

Diş Hekimine Başvuran Hastaların Ağız-Diş Sağlığı Uygulamaları ile İlgili Bildirimleri

Self-Reported Oral Hygiene Practices Among Dental Patients

Uzay KOÇ VURAL,^a
Fatma Dilşad ÖZ,^a
Arten DYRMISHI,^b
Saadet GÖKALP^a

^aRestoratif Diş Tedavisi AD,
Hacettepe Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi, Ankara
^bPeriodontoloji AD,
İstanbul Medipol Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi, İstanbul

Geliş Tarihi/Received: 12.03.2013
Kabul Tarihi/Accepted: 04.07.2013

*Bu çalışma, TDB/DENTSPLY Öğrenci Programı
2012 ve Poster Sunumu Yarışması'nda
Halk Sağlığı Dalında 2. olmuştur.*

Yazışma Adresi/Correspondence:
Uzay KOÇ VURAL
Hacettepe Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi,
Restoratif Diş Tedavisi AD, Ankara,
TÜRKİYE/TURKEY
uzaykoc@gmail.com

ÖZET Amaç: Doğru ağız-diş sağlığı uygulamaları, ağız hastalıklarını önlemenin anahtarıdır. Bu araştırmanın amacı, yetişkin bir grup hasta tarafından bildirilen ağız-diş sağlığı uygulamalarının belirlenmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Bu çalışmada, önceden test edilmiş ve kimlik bilgisi içermeyen bir anket kullanılmıştır. Bir diş polikliniğine başvuran 18 yaş üstü 539 hastaya, anketin amacı anlatıldıktan sonra sözlü onam alınmış ve anket diş hekimliği fakültesinde okuyan beşinci sınıf öğrencileri tarafından yüz yüze uygulanmıştır. Anketteki sorular, hastaların sosyo demografik durumunu, diş hekimine gitme sıklığını, diş fırçalama sıklığını, ağız bakım araçlarının kullanımını, öğün aralarında şekerli gıdaların tüketimini ve sigara kullanımını değerlendirmektedir. Toplanan bilgiler cinsiyet, yaş (45 yaş ve altı/45 yaş üzeri) ve eğitim durumu (ilkokul ve daha az, lise ve üstü) açısından analiz edilmiştir. Farklılıklar yaş, cinsiyet ve eğitim durumuna göre k-kare testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. **Bulgular:** Kadın ve erkek katılımcıların diş fırçalama alışkanlıkları arasındaki farklılık anlamlı bulunmamakla birlikte, dişlerini fırçalamayan kadın katılımcıların yüzdesi (%21,0) en düşüktür. Erkeklerde günde iki veya daha fazla dişlerini fırçalayanların yüzdesi (%38,8) kadınlardan (%44,6) düşüktür. Kadınların diş hekimine erkeklerden daha fazla gittiği ve ziyaretlerin en çok yakınma durumunda (%90,1) gerçekleştiği görülmüştür. Altı ayda bir düzenli kontrole gelen erkeklerin yüzdesi (%12,2) kadınlardan (%9,9) daha fazladır. Yaşları 45 ve altı olan grubun diş fırçalama sıklığı önemli ölçüde yüksek bulunmuştur (sırasıyla %46,5, %34,3). Lise ve üstü eğitim almış kişilerde günde iki ve ikiden fazla diş fırçalama alışkanlığı en yüksektir (%69,2) (p<0,05). Aktif sigara içenlerin yüzdesi, erkeklerde (%70,4), düşük eğitim düzeyi (%52,7) olanlarda önemli ölçüde yüksek bulunmuştur. Sigara içme yüzdesi 45 yaş üstü bireylerde en fazladır ancak farklılık istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. **Sonuç:** Yetişkinlerin ağız-diş sağlığı uygulamaları ve diş hekimini ziyaret sıklığı istenilen düzeyde değildir.

