

AĞIZ HİJYENİ GEREÇLERİ VE KAYNAKLARI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA*

Yrd.Doç.Dr. Varol ÇANAKÇI**
Yrd.Doç.Dr. Recep ORBAK**

Yrd.Doç.Dr. A.Berhan YILMAZ***
Arş.Gör.Dt.H.Murat AKGÜL****

A RESEARCH ON ORAL-HYGIENE SOURCES AND EQUIPMENTS

ÖZET

Koruyucu diş hekimliğinin gelişebilmesi ve ağız diş sağlığına yönelik koruyucu programların gerçekleştirilmesi için hem meslektaşlarımız hem de hastalar yönünden bazı gerçeklerin bilinmesi, göz ardı edilmemesi gereklidir. Bölgemizde hangi oranda diş hekiminin hastalara ağız bakımını ne oranda öğrettiğini, bu hastaların hangi oranda ağız hijyen gereçlerini kullandıklarını ve hangi ağız hijyen kaynaklarından bu bilgileri aldıklarını saptamak için düzenlediğimiz çalışmada 20-34 yaşları arasında 410 kadın, 460 erkek olmak üzere toplam 870 hasta yer aldı. Çalışmanın ilk bölümünde hastalara anket formları uygulandı. Anket sorularının yanıtlanmasının ardından periodontal sağlık durumlarını değerlendirmek için Plak indeksi (Silness&Löe) ve Gingival indeks (Löe&Silness) değerleri saptandı.

Sonuçlarımıza göre, ağız hijyen gereçleri kullanan hastaların % 6'sının hekimden diş fırçası ve diş ipi kullanımını tam manasıyla motive edilecek öğrendiğini, % 68'inin diş fırçası kullandığı ve bu konuda ailenin etkin olduğu, % 15'ininde sadece gargara kullandığını bunda da büyük oran medyanın etkin olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Periodontal sağlık, Ağız hijyen gereçleri, Ağız hijyen kaynakları

SUMMARY

It is necessary to be known some realities from the point of both patients and our profession to be able to come true preventive programs oriented to oral-dental health and to be able to develop preventive dentistry. In order to determine from which oral-hygienic sources patients provided this information and in what rate they used oral-hygiene equipments in region. Total 870 patients, 20-34 year-old, whose 410 are women and rest of them are men were taken to this study.

In the first part of the study, some surveys forms were applied to the patients. After replying to the questions PI and GI values were determined for evaluating periodontal health situation.

According to our results, it was determined that 6 % of the patients taught the dentists how to use tooth brush and dental floss by being motivated and 68 % these used tooth brush and family was sensible in this manner, and 15 % of these patients used only gargle and media had a great effect on it.

Key Words: Periodontal health, Oral hygiene sources, Oral hygiene equipments

GİRİŞ

Dünyada en yaygın hastalık olarak bilinen diş çürükleri ve periodontal hastalıklar, ülkemizde her yaş grubunda karşımıza çıkan ve aynı oranda yüklü zaman ve ekonomik kayıplara yol açan önemli bir problemdir. Bu hastalıkların esas nedeni ise mikrobiyal dental plaktır.^{1,2,3} Ortamda dental plak olmadığında ne diş çürüğü ne de periodontal hastalığın oluşmayacağı bugünkü verilerle kanıtlanmıştır.^{4,5} Bu yüzden koruyucu dişhekimliğinin başarıya ulaşmak için vereceği mücadelede seçilecek en önemli hedeflerden birisi bu mikrobiyal dental plak olmalıdır.⁵

Bilimsel verilere göre, diş çürüğü ve periodontal hastalıklardan korunmanın tek yolu mekanik olarak bakteri plağının diş yüzeyinden uzaklaştırılmasıdır.^{5,6} Plak bugün diş fırçası, diş ipi ve arayüz fırçaları ile temizlenebilmektedir.^{7,8} Ancak ağız hijyeni için bu gereçlerin gerekliliği çoğu birey tarafından bilinmesine rağmen uygulamada bazı sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Bu yüzden hem bireyleri bilgilendirmek, hem de motivasyon yoluyla bireyin bilgilerini eyleme dönüştürmek gerekir.

