



KADINLARIN GEBELİK DÖNEMİNDEKİ AĞIZ DIŞ SAĞLIĞI DURUMLARI*
ORAL DENTAL HEALTH OF WOMEN DURING PREGNANCY

Şenay TOPUZ¹, Aylin GÜNEŞ², Nuriye BÜYÜKKAYACI DUMAN³

¹Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara

²Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kırıkkale

³Hitit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çorum

ÖZ

Gebelik döneminde kadının ağız dış sağlığı hem gebe kadının, hem de doğacak çocuğun gelecek ağız dış sağlığında belirleyici olmasından dolayı çok önemlidir. Bu çalışmada kadınların gebelik dönemindeki ağız, diş sağlığı durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan araştırmanın örneklemini Kırıkkale Üniversitesi Hastanesi'ne başvuran doğum aşamasındaki 212 kadın oluşturmuştur. Veriler literatüre dayalı olarak hazırlanan anket formu kullanılarak toplanmış, IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) v.22 paket programında uygun istatistiksel yöntemlerle değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalamasının 27.8±6.65 yaş (min 17-max 42) olduğu, %70.3'ünün dişlerini düzenli fırçaladığı, düzenli fırçalayanların da %59.7'sinin günde en az iki kez diş fırçaladığı, diş ipi (%9) ve ağız gargarası (%17) kullanım oranlarının ise çok düşük olduğu tespit edilmiştir. Kadınların %36.6'sı gebelik sırasında diş fırçalama alışkanlığının değiştiğini, diş fırçalama alışkanlığının değiştiğini belirten kadınların %30.9'u gebelik döneminde diş fırçalamayı daha düzenli hale getirdiğini, %69.1'i ise diş eti kanaması, diş fırçası ve diş macununun bulantı hissini artırdığı veya diğer nedenlerden dolayı diş fırçalama sıklığının azaldığını ya da dişini fırçalamadığını belirtmiştir. Kadınların ağız dış sağlığı ile ilgili bilgilerinin ve uygulamalarının yeterli olmadığı, ayrıca gebelikte diş fırçalama oranlarının azaldığı tespit edildiğinden, gebelik öncesi dönemden başlayarak kadınlara konu hakkında hemşireler ve ebeler tarafından eğitimler verilmesinin uygun olacağı sonucuna varılmıştır.

ABSTRACT

During pregnancy, oral dental health of the women is very important. This study was done to determine the oral and dental health status of women during pregnancy. The sample of this descriptive and cross-sectional study consisted of 212 women who applied to Kırıkkale University Hospital. The data were collected using a questionnaire based on the literature and evaluated using appropriate statistical methods in the IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) v.22 program. The average age of the women who participated in the study is 27.8±6.65 (min 17-max 42), 70.3% regularly brushing their teeth, 59.7% of women who brush regularly did brushing at least twice a day, and the rate of using dental floss and mouth wash was very low. 36.6% of the women stated that their teeth brushing habit changed during pregnancy and 30.9% of them stated that they did brushing more regularly during pregnancy. Since it was determined that women's knowledge and practices about oral and dental health were not sufficient, and the rate of tooth brushing during pregnancy decreased, it was concluded that it would be appropriate to train women about the subject by nurses and midwives starting from the pre-pregnancy period.

Anahtar kelimeler: Ağız hijyeni, diş sağlığı, gebelik, hemşirelik.

Keywords: Oral hygiene, dental health, pregnancy, nursing.

* The 10th Athens Congress on Women's Health and Disease, 1-3 September 2016, Atina, Yunanistan kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Makale Geliş Tarihi : 28.08.2020

Makale Kabul Tarihi: 25.12.2020

Corresponding Author: Dr. Öğretim Üyesi Şenay TOPUZ, ORCID ID: 0000-0002-3690-5747, Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ebelik Bölümü Aktaş Kavşağı, Ankara

E-mail: senaytopuz@gmail.com

Araştırma Görevlisi, aylingungunes@gmail.com, 0000-0003-3215-4103

Doçent Dr. nurfatihh@hotmail.com, 0000-0002-4246-3607

GİRİŞ

Ağız ve diş sağlığı ile ilgili sorunlar Dünya'da en yaygın sağlık sorunlarının başında gelmektedir (1,2). Ülkemizde 35-44 yaş grubunda kırsal kesimde çürük prevalansı %95-98, şehir çevresinde %79, şehirlerde ise %76'dur (3). Ağız ve diş sağlığı sorunları pek çok hastalıkta olduğu gibi tedavi edilseler bile genellikle diş kaybı ile sonuçlanmaktadır. Ayrıca bu hastalıkların tedavisi için gelişmiş tekniklere gereksinim vardır, pahalıdır ve zaman-ış gücü kaybına neden olmaktadır. Tüm bu nedenlerle ağız ve diş sağlığı sorunları önemli sağlık sorunları listesinde ilk sıralarda yer almaktadır (4).

