

Information and Practices about Childrens' Dental Health of the Mothers Have 2-4 Year Old and Who Applied Sıtmapınarı Family Health Center in the City of Malatya [Malatya Sıtmapınarı ASM 'ye Başvuran 2-4 Yaş Çocuğu Olan Annelerin Çocuklarının Diş Sağlığına Ait Bilgi Düzeyi ve Uygulamaları]

Gulsen Gunes¹, Duygu Celik Seyitoglu¹, Selale Sahin²

¹ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Malatya, Turkey

² Halk Sağlığı Müdürlüğü, Malatya, Turkey

Abstract

According to the Dental Association of Turkey, the prevalence of the preschool children having caries and bearing its consequences is over 80%. It is a common known fact that brushing teeth decreases the risk of caries in teeth at a meaningful level. Protection of dental health in early childhood and giving the habits of keeping the teeth healthy to children are closely related with the knowledge and attitudes of mothers. In this study our purpose is to determine knowledge and practices of mothers about dental and oral health of their children. The study is a cross-sectional study, and has been conducted with the mothers having children between the ages 2-4 who applied to Sıtmapınarı Family Health Center. A questionnaire consisting of 21 questions was applied to 331 mothers. The questionnaire form included questions on the socio-demographic characteristics of the mothers as well as their information levels on the practices on oral and dental health. In the analyses of the data, the Chi-Square Test, Unpaired T Test and One Way Anova Tests were used. 40,5% of the children of the mothers who participated in our study brush their teeth. The rate of knowing that the toothpaste must include fluorine among the mothers has been determined as 24,8%; and the rate of knowing why the fluorine is added to the toothpastes has been determined as 28,2%. 33,2% of the mothers are inclined to check the food of their children with the same spoon their children are using during the meal, which makes it easier for caries to appear. The educational level, socio-economic status, working or not working of mother, brushing their own teeth or not influenced the brushing the teeth behavior of the children and the knowledge levels of the mothers on dental and oral health ($p<0,05$). There was no differences in terms of the age of the mothers ($p>0,05$). In conclusion, wrong practices that influence the oral and dental health in a bad way are very common. The intervention about oral and dental health should be done in community. Mothers must be informed on the reasons of the fluorine gel and polisher agents, and also on the importance of brushing teeth.

Keywords: Dental health in children, protection from caries, information level, mothers

(Rec.Date: Jun 18, 2015

Accept Date: Sep 15, 2015)

Corresponding Author: Gulsen Gunes, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Malatya, Turkey

E-mail: gulsen.gunes@inonu.edu.tr

Information and Practices about Childrens' Dental Health of the Mothers Have 2-4 Year Old and Who Applied Sıtmapınarı Family Health Center in the City of Malatya [Malatya Sıtmapınarı ASM 'ye Başvuran 2-4 Yaş Çocuğu Olan Annelerin Çocuklarının Diş Sağlığına Ait Bilgi Düzeyi ve Uygulamaları]

Gulsen Gunes¹, Duygu Celik Seyitoglu¹, Selale Sahin²

¹ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Malatya, Turkey

² Halk Sağlığı Müdürlüğü, Malatya, Turkey

Özet

Türk Diş Hekimleri Birliğine göre; okul öncesinde çürük ve sonuçlarını taşıyan çocukların yaygınlığı % 80'lerin üzerinde bulunmaktadır. Diş fırçalamanın, çürük riskini anlamlı olarak azalttığı bilinen bir gerçektir. Erken çocukluk döneminde diş sağlığının korunması ve bazı alışkanlıkların kazandırılması annelerin bilgi ve tutumlarıyla çok ilişkilidir. Bu çalışmamızda amacımız; annelerde çocuklarının ağız ve diş sağlığıyla ilgili bilgi düzeylerini ve uygulamalarını belirlemektir. Araştırma kesitsel tipte bir çalışma olup Sıtmapınarı Aile Sağlığı Merkezine başvuran 2-4 yaşında çocuğu olan annelerle yapıldı. 331 anneye 21 sorudan oluşan anket formu uygulandı. Anket formu sosyodemografik özelliklerin yanında annelerin ağız ve diş sağlığı uygulamalarına ve bilgi düzeylerine ilişkin sorulardan oluşmaktaydı. Çalışmanın yapılabilmesi için Malatya Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan ve Malatya Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden izin alındı. Verilerin analizinde Ki-kare, Unpaired T testi ve One Way Anova testi kullanıldı. Çalışmamıza katılan annelerin % 40,5' i çocuğunun dişini fırçalamaktadır. Annelerde diş macunu florlu olması gerektiğini bilme oranı %24,8, florun ne işe yaradığını bilme oranı ise %28,2'dir. Annelerin % 33,2' si çürük oluşması kolaylaştıran çocuğunun yemeğinin tadını aynı kaşıkla kontrol etme uygulaması içindedirler. Annelerin çocuklarının dişini fırçalama uygulamalarını ve ağız diş sağlığı bilgi düzeylerini annenin eğitim düzeyi, sosyoekonomik durumu, çalışıyor olup olmaması, kendi dişlerini fırçalama durumu anlamlı olarak etkilemektedir ($p<0,05$). Annenin yaşı açısından ise fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Ağız ve diş sağlığını kötü yönde etkileyen uygulamalar yaygındır. Toplumdaki bu yanlış uygulamalara müdahale edilmelidir. Flor jel ve vernik uygulamasının nedenleri ve diş fırçalamanın önemi konusunda anneler bilinçlendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Çocuk diş sağlığı, çürüklerden korunma, bilgi düzeyi, anneler

