TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
YAYINLARI

Araştırma Dizisi: 7

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİNDEN YARARLANIM ARAŞTIRMASI



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
YAYINLARI

Araştırma Dizisi: 7

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİNDEN YARARLANIM ARAŞTIRMASI

Nisan 2015

ÖNSÖZ

Türk Dişhekimleri Birliği; ağız ve diş sağlığı politikalarında koruyucu hizmetleri toplumsal ve kamu maliyesi temelinde düşünmekte, ayrıca serbest çalışan dişhekimlerinin mesleki faaliyetlerini kolaylaştıracak, geleceğe ilişkin önlerine hedefler koyup bir planlama yapmasına olanak verecek araştırmaları ve sonuçlarını meslektaşlarımızla paylaşmaktadır.

Bu araştırma ile toplumumuzun ağız ve diş sağlığı hizmetlerini kullanma alışkanlığı, hizmeti kullanırken memnuniyet ve memnuniyetsizlik nedenleri, Sosyal Güvenlik şemsiyesi altında olup da hizmeti nereden aldığı gibi pek çok sorunun yanıtı arandı.

Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları komisyonları ve çalışma grupları ile araştırma sonuçlarını irdeleyerek çıkaracağı yorumlarla kamu-meslek örgütü-dişhekimi-toplum paydasında çıkarları ortaklaştıracak politikalar üretilecektir.

Bu çalışmayı büyük bir titizlikle yapan Prof. Dr. Osman E. HAYRAN ve Yrd. Doç. Dr. Nezih VAROL'a teşekkür ederiz.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ YÖNETİM KURULU

İÇİNDEKİLER **SAYFA NO**

GİRİŞ VE AMAÇ **1-3**

GEREÇ VE YÖNTEM **4-6**

- Araştırmanın Türü 4
- Araştırma Evreni 4
- Örnek Büyüklüğü ve Örnek Seçimi 4
- Veri Toplama Yöntemi ve Süreci 5
- Veri Analizi 6

BULGULAR **7-34**

- Sosyodemografik Özellikler 9
- Mevcut Duruma İlişkin Özellikler 11
- Dişhekimine Gitme Alışkanlık ve Deneyimleri 16
- Ağız-Diş Sağlığı Hizmeti İçin Tercih Edilen Yerler ve Tercih Nedenleri 22
- Diş Fırçalama ve Macun Kullanma Alışkanlıkları 27
- Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Bilgi, Tutum ve Görüşler 29

SONUÇLAR VE
2000 YILI ARAŞTIRMASI BULGULARI İLE KARŞILAŞTIRMA **35-44**

TABLO, ŞEKİL ve GRAFİK DİZİNİ

NO	ADI	SF. NO
Şekil 1	İBBS-1'e Göre Kişi Başına Düşen Dişhekimine Başvuru Sayısı (2013)	**2**
Şekil 2	Yıllara Göre 100.000 Kişiye Düşen Dişhekimi Sayısı (Tüm Sektörler)	**2**
Tablo 1	Araştırma Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	**9**
Grafik 1	Araştırma Grubunun Cinsiyet ve Yaş Gruplarına Göre Dağılımı	**10**
Grafik 2	Araştırma Grubunun Öğrenim Durumu, Medeni Durum ve Sosyal Güvence Durumuna Göre Dağılımı	**10**
Tablo 2	Araştırma Grubunun Çeşitli Sağlık Özelliklerine Göre Dağılımı	**11**
Tablo 3	Dişlerle İlgili Yakınmalar ve Yapılması Düşünülenler	**12**
Grafik 3	Dişlerle İlgili Yakınmaların Dağılımı	**12**
Tablo 4	Herhangi Bir Sağlık Sorunu ve Ağız-Diş Yakınması Olanların Demografik Özelliklere Göre Dağılımı	**13**
Tablo 5	Demografik Özelliklere Göre Ağızda Dolgu ve/ya Protez Bulunma Durumu	**14**
Tablo 6	Araştırma Grubunun Dişhekimine Gitme Alışkanlık ve Deneyimleri	**16**
Tablo 7	Son Hizmet Alınan Yerden Memnun Kalma Durumu ve Nedenleri	**17**
Tablo 8	Son Hizmet Alınan Yere Tekrar Gitme veya Yakınına Tavsiye Etme Durumu	**18**
Tablo 9	Demografik Özelliklere Göre Son Bir Yılda Dişhekimine Başvuru Durumu	**19**
Tablo 10	Diş Tedavisi Sırasında Rahatsız Olunan Durumlar	**20**
Tablo 11	Diş Tedavisinden Korkma Nedenleri	**20**
Tablo 12	Dişhekimi İçin Tercih Edilen Yerler ve Nedenleri	**22**
Tablo 13	Demografik Özelliklere Göre Başvuru İçin Tercih Edilen Yerler	**23**
Grafik 4	Ağız-Diş Sağlığı Hizmeti İçin Tercih Edilen Yerlerin Yaş Gruplarına Göre Dağılımı	**24**
Grafik 5	Ağız-Diş Sağlığı Hizmeti İçin Tercih Edilen Yerlerin Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı	**24**
Grafik 6	Ağız-Diş Sağlığı Hizmeti İçin Tercih Edilen Yerlerin Sosyal Güvence Durumuna Göre Dağılımı	**25**
Tablo 14	Başvuru İçin Tercih Nedenlerinin Tercih Edilen Yerlere Göre Dağılımı	**25**
Grafik 7	Tercih Edilen Yerlere Göre Tercih Nedenleri	**26**

TABLO, ŞEKİL ve GRAFİK DİZİNİ

NO	ADI	SF. NO
Tablo 15	Başvuru İçin Tercih Nedenlerinin Tercih Edilen Yerlere Göre Dağılımı	**26**
Tablo 16	Diş Fırçalama Sıklığı	**27**
Tablo 17	Diş Fırçası Seçimine Karar Verme	**27**
Tablo 18	Evlerde Bulunan Diş Fırçası Sayısı	**28**
Tablo 19	Bir Diş Fırçasının Kullanılma Süresi	**28**
Tablo 20	Macun Seçiminde Kararı Etkileyenler	**28**
Tablo 21	Sağlıklı Dişlere Sahip Olmanın En Önemli Yararları ve Olmamanın Zararları	**29**
Tablo 22	Diş Tedavisi Ücretlerine İlişkin Görüşler	**29**
Tablo 23	Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Görüşler	**31**
Tablo 24	Ağız-Diş Sağlığı Konusunda Bilgi ve Tutumlar	**33**
Tablo 25	Dişhekimliğinde Bilinen Uzmanlıklar	**34**
Tablo 26	Araştırma Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	**35**
Tablo 27	Araştırma Gruplarının Çeşitli Sağlık Özelliklerine Göre Dağılımı	**36**
Tablo 28	Herhangi Bir Sağlık Sorunu ve Ağız-Diş Yakınması Olanların Demografik Özelliklere Göre Dağılımı	**37**
Tablo 29	Demografik Özelliklere Göre Ağızda Dolgu ve/ya Protez Bulunma Durumu	**38**
Tablo 30	Araştırma Grubunun Dişhekimine Gitme Alışkanlık ve Deneyimleri	**39**
Tablo 31	Son Hizmet Alınan Yere İlişkin Tutumlar	**39**
Tablo 32	Diş Tedavisi Sırasında Rahatsız Olunan Durumlar	**40**
Tablo 33	Diş Tedavisinden Korkma Nedenleri	**40**
Tablo 34	Başvuru İçin Tercih Nedenlerinin Tercih Edilen Yerlere Göre Dağılımı	**41**
Tablo 35	Sağlıklı Dişlere Sahip Olmanın En Önemli Yararları ve Olmamanın Zararları	**41**
Tablo 36	Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Görüşler	**42**
Tablo 37	Ağız-Diş Sağlığı Konusunda Bilgi ve Tutumlar	**43**

GİRİŞ VE AMAÇ

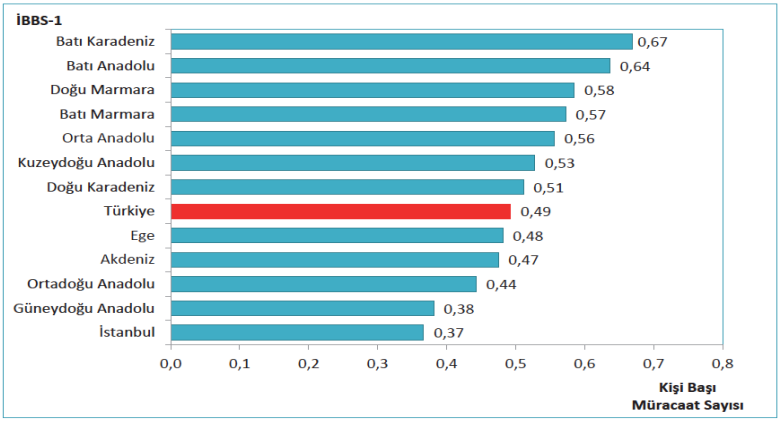
Ağız ve diş sağlığı sorunları yaygın görülen sorunlar olmasına karşın ülkemizde fazla önemsenen sorunlar arasında yer almamaktadır. İnsanlarımız arasında düzenli olarak dişhekimine gitme alışkanlığı bulunmamakta, dişlerdeki sorunlar ancak ilerleyip de ağrı, çiğneme zorlukları, kötü koku veya kötü görünüm gibi ciddi sorunlara neden olduktan sonra dişhekimine başvuru gündeme gelmektedir. Hiç bir yakınması olmadığı halde dişlerini periyodik olarak muayene ettiren, düzenli olarak diş taşı temizliği yaptıran kişi sayısı yok denecek kadar azdır. Bu durumun sosyal, kültürel ve ekonomik pek çok nedeni bulunmaktadır.

Toplumumuzdaki sağlık okur-yazarlığının gelişmemiş olmasının yanı sıra, ağız ve diş sağlığı sorunları konusundaki genel toplumsal umursamazlık ve bu konudaki olumsuz tutumlar, her bireyi küçük yaştan başlayarak aile içerisinde, okulda ve sosyal hayatta etkilemektedir. Ağız ve diş sağlığı konusunun kültürel olarak önemli sağlık sorunları arasında görülmemesi, doğal olarak koruyucu önlemlerin alınmasını da engellemekte ve hizmetlerin ancak ihtiyaç halinde tedavi edici hizmet olarak talep edilmesi ile sonuçlanmaktadır.

Sosyal ve kültürel özelliklere ek olarak, var olan dişhekimi dağılımının dengesizliğinden kaynaklanan erişim sorunları, ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin sağlık sigorta sistemleri kapsamında olmaması, dişhekimi koltuğu ve araç-gereçleri karşısında duyulan korkular, psikolojik tepkiler ve bilgisizlik, ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin az kullanılmasının başlıca nedenleri arasında yer almaktadır.

Yapılan çeşitli araştırma sonuçları ve istatistiki bilgilere göre kişi başına düşen dişhekimine başvuru sayısı 2013 itibariyle ortalama 0.49 olup, bölgelere göre önemli farklılıklar gösterdiği dikkati çekmektedir (Şekil 1).

