız ve diş sağlığı eğitimi ilköğretim programlarında yer almalıdır.					
8. Ağız ve diş sağlığı eğitimi ortaöğretim programlarında yer almalıdır.					
9. Okullarda verilen ağız ve diş sağlığı eğitimi yeterlidir.					
10. Öğretmenlerin ağız ve diş sağlığı konusunda bilgileri yeterli değildir.					
11. Öğretmenler çocukların ağız ve diş sağlığının korunmasında etkili değildir.					
12. Öğretmenler ağız ve diş sağlığı eğitimi almalıdır.					
13. Okullarda ağız ve diş sağlığı eğitimini öğretmenler vermemelidir.					
14. Çocukların ağız ve diş sağlığının korunmasında öğretmenin rolü önemlidir.					
15. Çocukların ağız ve diş sağlığının korunmasında öğretmenler sorumlu değildir.					

EK 5. AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI ANKETİNİN SON HÂLİ

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI ANKETİ

Değerli Öğretmenim,

Bu anket, “Sınıf Öğretmenlerinin Ağız ve Diş Sağlığı Hakkında Bilgi ve Davranışları” konulu yüksek lisans tez çalışması için hazırlanmıştır. Bu ankette, sizden kimlik veya kurum belirleyici hiçbir bilgi istenmemektedir. Anketten elde edilecek sonuçlar sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır.

Ankette ağız ve diş sağlığı konusunda bilgi ve davranışlarla ilgili sorular yer almaktadır. Lütfen ankette yer alan her bir maddeyi dikkatli bir şekilde okuyunuz ve size uygun olan seçeneği “X” koyarak işaretleyiniz. Eğer soruda birden fazla seçenek işaretleyebileceğiniz belirtilmişse, size uygun birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz. Size uygun seçenek yoksa “Diğer” seçeneğini işaretleyerek cevabınızı yazınız. Araştırma sonuçlarından sağlıklı bilgiler edinilebilmesi için soruların sizin doğruluğunuzu yansıtacak şekilde doldurulması ve boş bırakılmaması oldukça önemlidir.

Bu araştırmaya yapacağınız katkılardan dolayı teşekkür ederim.

Reyhan Yüksel
Hacettepe Üniversitesi
İlköğretim Yüksek Lisans Öğrencisi

A) KİŞİSEL BİLGİLER

1. Cinsiyetiniz: Kadın Erkek

2. Doğum yılınız:.....

3. Medeni durumunuz: Evli Bekâr

4. Çocuk sayınız: Yok. 1 2 3 Diğer (Belirtiniz.):.....
(Çocuğunuz yok ise 6. soruya geçiniz.)

5. Çocuklarınızın yaş dönemi nedir?

Okul öncesi İlkokul Ortaokul Lise Üniversite ve üstü

6. Okuttuğunuz sınıf: 1. sınıf 2. sınıf 3. sınıf 4. sınıf

5. Mesleki kıdeminiz : 0-5 yıl 6-10 yıl 11-20 yıl 21 yıl ve üzeri

6. Öğrenim durumunuz: Ön Lisans Lisans Yüksek Lisans Doktora

7. Annenizin eğitim durumu:

Okuryazar değil Okuryazar İlkokul Ortaokul
Lise Yüksekokul (2 yıllık) Üniversite
Lisansüstü (Yüksek Lisans, Doktora)

8. Babanızın eğitim durumu:

Okuryazar değil Okuryazar İlkokul Ortaokul
Lise Yüksekokul (2 yıllık) Üniversite
Lisansüstü (Yüksek Lisans, Doktora)

9. Hane geliriniz:

2500 TL ve altı 2501-3500 TL 3501-4500 TL
4501-5500 TL 5501 TL ve üstü Diğer (Belirtiniz.):.....

10. 18 yaşına kadar en uzun süre yaşadığınız yerleşim birimi hangisidir?