(Rec.Date: Jun 18, 2015

Accept Date: Sep 15, 2015)

Corresponding Author: Gulsen Gunes, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Malatya, Turkey

E-mail: gulsen.gunes@inonu.edu.tr

Giriş

Ağız ve diş hastalıkları ülkemizde çok sık görülen halk sağlığı sorunlarından bir tanesidir. Sadece ülkemizde değil dünyanın hemen her ülkesinde ağız ve diş hastalıkları yaygın bir problemdir. Ağız ve diş sağlığı sorunları içinde en önemli iki sorun diş çürükleri ve periodontal hastalıklardır [1]. Bu hastalıklar gerekli korunma önlemleri alınmadığı durumda tanı ve tedavisi için zaman, personel ve maddi kayıplara yol açmaları nedeniyle halk sağlığı açısından önemle ele alınması gereken bir sorundur [2].

Türk Diş Hekimleri Birliğinin açıklamasına göre; okul öncesinde çürük ve sonuçlarını taşıyan çocukların yaygınlığı % 80'lerin üzerinde bulunmaktadır. İlköğretime başlarken her çocukta ortalama 4-5 süt dişi çürüğü ve iki çocuktan birinde 1 daimi diş çürüğü saptanmıştır. Aynı çocuklarda, 4 yıllık dönemin sonunda diş çürükleri 2,5 - 3 sayısına yükselmektedir [3].

Diş fırçalamanın, çürük riskini anlamlı olarak azalttığı bilinen bir gerçektir. Dişlerini günde iki kez fırçalayanların ve bu alışkanlığı erken yaşta edinenlerin daha az çürüğü olduğu gösterilmiştir [4-7]. Ayrıca bu alışkanlığın edinilmesinde, ailelerin sosyo-ekonomik düzeylerinin etkili olduğu öne sürülmektedir [5-9].

Erken çocukluk döneminde diş sağlığının korunması ve bazı alışkanlıkların kazandırılması annelerin bilgi ve tutumlarıyla çok ilişkilidir [10]. Beş yaş altındaki çocuklar zamanlarının büyük kısmını ebeveynleriyle özellikle anneleriyle geçirmektedirler. Bu erken yaşlar çocukların alışkanlıklarını kazandıkları dönemdir [11]. Bakımlı ve sağlıklı dişlere sahip olmanın temeli çocukluk döneminde atıldığından, kuşkusuz anneye bu konuda önemli bir rol düşmektedir [12].

Tulunoğlu ve Bodur, ailelerin fırçalama ve profilaksi kavramı konusundaki bilgi düzeyleri, periyodik hekim kontrolüne verdikleri önem ve eğitim düzeylerinin yanı sıra ailenin kendi ağız sağlığı davranışlarının incelenmesi gerektiğini öne sürmüşlerdir [4]. Annenin kendi ve çocuğuna yönelik ağız ve diş sağlığı uygulamaları ve annenin bu uygulamalarla ilgili doğru bilgi düzeyine ne derecede sahip olduğunu inceleyen çok az sayıda çalışma vardır.

Bu çalışmada amaç; Malatya il merkezinde bulunan Sıtmapınarı Aile Sağlığı Merkezine başvuran 2-4 yaşında çocuğu olan annelerin çocuklarının ağız ve diş sağlığına ait bilgi düzeyini, uygulamalarını ve bu uygulamaları etkileyen faktörleri belirlemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırma kesitsel tipte bir çalışma olup, Nisan 2015-Mayıs 2015 tarihleri arasında Malatya merkezinde bulunan Sıtmapınarı Aile Sağlığı Merkezine başvuran 2-4 yaşında çocuğu olan annelerle yapılmıştır. Çalışmanın yapılabilmesi için Malatya Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan ve Malatya Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden izin alınmıştır. Çalışmanın yapıldığı dönemde Sıtmapınarı Aile Sağlığı Merkezine başvuran 2-4 yaşında çocuğu olan 331 anneye ulaşılmıştır.