Anahtar Kelimeler: Ağız hijyeni; eğitim; sigara içme

ABSTRACT Objective: Good oral health practices are the key for preventing the oral diseases. The objective of this study was to assess self-reported oral hygiene practices of a group of adult dental patients. **Material and Methods:** A total of 539 subjects were interviewed among older than 18 years of age, dental clinic attendees. The data were gathered by means of an anonymous, structured and pretested questionnaire implemented face-to-face by the 5th grade students of a Dental Faculty. The verbal informed consent of all subjects was obtained after the explanation of objective. Questionnaire assessed socio-demographic information, frequency for dental visits, frequency of tooth brushing and use of oral hygiene tools as well as consumption of sugary snacks and smoking. The data were analysed by age (45 and younger than/older than 45 years) sex and educational status (primary school or less, high school or higher). Differences were analysed with the Chi-square test to compare the age, sex and educational status. **Results:** Although brushing habits of male and female participants was not statistically different, females who never brushed their teeth showed the lowest percentage (21.0%). Males (38.8%) who brushed their teeth twice a day had a lower percentage than females (44.6%). This study showed that females visit dentists more than males and that the great majority of female visits when they have complaint (90.1%). Males who visit dentist regularly every 6 months have a higher percentage (12.2%) than females (9.9%). For ≤45 age group, brushing frequency was found significantly high (46.5% vs 34.3%). Among participants with high education level (Lyceé or more), percentage of brushing twice a day is the highest (69.2%) (p<0.05). Current smoker percentages were found significantly high in males (70.4%) and low education level group (52.7%). Smoking rate for >45 age group was the highest, but the results were not statistically significant. **Conclusions:** Turkish adults do not exhibit satisfactory oral health practice and dental visiting behaviour.

Key Words: Oral hygiene; education; smoking

Dünyada en sık görülen ağız hastalıklarının çürük ve periodontal hastalıklar olduğu göz önüne alındığında ağız-diş sağlığı, yaşam kalitesi ve genel sağlık durumunun önemli bileşenlerinden biri olarak kabul edilmektedir.^{1,2} Ağız-diş sağlığını etkileyen faktörleri araştıran birçok çalışma yapılmıştır.³⁻⁶ Bunlar arasında en çok yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi sosyo demografik faktörlerin yanında ağız bakım alışkanlıkları da araştırılmıştır.⁷

Toplumlarda mevcut ağız-diş sağlığı durumunun belirlenmesi ve geleceğe yönelik iyileştirme tedbirlerinin hayata geçirilebilmesi için anketlerden yararlanır. Ağız sağlığı problemlerinin durumu ve dağılımına göre sağlık hizmetlerinin planlanması, neden olduğu düşünülen faktörler arasındaki ilişkiye dair hipotezlerin ortaya atılması ve ağız sağlığı problemlerinin diğer veriler ile kıyaslamasının yapılabilmesi için en güvenilir yöntemlerden biri olarak kabul edilmektedir.⁸

Ağız sağlığı ile ilgili yapılan anket çalışmalarında demografik özellikler ile birlikte diş fırçalama alışkanlığı (sıklığı, süresi, macun kullanımı), yardımcı ağız bakım araçlarının kullanımı, öğün aralarında yeme-içme alışkanlığı ve tipi, sigara ve alkol kullanımına bakıldığında görülmektedir.⁹⁻¹¹

Bu çalışmanın amacı, Ankara'da yaşayan ve bir ağız diş sağlığı merkezine başvuran bireylerin cinsiyet, yaş ve eğitim durumlarına göre diş fırçalama sıklığı, ağız bakım araçlarının kullanımı, ara öğün tüketimi ve sigara alışkanlığını ortaya koymaktır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışmada kesitsel çalışma tipi kullanılmıştır. Çalışmaya, Ekim 2011 ile Nisan 2012 tarihleri arasında Ankara il merkezinde bulunan bir diş polikliniğine başvuran 18 yaş ve üstü gönüllüler katılmıştır. Katılımcılara anketin amacı anlatıldıktan sonra sözlü onam alınmış ve anket diş hekimliği fakültesinde okuyan ve daha önceden eğitim verilmiş beşinci sınıf öğrencileri tarafından yüz yüze uygulanmıştır.

Çalışmada, önceden test edilmiş ve kimlik bilgisi içermeyen daha önceden denenmiş bir

anket kullanılmış, sorular alanında uzman üç diş hekimi ve bir halk sağlığı uzmanı tarafından hazırlanmıştır. Elli iki sorudan oluşan anketin ilk kısmı sosyo demografik, ikinci kısmı beslenme alışkanlıkları, üçüncü kısmı diş hekimine gitme durumu, sıklığı ve nedenleri, dördüncü kısmı diş fırçalama, ağız bakım araçları kullanımı, son kısmı ise sigara içme alışkanlıklarına ilişkin sorulardan oluşmaktadır (Anket Formu).

Katılımcılar yaşa (45 yaş ve altı/üstü), eğitim seviyesine (ilkokul ve daha az, lise ve üstü) ve diş hekimine gitme sıklığına (son bir yıl içinde kontrole gitmiş/gitmemiş) göre gruplandırılmıştır. Ayrıca diş fırçalama sıklığı (hiç, günde iki defadan az veya daha fazla) ve sigara kullanımı da (hiç, bırakmış ve devam ediyor) kaydedilmiştir. Veriler SPSS versiyon 16.0 kullanılarak incelenmiştir. Toplanan bilgiler cinsiyet, yaş ve eğitim durumları açısından değerlendirilmiş, ortaya çıkan farklılıklar ki-kare testi ve frekans analizi kullanılarak analiz edilmiştir ($p < 0,05$).