Köy Kasaba İlçe merkezi Şehir merkezi
Büyükşehir Yurt dışı

11. Ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgileri nerelerden edindiniz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

İlkokul Ortaokul Lise Üniversite
Arkadaşlar Görsel medya Yazılı medya Diş hekimi
Aile Genel Ağ (İnternet) ve sosyal paylaşım siteleri
Diğer (Belirtiniz.):.....

12. Düzenli olarak diş hekimini ziyaret ediyor musunuz?

Evet Şikâyet olduğunda
Hayır (Cevabınız evet değilse 15. soruya geçiniz.)

13. Düzenli olarak diş hekimini ziyaret etme sebebiniz nedir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

Diş ağrısı Diş çürüğü Diş eti hastalıkları
Diş çapraşıklıkları Diş eksikliği Kontrol
Diş yaralanması (Travma) Diğer (Belirtiniz.):

14. Düzenli olarak diş hekimini ziyaret etme sıklığınız nedir?

Yılda 1 kez Yılda 2 kez Yılda 3 kez ve üzeri
Şikâyet olduğunda Diğer (Belirtiniz.):.....

15. Çocuğunuzu düzenli olarak diş hekimine götürüyor musunuz? (Çocuğunuz yok ise 18. soruya geçiniz.)

- Evet Şikâyet olduğunda
Hayır (Cevabınız evet değilse 18. soruya geçiniz.)

16. Çocuğunuzu düzenli olarak diş hekimine götürme sebebiniz nedir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

- Diş ağrısı Diş çürüğü Diş eti hastalıkları
Diş çapraşıklıkları Diş eksikliği Kontrol
Diş yaralanması (Travma) Diğer (Belirtiniz.):

17. Çocuğunuzu düzenli olarak diş hekimine götürme sıklığınız nedir?

- Yılda 1 kez Yılda 2 kez Yılda 3 kez ve üzeri Şikâyet olduğunda
 Diğer (Belirtiniz.):.....

18. Dişlerinizi fırçalıyor musunuz?

- Evet Hayır (Cevabınız hayır ise 33. soruya geçiniz.)

19. Diş fırçası kullanımınız nasıldır?

- Kendime ait diş fırçam var. Kendime ait diş fırçam yok.
 Diş fırçası ortak kullanılıyor.

20. Dişlerinizi günde kaç kez fırçalarsınız?

- Düzensiz 1 kez 2 kez 3 kez
 Diğer (Belirtiniz.):.....

21. Dişlerinizi ne zaman fırçalarsınız? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

- Kahvaltıdan önce Kahvaltıdan sonra
Öğle yemeklerinden sonra Gece yatmadan önce
Akşam yemeklerinden sonra Diğer (Belirtiniz.):

22. Diş fırçalamanız ne kadar sürmektedir?

- 1 dakikadan az 1 dakika 1-2 dakika 2 dakika
2 dakikadan fazla Diğer (Belirtiniz.):.....

23. Dişlerinizin dış yüzlerini (yanağa bakan yüzleri) nasıl fırçalarsınız? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

Diş etlerinden dişe doğru dikey hareketle

Dişlerden diş etlerine doğru dikey hareketle

Dişler üzerinde fırçayı dairesel hareket ettirerek

Dişler üzerinde fırçayı ileri-geri hareket ettirerek

Dişler üzerinde fırçayı yukarı-aşağı hareket ettirerek

Diğer (Belirtiniz.):.....

24. Dişlerinizin iç yüzlerini (dil ve damağa bakan yüzleri) nasıl fırçalarsınız? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

Diş etlerinden dişe doğru dikey hareketle

Dişlerden diş etlerine doğru dikey hareketle

Dişler üzerinde fırçayı dairesel hareket ettirerek

Dişler üzerinde fırçayı ileri-geri hareket ettirerek

Dişler üzerinde fırçayı yukarı-aşağı hareket ettirerek

Diğer (Belirtiniz.):.....