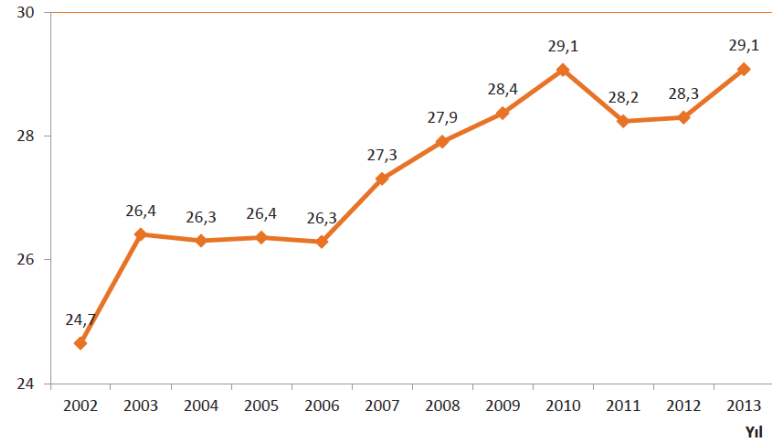
Şekil 1: İBBS-1'e Göre Kişi Başına Düşen Dişhekimine Başvuru Sayısı (2013)



Kaynak: Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sorun sadece dişhekimine gitmemekle sınırlı olmayıp ağız-diş sağlığı konusundaki uygulama ve alışkanlıklar da yetersizdir. Yapılan çeşitli araştırma sonuçlarına göre kişi başına tüketilen diş fırçası sayısının yılda birden az olduğu, diş macunu ve diş ipi kullanım oranlarının da benzer şekilde düşük olduğu görülmektedir. Bu durumla uyumlu olarak 100.000 kişiye düşen dişhekimi sayısı da yıllar içerisinde hafif bir artış göstererek 2013 yılında 29.1'e ulaşmış olsa da hala yeterli bir düzeyde değildir (Şekil 2).

Şekil 2: Yıllara Göre 100 000 Kişiye Düşen Dişhekimi Sayısı (Tüm Sektörler)



Kaynak: *Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü*

Ağız-diş sağlığı sorunlarının halkın algıladığı gibi sadece ağrı, çiğneme sorunları, kötü görünümle sınırlı olmadığı, zamanında tedavi edilmediklerinde ciddi sistemik hastalıklarla ilişkili olabilecekleri de dikkate alındığında önemli halk sağlığı sorunları arasında yer aldıkları ve buna yönelik kalıcı sağlık politikalarına ihtiyaç olduğu ortadadır. Bu gerçeklerden hareketle, halkın ağız ve diş sağlığı konusundaki bilgi, tutum ve davranışlar ile bu konudaki hizmetlerden yararlanmayı etkileyebilecek değişkenleri tanımlamak amacıyla bu çalışma planlanmış ve gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma, daha önce 2000 yılında yapılan benzer konudaki bir çalışmanın tekrarı olup geçen süre içerisindeki değişikliklerin ortaya çıkartılması amacını da taşıdığından araştırma evreni ve örnek seçimi konusunda ilk çalışmanın metodolojisine sadık kalınmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Yapılan çalışma kesitsel türde, tanımlayıcı bir araştırmadır.

Araştırma Evreni

Araştırma evreni 2000 yılındaki araştırmada olduğu gibi Güneydoğu illeri dışında kalan kent merkezleridir.

Örnek Büyüklüğü ve Örnek Seçimi

Bu merkezlerdeki yetişkin yaş grubunu %95 güven düzeyinde temsil edecek örnek büyüklüğünün 384 olduğu hesaplanmıştır. Örnek seçiminin, küme örnekleme ve sistematik örnekleme şeklinde iki aşamalı olması nedeniyle desen etkisi de dikkate alınarak 2x384=768 kişi seçilmesinin uygun olacağı sonucuna varılmıştır. Araştırmanın yapılacağı 9 il (2000 yılı araştırmasının yapıldığı iller) varlıklı ve yoksul semtler olarak iki bölgeye ayrılmış, her ile düşen örnek sayısının yarısı varlıklı, diğer yarısı yoksul kesimlerden seçilmiştir.

Araştırma grubunun illere göre dağılımı şu şekildedir:

İstanbul	: 316
Ankara	: 128
İzmir	: 116
Kayseri	: 40
Konya	: 40
Samsun	: 40
Trabzon	: 40
Yalova	: 40
Mersin	: 43
Toplam	: 803

Veri Toplama Yöntemi ve Süreci

Araştırma verileri anket formu yardımıyla, bu konuda eğitilmiş anketörler tarafından yüzyüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Anketlerin hazırlanması sırasında daha önceki araştırma anketinden, bu konuda yapılmış çalışmalardan yararlanılmış, hazırlanan taslak anket formları Türk Dişhekimleri Birliği Yönetim Kurulu'nun onayına sunulmuştur. Onaylanan anket formlarının ön uygulaması İstanbul'da yapılarak olası sorunlar, eksiklikler ve gözden kaçabilecek noktalar incelenmiş, anket formlarına son şekli verilmiştir.

Anket formlarında bağımsız değişkenleri belirlemek amacıyla görüşülecek kişilerin demografik, sosyal özellikleri, genel sağlık durumu ile dolaylı olarak ekonomik durumunu soruşturma amaçlı sorulara yer verilmiştir. Bağımlı değişkenler olarak, ağız-diş sağlığı sorunları, diş fırçalama alışkanlıkları, ağız-diş sağlığı hizmetleri konusunda bilgi ve tutumları, ağız-diş sağlığı hizmeti sunumu konusundaki deneyimleri, beklentileri, gibi konulara yer verilmiştir (Ek-1). Sorular özelliklerine ve amacına uygun olarak, açık uçlu, çoktan seçmeli, iki seçenekli veya Likert tipi sorular şeklinde düzenlenmiştir. Anketler, saha araştırmaları konusunda deneyimli ve anketler konusunda bir günlük bir eğitimden geçirilen anketörler tarafından uygulanmış, saha çalışması sürecinde İstanbul'da 4, Ankara ve İzmir'de 3'er, diğer illerde ise 1'er anketör olmak üzere toplam 16 anketör ile birisi İstanbul ve Yalova'dan sorumlu, diğeri diğer illerden sorumlu iki koordinatör görev yapmıştır.

Araştırma bölgesi olarak saptanan mahallelerin muhtarlık ofisinin karşısındaki haneden itibaren sistematik yöntemler görüşme yapılacak haneler belirlenmiş, anketörler kapısını çaldıkları hanede var olan 18 yaş üzeri kişilerden birisi ile görüşme yapmıştır. Bir haneden kadın ile görüşüldü ise diğer haneden erkek ile görüşülmeye özen gösterilmiş, bu şekilde erkek ve kadın nüfusun aynı oranda temsil edilmesine özen gösterilmiştir.

Evde kimsenin bulunmaması halinde aynı hane ertesi gün tekrar ziyaret edilmiş gene kimse yok ise bir sonraki hane ile görüşülmüştür. İller için belirlenen saha koordinatörleri, anketörleri çalışma sırasında ziyaret ederek hem denetim yapmış, hem de ortaya çıkabilecek sorunlara çözüm bularak kaliteli veri toplanmasına katkı sağlamıştır.

Tüm araştırma bölgelerinden veri toplanması, planlandığı gibi Aralık-2014 ile Ocak-2015 aylarında tamamlanmıştır.

Veri Analizi

Toplanan veriler SPSS (11.5 versiyonu) veri tabanına girilerek, veri temizliği yapıldıktan sonra araştırmacılar tarafından analiz edilmiştir. Analizler sırasında tanımlayıcı istatistikler olarak, ortalama, yüzde, oran kullanılmıştır. Önemlilik testi gereken yerlerde Ki-Kare testi yapılarak sonuçlar p=0.05 önem düzeyinde yorumlanmıştır.

BULGULAR

Türk Dişhekimleri Birliği tarafından 2000 yılında yürütülen araştırma bölgelerinde aynı yöntemle 2015 yılında tekrarlanan "Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerinden Yararlanım" araştırmasında 9 ilde farklı sosyal ve ekonomik açıdan farklı kesimlerden çok aşamalı örnekleme ile seçilen toplam 803 kişiden tam ve güvenilir şekilde elde edilen veriler analiz edilmiştir.

Elde edilen bulgular gruplanarak aşağıdaki ana başlıklar altında sunulmuştur:

1) Sosyodemografik Özellikler

Araştırma grubunun tanımlayıcı özelliklerinin verildiği bu başlık altında grubun cinsiyete, yaş gruplarına, öğrenim durumlarına, medeni durumlarına ve sosyal güvence türlerine göre dağılımları verilmiştir.

2) Mevcut Duruma İlişkin Özellikler

Araştırmaya katılanların genel sağlık durumları ile ağız-diş sağlığı konusundaki yakınmaları, dolgu ve protez durumları tanımlanmış, demografik özelliklerle ilişkisi incelenmiştir.

3) Dişhekimine Gitme Alışkanlık ve Deneyimleri

Bugüne kadar herhangi bir zamanda dişhekimine gitme durumu ile son bir yıl içerisinde gitme durumu çeşitli değişkenlerle ilişkili şekilde incelenmiş, gitme nedenleri, son hizmet alınan yerden memnun kalma ya da kalmama nedenleri, aynı yere tekrar gitme ya da başkalarına önerme konusundaki görüşleri, hizmet sırasına rahatsızlık duyulan konular, korkma nedenlerine ilişkin bulgular sunulmuştur.

4) Ağız-Diş Sağlığı Hizmeti İçin Tercih Edilen Yerler ve Tercih Nedenleri

Katılımcıların ağız-diş sağlığı hizmeti almak için tercih ettikleri yerler (özel, kamu, üniversite) ile bu yerleri tercih nedenleri incelenmiştir.

5) Diş Fırçalama ve Macun Kullanma Alışkanlıkları

Diş fırçalama alışkanlıkları, fırça ve macun seçiminde rol oynayan nedenlere ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

6) Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Bilgi, Tutum ve Görüşler

Ağız-diş sağlığı hizmetlerinin gerekliliği, önemi ve önceliği, finansmanı, dişhekimliği uzmanlık hizmeti gibi konulardaki bilgi, tutum ve görüşler incelenmiştir.