BULGULAR

Araştırmaya 196 (%36,4)'sı erkek, 343 (%63,6)'ü kadın olmak üzere yaş ortalaması 38,77 yıl olan toplam 539 kişi katılmıştır. Kadın ve erkek katılımcıların diş fırçalama alışkanlıkları arasındaki farklılık anlamlı bulunmamakla birlikte, dişlerini fırçalamayan kadın katılımcıların yüzdesi en düşüktür (%21,0). Erkeklerde günde iki veya daha fazla kez diş fırçalayanların yüzdesi (%38,8) kadınlardan (%44,6) düşüktür.

Diş hekimine en çok kadınların gittiği ve ziyaretin en çok yakınma durumunda gerçekleştiği görülmüştür (%90,1). Hekime gitme sıklıkları arasında kadınlar ve erkekler arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamasına rağmen altı ayda bir düzenli kontrole giden erkeklerin yüzdesi (%12,2) kadınlardan (%9,9) daha fazladır (Tablo 1).

Erkekler ve kadınlarda ek ağız bakım araçları kullanımı sırasıyla kürdan, gargara ve diş ipi şeklindedir. Ara yüz fırçası kullandığını belirten erkek katılımcı olmamışken kadınlarda sadece iki kişi ara yüz fırçası kullandığını bildirmiştir.

TABLO 1: Ağız bakım alışkanlıkları ve sigara içme durumunun cinsiyete göre % dağılımı.

| | Cinsiyet | | | | p |
|---|----------|------|-------|------|-------|
| | Erkek | | Kadın | | |
| | n | % | n | % | |
| Dış fırçalama sıklığı (n=539) | | | | | |
| Fırçalamıyor | 48 | 24,5 | 72 | 21,0 | 0,391 |
| Günde bir kez | 72 | 36,7 | 118 | 34,4 | |
| Günde iki ve daha fazla | 76 | 38,8 | 153 | 44,6 | |
| Dış hekimine gitme sıklığı (n=539) | | | | | |
| Düzenli kontrol (altı ayda bir) | 24 | 12,2 | 34 | 9,9 | 0,401 |
| Yakınma durumunda | 172 | 87,8 | 309 | 90,1 | |
| Sigara içme (n=539) | | | | | |
| Evet | 138 | 70,4 | 132 | 38,5 | 0,001 |
| Hayır | 58 | 29,6 | 211 | 61,5 | |

TABLO 2: Katılımcıların eğitim durumuna göre % dağılımı

| | n | % |
|-----------------------------|-----|-------|
| Okur yazar değil | 17 | 3,2 |
| Okur yazar | 6 | 1,1 |
| İlkokul | 169 | 31,4 |
| Ortaokul / ilköğretim okulu | 72 | 13,4 |
| Lise | 155 | 28,8 |
| Yüksek okul / Üniversite | 120 | 22,3 |
| Toplam | 539 | 100,0 |

TABLO 3: Ağız bakım alışkanlıkları ve sigara içme durumunun yaşa göre % dağılımı.

| | Yaş | | | | p |
|---|-----|------|-----|------|-------|
| | ≤45 | | >45 | | |
| | n | % | n | % | |
| Dış fırçalama sıklığı (n=539) | | | | | |
| Fırçalamıyor | 67 | 18,6 | 53 | 29,8 | 0,004 |
| Günde bir kez | 126 | 34,9 | 64 | 36,0 | |
| Günde iki ve daha fazla | 168 | 46,5 | 61 | 34,3 | |
| Dış hekimine gitme sıklığı (n=539) | | | | | |
| Düzenli kontrol (altı ayda bir) | 46 | 12,7 | 12 | 6,7 | 0,034 |
| Yakınma durumunda | 315 | 87,3 | 166 | 93,3 | |
| Sigara içme (n=539) | | | | | |
| Evet | 174 | 48,2 | 96 | 53,9 | 0,211 |
| Hayır | 187 | 51,8 | 82 | 46,1 | |

Erkek katılımcıların yaş ortalaması 39,58 kadın katılımcıların yaş ortalaması ise 38,31 yıldır. Katılımcılar yaşa göre 45 yaş altı/üstü olarak sınıflandırılmıştır. Günde en az iki ya da daha fazla dişlerini fırçalayan 45 yaş ve altı bireylerin 45 yaş üstü bireylere göre daha fazla olduğu, hekime gitme sıklığının ise 45 yaş üstü bireylerde en az olduğu görülmüştür.