25. Diş fırçalamayı nereden öğrendiniz?

Yuva/Kreş/Ana okul

İlkokul

Ortaokul

Lise

Üniversite

Diş hekimi

Arkadaşlar

Aile

Yazılı medya

Görsel medya

Genel Ağ (İnternet) ve sosyal paylaşım siteleri

Diğer (Belirtiniz.):

26. Diş fırçası seçiminde hangi kritere önem verirsiniz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

Fırça kıllarının yumuşak olmasına

Fırça başının küçük olmasına

Fiyatına

Fırça kıllarının orta sertlikte olmasına

Fırça başının normal büyüklükte olmasına

Markasına

Fırça kıllarının sert olmasına

Fırça başının büyük olmasına

Rengine

Diş hekimi önerisine

Reklamlara

Hiçbir kriterim yok.

Diğer (Belirtiniz.):

27. Diş fırçanızı değiştirme sıklığınız nedir?

Yılda 1 kez

Yılda 2 kez

Yılda 3 kez

Yılda 4 kez ve üzeri

Diğer (Belirtiniz.):

28. Diş fırçanızı değiştirmede hangi kritere önem verirsiniz?

- Belirli bir zaman geçmesine Fırça kıllarının açılmasına
 Fırçanın renginin değişmesine Diş hekimi önerisine
 Diğer (Belirtiniz.):.....

29. Dilinizin üst yüzeyini fırçalıyor musunuz? Evet Hayır

30. Diş fırçalarken diş macunu kullanıyor musunuz?

- Evet Hayır (Cevabınız hayır ise 33. soruya geçiniz.)

31. Diş fırçalama sırasında ne kadar diş macunu kullanıyorsunuz?

- Mercimek kadar
 Nohut/ bezelye kadar
 Diş fırçasının kıllarını tamamen örtecek kadar
 Diş fırçasının kıllarının yarısını örtecek kadar
 Bu konuda bir fikrim yok.
 Diğer (Belirtiniz.):.....

32. Kullandığınız diş macunu florürlü mü?

- Evet Hayır Bilmiyorum.

33. Diş macunu dışında kullandığınız ürünler nelerdir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

- Kullanmıyorum. Diş ipi Ağız bakım gargarası
 Diğer (Belirtiniz.):

34. Florürlü su tüketiyor musunuz? Evet Hayır Bilmiyorum.

B) AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI BİLGİSİ

1. Süt dişleri kaç tanedir?

- 10 15 20 28 32 Diğer (Belirtiniz.):.....

2. Kalıcı (daimî) dişler kaç tanedir?

- 20 28 30 32 Diğer (Belirtiniz.):.....

3. Bebeklerin ağızında ilk olarak genelde hangi süt dişi çıkar?

- Alt orta keser diş Alt yan keser diş Üst orta keser diş
Üst yan keser diş Alt köpek dişi Üst köpek dişi
Alt azı dişi Üst azı dişi
Bu konuda fikrim yok. Diğer (Belirtiniz.):

4. Çocuklarda ilk olarak genelde hangi süt dişi düşer?

- Alt orta keser diş Üst orta keser diş Alt yan keser diş
Üst yan keser diş Üst köpek dişi Alt köpek dişi
Bu konuda fikrim yok. Diğer (Belirtiniz.):

5. Çocuklarda ilk olarak hangi kalıcı (daimî) diş çıkar? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

- Alt orta keser diş Üst orta keser diş Alt yan keser diş
Üst yan keser diş Üst köpek dişi Alt köpek dişi
Alt birinci büyük azı Üst birinci büyük azı
Bu konuda fikrim yok. Diğer (Belirtiniz.):

6. Çocukların kalıcı (daimî) birinci büyük azı dişleri kaç yaşında çıkmaya başlar?