Başarılı bir tedavi ve korunma, bireyin ağız hijyen alışkanlıklarını doğru yönde uygulamasına bağlıdır.⁹ Diş hekiminde bu konuda, bireye yardımcı olması gerekir. Ancak toplum ağız diş sağlığı ile ilgili araştırmacılar, diş hekimlerinin teknik uygulama- maları ön planda tuttuklarını, ağız

* Atatürk Üniv. Diş Hek.Fak.II.Koruyucu Dişhekimliği Kongresinde tebliğ edilmiştir. 11-14 Mart 1997, ERZURUM

** Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Periodontoloji Anabilim Dalı Öğr. Üyesi.

*** Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Oral Diağnoz ve Radyoloji Anabilim Dalı Öğr.Üyesi.

**** Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Oral Diağnoz ve Radyoloji Anabilim Dalı Arş.Gör.

bakımını öğretmeyi ek zahmetli iş gibi gördüklerini belirtmektedirler.¹⁰⁻¹² Bakdash ve Keenan¹⁰ Amerikan toplumunun, verilen seminerlerle, öğrenmede işbirliği yapmaya gönüllü olduğunu belirterek inceledikleri bireylerin % 92'sinin aile diş hekimi bulunduğunu ve bu kişilerin % 85'inin 6-12 ayda bir kontrole gitmelerine karşın % 80'inde dişeti kanaması bulunmasının dikkat çekici olduğunu bildirmektedir.

Hodge ve Holloway¹¹ yaptıkları çalışmada, diş fırçalayan gençlerin % 83'ünün 6 ayda bir diş hekimine gittiklerini, bu gençlerin ancak % 19'una diş hekimi tarafından dişlerini nasıl fırçalayacaklarını öğretildiğini saptamışlardır.

Axelsson ve Lindhe¹³ ise en önemli sorunun ağız bakımının fırçalama olarak lanse edilmesi olduğunu belirtmektedirler. Kişi düzenli fırçaladığı halde aproximal bölgelerin temizlenmemesi sonucu bu bölgelerde periodontal hastalık ve çürük oluşması kişinin fırçaya karşı olan güvenini sarsmakta ve ağız bakımı ile bu iki hastalığın önlenemeyeceği inancının doğmasına neden olmaktadır. Hatta bu yüzden bireyler çeşitli arayışlara girmekte, hem tedavi hem de dental hastalıklardan korunmak için mekanik temizleyici gereçleri bırakarak, ülkemiz piyasasında sadece ağız bakımında yardımcı rol oynayabilecek değişik gargara türü ajanlara yönelmektedirler. Bu yönde bir araştırma yapan Baloş ve arkadaşları¹⁴ piyasadaki mevcut gargaraların ülke içi tüketimlerinin çok büyük miktarlarda olduğunu belirtmişlerdir.

Bu görüşlerden hareket ederek, bölgemizde hangi oranda diş hekimlerinin hastalarına ağız bakımını ne oranda öğrettiğini ve bu hastaların hangi oranda ağız hijyen gereçlerini kullandıklarını, yine hangi ağız hijyen kaynaklarından bilgiler aldıklarını saptamak amacıyla bu çalışmayı planladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızın gereğini Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Oral Diagnoz ve Radyoloji Anabilim dalına başvuran ağız hijyen gereçlerinden en az birini kullanan 20-34 yaşlar arasında 410 kadın 460 erkek hasta oluşturdu. Toplam 870 hastayı kapsayan çalışmanın ilk bölümünde, hastalara başvuru nedeni, öğrenim durumu, daha önce dişhekimine kaç defa gittiği, ağız hijyeninde kullandığı gereçler, ağız hijyen eğitimi kimlerden aldığına ilişkin soruları içeren anket formları uygulandı. Anket sorularının yanıtlanmasının ardından hastaların ağız içi kontrolleri yapılarak periodontal sağlık durumlarını değerlendirmek için Plak Indexi

(Silness & Loe) ve Gingival Index (Loe & Silness) değerleri saptandı. Elde edilen veriler biyometrik olarak oranlar arası farklılık testi ile analiz edildi.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hastaların fakültemize başvuru nedenleri cinsiyetlerine göre Tablo I'de görülmektedir. Her iki cinslerde en çok başvuru nedeni Ağrı (Kadın %45.8, Erkek % 43.9), daha sonra sırası ile Çürük (Kadın % 24.64, Erkek % 23.27), Diğer nedenler (Kadın % 14.87, Erkek % 17.60), Periodontal hastalık (Kadın % 11.46, Erkek % 11.52) olurken, en az kontrol amacıyla (Kadın % 3.17, Erkek % 3.70) başvurmuşlardır.

