ORİJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/dentalsci.2025-111031

Tıp ve Diş Hekimliği Öğrencilerinin Ağız Sağlığına Yönelik Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi: Kesitsel Çalışma

Evaluation of Oral Health Related Attitude and Behavior of Medical and Dental Students: A Cross-sectional Study

Mediha Nur NİŞANCI YILMAZ[a], Elif İNÖNÜ[b], Serkan Mert ŞENTÜRK[c]

[a]Ankara Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji AD, Ankara, Türkiye
[b]Dokuz Eylül Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji AD, İzmir, Türkiye
[c]Ankara Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu çalışmanın amacı tıp (TF) ve diş hekimliği (DHF) fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin ağız sağlığı davranış ve tutumlarını Hiroşima Üniversitesi Diş Davranış Envanteri (HÜ-DDE) ile değerlendirmektir. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilerin sosyodemografik bilgileri, ağız hijyeni ile ilgili alışkanlıklarının ve davranışlarının incelenmesi için 20 sorudan oluşan HÜ-DDE anketine verdikleri cevaplar çevrim içi form ile elde edilmiştir. Veriler SPSS 22.0 sürüm yazılım programı kullanılarak analiz edilmiştir. **Bulgular:** Araştırmaya, TF'den 135 öğrenci, DHF'den 213 öğrenci olmak üzere toplam 348 (236 kadın, 112 erkek) öğrenci dâhil edilmiştir. DHF öğrencilerinin diş ipi/ara yüz fırçası kullanım sıklığının TF öğrencilerinden daha yüksek olduğu görülmüştür. TF öğrencilerinin ortalama HÜ-DDE değeri 5,73±1,63 iken, DHF öğrencilerinin ortalama değeri 6,35±1,54'tir ve DHF öğrencilerinin HÜ-DDE puanı TF öğrencilerinden istatistiksel olarak daha yüksektir. TF öğrencilerinin, DHF öğrencileri ile karşılaştırıldığında, daha yüksek oranda fırçalarken diş etlerinin kanamaya eğilimli olduğunu, dişinde ağrı olana kadar diş hekimine gitmeyi ertelediği ve sert darbelerle fırçalamazsa iyi fırçaladığını hissetmediği bulunmuştur. Cinsiyet, HÜ-DDE katılıyorum/katılmıyorum yanıtlarının yüzdesini etkileyen bir faktör olarak bulunmuştur. Kadın katılımcılar erkeklere göre dişlerinin rengi konusunda daha endişelidirler. **Sonuç:** Bu çalışma DHF öğrencilerinin, TF öğrencilerine göre, daha olumlu ağız sağlığı davranışı ve tutumuna sahip olduğunu göstermiştir. Sağlık profesyonellerinin, özellikle tıp doktoru ve diş hekimlerinin, kendi ağız sağlığı ile ilişkili tutum ve davranışları topluma rol model olmaları açısından önemlidir. Bu nedenle TF ve DHF öğrencilerinin mesleki kariyerlerine başlamadan önce bu konudaki bilgi ve farkındalığının artırılması hedeflenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Ağız sağlığı; diş hekimliği öğrencileri; tıp öğrencileri; Hiroşima Üniversitesi Dental Davranış Envanteri

ABSTRACT Objective: The aim of this study was to evaluate the oral health behaviors and attitudes of students studying at the faculty of medicine (MF) and dentistry (DF) using Hiroshima University-Dental Behavior Inventory (HU-DBI). **Material and Methods:** The sociodemographic information of the students who volunteered to participate in the study and their answers to the HU-DBI questionnaire, consisting of 20 questions to examine the oral hygiene habits and behaviors, were obtained using an online form. The data were analyzed using the SPSS 22.0 version software program. **Results:** A total of 348 students (236 female, 112 male), 135 students from MF and 213 students from DF, were included in the study. It was observed that the frequency of dental floss/interdental brush usage was higher in DF students than in MF students. While mean HU-DBI of MF students was 5.73±1.63, mean score of DF students was 6.35±1.54 and mean HU-DBI score of the DF students was statistically higher than the MF students. Compared to DF students, MF students were found to have a higher rate of bleeding gums when brushing, to put off going to the dentist until they have a toothache, and not to feel they have brushed unless they brush strong strokes. Gender was found to be a factor influencing the HU-DBI percentage of agree/disagree responses. Female participants were more concerned about the color of their teeth than male participants. **Conclusion:** The present study showed DF students had more positive oral health behavior and attitudes than MF students. The attitudes and behaviours of health care professionals, especially medical doctors and dentists, about their own oral health are important in terms of being role models for society. Therefore, it should be aimed to increase the knowledge and awareness of MF and DF students on this issue before they enter their professional careers.

Keywords: Oral health; dental students; medical students; Hiroshima University Dental Behavior Inventory

Correspondence: Mediha Nur NİŞANCI YILMAZ
Ankara Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji AD, Ankara, Türkiye
E-mail: mediha.nisanci@ankaramedipol.edu.tr

Peer review under responsibility of Turkiye Klinikleri Journal of Dental Sciences.