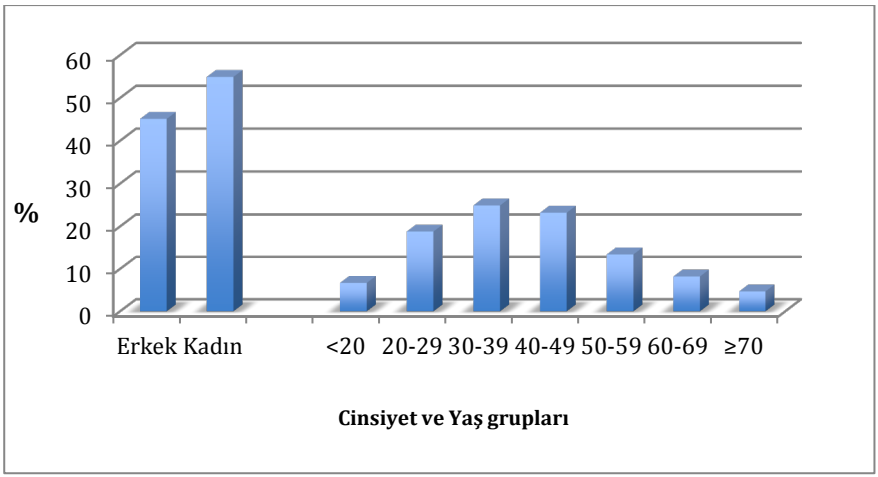
1) SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

Araştırma grubunun çeşitli sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 1 ile Grafik 1 ve 2'de verilmiştir. Tablo ve Grafiklerde görüldüğü gibi kendilerine anket uygulanan 803 kişinin **%45.1'i erkektir**. Grubun **yaklaşık yarısı 30-49 yaş grubunda** yer almaktadır. **Öğrenim durumu lise olanlar grubun %32.1'ini, üniversite mezunlar ise %31.9'unu** oluşturmaktadır. Medeni durum açısından **evliler çoğunlukta (%67.5) olup, tüm grubun %81.6'sının SGK'lı** olduğu, hiç bir sosyal güvencesi olmayanların %7.1 oranında olduğu dikkati çekmektedir.

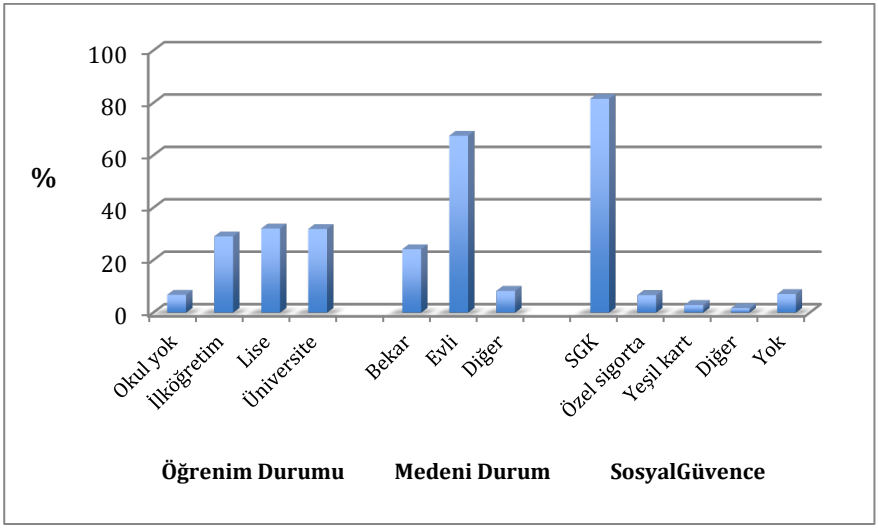
Tablo 1: Araştırma Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Erkek	362	45.1
Kadın	441	54.9
Yaş grubu		
<20	54	6.7
20-29	151	18.8
30-39	200	24.9
40-49	186	23.2
50-59	108	13.4
60-69	66	8.2
≥70	38	4.7
Öğrenim durumu		
Okul bitirmemiş	55	6.8
İlköğretim	234	29.1
Lise	258	32.1
Üniversite	256	31.9
Medeni durum		
Bekar	194	24.2
Evli	542	67.5
Dul-boşanmış-ayrı	67	8.3
Sosyal güvence		
SGK	655	81.6
Özel sigorta	54	6.7
Yeşil kart	23	2.9
Diğer	14	1.7
Yok	57	7.1
Toplam	803	100.0

Grafik 1: Araştırma Grubunun Cinsiyet ve Yaş Gruplarına Göre Dağılımı



Grafik 2: Araştırma Grubunun Öğrenim Durumu, Medeni Durum ve Sosyal Güvence Durumuna Göre Dağılımı



2) MEVCUT DURUMA İLİŞKİN ÖZELLİKLER

Araştırmaya katılanların halen herhangi bir sağlık sorununa, ağız-diş sağlığı sorununa sahip olma durumuna göre dağılımı Tablo 2'de görüldüğü gibidir. Tüm **grubun %28'inin herhangi bir sağlık sorunu bulunmakta iken, %47.1'inin dişleri ile ilgili bir yakınması olduğu** görülmektedir.

Araştırma grubunun **%55.4'ünün ağzında en az bir dolgulu dişi, %23.3'ünün ise protezi bulunmaktadır.** Dolgusu olanların %13.5'i dolgudan rahatsız olduğunu belirtmiştir. Protezi olanların ise %16.6'sının bu durumla ilgili yakınması vardır.

Tablo 2: Araştırma Grubunun Çeşitli Sağlık Özelliklerine Göre Dağılımı

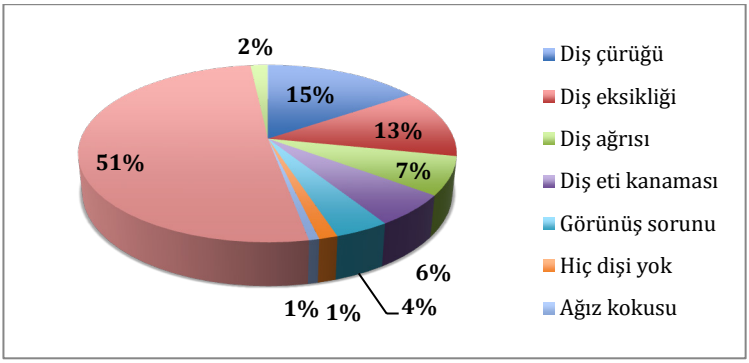
Özellikler	Sayı	%
Halen Herhangi Bir Sağlık Sorunu Olan		
Var	225	28.0
Yok	576	71.7
Cevapsız	2	0.2
Toplam	803	100.0
Halen Dişleri İle İlgili Bir Yakınması Olan		
Var	378	47.1
Yok	411	51.2
Cevapsız	14	1.7
Toplam	803	100.0
Ağızda Dolgulu Diş Bulunma Durumu		
Evet	445	55.4
Hayır	350	43.6
Cevapsız	8	1.0
Toplam	803	100.0
Dolgudan rahatsızlığı olan	60	13.5
Ağızda Protez Bulunma Durumu		
Evet	187	23.3
Hayır	605	75.3
Cevapsız	11	1.4
Toplam	803	100.0
Protezden rahatsızlığı olan	31	16.6

Dişlerle ilgili yakınmaların neler olduğu ve bu yakınmalar için yapılması düşünülenler Tablo 3'te sunulmuştur. Yakınması olanlar arasında **en sık görülen yakınmalar diş çürüğü (%15.6), diş eksikliği (%12.6), diş ağrısı (%7.0) , diş eti kanaması (%5.9) ve görünüş bozukluğu (%4.0)** şeklinde sıralanmaktadır.

Tablo 3: Dişlerle İlgili Yakınmalar ve Yapılması Düşünülenler

	Sayı	%
Yakınmalar		
Diş çürüğü	125	15.6
Diş eksikliği	101	12.6
Diş ağrısı	56	7.0
Diş eti kanaması	47	5.9
Görünüşünden memnun değil	32	4.0
Hiç dişi yok	11	1.4
Ağız kokusu	6	0.7
Yakınması yok	411	51.2
Cevapsız	14	1.7
Toplam	803	100.0
Yakınması için ne yapacak		
Muayenehaneye gidecek	108	13.4
Özel merkeze gidecek	71	8.8
Polikliniğe gidecek	63	7.8
Kamu ADSM'ye gidecek	49	6.1
Üniversite hastanesine gidecek	29	3.6
Hiçbir şey yapmayacak	450	56.0
Cevapsız	33	4.1
Toplam	803	100.0

Grafik 3: Dişlerle İlgili Yakınmaların Dağılımı



Halen herhangi bir sağlık sorunu olduğunu belirtenler ile ağız-diş yakınması olanların demografik özelliklere göre dağılımı Tablo 4'te verilmiştir. Tabloda da görüldüğü gibi, **genel sağlık sorunları erkeklerde kadınlardan daha fazla bulunmakta, ağız-diş sağlığı yakınmaları ise benzer oranlarda** görülmektedir.

Tablo 4: Herhangi Bir Sağlık Sorunu ve Ağız-Diş Yakınması Olanların Demografik Özelliklere Göre Dağılımı

Demografik Özellikler	Herhangi bir sağlık sorunu olan %	Ağız-diş sağlığı Yakınması olan %
Cinsiyet		
Erkek	23.9	44.5
Kadın	31.5	49.2
	p*<0.05	p>0.05
Yaş grubu		
<20	5.6	20.4
20-29	11.3	41.7
30-39	18.5	53.0
40-49	26.9	52.2
50-59	46.2	52.8
60-69	65.2	48.5
≥70	68.4	31.6
	p*<0.001	P*<0.001
Öğrenim durumu		
Okul bitirmemiş	40.0	58.2
İlköğretim	40.3	53.8
Lise	24.5	44.6
Üniversite	18.0	41.0
	p*<0.001	P*=0.027
Medeni durum		
Bekar	13.4	36.1
Evli	30.7	49.4
Dul-boşanmış-ayrı	50.0	59.7
	p*<0.001	P*<0.001
Sosyal güvence		
SGK	30.2	48.1
Özel sigorta	9.3	27.8
Yeşil kart	30.4	65.2
Diğer	28.6	50.0
Yok	21.1	45.6
	p*<0.05	p*<0.05
Toplam	28.1	47.1

Genel sağlık sorunu yüzdesi yaşın artışına paralel olarak artmakta iken **ağız-diş sağlığı yakınmaları 30-59 yaş grubunda daha sıktır**. Gerek sağlık sorunları gerekse ağız-diş yakınmaları bekarlarda en az oranda görülmekte, evlilerde bekarlardan daha fazla, dul ve ayrılmışlarda ise evlilerden daha fazla görülmektedir.

Tüm sorunların görülme sıklığı öğrenim durumu ve sosyal güvenceye göre de önemli farklılık göstermektedir. **Öğrenim düzeyi**

yükseldikçe hem genel sağlık sorunlarının hem de ağız-diş yakınmalarının azaldığı anlaşılmaktadır. **Özel sigortası olan grup her türlü sağlık sorununun en az görüldüğü grup** olarak dikkati çekmektedir.

Tablo 5: Demografik Özelliklere Göre Ağızda Dolgu ve/ya Protez Bulunma Durumu

Demografik Özellikler	Dolgusu olan %	Protezi olan %
Cinsiyet		
Erkek	52.5	21.8
Kadın	58.8	25.1
	p=0.078	p=0.176
Yaş grubu		
<20	34.6	0.00
20-29	56.4	4.1
30-39	61.5	11.6
40-49	64.9	22.7
50-59	62.6	43.9
60-69	37.5	67.2
≥70	23.7	68.4
	p<0.001	p<0.001
Öğrenim durumu		
Okul bitirmemiş	27.3	30.9
İlköğretim	40.7	31.6
Lise	52.6	18.3
Üniversite	79.3	20.0
	p<0.001	p=0.003
Medeni durum		
Bekar	53.2	5.3
Evli	57.1	28.8
Dul-boşanmış-ayrı	55.2	33.8
	p=0.642	p<0.001
Sosyal güvence		
SGK	57.3	25.1
Özel sigorta	69.8	18.9
Yeşil kart	30.4	8.7
Diğer	78.6	50.0
Yok	33.3	10.5
	p<0.001	p=0.004

Tablo 5'de ağızda dolgu veya protez bulunma durumunun çeşitli demografik özelliklere göre dağılımı verilmiştir.