Katılımcıların eğitim düzeyi Tablo 2'de gösterilmektedir. Katılımcılar eğitim seviyesine göre gruplandırıldığında ilkökul mezunu olanların yüzdesi (%31,4) en fazladır. Lise mezunu olanların yüzdesi üniversite mezunu olan bireylerin yüzdesine yakındır (sırasıyla %28,8 ve %22,3). Eğitim seviyesine göre diş hekimine gitme sıklığı incelendiğinde düzenli kontrole gidenlerin yüzdesi lise ve üstü eğitim almış kişilerde en fazladır (%21,7). Lise ve üstü eğitim almış kişilerde günde iki ve ikiden fazla kez dış fırçalama alışkanlığı en yüksektir (%69,2) ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05).

Sigara içen erkeklerin yüzdesi (%70,4) kadınların yüzdesinin (%38,5) neredeyse iki katıdır ve aradaki bu farklılık istatistiksel açıdan da anlamlı bulunmuştur. Kırk beş yaş üstü bireylerde sigara içme yüzdesi en fazladır, ancak farklılık istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (Tablo 3). Eğitim durumuna göre ise en yüksek sigara içme yüzdesi lise ve altı eğitim almış kişilerde görülmüştür (%52,7) (Tablo 4).

Bireylerin ağız bakım araçları kullanımı ve ara öğün tüketimi alışkanlıkları hakkında sorular sorulmuş fakat alınan cevaplar çok çeşitli olduğundan üzerinde analiz yapılabilecek uygun veriler elde edilememiştir.

TARTIŞMA

Bireylerin ağız bakım ihtiyaçlarını ve ağız sağlığı ile ilgili şikâyetleri anlayabilmek için ağız bakım uygulamalarının ölçülmesi gerekmektedir. Ek olarak bu bilgiler koruyucu programların başlangıç verileri olarak kullanılabilir. Bu nedenle çoğunlukla anketlerden yararlanılmaktadır. Anketler mevcut durumu ortaya koymalı ve gerçeği yansıtabilme özelliğine sahip olmalıdır. Anketlerin dâhil

TABLO 4: Ağız bakım alışkanlıkları ve sigara içme durumunun katılımcıların eğitim durumuna göre dağılımı.

| | Eğitim Durumu | | | | p |
|--|---------------|------|--------------|------|-------|
| | Lise ve altı | | Lise ve üstü | | |
| | n | % | n | % | |
| Diş fırçalama sıklığı (n=539) | | | | | |
| Fırçalıyor | 112 | 26,7 | 8 | 6,7 | 0,001 |
| Günde bir kez | 161 | 38,4 | 29 | 24,2 | |
| Günde iki ve daha fazla | 146 | 34,8 | 83 | 69,2 | |
| Diş hekimine gitme sıklığı(n=539) | | | | | |
| Düzenli kontrol (altı ayda bir) | 32 | 7,6 | 26 | 21,7 | 0,001 |
| Yakınma durumunda | 387 | 92,4 | 94 | 78,3 | |
| Sigara içme (n=539) | | | | | |
| Evet | 221 | 52,7 | 49 | 40,8 | 0,021 |
| Hayır | 198 | 47,3 | 71 | 59,2 | |

olduğu karşılıklı görüşme gibi niteliksel araştırma yöntemlerinin diş hekimliğinde özellikle problemin tanımlanması, hipotezlerin ortaya atılması, değerlendirme ve yeterince anlaşılammış konuların incelenmesinde önemli bir yeri bulunmaktadır. Niteliksel araştırmalar, diş hekimliğinde ilgi ve önem taşıyan çeşitli konularda bilgi ve anlayış geliştirmek için kullanılabileceğimiz benzersiz, detaylı, kişisel bilgiler sağlayabilir, ancak araştırma eğitilmiş ve deneyimli kişiler tarafından yürütülmelidir.⁸

Bu çalışmada, hastaların bildirdikleri ağız bakım alışkanlıkları, cinsiyet, yaş ve eğitim durumları açısından analiz edilmiştir. Ayrıca anketlerin uygulanmasını takiben her hastaya ağız bakım sağlığı önerileri verilmiştir. Çalışmanın yöntemi ile ilgili sınırlamalar ise hastaların verdiği bilgilerin subjektif olması ve bir ağız-diş sağlığı merkezine başvuran ve şikâyeti olan hastalardan oluşmasıdır.