Received: 04 Apr 2025 ***Received in revised form:*** 17 May 2025 ***Accepted:*** 30 May 2025 ***Available online:*** 13 Jun 2025

2146-8966 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

ARTICLE IN PRESS

Ağız ve diş hastalıkları sadece fasiyo-maksiller bölgeyle değil aynı zamanda bireyin genel sağlığıyla da ilişkilidir ve bu hastalıklar farklı yaş grubundaki bireyleri etkilemektedir. Dünya Sağlık Örgütü 3,5 milyara yakın bireyin (nüfusun yaklaşık %50'sinin) ağız hastalıklarından etkilendiğini öngörmektedir. Tedavi edilmemiş çürükler (daimi ve süt dişlerinde), şiddetli periodontal hastalıklar, dişsizlik, dudak ve ağız kanserleri oral hastalıkların yaygın olmasının ana sebepleridir.[1] Diş çürükleri ve periodontal hastalıklar ağız boşluğundaki en yaygın hastalıklardır. Bireylerin etkin bir diş biyofilmi kontrolü yapmaları, bu konuda diş hekimleri tarafından eğitilmeleri ve motive edilmeleri büyük önem taşımaktadır. Diş fırçalama, arayüz temizliği ile birlikte flor içerikli macunlar ve hastanın diyeti bu hastalıkların önlenmesindeki önemli faktörlerdir. Bunlarla birlikte düzenli diş hekimi kontrolleri ve profesyonel diş temizliği diş çürükleri ve diş eti enflamasyonlarının relaps ve progresyonunun önlenmesinde etkilidir.[2,3] Ağız hastalıkların çoğu önlenebilir olduğundan, birincil koruyucu önlemler ağız sağlığının korunmasına 1 numaralı yöntem olmaya devam etmektedir.[4,5] Profesyonel bakımın yanında hastanın diş biyofilmini etkili ve düzenli olarak uzaklaştırması periodontal hastalık ve diş çürüklerinin önlenmesinde oldukça önemlidir.[6,7] Ağız sağlığı ile genel sağlık arasındaki ilişkiyi destekleyen kanıtlar hızla artmaktadır. Birkaç çalışmada, kötü ağız hijyeninin kardiyovasküler hastalık, diyabet hastalarında zayıf glisemik kontrol, düşük doğum ağırlıklı prematüre bebekler, romatoid artrit ve osteoporoz gibi diğer durumlarla ilişkili olduğu bildirilmiştir.[8,9] Ağız sağlığının genel sağlık üzerine olan etkileri ve ağız hastalıklarının yüksek prevalansı göz önüne alındığında, diş hekimleri ve klinisyenlerin ortak çabası toplumun genel sağlığı için büyük öneme sahiptir. Tıp ve diş hekimliği öğrencileri eğitimleri sırasında farklı yaş gruplarında sahip çok sayıda hasta ile karşılaşmaktadır. Doğru bilgi birikimi ve ağız sağlığı tutumuyla, hem hastaları ağız sağlığı önemi konusunda eğitmekte hem de hastalara rol model olabilmektedirler.[10] Bu öğrenciler gelecekte sağlık hizmetlerinin verilmesi ve ağız sağlığının iyileştirilmesinden 1. derecede sorumlu olacağı için iyi bir ağız sağlığı farkındalığına sahip olmaları büyük öneme sahiptir. Diş hekimliği öğrencilerinin kendi ağız sağlıklarına yönelik tutum ve davranışları, hastaların ağız sağlığının korunması ve ağız hastalıklarının önlenmesi bakımından etkili bir faktördür. Bu nedenle lisans eğitimleri boyunca öğrencilere pozitif ağız sağlığı tutumu öğretilmeli ve geliştirilmelidir.[11,12] Birinci basamak sağlık kurumlarında görevli olan tıp hekimleri çok sayıda hasta ile karşılaşmaktadır ve bu hekimlerin de ağız sağlığının iyileştirilmesinde rol oynamaları beklenmektedir.[13] Bu nedenle tıp öğrencilerinin, ağız sağlığı eğitimini verebilmek için bu konuda bilgi ve farkındalık seviyesi yüksek olmalıdır.[14]

Hiroşima Üniversitesi Diş Davranış Envanteri [Hiroshima University Dental Behavior Inventory (HU-DBI)] hastaların oral sağlık davranış ve alışkanlıklarının değerlendirilmesi amacıyla Kawamura tarafından geliştirilmiştir ve katılıyorum/katılmıyorum yanıtlarına sahip 20 sorudan oluşmaktadır.[15,16] HU-DBI, kültürler arası karşılaştırmalar için orijinal dili olan Japoncadan İngilizce, Fince, Çince, Flamanca, Portekizce, Fransızca, Almanca gibi birçok dile çevrilmiştir. Bu tercüme edilmiş versiyonlarının sonuçları daha önceki çalışmalarda bildirilmiştir.[17-21] HU-DBI, Türkçeye çevrilerek çalışmalarda kullanılmıştır.[22-25]