Dolgu ve/ya protez varlığı kadın ve erkeklerde aşağı yukarı aynı oranda olup önemli bir farklılık göstermemektedir. **Dolgusu olan kişi oranı 30-59 yaş arasında diğer yaş gruplarına kıyasla daha fazla iken,**

protez kullanma durumu yaşın artışı ile birlikte önemli şekilde artış göstermektedir.

Dolgulu dişe sahip olma öğrenim düzeyi yüksek olanlarda daha yüksek, proteze sahip olma durumu ise öğrenim durumu düşük olanlarda daha yüksek çıkmıştır. Ancak, bu sonuçlar öğrenim durumu düşük olan kişilerin daha ileri yaşlardaki kişiler olmasının bir sonucu da olabileceğinden neden sonuç ilişkisi olarak yorumlanması yanıltıcı olabilir. Benzer şekilde bekarlarda protez yüzdesinin çok düşük olması da yaş faktörü ile açıklanabilir.

Hem dolgu hem de protez bulundurma oranlarının sosyal güvencesi olmayanlar ile yeşil kartlılarda en düşük olduğu dikkati çekmektedir, ki bu durumu diğer değişkenlerin karıştırıcı etkisi ile açıklamak mümkün olamayacağından, sosyal güvencesi olmayanlarda ciddi bir hizmet ihtiyacının olduğu sonucuna varılabilir

3) DİŞHEKİMİNE GİTME ALIŞKANLIK VE DENEYİMLERİ

Tablo 6'da dişhekimine gitme alışkanlıkları ile son gidişte yapılan işlemlerin dökümü verilmiştir. Araştırma grubunun %47.7'si hep aynı dişhekimine gittiğini, %35.4'ü ise farklı dişhekimlerine gittiğini belirtmiştir.

Bugüne kadar hiç dişhekimine gitmemiş olanların yüzdesi %16.2'dir. Grubun %45.2'si son bir yıl içerisinde dişhekimine gitmiştir. Son gidişlerinde yapılan işlemler arasında ilk sırayı dolgu almaktadır (%34.7). Bunu sırasıyla, diş çekimi %14.9, kontrol %13.8, diş eti tedavisi %11.3, protez %10.7, kanal tedavisi %7.2 ve implant %3.0 takip etmektedir.

Tablo 6: Araştırma Grubunun Dişhekimine Gitme Alışkanlık ve Deneyimleri

	Sayı	%
Dişhekimine Gitme Alışkanlığı		
Hep aynı dişhekimi	383	47.7
Farklı dişhekimleri	284	35.4
Hiç gitmemiş	130	16.2
Cevapsız	6	0.7
Toplam	803	100.0
Son Bir Yılda Dişhekimine Gitme Durumu		
Evet	363	45.2
Hayır	440	54.8
Toplam	803	100.0
Dişhekimine Son Gidişinde Yapılan Tedavi (tüm yaşam)		
Dolgu	248	30.9
Diş çekimi	140	17.4
Protez	97	12.1
Diş eti tedavisi	75	9.3
Kanal tedavisi	51	6.4
İmplant	13	1.6
Kontrol	77	9.6
Gereksiz	102	12.7
Dişhekimine Son Yıl İçindeki Son Gidişinde Yapılan Tedavi		
Dolgu	126	34.7
Diş çekimi	54	14.9
Protez	39	10.7
Diş eti tedavisi	41	11.3
Kanal tedavisi	26	7.2
İmplant	11	3.0
Kontrol	50	13.8
Cevapsız	16	4.4
Toplam	363	100.0

Son hizmet alınan yerden memnun kalma durumu ile nedenlerinin dağılımı Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7: Son Hizmet Alınan Yerden Memnun Kalma Durumu ve Nedenleri

	Sayı	%
Son hizmet aldığınız yerden memnun kaldınız mı?		
Evet	317	87.3
Hayır	32	8.8
Fikri yok	14	3.9
Toplam	363	100.0
Memnun kalma nedeni		
İlgilenilmesi	108	34.1
İyi hizmet verilmesi	82	25.9
Aldığı sonuçtan memnun	40	12.6
Tanıdık olması	28	8.8
Güven vermesi	18	5.7
Hijyenik olması	15	4.7
Ucuz olması	4	1.3
Ağrısız olması	5	1.6
Sıra olmaması	1	0.3
Cevapsız	16	5.0
Toplam	317	100.0
Memnun kalmama nedeni		
Kötü sonuç/iltihaplanma	14	43.7
İlgisizlik	8	25.0
Dolguların rahatsızlığı	2	6.3
Pahalı olması	2	6.3
Kalabalık olması	2	6.3
Doktorun ilgisizliği	1	3.1
Ortamın şartları	1	3.1
Cevapsız	2	6.3
Toplam	32	100.0

Son hizmet alınan yerden memnun kalma oranı hayli yüksek görünmektedir (%87.3). Memnun kalmayan yüzdesi sadece 8.8'dir. Memnuniyeti sağlayan başlıca özellikler , "ilgi görme: %34.1", "iyi hizmet: %25.9" ve "iyi sonuç: %12.5" şeklinde sıralanmaktadır.

Başlıca memnun kalmama nedenleri ise, "kötü sonuç: %43.7" ve "ilgisizlik: %25.00"tir. İlgi ve iyi hizmetin memnuniyet konusunda en önemli etkenler olduğu görülmektedir.

Tablo 8'de son hizmet alınan yere tekrar gitme ve başkalarına önerme konusundaki ifadelerin dökümü verilmiştir.

Son bir yıl içerisinde dişhekimine gidenlerin %83.2'si ihtiyaç halinde gittikleri yere tekrar gidebileceklerini, %82.9'u ise bir yakınlarına tavsiye edeceklerini belirtmişlerdir. Bu sonuçlar da memnuniyet düzeyleri ile uyumlu sonuçlardır.

Tablo 8: Son Hizmet Alınan Yere Tekrar Gitme veya Yakınına Tavsiye Etme Durumu

	Sayı	%
Aynı yere gene gider mi?		
Evet	302	83.2
Hayır	35	9.6
Fikri yok	21	5.8
Cevapsız	5	1.4
Toplam	363	100.0
Yakınına tavsiye eder mi?		
Evet	301	82.9
Hayır	38	10.5
Fikri yok	21	5.8
Cevapsız	3	0.8
Toplam	363	100.0

Son bir yıl içerisinde dişhekimine başvuru durumu ile alınan hizmetten memnuniyet durumunun demografik özelliklere göre dağılımı Tablo 9'da görüldüğü gibidir.

Son bir yılda dişhekimine başvuru durumu ile son hizmetten memnun olma oranının cinsiyet ve medeni duruma göre önemli bir farklılık göstermediği, öğrenim düzeyinin artışı ile birlikte hem başvuru sayısının hem de memnun olma sayısının önemli şekilde artış gösterdiği görülmektedir.

Yaş yönünden kayda değer bir farklılık görülmemekle birlikte orta yaş grubunun daha fazla başvurduğu, yaşın artışı ile birlikte memnun olma oranının da arttığı anlaşılmaktadır.

Başvuru ve memnun olma durumu, sosyal güvenceye göre analiz edildiğinde alt gruplar arasında önemli farklılıklar olduğu, başvuru oranının yeşil kartlılar arasında %13.0, güvencesizler arasında ise %28.1 ile en düşük oranlarda olduğu görülmektedir. Bu durum, sosyal güvencesi olmayan ya da yeşil kartlı olan kişilerin ağız-diş sağlığı hizmetleri konusunda en riskli kesimler olduğunu göstermektedir.

Araştırmaya katılanların diş tedavisi sırasında en çok rahatsız oldukları konuların dağılımı Tablo 10'da görüldüğü gibidir. Hiç bir şeyden rahatsız olmadığını belirtenlerin oranı %32.3'tür. En çok rahatsızlık duyulan konular ise ağrı (%9.5), İğne (%8.3), ses (%7.5) ve aletler/cihazlar (%6.0) şeklinde sıralanmaktadır.

Tablo 9: Demografik Özelliklere Göre Son Bir Yılda Dişhekimine Başvuru Durumu

Demografik özellikler	Son bir yılda başvuran %	Son hizmetten memnun olan %
Cinsiyet		
Erkek	43.6	74.6
Kadın	46.5	73.0
	p=0.421	P=0.649
Yaş grubu		
<20	33.3	54.7
20-29	44.4	76.4
30-39	52.0	71.5
40-49	43.5	72.6
50-59	51.9	78.7
60-69	37.9	78.5
≥70	31.6	84.2
	p=0.039	P=0.034
Öğrenim durumu		
Okul bitirmemiş	23.6	49.1
İlköğretim	35.5	67.4
Lise	43.4	67.7
Üniversite	60.5	90.6
	p<0.001	p<0.001
Medeni durum		
Bekar	44.8	74.2
Evli	45.4	73.6
Dul-boşanmış-ayrı	44.8	73.1
	p=0.989	p=0.444
Sosyal güvence		
SGK	46.7	74.7
Özel sigorta	57.4	96.2
Yeşil kart	13.0	39.1
Diğer	50.0	71.4
Yok	28.1	56.1
	p<0.001	p<0.001

Tablo 10: Diş Tedavisi Sırasında Rahatsız Olunan Durumlar

Rahatsız olunan durumlar	Sayı	%
Ağrı	76	9.5
İğne	67	8.3
Ses	60	7.5
Cihazlar/aletler	48	6.0
İğneden sonraki uyuşma	21	2.6
Ağızın uzun sure açık kalması	19	2.4
Kötü sonuç	14	1.7
Oturulan koltuk	11	1.4
Korku	9	1.1
Koku	9	1.1
Kanal tedavisi	7	0.9
Kanama	6	0.7
Hijyenik olmaması	6	0.7
Tükürük birikmesi	6	0.7
Sıra bekleme	6	0.7
İlaçlar	5	0.6
Dişine dokunulması	4	0.5
İlgisizlik	4	0.5
Alçı kalıbı ısırmak	3	0.4
Diğer	51	6.3
Hiç bir şey	259	32.3
Cevapsız	112	13.9
Toplam	803	100.0

Tablo 11: Diş Tedavisinden Korkma Nedenleri

Korkma nedenleri	Sayı	%
Ağrı	66	30.4
İğne	48	22.1
Sebepsiz korku	16	7.4
Psikolojik	13	6.0
Aletler	11	5.1
Uyuşturma	7	3.2
Alet sesleri	6	2.8
Diş çekilmesi	6	2.8
Kötü deneyim	4	1.8
Kan görme	3	1.4
Koltuk	3	1.4
Doktor	2	0.9
Diğer	4	1.8
Cevapsız	28	12.9
Toplam	217	100.0

Diş tedavisinden korktuğunu belirten kişi sayısı 217 olup tüm grubun %27.0'sini oluşturmaktadır. Bu kişilerin korkma nedenlerinin dağılımı Tablo 11'de görüldüğü gibidir.