Bu çalışmaya katılan erkeklerde günde iki veya daha fazla kez diş fırçalayanların yüzdesi (%38,8), kadınlardan (%44,6) düşüktür. Zhu ve ark.nın yaptıkları çalışmada da kadınların erkeklere göre dişlerini günde iki kere fırçalama yüzdesinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.¹⁰ Benzer şekilde Kuveyt'te yapılan bir çalışmada da kadınların günde iki kez diş fırçalama alışkanlıklarının, erkeklerden fazla olduğu bulunmuştur.⁹

Bizim çalışmamızda diş hekimine gitme sıklıkları açısından kadınlar ve erkekler arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Buna rağmen altı ayda bir düzenli kontrole giden erkeklerin yüzdesi (%12,2) kadınlardan (%9,9) daha fazladır. Fukai ve ark.nın yaptıkları çalışmada ise düzenli diş hekimine kontrolüne giden bireyler arasında kadınların (%12,8) yüzdesi anlamlı olarak erkeklerden (%3,4) fazla bulunmuştur.¹²

Çalışmamızda ara öğünlerde şekerli gıda tüketiminin kadınlarda daha yüksek olduğu tespit edildi. Blay ve ark.nın Ghana'da yaptıkları çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuştur.¹³

Bu çalışmada yaş grubu olarak 45 yaş üstü ve altı değerlendirildiğinde, 45 yaş ve altı bireylerin diş fırçalama sıklığı yüksek bulunmuştur. Al-Shammari ve ark. yaptıkları çalışmada ise 30 yaş altı ve üstü bireyler arasında diş fırçalama sıklığı arasında bir fark bulunmamıştır.⁹ Gökalp ve ark. ise erişkin ve yaşlılarda ağız diş sağlığı profilini inceledikleri çalışmalarında, 35-44 yaş grubu (%22,2) ile 65-74 yaş grubunun (%34,7) günde iki kez fırçalama sıklıklarını tespit edilmiştir.¹⁴ Zhu ve ark.nın Çin'de yaptıkları çalışmada ise 35-44 yaş grubunda tamamının %32'si günde en az iki kere diş fırçalarken, 65-74 yaş grubunun %37'si günde en az iki kez dişlerini fırçalamaktadır. Aynı çalışmada bireyler yaşadıkları yere göre incelendiklerinde; kentlerde yaşayanların günde iki kere diş fırçalama sıklıkları, 35-44 yaş grubunda (%48), 65-74 yaş grubuna (%37) göre daha yüksektir.¹⁰ Bizim çalışmamız da Ankara şehir merkezindeki bir ağız-diş sağlığı merkezinde yürütülmüştür ve benzer bulgular elde edilmiştir. Litvanya'da yapılan bir başka araştırmada Petersen ve ark., 35-44 yaş grubunda %33'ünün, 65-74 yaş grubunda ise %21'inin günde iki kez diş fırçaladığını bulmuşlardır.¹⁵

Diş hekimine gitme sıklığı açısından değerlendirildiğimizde ise bizim çalışmamızda 45 yaş üstü bireylerin, 45 yaş ve altına göre daha az gittikleri tespit edilmiştir. Diş hekimine düzenli giden bireyler bizim çalışmamızda 45 yaş altı bireylerde (%12,7) 45 yaş üstüne (%6,7) göre yüksekken, Gökalp ve ark.nın ülke profili çalışmasında düzenli diş

hekimine giden 35-44 ve 64-74 yaş arası bireylerin yüzdeleri sırasıyla %1,1 ve %0,1 olarak çok düşük bulunmuştur.¹⁴

Bizim çalışmamızda eğitim seviyesi daha yüksek bireylerin günde iki kez diş fırçalama yüzdesi yüksektir (%69,2). Benzer şekilde Christensen ve ark.nın Danimarka'da yaptıkları çalışmada da eğitim seviyesi yüksek bireylerin, eğitim düzeyi daha düşük olan bireylere göre dişlerini daha sık fırçaladıkları tespit edilmiştir.¹¹ Al-Shammari ve ark. yaptıkları çalışmada eğitim düzeyi ile diş fırçalama sıklığı karşılaştırılmış ve anlamlı bir fark bulunmamıştır.⁹

Bizim çalışmamızda sigara içen erkeklerin yüzdesi (%70,4) kadınların yüzdesinin (%38,5) neredeyse iki katıdır ve aradaki bu farklılık istatistiksel açıdan da anlamlı ($p<0,05$) bulunmuştur. Benzer şekilde Millar ve Locker'ın yaptıkları çalışmada erkeklerde (%26) kadınlara (%23) göre daha yüksek sigara içme yüzdesi tespit edilmiştir. Aynı çalışmada yüksek gelir grubunda ve eğitim seviyesi yüksek kişilerde daha düşük sigara içme yüzdesi görülürken, yaş ilerledikçe sigara kullanımının azaldığı da gözlemlenmiştir.¹⁶ Bizim çalışmamızda farklı olarak 45 yaş üstü bireylerde sigara içme yüzdesi fazladır ancak farklılık istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p<0,05$). Fakat eğitim seviyesi

ve sigara kullanımını ile ilgili veriler benzerdir. En yüksek sigara içme yüzdesi lise ve altı eğitim almış kişilerde görülmüştür (%52,7).