Bu bilgilerle birlikte bu çalışmanın amacı tıp ve diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin ağız sağlığı davranışlarını ve tutumlarını değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışmaya, Ankara Medipol Üniversitesi Tıp ve Diş Hekimliği Fakültesinde öğrenim gören 1, 2, 3 ve 4. sınıf öğrencileri dâhil edilmiştir. Ankara Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı alınmıştır (tarih: 25 Aralık 2023, no: 175) ve çalışma Ocak-Şubat 2024 tarihlerinde yürütülmüştür. Çevrim içi anket Google Forms (Google, ABD) (https://docs.google.com/forms) kullanılarak hazırlanmıştır ve öğrencilere e-posta aracılığı ile ulaştırılmıştır. Araştırma için 10 Ocak-29 Şubat 2024 tarihleri arasında veri toplanmıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı ile ilgili bilgi verilmiş olup katılımın gönüllülük esasına dayandığı, elde edilen verilerin gizli tutulup sadece bilimsel amaçla kullanılacağı belirtilmiştir ve bu çalışma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yürütülm-

ARTICLE IN PRESS

üştür. Türkçe olarak hazırlanan anketin ilk kısmında katılımcılardan eğitim gördükleri fakülte-sınıf, yaş, cinsiyet, ağız hijyeni alışkanlıkları, sigara kullanım alışkanlıkları ve diş hekimine muayene olma sıklıkları ile ilgili bilgiler alınmıştır. Anketin 2. kısmında ise Doğan ve ark. tarafından Türkçeye çevrilen HU-DBI kullanılmıştır.[23] HU-DBI 20 sorudan oluşmaktadır ve katılıyorum-katılmıyorum cevap formatını içerir. HU-DBI ölçeği değerlendirilirken; 4, 9, 11, 12, 16, 19 no'lu sorulara katılıyorum cevabı için 1 puan, katılmıyorum cevabı için 0 puan; 2, 6, 8, 10, 14, 15 no'lu sorulara katılmıyorum cevabı için 1 puan, katılıyorum cevabı için 0 puan verilmektedir. En yüksek HU-DBI puanı 12'dir ve bu değerin yüksek olması daha iyi ağız sağlığı davranışı olarak yorumlanmaktadır.[15]

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

İstatistiksel analiz Windows için SPSS (IBM SPSS. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0; IBM Corp: New York, NY, USA, 2013) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler; yüzde, frekans, ortalama, standart sapma, ortanca, minimum-maksimum değerler olarak ifade edilmiştir. HU-DBI değerinin Shapiro-Wilk Testi'nde normal dağılım göstermemesi üzerine parametrik olmayan test prosedürleri kullanılmıştır. Bu kapsamda parametreler arasındaki ilişkinin tespiti için Mann-Whitney U Testi ve Kruskal-Wallis varyans analizi kullanıldı. Kategorik verilerin ikili analizlerinde ise ki-kare testi kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında değerlendirilmiş olup $p<0,05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmamıza Diş Hekimliği Fakültesinden (DHF) 213 öğrenci (143 kadın, 70 erkek), Tıp Fakültesinden (TF) 135 (93 kadın, 42 erkek) öğrenci olmak üzere toplam 348 öğrenci dâhil edilmiştir. Tüm katılımcıların yaş ortalaması 20,59±2,28'dir. Çalışmaya katılan TF 4. sınıf öğrenci sayısı az olduğu için her iki fakültede 3 ve 4. sınıf öğrencileri tek grup olarak analizlere dâhil edilmiştir. DHF öğrencilerinin sınıflara göre dağılımları şu şekildedir: %54 1. sınıf, %15,5 2. sınıf, %30,5 3-4. sınıf. TF öğrencilerinin sınıflara göre dağılımları ise şu şekildedir: %37,8 1. sınıf, %34,8 2. sınıf, % 27,4 3-4. sınıf.

Yapılan analizlerde DHF ve TF grupları arasında diş fırçalama sıklığı açısından anlamlı fark bulunamamıştır (p=0,239). DHF öğrencilerinin 38'i (%17,8) diş ipini hiç kullanmadığını, 135'i (%63,4) ara sıra kullandığını, 40'ı (%18,8) düzenli kullandığını belirtmiştir. TF öğrencilerinin 59'u (%43,7) diş ipini hiç kullanmadığını, 61'i (%45,2) ara sıra kullandığını, 15' i (%11,1) düzenli kullandığını belirtmiştir. DHF ve TF grupları arasında diş ipi/ara yüz fırçası kullanım sıklığı açısından anlamlı fark vardır ($p<0,001$). DHF öğrencilerinde diş ipi/ara yüz fırçası kullanım sıklığı TF öğrencilerinden daha yüksektir. Tüm öğrencilerin yaklaşık %80'i sigarayı hiç kullanmadığını belirtmiştir.