Korkma nedenleri olarak ilk sıralarda ağrı (%30.4), iğne (%22.1) ve aletler (%5.1) belirtilmiştir (Tablo 11), ki bu etkenler en çok rahatsızlık duyulan konular olarak da sayılan durumlardır.

Sebepsiz korku ifade edenlerin oranı %7.4 olup, korkanların %6.0'sına göre de bu korkunun nedeni psikolojiktir.

4) AĞIZ-DİŞ SAĞLIĞI HİZMETİ İÇİN TERCİH EDİLEN YERLER VE NEDENLERİ

Araştırmaya katılanlara sorulan "Dişhekiminiz nerede olmalı?" ve "Neden burada olmalı?" sorularına alınan cevapların dağılımı Tablo 12'de verilmiştir.

Grubun yarıdan fazlası (%61.0) dişhekiminin özel hizmet verilen bir mekanda bulunmasını tercih etmektedir. Devlet hastanesinde olmasını tercih edenlerin oranı %23.5, ADSM'de olmasını tercih edenlerin oranı ise %5.6 bulunmuştur.

Bu tercihlerde rol oynayan en önemli etken olarak da "iyi hizmet: %27.0"in ilk sırada yer aldığı görülmektedir. İkinci sırada "sağlık güvencesi: % 25.2" bulunmakta, bunu "güven duyma:%18.2", "tanıdık olması: %9.8", "ucuz olması: %9.8" ve "yakınlık: %5.2" izlemektedir.

Tablo 12: Dişhekimi İçin Tercih Edilen Yerler ve Nedenleri

	Sayı	%
Dişhekiminiz nerede olmalı?		
Özel	490	61.0
-Muayenehane	*171*	*21.3*
-Özel (yer belirtilmeden)	*140*	*17.4*
-Özel hastane	*100*	*12.5*
-Poliklinik	*79*	*9.8*
Devlet hastanesi	189	23.5
ADSM	45	5.6
Dişhekimliği Fakültesi-Devlet	39	4.9
Merkez	17	2.1
Dişhekimliği Fakültesi-Vakıf	11	1.4
Cevapsız	12	1.5
Toplam	803	100.0
Neden burada olmalı?		
İyi bakıldığı için	217	27.0
Sağlık güvencesi	202	25.2
Güvendiğim için	146	18.2
Tanıdık olduğu için	79	9.8
Ucuz olduğu için	79	9.8
Yakın olduğu için	42	5.2
Acil olduğu için	19	2.4
Diğer	10	1.2
Cevapsız	9	1.1
Toplam	803	100.0

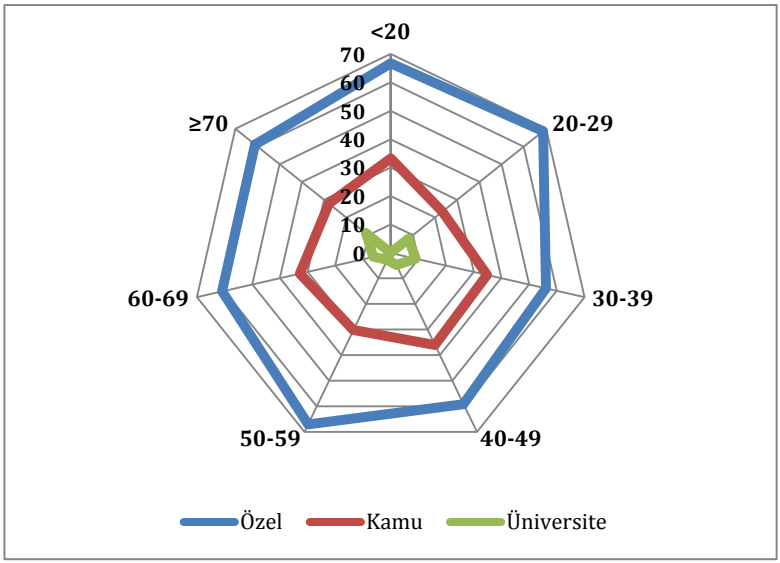
Araştırmaya katılanların ağız-diş sağlığı hizmeti almak için başvurmayı tercih ettiği yerlere ve demografik özelliklere göre dağılımı da Tablo 13 ile Grafik 4, 5 ve 6'da verilmiştir.

Tüm grubun %61.9'u özel dişhekimlerinden, %31.7'si kamudan, %6.3'ü ise üniversite hastanelerinden hizmet almayı tercih etmekte, bu tercihler cinsiyet, yaş grupları, medeni durum açısından benzer oranlarda gerçekleşmekte ve önemli bir farklılık göstermemektedir. Öğrenim durumu yüksek olanlarla özel sigortası olanların ise önemli şekilde yüksek oranlarda özel dişhekimi hizmetini tercih ettiği görülmektedir.

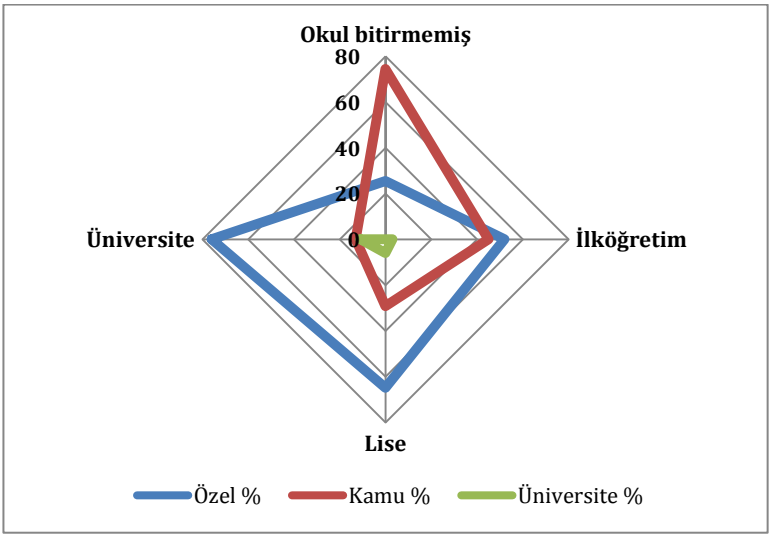
Tablo 13: Demografik Özelliklere Göre Başvuru İçin Tercih Edilen Yerler

Demografik özellikler	Özel %	Kamu %	Üniversite %
Cinsiyet			
Erkek	62.1	30.2	7.6
Kadın	61.8	33.0	5.3
		p=0.334	
Yaş grubu			
<20	66.7	33.3	0.0
20-29	68.7	23.3	8.0
30-39	56.1	34.8	9.1
40-49	59.1	36.0	4.8
50-59	67.0	30.2	2.8
60-69	60.9	32.8	6.3
≥70	61.1	27.8	11.1
		p=0.96	
Öğrenim durumu			
Okul bitirmemiş	25.5	74.5	0.0
İlköğretim	52.0	45.0	3.1
Lise	64.8	29.2	5.9
Üniversite	76.0	13.0	11.0
		p<0.001	
Medeni durum			
Bekar	69.8	23.3	6.9
Evli	59.9	34.0	6.2
Dul-boşanmış-ayrı	56.1	37.9	6.1
		p=0.071	
Sosyal güvence			
SGK	61.9	32.1	6.0
Özel sigorta	94.3	3.8	1.9
Yeşil kart	39.1	56.5	4.3
Diğer	69.2	15.4	15.4
Yok	40.4	47.4	12.3
		p<0.001	
Toplam	61.9	31.7	6.3

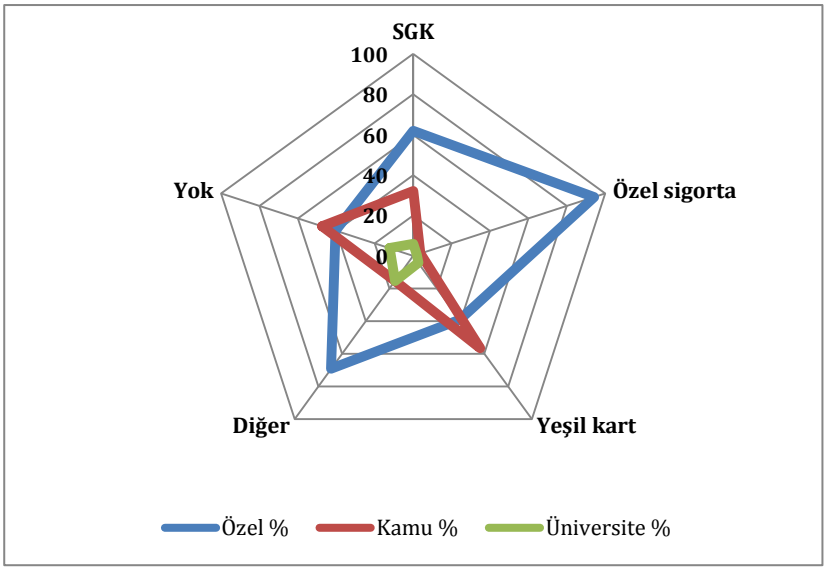
Grafik 4: Ağız-Diş Sağlığı Hizmeti İçin Tercih Edilen Yerlerin Yaş Gruplarına Göre Dağılımı



Grafik 5: Ağız-Diş Sağlığı Hizmeti İçin Tercih Edilen Yerlerin Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı



Grafik 6: Ağız-Diş Sağlığı Hizmeti İçin Tercih Edilen Yerlerin Sosyal Güvence Durumuna Göre Dağılımı

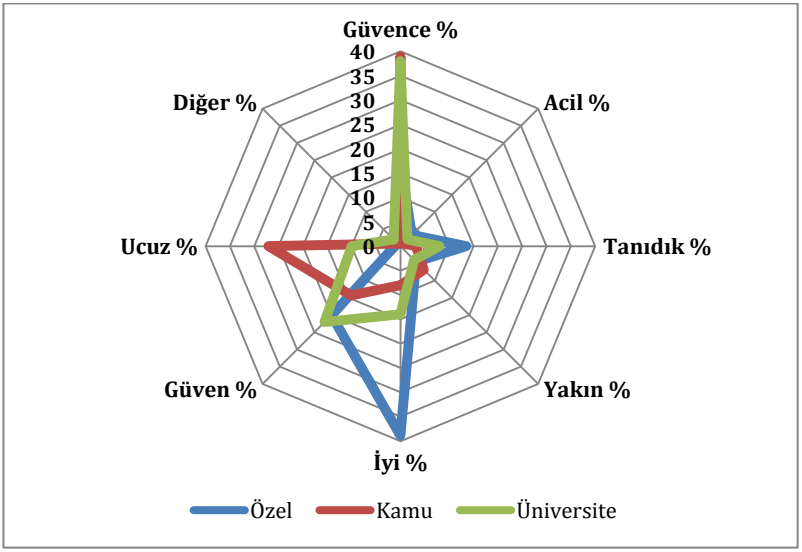


Tablo 14 ve 15'de başvuru için tercih edilen yerlerin tercih nedenlerine göre dağılımları verilmiştir. Buna göre, **özel hizmet "iyi" olması nedeniyle, kamu ve üniversite tarafından sunulan hizmetler ise sosyal "güvence" nedeniyle tercih edilen hizmetlerdir.**