Tablo II'de hastaların öğrenim düzeyi cinsiyetlerine göre verilmiştir. Kadınlar sırası ile % 35.85 orta öğretim, % 32.44 yüksek öğretim, % 31.71 ilk öğretim düzeyine sahip iken, Erkekler % 35.22 yüksek öğretim, % 32.60 orta öğretim, % 32.18 ilk öğretim düzeyindedir. Toplam oran olarak bakıldığında ise üç ayrı düzeydeki hastaların oranı yaklaşık birbirine yakındır.

Tablo I. Cinsiyete göre başvuru nedenleri.

	Ağrı		Kontrol		Çürük		Perio.Hast.		Diğer		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kadın	188	45.85	13	3.17	101	24.64	47	11.46	61	14.87	410	100
Erkek	202	43.91	17	3.70	107	23.27	53	11.52	81	17.60	460	100
Genel	390	44.82	30	3.46	208	23.90	100	11.50	142	16.32	870	100

Tablo II. Cinsiyete göre öğrenim durumu.

	İlk öğrenim		Orta öğrenim		Yüksek öğrenim		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kadın	130	31.71	147	35.85	133	32.44	410	100
Erkek	148	32.18	150	32.60	162	35.22	460	100
Genel	278	31.97	297	34.13	295	33.90	870	100

Hastaların cinsiyetine göre daha önce diş hekimine gitme oranları incelendiğinde (Tablo III) her iki cinsten de hastaların % 57.1'ini 3 veya daha çok, % 39.04'ünün 2 defa, % 3.49'u ise 1 defa diş hekimine gittikleri, % 0.46'sının ise daha önce hiç diş hekimine gitmedikleri görülmektedir.

Tablo IV'de hastaların ağız hijyeninde kullandığı gereçlere göre dağılımı görülmektedir. Araştırmaya katılan tüm hastalarda diş fırçası kullananların oranı % 68.16, diş ipi kullananların oranı % 5.86 ve gargara kullananların oranı ise % 25.98 olarak belirlenmiştir. Ayrıca diş ipi kullananların hepsi diş fırçası da kullanırken, gargara kullananların sadece % 10.11'inin diş fırçası kullandığı saptanmıştır.

Tablo III. Cinsiyete göre dişhekimine ile karşılaşma.

	Hiç		Bir defa		İki defa		Üç+		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kadın	3	0.73	11	2.68	157	38.30	239	58.29	410	100
Erkek	1	0.21	19	4.13	183	39.79	257	55.87	460	100
Genel	4	0.46	30	3.49	340	38.30	496	57.01	870	100

Tablo IV. Cinsiyete göre kullanılan oral hijyen gereçleri.

	Diş fırçası		Diş ipi		Gargara		Diş Fır.+ Diş İpi		Diş Fır.+Gargara	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kadın	276	67.31	22	5.38	112	27.31	22	5.38	40	9.76
Erkek	317	68.92	29	6.30	114	24.78	29	6.30	48	10.43
Genel	593	68.16	51	5.86	226	25.98	51	5.86	88	10.11

Her iki cinsten de ağız hijyen eğitimi kaynakları Tablo V'de verilmiştir. Diş fırçası kullanımında en çok ailenin (% 66.45) katkısı olurken, medyanın % 11.13, diş hekiminin %6.91 ve okulun katkısı ise % 15.51'dir. Diğer yandan diş ipi kullanımında ise diş hekiminin katkısı % 100'dür. Buna karşın gargara kullanımında medyanın katkısı % 86.28, ailenin katkısı %10.62 iken diş hekiminin ise % 3.10'dur.