DHF ve TF grupları arasında HU-DBI puanı açısından anlamlı ilişki vardır (p=0,001; Tablo 1) DHF öğrencilerinin ortalama HU-DBI puanı TF öğrencilerinden daha yüksektir. DHF 1. sınf öğrencilerinin HU-DBI puanı, TF 1. sınıf öğrencilerinden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (p=0,044; sırasıyla, 6,25±1,57 ve 5,63±1,72). DHF ve TF 2. sınıf öğrencileri arasında HU-DBI puanı açısından anlamlı fark bulunamamıştır (p=0,510; sırasıyla 6,21±1,39 ve 5,89±1,61). DHF ve TF 3-4. sınıf öğrencileri değerlendirildiğinde HU-DBI puanları açısından anlamlı fark bulunmuştur (p=0,004; sırasıyla, 6,60±1,56 ve 5,68±1,56). DHF 1. sınıf öğrencileri ile DHF 3-4. sınıf öğrencileri HU-DBI puanı açısından karşılaştırılmıştır. Yapılan analizde gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p=0,19). TF 1. sınıf ve TF 3-4. sınıf öğrencileri HU-DBI puanı açısından karşılaştırıldığında gruplar arasında anlamlı fark bulunmamış-

TABLO 1: Fakülte-HU-DBI ilişkisi

	HU-DBI ($\bar{X}$±SS)	p değeri*
DHF	6,35±1,54	**0,001**
TF	5,73±1,63	
DHF (1. sınıf)	6,25±1,57	**0,044**
TF (1. sınıf)	5,63±1,72	
DHF (2. sınıf)	6,21±1,39	0,510
TF (2. sınıf)	5,89±1,61	
DHF (3-4. sınıf)	6,60±1,56	**0,004**
TF (3-4.sınıf)	5,68±1,56	

*Mann-Whitney U Testi; HU-DBI: Hiroşima Üniversitesi-Diş Davranışı Envanteri (Hiroshima University-Dental Behavior Inventory); SS: Standart sapma; DHF: Diş hekimliği fakültesi; TF: Tıp fakültesi

ARTICLE IN PRESS

TABLO 2: HU-DBI soruları ve fakülteye göre katılıyorum cevabı verenlerin yüzdesi				
	DHF	TF	Toplam	p değeri*
Soru 1. Diş hekimini ziyaret etme konusunda pek endişelenmem.	77,9	66,7	73,6	**0,020**
Soru 2. Dişlerimi fırçaladığımda diş etlerim kanamaya eğilimlidir.	21,6	31,9	25,6	**0,033**
Soru 3. Dişlerimin rengi konusunda endişeliyim.	43,7	51,1	46,6	0,175
Soru 4. Dişlerimin üzerinde bazı beyaz yapışkan birikintilerin olduğunu fark ettim.	20,2	21,5	20,7	0,772
Soru 5. Boyutu çocuklar için olan diş fırçası kullanırım.	2,8	2,2	2,6	1
Soru 6. Yaşlandığımda takma diş sahibi olmayı engelleyemeyeceğimi düşünüyorum.	17,8	20	18,7	0,614
Soru 7. Diş etlerimin rengi beni rahatsız eder.	17,4	17,8	17,5	0,923
Soru 8. Her gün fırçalamama rağmen dişlerimin kötüleştiğini düşünüyorum.	23,9	31,1	26,7	0,141
Soru 9. Her bir dişimi dikkatlice fırçalarım.	79,3	62,2	72,7	**0,001**
Soru 10. Daha önce hiç dişimi nasıl fırçalamam gerektiği bana profesyonel olarak öğretilmedi.	27,7	34,1	30,2	0,207
Soru 11. Diş macunu kullanmadan dişlerimi iyi temizleyebileceğimi düşünüyorum.	8	7,4	7,8	0,845
Soru 12. Sıklıkla fırçalama sonrasında aynada dişlerimi kontrol ederim.	92,5	91,9	92,2	0,829
Soru 13. Ağzımın kokmasından endişe ederim.	85,9	85,2	85,6	0,850
Soru 14. Tek başına diş fırçalama ile diş eti hastalığından korunmak imkânsız.	58,2	51,1	55,5	0,194
Soru 15. Dişimde ağrı olana kadar diş hekimine gitmeyi ertelerim.	42,3	60	49,1	**0,001**
Soru 16. Dişlerimin ne kadar temiz olduğunu anlamak için plak boyası kullanmışımdır.	0,5	0	0,3	1
Soru 17. Sert kılları olan diş fırçası kullanırım.	18,8	26,7	21,8	0,083
Soru 18. Sert darbelerle fırçalamazsam iyi fırçalamışım gibi hissetmiyorum.	28,6	40	33	**0,028**
Soru 19. Bazen dişlerimi fırçalamaya çok fazla zaman ayırdığımı düşünüyorum.	26,3	18,5	23,3	0,095
Soru 20. Diş hekimimin bana dişlerimi çok iyi fırçaladığımı söylediği oldu.	50,7	43	47,7	0,159

*ki kare testi; HU-DBI: Hiroşima Üniversitesi-Diş Davranışı Envanteri (Hiroshima University-Dental Behavior Inventory); DHF: Diş hekimliği fakültesi; TF: Tıp fakültesi

ARTICLE IN PRESS

tır (p=1,00). Çalışmaya katılan DHF öğrenim gören kadın ve erkek öğrenciler arasında, TF öğrenim gören kadın ve erkek öğrenciler arasında ve tüm kadın ve erkek katılımcılar arasında HU-DBI puanı açısından anlamlı ilişki bulunamamıştır (sırasıyla; p=0,732; p=0,543; p=0,875).