Tablo 14: Başvuru İçin Tercih Nedenlerinin Tercih Edilen Yerlere Göre Dağılımı

	Güvence %	Acil %	Tanıdık %	Yakın %	İyi %	Güven %	Ucuz %	Diğer %	Toplam Sayı
Özel	17.1	3.3	13.5	4.5	**38.9**	20.0	1.2	1.4	489
Kamu	**39.0**	0.8	3.2	6.8	8.0	14.3	27.1	0.8	251
Üniversite	**38.0**	2.0	8.0	4.0	14.0	22.0	10.0	2.0	50
Toplam	25.4	2.4	9.9	5.2	27.5	18.4	10.0	1.3	790
		p<0.001							

Grafik 7: Tercih Edilen Yerlere Göre Tercih Nedenleri



Tablo 15: Başvuru İçin Tercih Nedenlerinin Tercih Edilen Yerlere Göre Dağılımı

	Güvence %	Acil %	Tanıdık %	Yakın %	İyi %	Güven %	Ucuz %	Diğer %	Toplam Sayı
Muayenehane	17.1	1.8	21.2	1.8	**36.5**	18.8	0.0	2.9	170
Poliklnk	34.2	3.8	6.3	21.5	20.3	7.6	6.3	0.0	79
Özel	13.6	3.6	12.1	1.4	**42.1**	25.7	0.7	0.7	140
Merkez	23.5	0.0	0.0	41.2	11.8	17.6	5.9	0.0	17
ADSM	**42.2**	4.4	11.1	6.7	13.3	20.0	0.0	2.2	45
Devlet hst	**39.7**	0.0	1.6	3.7	6.3	12.7	35.4	0.5	189
Özel hst	9.0	5.0	8.0	0.0	**53.0**	24.0	0.0	1.0	100
Fakülte (Devlet)	**46.2**	2.6	2.6	5.1	10.3	20.5	12.8	0.0	39
Fakülte (Vakıf)	9.1	0.0	27.3	0.0	27.3	27.3	0.0	9.1	11
Toplam	25.4	2.4	9.9	5.2	27.5	18.4	10.0	1.3	790
		p<0.001							

5) DİŞ FIRÇALAMA VE MACUN KULLANMA ALIŞKANLIKLARI

Araştırma grubunun diş fırçalama sıklığına ilişkin ifadeleri ile diş fırçası seçimine karar verme konusundaki görüşleri sırasıyla Tablo 16 ve Tablo 17'de verilmiştir.

Tüm grubun %48.4'ü günde iki kez, %26.8'i günde bir kez dişini fırçaladığını belirtmektedir.

Diş fırçası seçiminde en önemli belirleyicilerin fiyat (%33.1), dişhekiminin tavsiyesi (%23.5) ve reklam (%20.5) olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 16: Diş Fırçalama Sıklığı

Fırçalama sıklığı	Sayı	%
Günde 2 kez	389	48.4
Günde 1 kez	215	26.8
Aklıma geldikçe	69	8.6
Haftada birkaç kez	64	8.0
Günde 3 kez	52	6.5
Diğer	6	0.7
Cevapsız	8	1.0
Toplam	803	100.0

Tablo 17: Diş Fırçası Seçimine Karar Verme

Fırça seçim kararı	Sayı	%
Fiyatı	266	33.1
Dişhekimi tavsiyesi	189	23.5
Reklamı	165	20.5
Komşu tavsiyesi	9	1.1
Diğer	163	20.3
Cevapsız	11	1.4
Toplam	803	100.0

Tablo 18'de evlerde bulunan diş fırçası sayısı, Tablo 19'da ise bir diş fırçasının ortalama kullanılma süresi konusunda alınan cevapların dökümü sunulmuştur. Tablo 18'de görüldüğü gibi evlerin %74.8'inde 2-5 diş fırçası bulunmaktadır. Bir diş fırçasının kullanılma süresi ise görüşülenlerin %39.0'ına göre 2-3 ay, %34.0'ına göre ise 6 aydan daha uzun süredir (Tablo 19).

Araştırma grubunun %97.4'ü (n=782) diş macunu kullandığını belirtmiştir. Diş macunu seçim kararını etkileyen başlıca etkenlerin fiyat (%25.4), alışkanlıklar (%24.5), reklam (%17.3) ve dişhekimi tavsiyesi (%16.1) olduğu görülmektedir (Tablo 20).

Tablo 18: Evlerde Bulunan Diş Fırçası Sayısı

Diş fırçası sayısı	Sayı	%
1	29	3.6
2	129	16.1
3	153	19.1
4	206	25.7
5	112	13.9
6	65	8.1
7	26	3.2
8	24	3.0
9	6	0.7
10	16	2.0
12	2	0.2
Yok	23	2.9
Yanıt yok	12	1.5
Toplam	803	100.0

Tablo 19: Bir Diş Fırçasının Kullanılma Süresi

Diş fırçası kullanılma süresi	Sayı	%
Bir ay veya daha az	84	10.4
2-3 ay	313	39.0
4-5 ay	114	14.2
6 ay ve daha fazla	273	34.0
Diğer	7	0.9
Cevapsız	12	1.5
Toplam	803	100.0

Gerek fırça seçiminde gerekse macun seçiminde fiyat ilk sırada yer almakla birlikte dişhekimi tavsiyesinin de çok önemli bir etken olduğu dikkati çekmektedir.

Tablo 20: Macun Seçiminde Kararı Etkileyenler

Macun seçim kararı	Sayı	%
Fiyatı	204	25.4
Alışkanlıklarım	197	24.5
Reklam	139	17.3
Dişhekimi tavsiyesi	129	16.1
Diğer	109	13.6
Cevapsız	25	3.1
Toplam	803	100.0

6) AĞIZ-DİŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİNE İLİŞKİN BİLGİ, TUTUM VE GÖRÜŞLER

Sağlıklı dişlere sahip olmanın en önemli üç yararı ile sahip olmama halinde söz konusu olabilecek en önemli üç sakınca konusundaki görüşler Tablo 21'de verilmiştir. Tablodan da görüldüğü gibi sağlıklı dişlere sahip olmak, öncelikle **"genel vücut sağlığı açısından"** yararlı bulunmakta (%33.0), daha sonra da **"güzel gülüş ve görünüm için gerekli"** (%26.2) ve **"ağrısız ağız"** (%7.5) için önem taşımaktadır.

Sağlıklı dişlere sahip olmamanın sakıncaları da benzer bir dağılım göstermekte, **"vücut sağlığının bozulması"** (%2.4) ilk sırada yer alırken **"kötü görünüm"** (%22.3) bunu takip etmektedir. Ağız-diş sağlığı konusunun genel beden sağlığı açısından önemseniyor olması olumlu bir bulgudur.

Tablo 21: Sağlıklı Dişlere Sahip Olmanın En Önemli Yararları ve Olmamanın Zararları

	Sayı	%
Yararlar		
Genel vücut sağlığı için yararlı	265	33.0
Güzel gülüş ve görünüm için gerekli	210	26.2
Ağrısız ağız için gerekli	60	7.5
Zararlar		
Vücut sağlığının bozulması	204	25.4
Kötü görünüm	179	22.3
Ağız kokusu	100	12.5

Tablo 22, diş tedavisi ücretleri konusundaki görüşleri özetlemektedir. Araştırma grubunun %59.3'üne göre ücretler pahalı, %22.9'una göre ise normaldir. Ucuz bulanların oranı sadece %2.0'dir.

Tablo 22: Diş Tedavisi Ücretlerine İlişkin Görüşler

	Sayı	%
Ucuz	16	2.0
Pahalı	476	59.3
Normal	184	22.9
Fikri yok	127	15.8
Toplam	803	100.0

Tablo 23'de ağız-diş sağlığı hizmetlerine ilişkin çeşitli görüşler, Tablo 24'de ise bilgi ve tutumlar yer almaktadır.

Tablo 23'de göze çarpan önemli bulgulara göre ağız-diş sağlığı hizmetlerinin devletçe karşılanması (%61.6), her türlü diş tedavisi için sigorta bulunması (%59.1), ancak diş tedavisi için bir miktar paranın da gözden çıkarılması gerektiği (%50.6) yaygın kabul gören görüşlerdir.

Yani, a**raştırma grubunun genel eğilimi, diş tedavilerinin katkı payı da ödenen bir sigorta kapsamında olması ve devlet tarafından sağlanması** şeklindedir. Öte yandan **grubun büyük çoğunluğu için dişlerle ilgili sorunlar öncelikli sorunlardır**.

Dişhekimi sayısının yeterliliği konusunda kararsızların çoğunlukta olduğu dikkati çekmekte, grubun yarıdan daha fazlası diş tedavilerini kolaylıkla yaptırabildiğini belirtmektedir.

"Dişhekimi ile hasta arasında para alışverişi olmaması" ifadesine katılma oranı hayli yüksek olup tüm grubun %77.8'i katıldığını belirtmiştir.

Tablo 23: Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Görüşler

	Tamamen Katılıyorum %	Katılıyorum %	Kararsızım %	Katılmıyorum %	Hiç Katılmıyorum %
Her türlü diş tedavisi devletçe karşılanmalıdır (n=800)	**61.6**	28.1	5.4	4.7	0.0
Dişhekimi sayısını yetersiz buluyorum (n=799)	17.2	19.2	**44.2**	17.1	1.9
Dişlerimle ilgili sorunlar benim için öncelik taşımıyor (n=800)	7.0	9.6	15.6	**47.9**	19.9
Diş tedavisi bütçeme önemli bir yük getiriyor (n=799)	22.3	31.8	28.7	15.3	2.0
Diş tedavisinin korkulacak yanı yok	35.9	35.4	11.2	12.4	5.1
Diş tedavilerimi kolaylıkla yaptırabiliyorum (n=797)	26.3	39.3	21.3	11.7	1.4
Her türlü diş tedavisi için sigortam olmasını isterim (n=800)	**59.1**	36.0	4.1	0.6	0.1
Diş tedavisi için bir miktar parayı gözden çıkarmak gerekir (n=800)	30.6	**50.6**	11.6	6.0	1.1
Dişhekimi-hasta arasında para alışverişi olmamalıdır (n=800)	32.5	**45.3**	14.9	6.6	0.8
Mecbur kalmadıkça dişhekimi koltuğuna oturmak istemem (n=799)	30.7	38.8	15.4	12.8	2.4

Tablo 24'teki bulgular ise araştırma grubunun çoğunlukla ağız-diş sağlığı konusunda doğru bilgi ve tutumlara sahip olduğunu göstermektedir.

Grubun neredeyse tamamı çürük dişlerin önemli bir görüntü sorunu olduğu ifadesini doğru bulmakta, gene tamamına yakını diş sorunlarının ciddi sorunlar olduğu, diğer sağlık sorunları kadar önemli olduğu, hatta çalışma hayatını bile etkileyebileceği görüşlerine katılmaktadır.

Yüzde olarak çok yüksek olmasa da diş sorunlarını öncelikli bulma ve ihtiyaç duyduğu her ana dişhekimine gidebilme konularında kararsız olan bir kesim bulunmaktadır. Azınlık ta olsa dişhekimi koltuğuna oturmaktan korku duyan bir grubun varlığı da dikkati çekmektedir.