Araştırmacılar tarafından yapılan literatür taraması sonucunda 21 sorudan oluşan anket formu hazırlanmıştır. Anket formu sosyodemografik özelliklerin yanında annelerin ağız ve diş sağlığı uygulamalarına ve bilgi düzeylerine ilişkin sorulardan oluşmuştur. Anket formu gönüllülük esasına dayanarak doldurulmuştur. Bağımsız değişkenler yaş, annenin eğitimi, ailenin aylık geliri ve annenin çalışma durumu olarak belirlenmiştir.

Anket formunda ağız ve diş sağlığı bilgi düzeyini belirleyen 8 soru üzerinden bilgi puanı hesaplanmıştır (Tablo 3). Bu 8 sorunun her birine verilen doğru yanıt 1 puan olarak değerlendirilmiştir (Tablo 5).

Elde edilen verilerin analizleri istatistik paket programı kullanılarak yapılmıştır. X², One-Way Anova ve Independent-Samples T testi kullanılmıştır. Tüm değerlendirmelerde p<0.05 düzeyi anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan annelerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1 de gösterilmiştir. Tablo 1 de görüldüğü üzere; araştırmamızda üç ayrı yaş grubu oluşturulmuştur. Annelerin %10,3'ü 24 yaş ve altındaki, % 60,9'u 25-34 yaş arasındaki ve % 28,8'i 35 yaş ve üzerindeki bireylerdir. Araştırma grubunun yaş ortalaması 31,5±5,4 (min-max:19-46) dir. Bireylerin %15,2'si okuryazar değil ya da herhangi bir okul bitirmemiş, %33,3'ü ilköğretim, %51,5 ise lise ve üzeri seviyede eğitim görmüştür. Araştırmaya katılan bireylerin %45,4'ünün hanelerinin aylık geliri 1000 TL ve altı, %33,5'inin geliri 1000-2000 TL arasında, %21'nin geliri ise 2000 TL ve üzerindedir. Annelerin % 20,1'i çalışmakta iken %79,9'u ev hanımıdır.

Tablo1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

	n	%
Yaş		
24 ve altı	34	10,3
25-34	201	60,9
35 ve üzeri	95	28,8
Eğitim Durumu		
Oyd-Oy	50	15,2
İlköğretim	110	33,3
Lise ve üzeri	170	51,5
Aylık Gelir		
1000 TL'nin altı	149	45,4
1000-2000 TL	110	33,5
2000 TL'nin üzeri	69	21,0
Annenin Çalışma Durumu		
Çalışıyor	66	20,1
Çalışmıyor	262	79,9

Tablo 2 de annelerin çocuk ağız ve diş sağlığı ile ilgili uygulamalarına ait verilerin dağılımı görülmektedir. %95,5 anne çocuğuna yemek yedirirken sıcaklık ve tat kontrolü yapmaktadır. Annelerin %33,5'i bu kontrolü çocuklarının yemek yiyecekleri kaşıkla yani aynı kaşıkla yapmaktadır. Anneler arasında gece yatmadan çocuğuna yiyecek ya da içecek verme oranı %82,8'dir. Annelerin %70,4 ü gece yatmadan önce çocuğuna süt içirmekte ve %43,8'i verdikleri sütü tatlandırmak için bal, pekmez, bebe bisküvisi vb. şekerli besinler eklemektedir. Araştırmaya katılan annelerin %21,5'i nadiren dişlerini fırçalarken, %38,1'i günde bir kez, %39,9'u ise günde 2-3 kez dişini fırçalamaktadır. Çocuğunun dişlerini fırçalayan annelerin oranı %40,5 iken fırçalayanların oranı ise %59,2 dir. Annelerin %76,1'inin çocuğuna ait diş fırçası varken, %23,9'nun diş fırçası yoktur.

Tablo 2. Annenin Çocuk Ağız Sağlığı ile İlgili Uygulamaları

	n	%
Çocuğuna yemek yedirirken tat ve sıcaklık kontrolü		
Yapanlar	316	95,5
Yapmayanlar	14	4,2
Kontrol yapanların nasıl kontrol ettikleri		
Aynı kaşıkla	110	33,2
Aynı kaşıkla değil	210	63,4
Gece yatmadan çocuğuna yiyecek ya da içecek verme		
Verenler	274	82,8
Vermeyenler	57	17,2
Yiyecek ya da içecek verenlerin ne verdikleri		
Süt	233	70,4
Diğer	43	12,9
Süt verenlerin tatlandırmak için bal, pekmez, bebe bisküvisi vb. ilave etme durumu		
İlave edenler	145	43,8
İlave etmeyenler	186	56,2
Annenin dış fırçalama durumu		
Nadiren fırçalayanlar	71	21,5
Günde 1 kez fırçalayanlar	126	38,1
Günde 2-3 kez fırçalayanlar	132	39,9
Çocuğunun dişlerini fırçalama durumu		
Fırçalayanlar	134	40,5
Fırçalamayanlar	196	59,2
Çocuğunun kendine ait diş fırçası olma durumu		
Diş fırçası var	252	76,1
Diş fırçası yok	79	23,9