Tablo 2, DHF ve TF öğrencilerinin anket sorularına verdikleri katılıyorum cevaplarının yüzdelerini göstermektedir. DHF öğrencileri daha yüksek oranda diş hekimi ziyaretleri konusunda endişelenmediğini (Soru 1, p=0,020) ve her bir dişini dikkatlice fırçaladığını belirtmiştir. (Soru 9, p<0,001). TF öğrencileri daha yüksek oranda dişlerini fırçaladığında diş etlerinin kanamaya eğilimli olduğunu (Soru 2, p=0,033), dişinde ağrı olana kadar diş hekimine gitmeyi ertelediğini (Soru 15, p=0,001) ve sert darbelerle fırçalamazsa iyi fırçaladığını hissetmediğini (Soru 18, p=0,028) belirtmiştir.

Tablo 3, tüm kadın ve erkek öğrencilerin ankete verdikleri katılıyorum cevaplarının yüzdelerini göstermektedir. Kadın katılımcıların daha yüksek oranda

TABLO 3: HU-DBI soruları ve cinsiyete göre katılıyorum cevabı verenlerin yüzdesi				
	Kadın	Erkek	Toplam	p değeri*
Soru 1	72,5	75,9	73,6	0,497
Soru 2	28	20,5	25,6	0,138
Soru 3	50,4	38,4	46,6	**0,036**
Soru 4	18,6	25	20,7	0,171
Soru 5	3,4	0,9	2,6	0,281
Soru 6	16,9	22,3	18,7	0,230
Soru 7	16,1	20,5	17,5	0,309
Soru 8	27,1	25,9	26,7	0,809
Soru 9	75,8	66,1	72,7	0,056
Soru 10	30,1	30,4	30,2	0,959
Soru 11	6,4	10,7	7,8	0,156
Soru 12	94,1	88,4	92,2	0,064
Soru 13	87,7	81,3	85,6	0,108
Soru 14	57,6	50,9	55,5	0,238
Soru 15	46,2	55,4	49,1	0,110
Soru 16	0	0,9	0,3	0,322
Soru 17	17,4	31,3	21,8	**0,003**
Soru 18	29,2	41,1	33	**0,028**
Soru 19	24,2	21,4	23,3	0,574
Soru 20	50,4	42	47,7	0,140

*ki kare testi; HU-DBI: Hiroşima Üniversitesi-Diş Davranışı Envanteri (Hiroshima University-Dental Behavior Inventory)

dişlerinin rengi konusunda endişeli oldukları, (Soru 3, p=0,036), erkeklerin daha yüksek oranda sert kılları olan diş fırçası kullandıkları (Soru 17, p=0,003) ve sert darbelerle fırçalamazsa iyi fırçalıyormuş gibi hissetmediği (Soru 18, p=0,028) görülmüştür. Kadın ve erkek katılımcılar; DHF kadın, DHF erkek, TF kadın ve TF erkek olarak 4 gruba ayrılmıştır. Gruplar arasında Soru 3 açısından anlamlı ilişki bulunmamıştır (p=0,104). Gruplar arasında Soru 17 açısından anlamlı ilişki vardır (p=0,004). DHF erkeklerin katılıyorum cevabı verme oranı DHF kadınlara göre daha yüksek; TF erkeklerin katılıyorum cevabı verme oranı DHF kadınlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Gruplar arasında Soru 18 açısından anlamlı ilişki vardır (p=0,011). Ancak yapılan ikili analizlerde gruplara düşen kişi sayısı azaldığı için anlamlı fark kaybolmuştur.

TARTIŞMA

Bu çalışmada bir üniversitede lisans eğitimi gören TF ve DHF öğrencilerinin ağız sağlığına yönelik tutum ve davranışları HU-DBI kullanılarak değerlendirilmiştir. DHF öğrencilerinin skorları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ve daha yüksek skorlar daha iyi ağız bakım alışkanlıklarını işaret etmektedir.[15] Bazı çalışmalar, DHF öğrencilerinin ağız sağlığı tutum ve davranışlarını dental teknoloji/hijyen öğrencileri, tıp öğrencileri, paramedikal öğrencileri ve hemşirelik öğrencileri gibi diğer öğrencilerle karşılaştırmış ve DHF öğrencilerinin diğer öğrencilere göre ağız sağlığı tutum ve davranışlarının daha iyi olduğunu bulmuştur.[10,26-29] Bu sonuçlar, diş hekimliği eğitiminin etkisini ve koruyucu dental prosedürlerin önemini anlayıp kendi ağız sağlıklarına yönelik tutum ve davranışlarına yansıttıklarını göstermektedir.[26,30] Çalışmalar incelendiğinde Üstünkol ve ark. rapor ettikleri çalışmada tıp, diş hekimliği, eczacılık ve sağlık bilimleri fakültelerindeki 1. sınıf öğrencilerinin ağız sağlığı tutumları incelenmiş ve diş hekimine gitme durumu ve ne amaçla gittiği, diş fırçalama alışkanlıkları ile ilgili anket soruları yöneltilmiştir.[31] Türkiye'de DHF ve TF öğrenim gören öğrencilerin ağız sağlığı tutumlarını HU-DBI kullanarak karşılaştıran çalışma olmaması bu çalışmanın literatüre katkısı açısından önemlidir.