Tablo 24: Ağız-Diş Sağlığı Konusunda Bilgi ve Tutumlar

	Kesinlikle Doğru %	Doğru %	Kararsızım %	Yanlış %	Kesinlikle Yanlış %
Çürük dişler kötü görüntüye neden olur (n=799)	**82.5**	17.4	0.1	0.0	0.0
Diş sorunları ciddi sorunlardır (n=800)	**70.4**	27.0	2.1	0.4	0.1
Diş sorunları çalışma hayatını etkiler (n=800)	**59.3**	27.8	10.6	2.0	0.4
Dişlerim benim için önemlidir (n=793)	**64.9**	34.0	0.9	0.1	0.0
Kendi dişlerimin yerini hiçbir şey tutamaz (n=800)	**75.1**	22.0	2.4	0.5	0.0
Diş sorunları diğer sağlık sorunları kadar önemlidir (n=799)	**53.9**	37.3	6.9	1.5	0.4
Dişhekimi koltuğuna oturmak korkulacak bir şey değildir (n=(n=800)	41.6	32.4	12.4	8.7	4.9
İhtiyaç duyduğum her an bir dişhekimine gidebilirim (n=798)	38.7	36.8	17.5	6.6	0.3
Diş sorunları benim için önceliklidir (n=800)	36.1	36.0	23.0	4.7	0.1
Düzenli fırçalama çürükleri önler (n=798)	**54.0**	39.6	5.0	1.3	0.1
Tatlı, şekerli gıdalar çürüklere yol açar (n=798)	**53.5**	39.7	6.0	0.6	0.1
Bir sorun olmasa da kontrol için dişhekimine gitmek gerekir (n=799)	37.0	**42.7**	14.9	4.1	1.3

Dişhekimliğinde bilinen uzmanlıklar konusundaki durum Tablo 25'te özetlenmiştir.

Tablodan da görüldüğü gibi, araştırmaya katılanlardan sadece %38.5'i dişhekimliği alanında herhangi bir uzmanlık adı sayabilmiştir.

En çok bilinen uzmanlıklar ortodonti ve çene cerrahisidir. Tüm grup içerisinde sorunları için her zamanki hekiminden farklı bir uzman arayışında olan kişi oranı %27.4'dür.

Farklı uzmanlıklar için başvurulması düşünülen yerler arasında muayenehaneler ön planda görünmektedir.

Uzmanlığın hizmet bedelini arttıracağını düşünen kişi sayısı ise tüm grubun %61.1'ini oluşturmaktadır.

Tablo 25: Dişhekimliğinde Bilinen Uzmanlıklar

	Sayı	%
Uzmanlıklar		
Ortodonti	187	23.3
Çene cerrahisi	83	10.3
Protez	24	3.0
Estetik	3	0.4
Diğer	12	1.5
Bilmiyor	437	54.4
Cevapsız	57	7.1
Toplam	803	100.0
Herhangi bir uzmanlık sayabilen	309	38.5
Her zamanki hekiminden farklı uzman arayışında olan	220	27.4
Farklı uzmanlıklar için başvurulması düşünülen yerler		
-Muayenehane -Üniversite -Poliklinik -ADSM -Cevapsız	85 34 34 29 38	10.6 4.2 4.2 3.6 4.7
Uzmanlığın hizmet bedelini arttıracağını düşünen	491	61.1

SONUÇLAR VE 2000 ARAŞTIRMASI BULGULARI İLE KARŞILAŞTIRMA

Araştırma kapsamında görüşülenlerin %45.1'i erkek, %54.9'u kadın olup cinsiyet yönünden daha önceki araştırma grubu ile benzerlik söz konusudur. **Yaş dağılımı açısından da arada büyük fark olmamakla birlikte 2000 yılındaki araştırma grubunun biraz daha genç yapıya sahip olduğu görülmektedir. Bu araştırmaya katılanlar arasında üniversite mezunlarının oranı %31.9 olup daha önceki araştırmadakinin iki katına yakındır** (Tablo 26).

Tablo 26: Araştırma Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	2015 %	2000 %
Cinsiyet		
Erkek	45.1	42.8
Kadın	54.9	57.2
Yaş grubu		
<20	6.7	13.0
20-29	18.8	25.3
30-39	24.9	26.4
40-49	23.2	16.4
50-59	13.4	8.9
60-69	8.2	6.4
≥70	4.7	3.6
Öğrenim durumu		
Okul bitirmemiş	6.8	8.1
İlköğretim	29.1	32.3
Lise	32.1	43.5*
Üniversite	31.9	16.1
Medeni durum		
Bekar	24.2	28.1
Evli	67.5	62.8
Dul-boşanmış-ayrı	8.3	9.1
Sosyal güvence		
SGK	81.6	72.2
Özel sigorta	6.7	3.1
Yeşil kart	2.9	1.4
Diğer	1.7	1.0
Yok	7.1	22.3
Toplam	100.0	100.0

Medeni durum yönünden 2015 ve 2000 yılı örnekleri arasında önemli fark bulunmadığı, 2000 yılı grubunda sağlık güvencesi olmayan kişi yüzdesinin belirgin şekilde daha fazla olduğu (%22.3'e karşılık %7.1) dikkati çekmektedir.

Araştırma gruplarının çeşitli sağlık özellikleri açısından dağılımları karşılaştırıldığında, halen herhangi bir sağlık sorunu olan kişi yüzdesinin 2015 grubunda daha az olduğu, halen dişleri ile ilgili bir yakınması olan kişi yüzdesinin ise daha yüksek olduğu görülmektedir. Ağzında dolgulu dişi olan kişi yüzdesi 2015 grubunda daha yüksek, protez bulunan kişi yüzdesi ise 2000 yılı grubunda bir miktar daha yüksektir. Ancak, protez bulunma sorusuna cevap vermeyenleri oranı 2000 yılında %14.0 gibi yüksek bir oran bulunmuştur.

Tablo 27: Araştırma Gruplarının Çeşitli Sağlık Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	2015 %	2000 %
Halen herhangi bir sağlık sorunu olan		
Var	28.0	33.0
Yok	71.7	67.0
Cevapsız	0.2	0
Toplam	100.0	100.0
Halen dişleri ile ilgili bir yakınması olan		
Var	47.1	43.1
Yok	51.2	56.9
Cevapsız	1.7	0
Toplam	100.0	100.0
Ağızda dolgulu diş bulunma durumu		
Evet	55.4	44.8
Hayır	43.6	41.2
Cevapsız	1.0	14.0
Toplam	100.0	100.0
Ağızda protez bulunma durumu		
Evet	23.3	26.4
Hayır	75.3	58.8
Cevapsız	1.4	14.8
Toplam	100.0	100.0

Tablo 28'de her iki grup içerisinde sağlık sorunu olanlar ile ağız-diş sağlığı sorunu olanların demografik özelliklere göre dağılımı verilmiştir. **Genel sağlık sorunları her iki cinste de daha az, ağız-diş sağlığı yakınmalarının ise hem erkek hem de kadınlarda 2015 yılında daha yüksek oranda ifade edildiği görülmektedir.**

Tablo 28: Herhangi Bir Sağlık Sorunu ve Ağız-Diş Yakınması Olanların Demografik Özelliklere Göre Dağılımı

Demografik özellikler	Herhangi bir sağlık sorunu olan % 2015-2000	Ağız-diş sağlığı Yakınması olan % 2015-2000
Cinsiyet		
Erkek	23.9-28.3	44.5-40.2
Kadın	31.5-36.6	49.2-45.3
Yaş grubu		
<20	5.6-11.5	20.4-32.7
20-29	11.3-20.5	41.7-47.0
30-39	18.5-32.3	53.0-48.5
40-49	26.9-40.8	52.2-43.0
50-59	46.2-50.6	52.8-35.1
60-69	65.2-70.9	48.5-40.0
≥70	68.4-58.1	31.6-38.7
Öğrenim durumu		
Okul bitirmemiş	40.0-45.7	58.2-44.3
İlköğretim	40.3-41.4	53.8-50.4
Lise	24.5-27.1	44.6-37.7
Üniversite	18.0-25.9	41.0-42.4
Medeni durum		
Bekar	13.4-16.5	36.1-37.0
Evli	30.7-36.9	49.4-45.2
Dul-boşanmış-ayrı	50.0-57.0	59.7-46.8
Sosyal güvence		
SGK	30.2-33.9	48.1 -39.8
Özel sigorta	9.3-11.1	27.8-48.1
Yeşil kart	30.4-41.7	65.2-50.0
Diğer	28.6-33.3	50.0-22.2
Yok	21.1-32.1	45.6-55.4
Toplam	28.1-33.0	47.1-43.1

Ağız-diş sağlığı ile ilgili yakınmaların 30-69 yaş arasında 2000 yılına göre daha yüksek oranda bulunduğu, diğer yaşlarda az olduğu; evli, dul-boşanmış-ayrı olanlarda daha yüksek olduğu; SGK'lı ve yeşil kartlı kişilerde de daha yüksek oranlarda bulunduğu görülmektedir.

Tablo 29: Demografik Özelliklere Göre Ağızda Dolgu ve/ya Protez Bulunma Durumu

Demografik özellikler	Dolgusu olan % 2015-2000	Protezi olan % 2015-2000
Cinsiyet		
Erkek	52.5-39.6	21.8-23.7
Kadın	58.8-48.7	25.1-28.5
Yaş grubu		
<20	34.6-26.5	0.00-2.7
20-29	56.4-47.9	4.1-10.0
30-39	61.5-55.9	11.6-19.7
40-49	64.9-52.8	22.7-38.0
50-59	62.6-44.2	43.9-57.1
60-69	37.5-23.6	67.2-67.3
≥70	23.7-9.7	68.4-77.4
Öğrenim durumu		
Okul bitirmemiş	27.3-17.1	30.9-47.1
İlköğretim	40.7-33.6	31.6-25.0
Lise	52.6-48.8	18.3-21.8
Üniversite	79.3-70.5	20.0-31.7
Medeni durum		
Bekar	53.2-44.0	5.3-11.9
Evli	57.1-46.7	28.8-28.9
Dul-boşanmış-ayrı	55.2-34.2	33.8-54.4
Sosyal güvence		
SGK	57.3-45.2	25.1-29.3
Özel sigorta	69.8-74.1	18.9-37.0
Yeşil kart	30.4-16.7	8.7-8.3
Diğer	78.6-77.8	50.0-33.3
Yok	33.3-33.7	10.5-15.5
Toplam	-44.8	-26.4

Ağzında dolgu ve protez bulundurma oranları çeşitli demografik özelliklere göre incelendiğinde her iki cinste de dolgusu olanlarda artma, protezi olanlarda ise azalma olduğu görülmektedir. Benzer bir eğilim yaş grupları, öğrenim durumu ve medeni durum için de geçerlidir. 2015 yılında dolgusu olanların yüzdesi her yaş grubu, her öğrenim düzeyi ve her medeni

durum için 2000 yılına göre daha yüksek, protezi olanların yüzdesi ise daha düşük çıkmıştır. Yani, **protez kullanma oranı azalmış, dolgu yaptırma oranı artmış demek mümkündür.**

Son bir yıl içerisinde dişhekimine gitmiş olanların yüzdesi 2015 yılında %45.2 olup, 2000 yılına göre (%40.4) biraz daha yüksek bulunmuştur. Son gidişte yapılan tedaviler yönünden dolgu, diş eti tedavisi, kanal tedavisi ve kontrol yönünden belirgin bir artış söz konusu olup, 2015 yılında %1.6 oranında kişi implant için gitmiştir.