SONUÇ

Bu araştırmaya göre diş fırçalama alışkanlıkları cinsiyetler arasında farklılık göstermekte; düzenli diş hekimine gitme, eğitim seviyesi düştükçe ve yaş ilerledikçe azalmakta; erkeklerde, 45 yaş üstü bireylerde ve eğitim düzeyi düşük kişilerde aktif sigara içme yüzdesi anlamlı olarak artmaktadır. Ankara ilinin göstergesi olabilecek bir merkezde ağız-diş sağlığını ilgilendirebilecek yeme-içme alışkanlıklarının çok çeşitli olması nedeniyle çok ayrıntılı bir sonuca ulaşamamıştır. Bu sonuçlar göstermektedir ki genel olarak Türkiye'de yapılan çalışmalarda benzer sonuçlar çıkmaktadır. Bu sonuçların değiştirilebilmesi için karar vericilerin ağız-diş sağlığı konusunda daha çok düşünmeleri gerekmektedir.

Teşekkür

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD öğretim üyesi Prof.Dr. Bahar Güçiz Doğan'a bu makalenin yazımı sırasındaki teknik yardımlarından dolayı teşekkür ederiz.

Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Öğrencilerinin
Toplum Ağız-Diş Sağlığı Alan Dersi

ANKET FORMU

Bu anket formu, Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Diş Hastalıkları ve Tedavi Anabilim Dalı tarafından düzenlenmiştir. Bu sorulara yanıt vermeniz, ağız sağlığı düzeyinin saptanması ve ağız sağlığı hizmetlerine olan gereksinimlerinize yönelik gerekli önlemlerin alınmasına ilişkin çalışmalar için son derece önemlidir.

Soracağım sorulara verdiğiniz yanıtlar bir başka nedenle kullanılmayacak, bilgiler saklı tutulacaktır. Katkılarınız için şimdiden teşekkür eder, sağlıklı bir yaşam dileriz.

Aşağıdaki çizgileri istenilen şekilde doldurunuz:

Anketi uygulayan araştırmacı:

Adı soyadı:

Doldurma Tarihi:

Görüşme sırasında sağlık kuruluşuna gelme nedeni:

1. Görüşülen kişinin hakkında bilgi alınan kişiye yakınlık derecesi:

1. Kendisi
2. Annesi
3. Babası
4. Kızı/oğlu
5. Eşi
6. Diğer (Belirtiniz)

2. Hakkında bilgi alınan kişinin cinsiyeti:

1. Erkek
2. Kadın

3. Kaç yaşındasınız? (Kaç yaşında?) yaşında

Doğum tarihiniz (Doğum Tarihi) (gün, ay, yıl):

4. Medeni durumunuz (durumu) nedir?

1. Bekâr
2. Evli
3. Ayrı yaşıyor
4. Boşanmış
5. Dul

5-6. Sorular kadın hastalara sorulacak

5. Çocuğunuz var mı?

1. Var.....Sayısı:
2. Yok

6. Şu an hamilelik var mı?

1. Var
2. Yok

7. Eğitim durumu(nuz) nedir ?

(DİKKAT ! Öğrencilerin okumakta oldukları sınıfı aşağıda ayrılmış olan boşluğa yazınız.)

1. Okur yazar değil
2. Okur yazar
3. İlkokul
4. Orta okul/ilköğretim okulu
5. Lise
6. Yüksek okul/Üniversite

(.....)

8. Hâlen herhangi bir gelir getiren işte çalışıyor mu (çalışıyor musunuz) ?

1. Evet
2. Hayır → **Soru 10'a atlayınız.**

↓

Soru 9'a geçiniz.

9. Ne iş yapıyor(sunuz) ? (Belirtiniz)

.....
.....

Mesleği(niz) nedir? (Belirtiniz)

.....