Literatür incelendiğinde, bu çalışmanın sonuçlarına benzer olarak, Al Kawas ve ark. DHF öğrencilerinin ortalama HU-DBI puanlarının TF öğrencilerine göre anlamlı olarak daha yüksek olduğunu ve bu sonucu, DHF öğrencilerinin ağız bakım seviyelerinin eğitimleri ile ilgili ders içeriğinden olumlu etkilenmiş olabileceği şeklinde yorumlamıştır.[32] TF öğrencilerinin %60'ından fazlası, diş hekimliği öğrencilerinin %25'i yalnızca diş ağrısı olduğunda diş hekimine gittiğini (soru 15) belirtmiştir. Bizim çalışmamızda ise bu soruya verilen katılıyorum cevabına bakıldığında yüzdelerin sırasıyla %60 ve %42,3 olduğu bulunmuştur. Her iki çalışmada dikkat çeken sonuç TF öğrencilerinin bu soruya verdikleri katılıyorum cevaplarının yüzdelerinin yüksek oluşudur. TF öğrencilerinin lisans eğitim içeriklerine ağız-diş sağlığı ile ilgili konuların eklenmesi önem kazanmaktadır. Yine aynı çalışmada, kadınlar erkek meslektaşlarına göre anlamlı olarak daha iyi bir ağız sağlığı davranışı göstermiştir.[32] Bu çalışmada kadın ve erkek öğrenciler arasında ortalama HU-DBI puanları açısında anlamlı farklılık bulunamamıştır ancak bulgulara göre cinsiyet HU-DBI'nin bazı sorularına ait katılıyorum/katılmıyorum yanıtlarının yüzdesini istatistiksel anlamlı olarak etkilemektedir. Bu bulgu daha önceki çalışmalarla uyumludur.[33,34] Rong ve ark. HU-DBI anketini kullanarak Çin'deki bir üniversitede eğitiminin 1. ve son yıllarında TF ve DHF öğrencileri arasındaki ağız sağlığı davranışına yönelik tutumlardaki farklılıkları karşılaştırmıştır.[28] Son sınıf DHF öğrencilerinin ağız hijyeni uygulamaları, tutumları ve davranışlarında TF öğrencilerine göre önemli gelişmeler olduğunu rapor etmişlerdir. Son sınıf DHF öğrencilerinin klinik uygulama ve teorik bilgilerinin artışının bu sonuca katkıda bulunduğunu belirtmişlerdir.[28] Çalışmamızda DHF 3-4. sınıf öğrencilerinin HU-DBI puanının DHF 1. sınıf öğrencilere göre yüksek olması eğitim seviyesi ile ağız sağlığı tutum ve davranışlarının geliştiğini göstermektedir. TF öğrenim gören 3-4. sınıf öğrencilerinin HU-DBI puanı TF 1. sınıf öğrencilere göre yüksek ancak DHF ye göre artışın daha az olduğu gözlenmiştir. Literatürdeki çalışmalar da eğitim seviyesi ile bilginin artmasıyla daha pozitif dental davranışların oluştuğunu rapor etmiştir.[19,26,30,35]

Çalışmamıza sadece üniversitemizde eğitim gören DHF ve TF öğrencilerin dâhil edilmesi bir li-

ARTICLE IN PRESS

mitasyon olarak kabul edilmektedir. Türkiye'deki farklı üniversitelerde öğrenim gören öğrenciler dâhil edilerek daha geniş bir popülasyonda çalışmalar planlanabilir. Çalışma sonuçlarının klinik muayene bulguları ile desteklenmemesi bir diğer limitasyon olarak kabul edilebilir.