Tablo 3 de ankette annelerin ağız ve diş sağlığıyla ilgili bilgi düzeyini belirleyen sorulara verilen doğru cevaplara ilişkin dağılımlar bulunmaktadır. Annelerin %78,7'i çocuklarının dişlerinin nasıl fırçalanacağını doğru bilmekteyken, %65,7'si çocuğunun dişlerini ne sıklıkta fırçalaması gerektiğini bilmektedir. %24,8 anne diş macununun florlu olması gerektiğini, %28,2 anne florun ne işe yaradığını bilmektedir. %36,4 anne 3-4 yaşındaki bir çocuğun ağızında kaç süt dişi olduğunu, %49,2'si çocuklarda ilk daimi dişinin ne zaman çıkacağını, %13,8'i ilk çıkan daimi dişin ağızın hangi bölgesinden çıkacağını doğru bilmektedir. %26,6 katılımcı diş hekimine ne sıklıkta gidilmesi gerektiğini bilmektedir.

Tablo3. Katılımcıların Diş Sağlığı Bilgi Düzeyi Sorularına Verdikleri Doğru Cevapların Dağılımı

	n	%
Çocuğunuzun dişleri nasıl fırçalanmalı?	258	78,7
Çocuğunuzun dişleri ne sıklıkta fırçalanmalı?	216	65,7
Diş macunu florlu olmalı mı?	82	24,8
Flor ne işe yarar?	93	28,2
3-4 yaşındaki bir çocuğun ağızında kaç tane süt dişi vardır?	120	36,4
Çocuğunuzun ilk daimi dişi ne zaman çıkar?	162	49,2
İlk çıkan daimi diş ağzın neresinden çıkar?	45	13,8
Diş hekimine ne sıklıkta gidilmelidir?	88	26,6

Annelerin çocuğunun dişini fırçalamasını etkileyen faktörlere ait dağılımlar tablo 4'de bulunmaktadır. 24 yaş ve altındaki kişilerin oluşturduğu grubun %29,4 çocuğunun dişini fırçalamakta, 25-34 yaş grubundaki annelerin %42,8'i çocuğunun dişini fırçalamakta ve 35 yaş ve üstü yaşta olan anne grubunun %39,4'ü çocuğunun dişini fırçalamaktadır ($p>0.05$). Eğitimi olmayan annelerin % 20'si, ilköğretim mezunu annelerin %32,1'i, lise ve üzeri eğitime sahip annelerin % 51,8'i çocuğunun dişini fırçalamaktadır ($p<0.05$). Ailesini aylık geliri 1000 TL ve altında olan annelerin %22,8'i, 1000TL-2000TL olan annelerin % 47,3'ü, 2000 TL ve üzerinde olan annelerin % 66,7'si çocuğunun dişini fırçalamaktadır ($p<0.05$). Çalışan annelerin %60'i, ev hanımı annelerin %35,2'si çocuğunun dişini fırçalamaktadır ($p<0.05$). Dişlerini nadir olarak fırçalayan annelerin %19,7'si çocuğunun dişini fırçalarken günde 1 kez dişini fırçalayan annelerin %40,8'i, günde 2-3 kez dişini fırçalayan annelerin %50,8'i çocuğunun dişini fırçalamaktadır ($p<0.05$).

Tablo 5 de ise annelerin sosyodemografik özelliklerine göre bilgi düzeyi puan ortalamaları bulunmaktadır. Tabloda yer aldığı gibi 24 ve altında yaşa sahip kişilerin oluşturduğu grubun puan ortalaması $2,87\pm 1,59$, 25-34 yaş grubundaki annelerin puan ortalaması $3,18\pm 1,69$, 35 yaş ve üstü yaşta olan anne grubunun puan ortalaması $3,60\pm 1,66$ 'dir ($p>0.05$). Eğitimi olmayan annelerin puan ortalaması $2,51\pm 1,38$, ilköğretim mezunu annelerin puan ortalaması $2,68\pm 1,46$, lise ve üzeri eğitime sahip annelerin puan ortalaması $3,88\pm 1,68$ 'dir ($p<0.05$). Ailesinin aylık geliri 1000 TL ve altında olan annelerin puan ortalaması $2,65\pm 1,42$, 1000TL-2000TL olan annelerin puan ortalaması $3,38\pm 1,65$, aylık geliri 2000 TL ve üzerinde olan

annelerin puan ortalaması $4,43 \pm 1,62$ 'dir ($p < 0,05$). Çalışan annelerin puan ortalaması $4,40 \pm 1,84$ iken ev hanımı olan annelerin puan ortalaması $2,98 \pm 1,51$ 'dir ($p < 0,05$).