10. Hâlen herhangi bir sağlık güvencesi (güvenceniz) var mı ?

1. Evet
2. Hayır → **Soru 13'e geçiniz.**

↓

Soru 11'e geçiniz

11. Hangi sağlık güvencesi kapsamındasınız (kapsamında)?

1. SSK
2. Emekli Sandığı
3. Kamu (Devlet memuru)
4. BAĞ-KUR
5. Yeşil Kart
6. Özel sigorta
7. Diğer (Belirtiniz).....

12. Sağlık güvenceniz (güvencesi) ağız ve diş sağlığına ilişkin harcamalarınızı karşılıyor mu?

1. Karşılıyor
2. Karşılmıyor
3. Bir kısmını karşılıyor
4. Bilmiyorum

13. Beslenme şekli(niz) düzenli midir ?

1. Evet, üç öğün düzenli olarak yerim → **Soru 15'e atlayınız.**
2. Hayır, bazı öğünleri atlarım

↓

Soru 14'e geçiniz.

14. Hangi öğünleri atlar (atlarsınız)? (Birden çok şık işaretlenebilir.)

1. Kahvaltı
2. Öğle yemeği
3. Akşam yemeği

↓

Soru 15'e geçiniz.

24. Kendinize (Kendisine) ait diş fırçasınız (fırçası) var mı?

1. Evet kendime (kendisine) ait → **Soru 25'e geçiniz**
2. Evet diğer aile bireyleriyle paylaşıyorum (paylaşıyor) → **Soru 25'e geçiniz**
3. Hayır → **Soru 28'e atlayınız**

25. Dişlerinizi (Dişlerini) hangi sıklıkla fırçalarsınız(fırçalar)?

1. Fırçalamıyorum
2. Günde bir kez
3. Günde iki kez veya daha fazla
4. Diğer (Belirtiniz).....

26. Dişlerinizi (Dişlerini) ne zaman fırçalarsınız (fırçalar)? (Birden çok şık işaretlenebilir)

- | | | |
|----------------------------|-------------------------|--|
| 1. Sabah kahvaltıdan önce | 4. Öğlen yemekten sonra | 7. Şekerli yiyecek yedikten içtikten sonra |
| 2. Sabah kahvaltıdan sonra | 5. Akşam yemekten önce | 8. Gece yatmadan önce |
| 3. Öğlen yemekten önce | 6. Akşam yemekten sonra | 9. Diğer |

27. Diş fırçalarken macun kullanır mısınız (kullanır mı)?

1. Evet (ürün adı.....)
2. Hayır
3. Bazen

↓

Soru 28'e geçiniz

28. Ağız ve diş sağlığını korumaya yönelik kürdan, diş ipi, gargara gibi ek ürünler kullanır mısınız (kullanır mı)?

1. Evet
2. Hayır → **Soru 30'a atlayınız**

↓

Soru 29'a geçiniz

29. Hangi ürünü, ne sıklıkla kullanırsınız (kullanır)? (Belirtiniz)

Ürün:.....Sıklık:.....
 Ürün:.....Sıklık:.....

↓

Soru 30'a geçiniz

30. Protez kullanıyor musunuz?

1. Hayır
2. Evet Sabit.....
 Hareketli.....
 Temizliği için özel bir ajan/materyal kullanıyor musunuz?.....

31. Hangi sağlık ocağına, ana çocuk sağlık merkezine ve aile hekimine bağlısınız (bağlı) biliyor musunuz?

1. Evet (Belirtiniz)
2. Hayır → **Soru 35'e atlayınız**

↓

Soru 32'e geçiniz

40. Sigara içmeye kaç yaşında başladınız (başladı)?

..... yaşında

41. Ne sıklıkta sigara içiyorsunuz (içiyor)?

1. Her gün
2. Gün aşırı
3. İki günde bir
4. Üç günde bir
5. Daha seyrek

42. Günde ortalama kaç tane sigara içiyorsunuz (içiyor)?

..... adet

43. Son bir yıl içinde en çok sigara içtiğiniz (içtiği) günde kaç sigara içtiniz (içti)?

..... adet

44. Toplam kaç yıldır sigara içiyorsunuz (içiyor)?

..... yıldır

↓

Soru 49'a geçiniz

45. Sigara içmeye kaç yaşında başlamıştınız (başlamıştı)?

..... yaşında

46. Günde ortalama kaç tane sigara içerdiniz (içerdi)?

..... adet

47. Toplam kaç yıl sigara içtiniz (içti)?

..... yıl

48. Sigarayı bırakmanızdaki (bırakmasında) en önemli neden neydi?

1. Hastalık
2. Sağlığıma zarar verdiğini hissettiğim için (kendiliğinden bırakma)
3. Çocuklarıma sağlığına zarar verir düşüncesi ile
4. Ekonomik nedenlerle
5. Diğer (Belirtiniz).....