SONUÇ

Bu çalışmada, DHF öğrencilerinin TF öğrencilerine göre daha olumlu ağız sağlığı tutum ve davranışına sahip olduğu rapor edilmiştir. Diş hekimliği eğitim içeriğinin bu sonuçlara katkısı olduğu bilinmektedir. İleride sağlık hizmeti verecek olan TF öğrencilerinin eğitim içeriğinde ağız-diş sağlığına yer verilmesi hem kendi hem de toplum ağız sağlığının iyileştirilmesi açısından büyük öneme sahiptir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: *Mediha Nur Nişancı Yılmaz, Elif İnönü, Serkan Mert Şentürk;* ***Tasarım:*** *Mediha Nur Nişancı Yılmaz, Elif İnönü, Serkan Mert Şentürk;* ***Denetleme/Danışmanlık:*** *Mediha Nur Nişancı Yılmaz, Elif İnönü;* ***Veri Toplama ve/veya İşleme:*** *Mediha Nur Nişancı Yılmaz, Elif İnönü, Serkan Mert Şentürk;* ***Analiz ve/veya Yorum:*** *Mediha Nur Nişancı Yılmaz, Elif İnönü, Serkan Mert Şentürk;* ***Kaynak Taraması:*** *Mediha Nur Nişancı Yılmaz, Elif İnönü;* ***Makalenin Yazımı:*** *Mediha Nur Nişancı Yılmaz, Elif İnönü;* ***Eleştirel İnceleme:*** *Mediha Nur Nişancı Yılmaz, Elif İnönü, Serkan Mert Şentürk.*

ARTICLE IN PRESS

KAYNAKLAR

1. Jain N, Dutt U, Radenkov I, Jain S. WHO's global oral health status report 2022: actions, discussion and implementation. Oral Dis. 2024;30(2):73-9. PMID: 36680388.
2. Löe H. Oral hygiene in the prevention of caries and periodontal disease. Int Dent J. 2000;50(3):129-39. PMID: 10967765.
3. Jepsen S, Blanco J, Buchalla W, Carvalho JC, Dietrich T, Dörfer C, et al. Prevention and control of dental caries and periodontal diseases at individual and population level: consensus report of group 3 of joint EFP/ORCA workshop on the boundaries between caries and periodontal diseases. J Clin Periodontol. 2017;44 Suppl 18:S85-S93. PMID: 28266120.
4. Kwan SY, Petersen PE, Pine CM, Borutta A. Health-promoting schools: an opportunity for oral health promotion. Bull World Health Organ. 2005;83(9):677-85. PMID: 16211159; PMCID: PMC2626337.
5. Bourgeois DM, Llodra JC. Global burden of dental condition among children in nine countries participating in an international oral health promotion programme, 2012-2013. Int Dent J. 2014;64 Suppl 2(Suppl 2):27-34. PMID: 25209648; PMCID: PMC9376503.
6. Needleman I, Suvan J, Moles DR, Pimlott J. A systematic review of professional mechanical plaque removal for prevention of periodontal diseases. J Clin Periodontol. 2005;32 Suppl 6:229-82. PMID: 16128841.
7. Zaborskis A, Milciuviene S, Narbutaite J, Bendoraitiene E, Kavaliauskiene A. Caries experience and oral health behaviour among 11 -13-year-olds: an ecological study of data from 27 European countries, Israel, Canada and USA. Community Dent Health. 2010;27(2):102-8. PMID: 20648887.
8. World Health Organization. World Oral Health Report 2003. Continuous Improvement of Oral Health in the 21st Century-the Approach of the WHO Global Oral Health Programme. 2003. [Cited:]. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/68506/WHO_NMH_NPH_ORH_03.2.pdf?sequence=1
9. Lee PH, McGrath CP, Kong AY, Lam TH. Self-report poor oral health and chronic diseases: the Hong Kong FAMILY Project. Community Dent Oral Epidemiol. 2013;41(5):451-8. PMID: 23330825.
10. Usman S, Bhat SS, Sargod SS. Oral health knowledge and behavior of clinical medical, dental and paramedical students in Mangalore. Journal of Oral Health and Community Dentistry. 2007;1(3):46-8. doi:10.5005/johcd-1-3-46
11. Baseer MA, Rahman G, Al Kawaey Z, Al Awamy B, Al Manmeen Z, Al Shalaty F. Evaluation of oral health behavior of female dental hygiene students and interns of Saudi Arabia by using Hiroshima University Dental Behavioural Inventory (HU-DBI). Oral Health Dent Manag. 2013;12(4):255-61. PMID: 24390025.
12. Peker K, Uysal Ö, Bermek G. Dental training and changes in oral health attitudes and behaviors in Istanbul dental students. J Dent Educ. 2010;74(9):1017-23. doi:10.1002/j.0022-0337.2010.74.9.tb04958.x
13. Sujatha BK, Yavagal PC, Nagesh L, Gomez MSS. A study of oral health awareness among undergraduate medical students in davangere city-a cross sectional survey. Indian J Public Heal Res Dev. 2015;6(2):243-5. doi:10.5958/0976-5506.2015.00111.4
14. Yao K, Yao Y, Shen X, Lu C, Guo Q. Assessment of the oral health behavior, knowledge and status among dental and medical undergraduate students: a cross-sectional study. BMC Oral Health. 2019;19(1):26. PMID: 30696440; PMCID: PMC6352450.
15. Kawamura M. [Dental behavioral science. The relationship between perceptions of oral health and oral status in adults]. Hiroshima Daigaku Shigaku Zasshi. 1988;20(2):273-86. Japanese. PMID: 3271802.

16. Kawamura M, Sasahara H, Kawabata K, Iwamoto Y, Konishi K, Wright FA. Relationship between CPITN and oral health behaviour in Japanese adults. Aust Dent J. 1993;38(5):381-8. PMID: 8259915.