Tablo 4. Annenin Çocuğunun Dişini Fırçalamasını Etkileyen Faktörler

	Çocuğunun Dişini Fırçalıyor	Çocuğunun Dişini Fırçalamıyor	Toplam	p
	n (%) ¹	n (%) ¹	n (%) ²	
Annenin yaşı				
24 ve altı	10(29,4)	24(70,6)	34(10,3)	0,329
25-34	86(42,8)	115(57,2)	201(61,1)	
35 ve üstü	37(39,4)	57(60,6)	94(28,6)	
Annenin eğitim durumu				
Oyd-oy	10(20,0)	40(80,0)	50(15,2)	0,001
İlköğretim	35(32,1)	74(67,9)	109(33,3)	
Lise ve üzeri*	88(51,8)	82(48,2)	170(51,5)	
Ailenin aylık geliri				
1000 TL ve altı *	34(22,8)	115(77,2)	149(45,4)	0,001
1000 -2000 TL *	52(47,3)	58(52,7)	110(33,5)	
2000 TL ve üzeri*	46(66,7)	23(33,3)	69(21,0)	
Annenin çalışma durumu				
Çalışıyor*	40(60,0)	26(39,4)	66(20,1)	0,001
Çalışmıyor*	92(35,2)	169(64,8)	261(79,9)	
Annenin kendi dişlerini fırçalama durumu				
Nadiren fırçalayanlar*	14(19,7)	57(80,3)	71(21,5)	0,001
Günde 1 kez fırçalayanlar	51(40,8)	74(59,2)	125(38,1)	
Günde 2-3 kez fırçalayanlar	67(50,8)	65(49,2)	132(39,9)	

1: satır yüzdesi 2:sütun yüzdesi *: farklılığı yaratan grup

Tablo5. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Bilgi Düzeyi Puanı

	n	Ortalama±SS	p
¹ Yaş			
24 ve altı	34	2,87±1,59	0,083
25-34	201	3,18±1,69	
35 ve Üzeri	95	3,60±1,66	
¹ Eğitim Durumu			
Oyd-Oy	50	2,51±1,38	0,001
İlköğretim	110	2,68±1,46	
Lise ve üzeri*	70	3,88±1,68	
¹ Aylık Gelir			
1000 TL nın Altı*	143	2,65±1,42	0,001
1000-2000 TL*	110	3,38±1,65	
2000 TL nın üzeri*	69	4,43±1,62	
² Annenin Çalışma Durumu			
Çalışıyor	66	4,40±1,84	0,001
Çalışmıyor	262	2,98±1,51	

¹One Way Anova ²Independent T Testi *Fark Yaratan Grup

Tartışma

Ağız ve diş sağlığı genel sağlık düzeyi açısından önemlidir ancak sağlığın korunması ve geliştirilmesi konuları arasında ihmal edilen konular arasındadır. Hiç şüphesiz bu sorunla diş fırçalaması uygulamasıyla mücadele edilmelidir. Bireylerin bu uygulamalarla ilgili bilgileri ve bu uygulamaları nasıl hayata geçirdikleri çok önemlidir.

Çalışmamızda %95,5 anne çocuğuna yemek yedirirken sıcaklık ve tat kontrolü yapıyorlar. Annelerin üçte biri bu kontrolü çocuklarının yemek yiyecekleri kaşıkla yani aynı kaşıkla yapıyorlar (Tablo2). Annelerin bu uygulamaları tükürükle beraber anne ağız florasında bulunan ve çürüğe sebep olan mikroorganizmaların taşınmasına izin veren yanlış bir uygulamadır. Ağız florasında hemen her türden çok sayıda mikroorganizma bulunur. Flora da bulunan ve metobalizmalarının son ürünü olarak asit üreten mikroorganizmalar diş çürüğüne sebep olur [1]. Diş çürüklerine sebep olan ana mikroorganizma ise streptococcus mutanstır [1,10,13,14].

Anneler arasında gece yatmadan çocuğuna yiyecek ya da içecek verme oranı %82,8 dir. Annelerin %70,4 ü gece yatmadan önce çocuğuna süt içirmekte ve yaklaşık yarısı verdikleri sütü tatlandırmak için bal, pekmez, bebe bisküvisi vb. şekerli besinler eklemektedir (Tablo 2). Bu karbonhidrattan zengin beslenme durumu dişlerin çürümesini kolaylaştırmaktadır. Stecksen-Blicks ve Holm İsveç'te 4 yaşında 249 çocuk üzerinde yaptıkları araştırmalarında atıştırma alışkanlığı yüksek olan ve atıştırma için kuru üzümlü çörek, kek, dondurma, şekerli içecekleri tercih eden ve dişlerini muntazam fırçalamayan çocuklarda yüksek çürük oranı saptamışlardır [9]. Çalışkan ve arkadaşlarının bir ilkokulda yaptıkları çalışmada çocukların %81,4'ünün öğün arasında yeme alışkanlığının olduğu ve öğün arasında yeme alışkanlığı olanlarda diş çürüklerinin arttığı saptanmıştır. Aynı çalışmada öğün arasında şekerli gıda tüketiminin oldukça yüksek olduğundan (%70,7) ve öğün arası şekerli gıda tüketenlerde diş çürüklerinin daha fazla saptandığından bahsedilmiştir [15].