Tablo V. Cinsiyete göre oral hijyen eğitim kaynakları

	Diş Hekimi		Okul		Aile		Medya		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Diş Fırçası										
Kadın	19	6.88	41	14.85	182	65.96	34	12.31	276	100
Erkek	22	6.95	51	16.08	212	66.87	32	10.10	317	100
Genel	41	6.91	92	15.51	394	66.45	66	11.13	593	100
Diş İpi										
Kadın	22	100	--	--	--	--	--	--	22	100
Erkek	29	100	--	--	--	--	--	--	29	100
Genel	51	100	--	--	--	--	--	--	51	100
Gargara										
Kadın	3	2.68	--	--	11	9.82	98	87.50	112	100
Erkek	4	3.50	--	--	13	11.40	97	85.10	114	100
Genel	7	3.10	--	--	24	10.62	195	86.28	226	100

Tablo VI'da Ağız hijyen gereçlerine göre PI ve GI değerlerinin sınıflandırılması görülmektedir. Tablo incelendiğinde diş fırçası kullanan hastaların % 33.05'inde Plak indeks değeri düşükken, % 66.95'inde ise yüksek bulunmuştur. Sadece gargara kullanan hastaların hepsinde PI değeri yüksek belirlenirken (% 98.68), diş fırçası ve diş ipi kullanan hastaların PI değerleri düşük olarak gözlenmiştir (% 94.10).

Tablo VI. Ağız hijyeni gereçlerine göre PI ve GI değerlerinin sınıflandırılması.

	PI						GI					
	Kadın		Erkek		Toplam		Kadın		Erkek		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Diş Fırçası												
0-0.99	89	32.25	107	33.75	196	33.05	113	40.95	121	38.17	234	39.46
1-1.99	142	51.45	157	49.54	299	50.42	159	57.60	189	59.62	348	58.59
2-3.00	45	16.30	53	16.71	98	16.53	4	1.45	7	2.21	11	1.85
Diş fırçası+Diş İpi												
0-0.99	21	95.5	27	93.1	48	94.10	22	100	29	100	51	100
1-1.99	1	4.50	2	6.90	3	5.90	--	--	--	--	--	--
2-3.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Gargara												
0-0.99	2	1.78	1	0.87	3	1.32	35	29.45	35	30.70	68	30.10
1-1.99	36	32.14	39	34.41	75	33.18	66	58.92	64	56.14	130	57.52
2-3.00	74	66.08	74	64.42	148	65.50	15	11.63	15	13.16	28	12.39
Diş fırçası+Gargara												
0-0.99	13	32.50	16	33.30	29	32.95	20	50.00	23	47.92	43	48.86
1-1.99	21	52.50	24	50.00	45	51.13	18	45.00	22	45.83	40	45.45
2-3.00	6	15.00	8	16.7	14	15.92	2	5.00	3	6.25	5	5.99

Ağız hijyen gereçlerine göre GI değerlerine bakıldığında ise diş fırçası kullanan hastaların % 39.46'sında GI değerler düşükken, % 60.54'ünde yüksek bulunmuştur. Sadece gargara kullanan hastaların % 30.1'inde GI değerleri düşükken, % 69.9'unda yüksek olduğu görülmüştür. Buna karşın diş ipi ve diş fırçası kullanan hastaların tamamında GI değerleri düşük saptanmıştır (Tablo VII).

Tablo VII. Cinsiyete göre kullanılan oral hijyen gereçleri.

	Diş Fırçası Diş Fırçası/Diş İpi		Diş Fırçası Gargara		Diş Fırçası/Gargara		Diş Fırçası/Diş İpi Gargara		Diş Fırçası/Diş İpi Gargara			
	Z	P	Z	P	Z	P	Z	P	Z	P		
PI												
0-0.99	-1.61	***	5.46	***	0.02	.	15.44	***	6.59	***	-4.32	**
1-1.99	6.12	***	-4.43	**	-0.12	.	-3.92	***	-6.44	***	2.91	**
2-3.00	3.15	***	-11.66	***	0.15	.	1.47	***	3.00	**	7.90	***
GI												
0-0.99	-4.25	***	2.48	**	-1.68	.	9.31	***	6.21	***	-3.12	**
1-1.99	8.07	***	0.70	.	2.33	**	-7.44	***	-5.71	***	1.93	.
2-3.00	-0.58	**	-6.31	***	2.21	**	-2.65	**	-1.73	.	-1.74	.