17. Kawamura M, Yip HK, Hu DY, Komabayashi T. A cross-cultural comparison of dental health attitudes and behaviour among freshman dental students in Japan, Hong Kong and West China. Int Dent J. 2001;51(3):159-63. PMID: 11563680.

18. Kawamura M, Honkala E, Widström E, Komabayashi T. Cross-cultural differences of self-reported oral health behaviour in Japanese and Finnish dental students. Int Dent J. 2000;50(1):46-50. PMID: 10945180.

19. Kawamura M, Iwamoto Y, Wright FA. A comparison of self-reported dental health attitudes and behavior between selected Japanese and Australian students. J Dent Educ. 1997;61(4):354-60. PMID: 9158542.

20. Kawamura M. Dental behavioral science Part IX. Bilinguals' responses to the Dental Behavioral Inventory (HU-DBI) written in English and in Japanese. J Hiroshima Univ Dent Soc. 1992;24:185-91. https://core.ac.uk/reader/222935343

21. Kim KJ, Komabayashi T, Moon SE, Goo KM, Okada M, Kawamura M. Oral health attitudes/behavior and gingival self-care level of Korean dental hygiene students. J Oral Sci. 2001;43(1):49-53. PMID: 11383636.

22. Camgöz M, Gürgan CA. Diş hekimliği fakültesi öğrencisi olan ve olmayan üniversite 1. sınıf öğrencilerinin ağız ve diş sağlığı ile kişisel bakım alışkanlıklarının karşılaştırılması [A comparison of oral health care behaviors and attitudes of freshman dental and non-dental/medical Turkish students]. Turkiye Klin J Dent Sci. 2021;27(4):645-51. doi:10.5336/dentalsci.2020-79891

23. Doğan B, Filizi K, Küçükdoğan Ü. Diş hekimliği öğrencilerinin cinsiyete bağlı ağız sağlığı hakkındaki davranış ve düşünceleri [Gender-specific oral health attitudes and behaviour among dental students]. GÜ Diş Hek Fak Derg. 2009;26(2):87-93. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/278204

24. Yildiz S, Dogan B. Self reported dental health attitudes and behaviour of dental students in Turkey. Eur J Dent. 2011;5(3):253-9. https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0039-1698889.pdf

25. Özkan Şen D, Irız B, Uçan Yarkaç F, Öncü E. Diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin periodontal farkındalığı, ağız sağlığına yönelik tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi [Evaluation of periodontal awareness, oral health attitudes and behaviour of dentistry faculty students]. Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Dergisi. 2020;1(2):14-24. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1267487

26. Al-Wahadni AM, Al-Omiri MK, Kawamura M. Differences in self-reported oral health behavior between dental students and dental technology/dental hygiene students in Jordan. J Oral Sci. 2004;46(3):191-7. PMID: 15508753.

27. Sharda AJ, Shetty S. A comparative study of oral health knowledge, attitude and behaviour of non-medical, para-medical and medical students in Udaipur city, Rajasthan, India. Int J Dent Hyg. 2010;8(2):101-9. PMID: 20522132.

28. Rong WS, Wang WJ, Yip HK. Attitudes of dental and medical students in their first and final years of undergraduate study to oral health behaviour. Eur J Dent Educ. 2006;10(3):178-84. PMID: 16842593.

29. Doğan B. Differences in oral health behavior and attitudes between dental and nursing students. MÜSBED. 2013;3(1):34-40. doi:10.5455/musbed.20130102082831

30. Peker I, Alkurt MT. Oral health attitudes and behavior among a group of Turkish dental students. Eur J Dent. 2009;3(1):24-31. PMID: 19262728; PMCID: PMC2647956.

31. Üstünkol İ, Güçiz Doğan B, Gökalp S. Sağlıkla ilgili fakültelerin birinci sınıfındaki öğrencilerin ağız-diş sağlığı ile ilgili uygulamaları [Oral health practices of first year students in health related faculties]. ADO Klin Bilim Derg J Clin. 2012;5(4):993-1000. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1075300

32. Al Kawas S, Fakhruddin KS, Rehman BU. A comparative study of oral health attitudes and behavior between dental and medical students: the impact of dental education in United Arab Emirates. J Int Dent Med Res. 2010;3(1):6-10. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/91388

33. Al-Wahadni AM, Al-Omiri MK, Kawamura M. Differences in self-reported oral health behavior between dental students and dental technology/dental hygiene students in Jordan. J Oral Sci. 2004;46(3):191-7. PMID: 15508753.

34. Al-Omari QD, Hamasha AA. Gender-specific oral health attitudes and behavior among dental students in Jordan. J Contemp Dent Pract. 2005;6(1):107-14. PMID: 15719082.

35. Barrieshi-Nusair K, Alomari Q, Said K. Dental health attitudes and behaviour among dental students in Jordan. Community Dent Health. 2006;23(3):147-51. PMID: 16995562.

ARTICLE IN PRESS