Çalışmamızda annelerin %78,7'i çocuklarının dişlerinin nasıl fırçalanacağını, %65,7'si çocuğunun dişlerini ne sıklıkta fırçalaması gerektiğini bilmektedir (Tablo 3). Buna rağmen annelerin sadece % 40,5' i çocuklarının dişlerini fırçalamaktadır (Tablo 2). Bu rakamlar annelerin bilgi eksikliğini ortaya koyduğu gibi, bilgisi olan annelerin de bu bilgilerini uygulamadıkları göstermektedir. Gene aynı şekilde annelerin %76,1'inin çocuğuna ait diş fırçası varken, çocuğunun dişlerini fırçalama oranının % 40,5'de kalması uygulamada eksiklik olduğunu göz önüne serilmektedir.

Çalışmamızda %24,8 anne diş macununun florlu olması gerektiğini, %28,2 anne florun ne işe yaradığını bilmektedir (Tablo 3). Bulgularımız gösteriyor ki diş macunlarının florlu olması gerektiğinden ve florun yararlarından ancak annelerin dörtte birinin haberi vardır. Bu konuda ailelere bilgiler verilmeli, eğitimler düzenlenmelidir.

Flor ağız sağlığı için topikal veya sistemik uygulanabilir [1]. Diş minesine, asitte çözünürlülüğe karşı en yüksek direnci veren mineral florudur. Ayrıca plak mikroorganizmalarının metabolik yollarını inhibe ederek hem asit üretimini azaltır, hem de bakteri plağının genişlemesini yavaşlatır [1-16]. Son yirmi yılda pek çok gelişmiş ülkede çocuklarda, çürük şiddetinde ve sıklığında belirgin bir düşüş izlenmektedir. Bu düşüş en çok florid kullanımı ile ilişkilendirilmekle birlikte, yaşam standartlarının yükselmesi, diş hekimliği hizmetlerinin daha geniş kitlelere ulaştırılmasının yanı sıra, büyük oranda halkın diş

sağlığı konusunda eğitilmesine ve bu konuda bilinç düzeyinin artmasına da bağlanmaktadır [7].

Annelerin %36,4'ü 3-4 yaşındaki bir çocuğun ağızda kaç süt dişi olduğunu, %49,2'si çocuklarda ilk daimi dişinin ne zaman çıkacağını, %13,8'i ilk çıkan daimi dişin ağızda hangi bölgesinden çıkacağını doğru bilmektedir (Tablo3). Çelebioğlu ve arkadaşlarının yapmış oldukları bir çalışmada annelerin %81. 4'ünün süt dişlerinin tamamlanma zamanını bilmedikleri, %89,7 gibi büyük bir oranı çocukta bulunması gereken toplam süt dişi sayısını da bilmedikleri saptanmıştır [17]. Çalışmamızla paralel sonuçlar bulunmuş olup annelerin süt dişleri konusundaki bilgi eksikliği ortaya çıkmıştır.

24 yaş ve altındaki annelerin %29,4, 25-34 yaşındakilerin %42,8'i ve 35 ve üstü yaşta olanların %39,4'ü çocuğunun dişini fırçalamaktadır. Çocuğunun dişini fırçalama ile anne yaşı arasında anlamlı ilişki olmamakla birlikte 25-34 yaşındaki anneler çocuğunun dişini daha fazla oranla fırçalamaktadır ($p>0.05$) (Tablo4). Erzurum il merkezinde 24 aylık çocuğu olan annelerin diş çıkarma dönemine ilişkin bilgilerinin incelendiği Çelebioğlu ve arkadaşlarının çalışmasında anne yaşının, eğitim düzeyinin ve çalışma durumunun süt dişi çürüklerinde tedavinin gerekli olup olmadığını bilme durumuna etkisi araştırılmıştır. Anne yaşı ile süt dişi çürüklerinde tedavinin gerekli olup olmadığını bilme durumu arasındaki ilişki önemsiz bulunmuştur [17].