Her yaş döneminde ağız diş sağlığı önemli olsa da gebelik dönemi hem gebe kadının hem de doğacak çocuğun gelecek ağız diş sağlığında belirleyici olmasından dolayı çok daha önemlidir (5,6). Gebelik sürecinde estrojen düzeyinin yükselmesi ile yaşanan hiperemi, tükürük salgısında artma ve sık tekrarlayan kuzmalar sonucu gingivitis, kanama ve hatta diş kaybı gibi ağız diş sağlığı ile ilgili sorunlar yaşanabilmektedir (7-9). Bu sorunların yaşanmaması ya da en aza indirilmesi iyi bir ağız-diş bakımı ve ideal beslenmenin sağlanması ile mümkündür. Fakat gebelik sürecinde birçok anne adayının, ağız diş bakımını ihmal ettikleri bilinmektedir. Kaydırak ve arkadaşları (10) yaptıkları çalışmanın sonucunda gebelerin ağız hijyeni alışkanlıklarının yetersiz olduğunu tespit etmişlerdir. Oysa sağlıklı bir ağız-diş çevresinin oluşturulması gebelerde ağız-diş bakım planlamasının en önemli unsurudur (9).

Hemşirelerin gebelerin, ağız-diş sağlığı konusunda sağlıklı yaşam davranışları kazanması ve sürdürmesinde, eğitici, koordinatör ve danışmanlık gibi önemli rol ve sorumlulukları vardır. Ancak antenatal bakımın bir parçası olan ağız-diş sağlığı, genellikle sağlık profesyonelleri tarafından ihmal edilmektedir. Bu nedenle, gebelikte ağız ve diş sağlığının önemi konusunda sağlık profesyonellerinin farkındalığının artırılması önemlidir (11,12). Bu araştırma da kadınların gebelik dönemindeki ağız, diş sağlığı durumlarını belirlemek ve hemşirelerin, ebe-lerin ağız sağlığı konusunda önemli rol ve sorumlulukları olduğunu vurgulamak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Kırıkkale Üniversitesi Hastanesine

doğum nedeni ile başvuran gebeler, örneklemini 1 Nisan 2014-1 Haziran 2015 tarihleri arasında Kırıkkale Üniversitesi Hastanesine başvuran, araştırma kriterlerine uyan ve çalışmamızı kabul eden, son trimestirdaki 212 kadın oluşturmuştur. Araştırmanın kriterleri, kadının gebeliğinin son trimesterinde olması, ağız diş sağlığını etkileyecek kronik bir hastalığının bulunmaması, iletişim engelinin olmaması ve çalışmaya katılmayı kabul etmesidir. Literatüre dayalı olarak hazırlanan anket formunda kadınların demografik özelliklerini ve ağız diş sağlığı uygulamalarını ve sorunlarını tanımlamaya yönelik sorular bulunmaktadır (5,7,8). Veriler gebe kadınlardan yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Çalışmanın tüm aşamalarında Helsinki Bildirgesi'ne dayanan etik ilkelere uyulmuş, çalışmanın yapılabilmesi için Kırıkkale Üniversitesi klinik araştırmalar etik kurulundan, etik kurul izni (Karar no:01/06), kurum izni ve gebelerden bireysel onam alınmıştır.

İstatistiksel Analizler

Çalışma verileri, IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) v.22 programına aktarılarak analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistikler için kategorik değişkenlerde sayı ve yüzde değerleri, sayısal değişkenlerde de ortalama ve standart sapma değerleri kullanılmıştır. Çalışmadaki kategorik değişkenlerin istatistiksel analizleri için Pearson ki kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışma bulguları değerlendirildiğinde, kadınların %76.4'ünün ortaokul ve üzeri eğitim aldığı, yaş ortalamasının 27.88 ± 6.65 (min 17-max 42) olduğu, %82.1'inin çalışmadığı, %70.8'inin il merkezinde yaşadığı ve %52.8'inin gelir durumunun orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Ayrıca kadınların %63.2'sinin multipar olduğu, %69.8'ininde daha önceden düşük ve kürtajla sonuçlanan bir gebeliğinin olmadığı tespit edilmiştir (Tablo I). Çalışmaya katılan kadınların ağız-diş hijyen uygulamaları değerlendirildiğinde, kadınların %70.3'ünün dişlerini düzenli fırçaladığı, düzenli fırçalayanların da %59.7'sinin dişlerini günde en az iki kez fırçaladığı bulunmuştur. Kadınların diş ipi ve ağız gargarası kullanım oranları ise çok düşük düzeydedir. Kadınların normal yaşantılarında düzenli olarak diş hekimi kontrolüne