**p<0.01
***p<0.001

TARTIŞMA

Diş hekimlerinin görevi sadece var olan hastalığı tedavi etmek değil, aynı zamanda bireyleri hastalıktan korumaya çalışmaktır.^{9,15} Oysaki toplum ağız-diş sağlığı ile ilgilenen araştırmacılar, diş hekimlerinin teknik uygulamaları ön planda tuttuklarını, ağız bakımını öğretmeyi ek zahmetli iş gibi gördüklerini vurgulamışlardır.¹⁰⁻¹² Bu yüzden bireyler hekimi sadece tedavi eden kişi olarak görmekte ve hastalıktan korunmak için başka arayışlar içerisine girmektedirler. Bizde bölgemizde hangi oranda diş hekiminin ağız hijyeni eğitimini ne oranda verdiğini ve hastaların hangi oranda ağız hijyen gereçlerini kullandıklarını, yine hangi ağız hijyen kaynaklarından faydalandıklarını saptamak amacıyla bu çalışmayı planlayıp gerçekleştirdik.

Araştırmada öğrenim durumu her iki cinsten de üç ayrı düzeyde ele alınmıştır. Verilere göre her iki cinsten de üç ayrı öğrenim düzeyindeki hastaların oran olarak birbirine yakın bulunması, araştırmaya dahil edilenlerin eğitim yönünden homojenliği göstermektedir.

Hastaların fakültemize başvuru sebepleri incelendiğinde, büyük çoğunluğunun ağrı (%44.82), çürük (% 23.90), periodontal hastalık (% 11.50) ve diğer nedenlerle (% 16.32) yani

tedavi amacıyla başvurduğunu, çok az bir kısmının (% 3.46) kontrol amacıyla diş hekimine geldiği görünmektedir. Bu da bireylerin dental hastalığa yakalanmadan koruyucu olarak diş hekimine gitmediklerini göstermektedir.

Ağız hijyeni alışkanlıkları ile ilgili verilere bakıldığında, hastaların % 68'inin diş fırçası kullandığı ve yönlendirme ailenin büyük katkısı olduğu görülmektedir. Ancak diş fırçası kullanan hastaların % 76'sında PI, % 60'ında da GI değerlerinin yüksek çıkışı hastaların büyük çoğunluğunda etkin bir fırçalamanın yapılmadığını göstermektedir. Hastaların % 99.5'i diş hekimine daha önce gittiğini, (yaklaşık % 92'sinin de 2 veya 3'den çok) belirtmelerine rağmen, sadece yaklaşık % 7'sinin hekimden fırçalama öğretimi almış olması mesleğimiz açısından düşündürücüdür. De La Rosa ve arkadaşları¹⁶ genç bireylerde 28 gün boyunca plak birikimini araştırmış ve günde bir kez fırçalama ile plak yarısından az bir kısmının uzaklaştırıldığını, % 60'ının ise yeniden büyümeye elverecek şekilde ağızda kaldığını saptamışlardır. Balış ve Bostancı ise¹⁷ Roll ve Scrub diş fırçalama tekniklerinin dişeti sağlığı üzerine etkilerini karşılaştırdıkları çalışmalarında, gereç olarak seçtikleri öğrencilerin uzun yıllardır dişlerini fırçaladıklarını belirterek, araştırma öncesi aldıkları PI değerlerinin yüksek olduğunu gözlemişlerdir. Bu nedenle fırçalamanın etkinliği yönüyle yukarıdaki araştırmacıların PI değerlerine ait sonuçlar ile çalışmada elde ettiğimiz PI değerleri sonuçların uyum içerisinde.

Diş ipi kullanan hastaların oranı ise yaklaşık % 6'dır. Bulgulara bakıldığında diş ipi kullananların oranı az olsa da, kullanan hastaların hepsinin diş hekiminden eğitim aldıkları saptanmıştır. Diş ipi ile beraber diş fırçasında kullanan bu hastaların PI ve GI değerlerinin düşük çıkması etkin bir öğretim ve öğrenimin gerçekleştiğini ve bölgemizde az da olsa ağız bakımı hakkında gayretli bazı hekimlerin bulunduğunu göstermektedir.