Çalışmamızda eğitimi olmayan annelerin % 20'si, ilköğretim mezunu annelerin %32,1'i, lise ve üzeri eğitime sahip olanların ise % 51,8'i çocuğunun dişini fırçalamaktadır (Tablo 4). Gene aynı şekilde eğitimi olmayan annelerin ağız ve diş sağlığı puan ortalaması $2,51\pm 1,38$, ilköğretim mezunu annelerin puan ortalaması $2,68\pm 1,46$, lise ve üzeri eğitime sahip annelerin puan ortalaması $3,88\pm 1,68$ 'dir (Tablo 5). Bulgularımız gösteriyor ki; annenin eğitim düzeyi arttıkça çocuğunun dişlerini fırçalama uygulaması ve ağız diş sağlığı konusunda bilgi düzeyi de artmaktadır ($p<0.05$). Çelebioğlu ve arkadaşlarının yapmış oldukları bir çalışmada da benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır. Annenin eğitim düzeyi ile süt dişi çürüklerinde tedavinin gerekli olup olmadığını bilme durumu arasındaki ilişki önemli bulunmuş ve annenin eğitim düzeyinin artmasıyla doğru orantılı olarak, tedavinin gerekli olduğunu bilme oranının da arttığı gözlenmiştir [17].

Ailesini aylık geliri 1000 TL ve altında olan annelerin %22,8'i, 1000TL-2000TL olanların % 47,3'ü, aylık geliri 2000 TL ve üzerinde olanların% 66,7'si çocuğunun dişini fırçalıyor ($p<0.05$). Ağız ve diş sağlığı bilgi düzey ortalamalarına göre değerlendirecek olursak; ailesinin aylık geliri 1000 TL ve altında olan annelerin puan ortalaması $2,65\pm 1,42$ ' dir. 1000TL-2000TL olan annelerin puan ortalaması ise $3,38\pm 1,65$, aylık geliri 2000 TL ve üzerinde olanların puan ortalaması $4,43\pm 1,62$ ' dir ($p<0.05$).

Bu konuda çalışmamızla paralel sonuçlar elde eden çalışmalar mevcuttur. Bir grup ilkökul öğrencisinde diş çürüğü durumunu ve bunun bazı sosyodemografik özelliklerle ilişkisini araştıran Ayrancı çalışmasında ekonomik gelir durumu daha düşük olanlarda diş çürüğü varlığı daha yüksek saptanmıştır [18]. Çalışkan ve arkadaşlarının bir ilkökulda yaptıkları çalışmada istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte annenin eğitim arttıkça, çalışan anneye sahip olanlarda, kişi başına yıllık geliri çok düşük olanlarda, sosyal güvencesi olanlarda ve gecekonduda oturanlarda diğer gruplara göre daha yüksek oranlarda diş çürüğü olduğu görülmektedir [15].

Dişlerini nadir olarak fırçalayan annelerin %19,7'si, günde 1 kez dişini fırçalayan annelerin %40,8'i, günde 2-3 kez dişini fırçalayan annelerin %50,8'i çocuğunun dişini fırçalamaktadır ($p<0.05$). Namal ve arkadaşlarının yaptığı altı-on iki yaş grubu çocukların diş sağlığını etkileyen anneye ait faktörlerin araştırılması isimli çalışmada annelerin DMFT (decayed, missed, filled teeth) indeksi ortalama değeri olan 11.62 bulunmuştur. Daha üstü DMFT değerine sahip olan annelerin çocukları, bu ortalamanın altındaki düzeye sahip annelerin çocuklarına göre DMFT düzeyini 2.96 kat artırmaktadır [19]. Mattila ve arkadaşları ise annenin çürük düzeyinin çocuğun çürük düzeyini etkilediğini bildiren bir çalışma yapmışlardır [20]. Bu iki çalışmanın sonuçları çalışmamızla uyumludur. Annenin kendi sağlığına verdiği önem çocuğunun sağlığına olumlu bir şekilde yansımaktadır.

Çalışan annelerin %60'i, ev hanımı annelerin %35,2'si çocuğunun dişini fırçalamaktadır ($p<0.05$). Çalışan annelerin ağız ve diş sağlığı bilgi puan ortalaması $4,40\pm 1,84$ iken ev hanımı annelerinki $2,98\pm 1,51$ 'dir ($p<0.05$). Ayrancı bir grup ilkökul öğrencisinde diş çürüğü durumunu ve bunun bazı sosyodemografik özelliklerle ilişkisini araştıran çalışmasında annesi ev hanımı olanlarda çürük varlığı %96,6 iken, memur olanlarda %45,0 olarak bulmuştur ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır [18]. Çalışan annelerin çalışmayanlara oranla

çocukta bulunması gereken toplam süt dişi sayısını daha iyi bildikleri Çelebioğlu ve arkadaşları tarafından tespit edilmiştir [17].