↓

Soru 49'a geçiniz

49. Hiç alkollü bir içecek içtiniz mi (içti mi) veya hâlen içiyor musunuz (içiyor mu)?

1. Hayır, hiç içmedim → **51. soruya geçiniz**
2. Bir kaç defa denedim.
3. Ara sıra içerim (Toplantı vb. etkinliklerde).
4. Evet, içiyorum.

50. Hangi alkollü içecekleri ne sıklıkla ve ne miktarda tüketirsiniz (tüketir)?

(DİKKAT! Sıklığı işaretlerken miktarı da belirtmeyi unutmayın!)

| Alkollü içecek türü | Günde birkaç kez- ne miktarda | Gün Aşırı | Haftada birkaç kez | Ayda bir-iki kez | Daha seyrek/Hiç |
|---------------------|----------------------------------|--------------|-----------------------|---------------------|--------------------|
| Bira | | | | | |
| Şarap | | | | | |
| Votka | | | | | |
| Cin | | | | | |
| Viski | | | | | |
| Tekila | | | | | |
| Rakı | | | | | |
| Diğer (Belirtiniz) | | | | | |
| Diğer (Belirtiniz) | | | | | |

51. Görüşmeceye göre yanıtların güvenilirliği?

1. Güvenilir 2. Kısmen güvenilir 3. Güvenilmez

52. Eksik olan dişleri belirtiniz (20 yaş dişleri dâhil)

.....

Görüşmeyi bitiriniz.

ANKET TAMAMLANMIŞTIR.

KATILIMINIZ VE VERDİĞİNİZ İÇTEN YANITLAR İÇİN SİZE TEŞEKKÜR EDERİZ.

KAYNAKLAR

- Petersen PE. Challenges to improvement of oral health in the 21st century--the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Int Dent J* 2004;54(6 Suppl 1):329-43.
- Petersen PE, Kwan S. Evaluation of community-based oral health promotion and oral disease prevention--WHO recommendations for improved evidence in public health practice. *Community Dent Health* 2004;21(4 Suppl): 319-29.
- Traeen B, Rise J. Dental health behaviours in a Norwegian population. *Community Dent Health* 1990;7(1):59-68.
- Kalsbeek H, Truin GJ, Poorterman JH, van Rossum GM, van Rijkom HM, Verrips GH. Trends in periodontal status and oral hygiene habits in Dutch adults between 1983 and 1995. *Community Dent Oral Epidemiol* 2000;28(2):112-8.
- Aström AN, Rise J. Socio-economic differences in patterns of health and oral health behaviour in 25 year old Norwegians. *Clin Oral Invest* 2001;5(2):122-8.
- Camner LG, Sandell R, Sarhed G. The role of patient involvement in oral hygiene compliance. *Br J Clin Psychol* 1994;33 (Pt 3):379-90.
- Andersen RM, Yu H, Wyn R, Davidson PL, Brown ER, Teleki S. Access to medical care for low-income persons: how do communities make a difference? *Med Care Res Rev* 2002;59(4):384-411.
- Stewart K, Gill P, Chadwick B, Treasure E. Qualitative research in dentistry. *Br Dent J* 2008;204(5):235-9.
- Al-Shammari KF, Al-Ansari JM, Al-Khabbaz AK, Dashti A, Honkala EJ. Self-reported oral hygiene habits and oral health problems of Kuwaiti adults. *Med Princ Pract* 2007;16(1):15-21.
- Zhu L, Petersen PE, Wang HY, Bian JY, Zhang BX. Oral health knowledge, attitudes and behaviour of adults in China. *Int Dent J* 2005;55(4):231-41.
- Christensen LB, Petersen PE, Krstrup U, Kjoller M. Self-reported oral hygiene practices among adults in Denmark. *Community Dent Health* 2003;20(4):229-35.
- Fukai K, Takaesu Y, Maki Y. Gender differences in oral health behavior and general health habits in an adult population. *Bull Tokyo Dent Coll* 1999;40(4):187-93.
- Blay D, Aström AN, Haugejorden O. Oral hygiene and sugar consumption among urban and rural adolescents in Ghana. *Community Dent Oral Epidemiol* 2000;28(6): 443-50.
- Gökalp S, Güçüz Doğan B, Tekçiçek M, Berberoğlu A, Ünler Ş. [The oral health profile of adults and elderly, Turkey-2004]. *J Hacettepe Faculty Dentistry* 2007;31(1):11-8.
- Petersen PE, Aleksejuniene J, Christensen LB, Eriksen HM, Kalo I. Oral health behavior and attitudes of adults in Lithuania. *Acta Odontol Scand* 2000;58(6):243-8.
- Millar WJ, Locker D. Smoking and oral health status. *J Can Dent Assoc* 2007;73(2): 155.