Çalışmada hastaların ağız hijyeni uygulamalarında mekanik temizleyici gereçler dışında piyasada mevcut olan gargaraları yaklaşık % 25 oranında kullandıkları ve kullananların % 15'inin diş fırçasını kullanmadığını, kullanımda ise % 86 oranında medyanın çok büyük bir etkisi olduğu saptanmıştır. Bu da diş hekimlerinin büyük bir kısmının bireyleri ve/veya hastaları eğitmede, bilinçlendirmede yani motive etmede yeterli gayretleri göstermediğini, teknik uygulamaları ön planda tutarak, hastaların dental hastalıklardan korunmada başka arayışlara yönelttiğini göstermektedir.

Araştırmamızda, en az bir ağız hijyen gereci kullanan hastaların diş fırçası ve diş ipi kullananlar dışında, ağız hijyen durumlarının beklendiği gibi olmadığı saptanmıştır. Bu da Perlitsh¹⁸ ve Linn¹⁹'in belirttiği gibi hastaların ağız hijyeninde ve özellikle de periodontal sağlık konusunda bilgi ve olumlu davranışların eksikliğindedir. Son zamanlarda ağız bakımının kötü olmasının, çürüğün ve periodontal hastalığın bireylerin bilgisizliğinden kaynaklandığını belirten kurumlar, kitle iletişim araçlarını kullanarak toplumun bilgi düzeyini yükseltmeye çalışmaktadırlar. Fakat bu bilgiler bazen hedefinden sapmış, Frazier ve arkadaşlarının da²⁰ belirttiği gibi örneklerle bilginin halka yanlış aktarılması söz konusu olmuştur. Ağız bakımının sadece fırçala denerek lanse edilmesi, ne şekilde ve ne kadar süre fırçalama gerektiğinin öğretilmemesi, dahası kimyasal ajanların ön plana çıkartılarak bireylerin yanlış bilgilendirilmesi bunun en önemli kanıtıdır.

Perlitsh¹⁸ dişeti hastalıklarının 7 uyarı semptomu ile ilgili dağıttığı broşürün kişilere okunmadığını, okunsa bile pek etkili olmadığını saptamıştır. Akkaya ve arkadaşları⁹ bireylerin bir konuda bilgili olmalarının, o konuda gerektiği gibi davranışlarını göstermediğini belirterek, bilgiyi davranışa dökmenin en iyi yolunun motivasyon olduğunu savunmuşlardır. Kandemir ve Atilla⁶'da islahevi çocuklarına farklı kişilerce uygulanan motivasyonun etkinliğini karşılaştırmışlar ve diğer eğitimcilere oranla hekim tarafından yapılan motivasyonun daha etkili olduğunu belirlemişlerdir.

Bostancı ve arkadaşları²¹ ağız hijyen alışkanlıklarını küçük yaşta kazandırıp kalıcı olması düşüncesiyle yaptıkları araştırmada, çocuklarda ağız sağlığı dişler ve diş hekimiyle ilgili masallardan yararlanarak verdikleri eğitimin olumlu sonuçlarını görmüşler ve masalın çocukları motive edebildiğini belirtmişlerdir. Arpak ve arkadaşları²² görmeyen bireylerin tedavi ihtiyaçlarını belirleyip gerekli tedaviyi sağladıktan sonra profesyonel bakımlarla beraber verilen ağız hijyen eğitimi ve motivasyonun sağlıklı bireylerde olduğu gibi etkili olduğunu göstermişlerdir. Bu araştırmalardan şu anlam çıkarılabilir, her ne olursa olsun doğru bilgi, güvenilir kişilerin verdiği eğitim ve motivasyon esastır diş hekimi de bu konuda en etkileyici kişilerden birisidir.

Çalışmamızda hekim tarafından motive edilip eğitilen ve diş fırçası ve diş ipini beraber kullanan hastalardaki olumlu ağız bakım durumu yukardaki araştırmalarla desteklenmektedir.

Sonuç olarak, hastaların değişik ağız hijyen gereçleri kullanarak, olası bir dental hastalıktan korunmaya çalıştıkları görülmektedir. Ancak ağız hastalıkları ve hijyeni hakkında bilgi ve olumlu davranışlarda eksiklik vardır. Bu konuda bölgemizdeki diş hekimleri teknik uygulamaları ön planda tutmayıp, hastaları motive edip bilinçlendirmede ve eğitmede gayret gösterirlerse, aynı zamanda da koruyucu hekimlik gerekli önem ve fonksiyonu kazanırsa, bireylerin mekanik ağız hijyen gereçlerine güveni sarsılmayacak, başka arayışlara girmeyecek ve ağız, diş hastalıkları kısmen de olsa kontrol altına alınabilecektir.