Sonuç olarak çalışmamızda eğitilmiş, gelir düzeyi yüksek ve çalışan annelerin çocuklarının ağız ve diş sağlığı uygulamaları daha olumlu ama yeterli değil. Anneler diş fırçalamanın önemi konusunda bilinçlendirilmelidir. Çocuklara diş fırçalama alışkanlığının kazandırılması gerektiğini ve bu alışkanlığın kazandırılmasında ailenin özellikle de annenin payının büyük olduğu açıklanmalıdır. Sağlık düzeyini artırmak için anneler eğitilmelidir. Ağız ve diş sağlığıyla ilgili yanlış uygulamalar konusunda eğitim verilmelidir. Bulgularımız gösteriyor ki annelerin üçte ikisi dişlerin nasıl ve ne sıklıkta fırçalanması gerektiğini biliyorken sadece %40,5'i çocuklarının dişlerini fırçalamaktadır. Bu sebeple annelere düzenlenen eğitimlerde uygulamalar göstererek anlatılmalıdır. Önemli bir koruyucu sağlık hizmeti olan flor jel ve vernik uygulamasının nedenleri ve ne işe yaradığı halka aktarılmalıdır.

Kaynaklar

1. Güler Ç, Akın L. Ağız ve Diş Sağlığı In: Günerkan B, Doğan BG, eds, Halk Sağlığı (Temel Bilgiler) 3.baskı: Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara: 2015;1854-67.
2. Bertan M, Güler Ç. Halk Sağlığı (Temel Bilgiler) Güneş Kitapevi, Ankara 1995.
3. Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi. http://www.tdb.org.tr/sag_menu_goster.php?Id=423 son erişim 05.03.2015
4. Tulunoğlu Ö, Bodur H, Akal N. Aile eğitim düzeyinin okul öncesi çocuklardaki ağız-diş sağlığı uygulamaları üzerine etkisinin değerlendirilmesi. GÜ Dişhekimliği Fakültesi Dergisi. 1999;16(2):27-32.
5. Gibson S, Williams S. Dental caries in pre-school children: associations with social class, toothbrushing habit and consumption of sugars and sugar-containing foods. Further analysis of data from the National Diet and Nutrition Survey of children aged 1.5-4.5 years. Caries Res. 1999;33(2):101-13.
6. Öztunç H, Haytaç MC, Özmeriç N, Uzel İ. Adana ilinde 6-11 yaş grubu çocukların ağız-diş sağlığı durumlarının değerlendirilmesi. GÜ Dişhekimliği Fakültesi Dergisi. 2000;17(2):1-6.
7. Altun C, Güven G, Başak F, Akbulut E. Altı-onbir yaş grubu çocukların ağız-diş sağlığı yönünden değerlendirilmesi. Gulhane Med J. 2005;47(2):114-8.
8. Kidd EAM. Essentials of Dental Caries: The Diseases and its Management. 3rd edition. Oxford Univ Press, 1987.

9. Stecksen-blicks C, Holm AK. Between-meal eating, toothbrushing frequency and dental caries in 4 year-old children in the north of Sweden. *Int J Paediatric Dent.* 1995;5(2):67-72.
10. Hinds K, Gregory JR. National Diet and Nutrition Survey: Children aged 1 1/2 to 4 1/2 years. *Molecular nutrition food research.* HMSO, London, 1995;391.
11. Holm AK. Caries in pre-school children: international trends. *J Dent.* 1990;18(6):291-5.
12. Tümerdem Y. Halk Sağlığı (Toplum Hekimliği) İ.Ü. Basımevi İstanbul. 1992.
13. Suresh BS, Ravishankar TL, Chaitra TR, Mohapatra AK, Gupta V. Mother's knowledge about pre-school child's oral health. *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* 2010;28(4):282-7.
14. Berkowitz RJ. Mutans streptococci acquisition and transmission. *Paediatr Dent.* 2006;28(2):106-9.
15. Çalışkan D, Işık A, Yaşar F, Yıldırım N, Elhan A. Park Sağlık Ocağı Bölgesindeki Bir İlkokulda Diş Çürükleri Ve Etkili Faktörler. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası.* 1999;52(2):77-82.
16. WHO. Recent Advances in Oral Health. Technical Report Series 826. ISBN:92 4 120826 0. Geneva, 1992.
17. Çelebioğlu A, Yaman S. Erzurum il merkezinde 24 aylık çocuğu olan annelerin diş çıkarma dönemine ilişkin bilgileri ile bu dönemde yaptıkları uygulamalar. *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokul Dergisi.* 1999;2(1).
18. Ayrancı Ü. Bir grup ilkokul öğrencisinde diş çürüğü saptama araştırması. *Step.* 2005;3(14):50-4.
19. Namal N, Ertem-Vehid H, Vehid S, Can G. Altı-on iki yaş grubu çocukların diş sağlığını etkileyen anneye ait faktörlerin araştırılması. *Çocuk Dergisi.* 2009;9(3):123-6.
20. Mattila ML, autava P, Aromaa M, Ojanlatva A, Paunio P, Hyssälä L, Helenius H, Sillanpää M. Behavioural and demographic factors during early childhood and poor dental health at 10 years of age. *Caries Res.* 2005;39(2):85-91.