- 3 yaşında 6 yaşından itibaren 12 yaşından itibaren
Bilmiyorum. Diğer (Belirtiniz.):

7. Kaç yaşından itibaren süt dişleri düşüp daimî dişler çıkmaya başlar?

- 3 yaş 6 yaş 12 yaş
Bilmiyorum. Diğer (Belirtiniz.):

8. Diş plağı nedir?

- Diş yüzeyindeki yumuşak eklenti Diş yüzeyindeki renklenme
Diş yüzeyindeki taşlar Bu konuda fikrim yok.
Diğer (Belirtiniz.):

9. Size göre çocukta ağız ve diş temizliğine ne zaman başlanmalıdır?

- Doğumdan hemen sonra İlk süt dişi sürdükten sonra
İlk daimî diş sürdükten sonra Bu konuda bir fikrim yok.
Diğer (Belirtiniz.):.....

10. Dişler günde kaç kez fırçalanmalıdır?

- 1 kez 2 kez 3 kez Diğer (Belirtiniz.):.....

11. Dişler ne zaman fırçalanmalıdır? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

- Kahvaltıdan önce Kahvaltıdan sonra
Öğle yemeklerinden sonra Akşam yemeklerinden sonra
Gece yatmadan önce Bu konuda bir fikrim yok.
Diğer(Belirtiniz.):.....

12. Diş fırçalama ne kadar sürmelidir?

- 1 dakikadan az 1 dakika 1-2 dakika 2 dakika
2 dakikadan fazla Bilmiyorum. Diğer (Belirtiniz.):.....

13. Okul çocukları ve yetişkinlerde dişlerin dış yüzleri (yanağa bakan yüzleri) nasıl fırçalanmalıdır?

- Diş etlerinden dişe doğru dikey hareketle Dişler üzerinde fırçayı ileri-geri hareket ettirerek
Dişlerden diş etlerine doğru dikey hareketle Dişler üzerinde fırçayı yukarı-aşağı hareket ettirerek
Dişler üzerinde fırçayı dairesel hareket ettirerek Diğer (Belirtiniz.):.....

14. Okul çocukları ve yetişkinlerde dişlerin iç yüzleri (dil ve damağa bakan yüzleri) nasıl fırçalanmalıdır?

- Diş etlerinden dişe doğru dikey hareketle Dişler üzerinde fırçayı ileri-geri hareket ettirerek
Dişlerden diş etlerine doğru dikey hareketle Dişler üzerinde fırçayı yukarı-aşağı hareket ettirerek
Dişler üzerinde fırçayı dairesel hareket ettirerek Diğer (Belirtiniz.):.....

15. Diş fırçalama sırasında ne kadar diş macunu kullanılmalıdır?

- Diş macunu kullanılmamalıdır.
Mercimek kadar
Nohut/bezelye kadar
Diş fırçasının kıllarının yarısını örtecek kadar
Diş fırçasının kıllarını tamamen örtecek kadar
Bu konuda bir fikrim yok.
Diğer (Belirtiniz.):.....

16. Diş fırçası değiştirme sıklığı ne olmalıdır?

- Yılda 1 kez Yılda 2 kez Yılda 3 kez
Yılda 4 kez ve üzeri Bu konuda bir fikrim yok.
Diğer (Belirtiniz.):

17. Dilin üst yüzeyi fırçalanmalı mıdır? Evet Hayır

18. Diş çürüğünün belirtileri nelerdir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

- Ağrı Dişte renk değişikliği Ağızda koku
 Yüzde şişlik Diş etinde şişlik Dişte oyuk
 Besinleri çiğneyememe
 Diğer (Belirtiniz.):

19. Sizce süt dişleri çürüdüğünde ne yapılmalıdır?

- Bir şey yapılmasına gerek yoktur.
 Çürüyen süt dişleri çekilmelidir.
 Çürüyen süt dişlerine dolgu yapılmalıdır.
 Bu konuda fikrim yok.
 Diğer (Belirtiniz.):

20. Sizce diş çürüğünün nedenleri nelerdir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

- Yetersiz diş fırçalama Kötü beslenme Sıcak-soğuk yiyecekler
 Sert yiyecekler Şekerli yiyecekler Asitli içecekler
 Kalıtım Eğitim yetersizliği
 Sosyoekonomik yetersizlik Diş sıkma
 Yetersiz diş hekimi kontrolü Diğer (Belirtiniz.):