Tablo 30: Araştırma Grubunun Dişhekimine Gitme Alışkanlık ve Deneyimleri

	2015 %	2000 %
Son bir yılda dişhekimine gitme durumu		
Evet	45.2	40.4
Hayır	54.8	59.6
Toplam	100.0	100.0
Dişhekimine son gidişinde yapılan tedavi		
Dolgu	30.9	17.5
Diş çekimi	17.4	20.7
Protez	12.1	14.8
Diş eti tedavisi	9.3	7.9
Kanal tedavisi	6.4	-
İmplant	1.6	-
Kontrol	9.6	1.6

Son hizmet alınan yerden memnun kalma oranı ile bu yere tekrar gideceğini belirtme, yakınlarına tavsiye etme oranları 2015 yılında 2000 yılına göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 31: Son Hizmet Alınan Yere İlişkin Tutumlar

	2015 %	2000 %
Son hizmet aldığınız yerden memnun kaldınız mı?		
Evet	87.3	81.3
Aynı yere gene gider mi?		
Evet	83.2	70.6
Yakınına tavsiye eder mi?		
Evet	82.9	65.7

Diş tedavisi sırasında rahatsız olma durumu 2015 yılında daha düşük olup, rahatsız olunan durumların karşılaştırmalı dağılımı Tablo 32'de görüldüğü gibidir.

Tablo 32: Diş Tedavisi Sırasında Rahatsız Olunan Durumlar

Rahatsız olunan durumlar	2015 %	2000 %
Ağrı	9.5	7.9
İğne	8.3	18.6
Ses	7.5	16.9
Cihazlar/aletler	6.0	6.6
İğneden sonraki uyuşma	2.6	-
Ağızın uzun sure açık kalması	2.4	1.6
Kötü sonuç	1.7	0.1
Oturulan koltuk	1.4	2.5
Korku	1.1	0.7
Koku	1.1	0.5
Kanal tedavisi	0.9	-
Kanama	0.7	3.3
Hijyenik olmaması	0.7	2.6
Tükürük birikmesi	0.7	0.7
Sıra bekleme	0.7	0.7
İlaçlar	0.6	-
Dişine dokunulması	0.5	-
İlgisizlik	0.5	0.6
Alçı kalıbı ısırmak	0.4	0.1
Diğer	6.3	
Hiç bir şey	32.3	19.9
Cevapsız	13.9	6.4

Tablo 33: Diş Tedavisinden Korkma Nedenleri

Korkma nedenleri	2015 %	2000 %
Ağrı	30.4	16.1
İğne	22.1	7.6
Sebepsiz korku	7.4	-
Psikolojik	6.0	12.4
Aletler	5.1	1.6
Uyuşturma	3.2	-
Alet sesleri	2.8	2.4
Diş çekilmesi	2.8	0.3
Kötü deneyim	1.8	-
Kan görme	1.4	0.5
Koltuk	1.4	-
Doktor	0.9	-

Tablo 34'de 2015 ve 2000 yıllarında muayenehane, devlet hastanesi ve üniversite hastanesini tercih edenlerin tercih nedenlerine göre dağılımı görülmektedir. Tabloda görüldüğü gibi **muayenehaneyi tercih nedeni olarak 2000 yılındaki en önemli etkenler "tanıdık" ve "iyi"** olması iken **2015'te "iyi" olması ve "güven" duyulması** ön plana çıkmaktadır.

Kamuyu tercih nedeni olarak hem 2000 yılında hem de 2015 yılında "güvence" ilk sırada yer almakta, bunu "ucuz" olması izlemektedir.

Diş hekimliği fakültelerinin hizmetini tercih edenlerin nedenlerinde de değişme olmamış, ilk sırada "güvence" ikinci sırada "güven" yer almıştır.

Tablo 34: Başvuru İçin Tercih Nedenlerinin Tercih Edilen Yerlere Göre Dağılımı

Başvuru için tercih	Güvence %	Acil %	Tanıdık %	Yakın %	İyi %	Güven %	Ucuz %	Diğer %
Muayenehane								
2015	17.1	1.8	21.2	1.8	**36.5**	18.8	0.0	2.9
2000	3.7	4.8	37.4	10.8	**21.6**	12.6	0.9	8.2
Devlet hastanesi								
2015	**39.7**	0.0	1.6	3.7	6.3	12.7	35.4	0.5
2000	**57.1**	3.1	9.2	8.2	0	2.0	13.3	7.1
Fakülte (Devlet)								
2015	**46.2**	2.6	2.6	5.1	10.3	20.5	12.8	0.0
2000	**40.0**	4.0	0	8.0	20.0	20.0	4.0	4.0

Tablo 35: Sağlıklı Dişlere Sahip Olmanın En Önemli Yararları ve Olmamanın Zararları

	2015 %	2000 %
Yararlar		
Genel vücut sağlığı için yararlı	33.0	31.9
Güzel gülüş ve görünüm için gerekli	26.2	25.6
Ağrısız ağız için gerekli	7.5	4.9
Zararlar		
Vücut sağlığının bozulması	25.4	30.1
Kötü görünüm	22.3	20.6
Ağız kokusu	12.5	16.4

Sağlıklı dişlere sahip olmanın yararları, olmamanın sakıncaları konusundaki görüşlerde 2000 ve 2015 yılları arasında değişiklik olmamıştır. **Yararlar olarak sırasıyla "genel vücut sağlığı", "güzel gülüş ve görünüm ", "ağrısız ağız için"** belirtilmiş; **sakıncalar olarak ise "vücut sağlığında bozulma", "kötü görünüm" ve "ağız kokusu"** ilk üç sırada yer almıştır.

Araştırma grubunun ağız-diş sağlığı hizmetlerine ilişkin çeşitli görüşlere katılma oranları 2000 yılı ile karşılaştırmalı olarak Tablo 36'da görülmektedir.

Yıllara göre katılma oranının en çok değiştiği görüşlerden birisi, *"Her türlü diş tedavisi devletçe karşılanmalıdır"* görüşüne daha önce %76.4 olan katılma oranı %89.7'ye çıkmıştır.

"Dişhekimi-hasta arasında para alışverişi olmamalıdır" görüşüne katılmayan oranı ise 2000 yılında %23.4 iken 2015 yılında %7.4'e düşmüştür.

Bu sonuçlara göre, **geçen süre içerisinde her türlü diş tedavisinin devlet tarafından karşılanması ve dişhekimi ile hasta arasında para alışverişinin olmaması görüşlerinin daha çok taraftar bulduğunu** söylemek mümkündür.

Tablo 36: Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Görüşler

Görüşler	Katılan %	Kararsız %	Katılmayan %
Her türlü diş tedavisi devletçe karşılanmalıdır			
2015	89.7	5.4	4.7
2000	76.4	6.6	17.0
Dişlerimle ilgili sorunlar benim için öncelik taşımıyor			
2015	16.6	15.6	67.8
2000	13.9	2.4	83.8
Diş tedavisi bütçeme önemli bir yük getiriyor			
2015	54.1	28.7	17.2
2000	66.1	8.1	25.2
Diş tedavilerimi kolaylıkla yaptırabiliyorum			
2015	65.6	21.3	13.1
2000	60.4	5.8	33.8
Her türlü diş tedavisi için sigortam olmasını isterim			
2015	95.1	4.1	0.8
2000	93.9	2.1	4.0
Diş tedavisi için bir miktar parayı gözden çıkarmak gerekir			
2015	81.3	11.6	7.1
2000	84.4	5.3	10.3
Dişhekimi-hasta arasında para alışverişi olmamalıdır			
2015	77.8	14.9	7.4
2000	65.2	11.4	23.4

Tablo 37 'de ağız-diş sağlığı konusundaki bilgi ve tutumların 2000-2015 yıllarındaki karşılaştırması sunulmuştur. Bilgi ve tutumlar yıllara göre büyük ölçüde benzerlik göstermekle birlikte, özellikle üç konuda önemli farklılık olduğu dikkati çekmektedir.

Tablo 37: Ağız-Diş Sağlığı Konusunda Bilgi ve Tutumlar

	Doğru bulan %	Kararsız %	Yanlış bulan %
Çürük dişler kötü görüntüye neden olur			
2015	99.9	0.1	0.0
2000	98.9	0.7	0.4
Diş sorunları ciddi sorunlardır			
2015	97.4	2.1	0.5
2000	97.4	1.8	0.8
Diş sorunları çalışma hayatını etkiler			
2015	87.1	10.6	2.3
2000	94.1	2.8	3.2
Dişlerim benim için önemlidir			
2015	98.9	0.9	0.2
2000	98.0	1.3	0.7
Kendi dişlerimin yerini hiçbir şey tutamaz			
2015	97.1	2.4	0.5
2000	99.1	0.3	0.7
Diş sorunları diğer sağlık sorunları kadar önemlidir			
2015	91.2	6.9	1.9
2000	96.3	2.0	1.7
Dişhekimi koltuğuna oturmak korkulacak bir şey değildir			
2015	74.0	12.4	13.6
2000	69.2	6.6	24.2
İhtiyaç duyduğum her an bir dişhekimine gidebilirim			
2015	75.5	17.5	6.9
2000	66.3	7.0	26.7
Diş sorunları benim için önceliklidir			
2015	72.1	23.0	4.8
2000	63.6	17.4	19.5
Düzenli fırçalama çürükleri önler			
2015	93.6	5.0	1.4
2000	54.8	35.7	9.5
Tatlı, şekerli gıdalar çürüklere yol açar			
2015	93.2	6.0	0.8
2000	91.4	6.1	2.5
Bir sorun olmasa da kontrol için dişhekimine gitmek gerekir			
2015	79.7	14.9	5.4
2000	94.5	3.4	2.1

Bunlardan birisi "İhtiyaç duyduğum her an bir dişhekimine gidebilirim " ifadesi olup, bunu yanlış bulan oranı 2000 yılında %26.7 iken, 2015 yılında %6.9 olmuştur. Diğer ifade olan "Diş sorunları benim için önceliklidir" ifadesini yanlış bulan oranı 2000 yılında %19.5 iken 2015'te %4.8'e düşmüştür. Bir diğer ifade olan "Düzenli fırçalama çürükleri önler" ifadesini doğru bulma oranı 2000 yılında %54.8 iken 2015 yılında %93.6 çıkmıştır. Bu sonuçlara göre **geçen süre içerisinde ağız-diş sağlığı hizmetlerine erişimin, verilen önemin ve diş fırçalama konusunda doğru tutumların arttığı** söylenebilir.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
Ziya Gökalp Cad. No:37/14 Kızılay / ANKARA
Tel: 0312 435 93 94 (pbx)
Faks: 0312 430 29 59
Web: www.tdb.org.tr E-mail: tdb@tdb.org.tr