KAYNAKLAR

1. Akkaya M. 15 yaş grubunda 6 aylık dönemlerde uygulanan periodontal bakımın diş çürükleri ve periodontal sağlık açısından değerlendirilmesi Doktora Tezi, Ankara, 1985.
2. Baylas H, Günbay Ş. Çeşitli yaş kümelerinde diş kayıplarının nedenleri üzerine bir araştırma E. Ü. Diş Hek Fak Derg 1983; 6: 73-80.
3. Loe H, Theilade E, Jensen SB. Experimental gingivitis in man. J Periodontol 1985; 36: 177-187.
4. Glass RL. The first international conference on the declining prevalence of dental caries. J Dent Res 1982; 31: 1306-1311.
5. Akkaya M. Periodontolojinin koruyucu diş hekimliğindeki rolü. A. Ü. Diş Hek Fak Derg 1994; 21: 289-291.
6. Kandemir Ş, Atilla G. Islahevi çocuklarına farklı kişilerce uygulanan motivasyonun etkinliğinin karşılaştırmalı tetkiki. E. Ü. Diş Hek Fak Derg 1991; 12: 56-60.
7. Ainamo J. Bacterial control state of art. J Dent Res 1990; 59: 2137-2143.
8. Kho P, Smales FL, Hardie JM. The effect of supragingival plaque control on the subgingival microflora. J Clin Periodontol 1985; 12: 676-686.
9. Akkaya M, Boyraz M, Şevik N, Konak E. Bir grup öğrencide farklı motivasyon yöntemlerinin etkinliklerinin araştırılması. A. Ü. Diş Hek Fak Derg 1994; 21: 237-241.
10. Bakdash MB, Keenan KM. An evaluation of the effectiveness of community preventive periodontal education. J Periodontol 1978; 49: 362-366.
11. Hodge HC, Holloway PJ. Factors associated with toothbrushing behaviour in adolescent. Br Dent J 1982; 152: 49-51.
12. Martin BJ, Mauldin BB. The role of the dental hygienist in patient motivation. J Am Dent Assoc 1983; 106: 613-615.

13. Axelsson P, Linde J. Effect of controlled ağız hygiene procedures on caries and periodontol disease in adults. J Clin Periodontol 1978; 5: 133-151.

14. Baloş K, Eren K, Baran C, Koparalp L, Türet S. Çeşitli gargaraların bakteri plağı patojenitesine etkileri. A Ü Diş Hek Fak Derg 1989; 16: 155-158.

15. Ruel-Kellermann M. What are the psychosocial factors involved in motivating individuals to retain their teeth? Int Dent J 1984; 34: 105-109.

16. De La Rosa M, Guerra JZ, Johnston DA, Radike A. Plaque control and removal with daily tooth brushing. J Periodontol 1979; 50: 661-664.

17. Baloş K, Bostancı H. Roll ve scrub diş fırçalama tekniklerinin dişeti sağlığı üzerine etkilerinin karşılaştırılması. E Ü Diş Hek Fak Derg 1981; 5: 85-101.

18. Perlitsh MJ. Seven warning sign of gum disease. An evaluation of a pamphlet designed to educate the public. J Periodontol 1974; 45, 542.

19. Linn EL. Ağız hygiene and periodontal disease. Implications for dental health programs. J Am Dent Assoc 1965; 71: 35.

20. Frazier PJ, Jenney J, Ostman R, Frenick C. Quality of information in mass media. A barrier to the dental health education of the public. J Public Healt Dent 1974; 34: 244.

21. Bostancı HS, Akkaya M, Günhan M. Bir araştırma nedeniyle okul öncesi çocuklarda ağız hijyen eğitimi. A Ü Diş Hek Fak derg 1985; 12: 553-560.

22. Arpak N, Akkaya M, Aksoy N. Görmeyen bireylerde plak kontrolunun etkinliğinin uzun sürede değerlendirilmesi. A Ü Diş Hek Fak Derg 1987; 14: 233-235.

Adres _____ :

Yrd.Doç.Dr.Varol ÇANAKÇI
Atatürk Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
Periodontoloji Anabilim Dalı
25240- Erzurum