21. Dişlerin çürümmesini önlemek için ne yapılmalıdır? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

- Şekerli yiyeceklerden sonra su içilmeli veya ağız suyuyla çalkalanmalıdır.
 6 ayda bir diş hekimine gidilmelidir.
 Günde en az 2 defa diş fırçalanmalıdır.
 Yeterli ve dengeli beslenilmelidir.
 Alkol ve sigara gibi zararlı alışkanlıklardan kaçınılmalıdır.
 Diğer (Belirtiniz.):.....

22. Düzenli olarak ne kadar sıklıkla diş hekimini ziyaret etmek gerekmektedir?

- Yılda 1 kez Yılda 2 kez Yılda 3 kez ve üzeri
 Şikâyet olduğunda Bu konuda fikrim yok.
 Diğer (Belirtiniz.):.....

23. Aşağıdaki yiyecek ve içeceklerden hangisi ara öğünde tercih edilmelidir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

- Kraker gibi tuzlu yiyecekler Sandviç Cips Kahve
 Şekerli çay Meyve Kuru meyve Hazır meyve suyu

- Taze sıkılmış meyve suyu
- Süt/ayran
- Fındık, fıstık, badem, ceviz, leblebi gibi kuruyemiş
- Kola, gazoz, vb. gibi şekerli ve gazlı içecekler
- Diğer (Belirtiniz.):.....

24. Diş hekimlerinin uyguladığı florür işlemleri hakkında bilginiz var mı?

- Evet Hayır Bilmiyorum.

25. Diş hekimlerinin uyguladığı fissür örtücü (diş çürümesini önleyen örtücü) işlemi hakkında bilginiz var mı?

- Evet Hayır Bilmiyorum.

26. Bir öğretmen olarak ağız ve diş sağlığı hakkındaki bilgi düzeyinizi nasıl buluyorsunuz?

- Çok yetersiz Yetersiz Orta Yeterli Çok yeterli

Aşağıdaki ifadelere ne derecede katılıp ne derecede katılmadığınızı ilgili seçeneği işaretleyerek belirtiniz.

	Hiç katılmıyorum.	Biraz katılıyorum.	Orta derecede katılıyorum.	Çoğunlukla katılıyorum.	Tamamen katılıyorum.
27.İlkokullarda verilen ağız ve diş sağlığı eğitimi yeterlidir.					
28.Ortaokullarda verilen ağız ve diş sağlığı eğitimi yeterlidir.					
29.Liselerde verilen ağız ve diş sağlığı eğitimi yeterlidir.					
30.Üniversitede verilen ağız ve diş sağlığı eğitimi yeterlidir.					
31.Öğretmenlerin ağız ve diş sağlığı konusunda bilgileri yeterli değildir.					
32.Öğretmenler çocukların ağız ve diş sağlığının korunmasında etkili değildir.					
33.Öğretmenler ağız ve diş sağlığı eğitimi almalıdır.					

34. Okullarda ağız ve diş sağlığı eğitimini öğretmenler vermemelidir.					
35. Çocukların ağız ve diş sağlığının korunmasında öğretmenin rolü önemlidir.					

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

<i>Adı Soyadı</i>	Reyhan Yüksel
<i>Doğum Yeri</i>	Merzifon
<i>Doğum Tarihi</i>	31.07.1991

Eğitim Durumu

<i>Lise</i>	Merzifon Anadolu Lisesi	12.06.2009
<i>Lisans</i>	Amasya Üniversitesi	07.06.2013
<i>Yüksek Lisans</i>		
<i>Yabancı Dil</i>	İngilizce: Okuma (Orta), Yazma (Orta), Konuşma (Orta)	

İletişim

<i>e-Posta Adresi</i>	ryuksel260@gmail.com
<i>Jüri Tarihi</i>	31.03.2017