Tablo I. Kadınların tanımlayıcı ve obstetrik özelliklerine ilişkin dağılımı

Özellikler	n	%
Eğitim Durumu		
İlkokul ve altı	50	23.6
Ortaokul ve üzeri	162	76.4
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	38	17.9
Çalışmıyor	174	82.1
Yaşadığı Yer		
İl	150	70.8
İlçe	50	23.6
Köy	12	5.6
Gelir Durumu		
İyi	96	45.3
Orta	112	52.8
Kötü	4	1.9
Yaş	Ortalama=27.8±6.65 yaş (min=17, max=42)	

gitme durumları incelendiğinde %83.5'inin düzenli diş hekimi kontrolüne gitmediği, gidenlerin ise yarısından azının altı ayda bir diş hekimi kontrolüne gittiği bulunmuştur. Gebelik öncesinde kontrol amaçlı diş hekimine gitme durumları incelendiğinde ise, kadınların sadece %28.3'ünün diş hekimi kontrolüne gittiği tespit edilmiştir. Kadınların %39.6'sı gebelik sırasında diş fırçalama alışkanlığının değiştiğini, %30.9'u gebelik döneminde diş fırçalamayı daha düzenli hale getirdiğini, %69.1'i ise diş eti kanaması, diş fırçası ve diş macununun bulantı hissinin artırdığı veya diğer nedenlerden dolayı diş fırçalama sıklığının azaldığını ya da dişini fırçalamadığını belirtmiştir. Kadınların %18.9'u gebelik sırasında diş çürüğü yaşadığını, %6.6'sı gebelik sırasında diş kaybı yaşadığını, %9.4'ü gebelik sırasında diş tedavisi yaptırdığını ifade etmiştir (Tablo II).

Kadınların gebelik dönemindeki beslenme durumları incelendiğinde, kadınların %76.6'sının beslenme konusunda danışmanlık almadığı ve önemli bir kısmının gebelik döneminde diş sağlığını olumlu etkilediği bilinen

besin gruplarının tüketimini (kalsiyum ve fosfor yönünden zengin; süt, yoğurt, sebze, meyve, balık gibi) artırdığı ve kadınların %82.5'inin önerilen vitamin ve mineral takviyesini aldığı tespit edilmiştir (Tablo III).

Kadınların %41'inin "annenin ağız-diş sağlığının bebeğin sağlığını etkilediği" görüşüne katıldığı, %54.7'sinin ise "gebelik annede diş kaybına neden olur" görüşüne katılmadıkları tespit edilmiştir. Ayrıca kadınların %48.5'inin şekerli gıdaların bebeklerin ya da çocukların diş sağlığını bozduğunu, %12'si diş fırçalamamanın, %21'i yeterli beslenmemenin, %6'sı ise ilaçların, bebek ve çocukların diş sağlığını bozduğunu düşündükleri tespit edilmiştir (Tablo IV).

Kadınların eğitim durumuna göre düzenli diş fırçalama alışkanlıkları incelendiğinde eğitim durumu ile düzenli diş fırçalama alışkanlığı arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.001$). Eğitim düzeyi arttıkça diş fırçalama alışkanlığı da artış göstermektedir (Tablo V).

Tablo II. Kadınların ağız ve diş sağlığına ilişkin özelliklerinin dağılımı

Özellik	n	%
Gebelik öncesi diş fırçalama alışkanlığı		
Düzenli	149	70.3
Düzensiz	63	29.7
Günlük diş fırçalama sıklığı*		
2'den az	60	40.3
2 ve üzeri	89	59.7
Diş ipi kullanma durumu		
Kullanan	19	9
Kullanmayan	193	91
Ağız gargarası kullanma durumu		
Kullanan	36	17
Kullanmayan	176	83
Gebelik öncesi diş hekimine düzenli gitme durumu		
Giden	35	16.5
Gitmeyen	177	83.5
Gebelik öncesi kontrol amaçlı diş hekimine gitme durumu		
Giden	60	28.3
Gitmeyen	152	71.7
Gebelik sırasında diş fırçalama düzeninde değişim		
Değişim var	84	39.6
Değişim yok	128	60.4
Gebelik sırasında diş fırçalama alışkanlığı değişim durumu		
Düzenli diş fırçalamaya başlayan	26	30.9
Diş fırçalama sıklığı azalan	25	29.8
Diş eti kanmasından dolayı fırçalayamayan	13	15.5
Diş macunu mide bulandırdığı için fırçalamayan	15	17.9
Diş fırçasından midesi bulandırdığı için fırçalamayan	5	5.9
Gebelik sırasında diş çürüğü yaşama		
Yaşayan	40	18.9
Yaşamayan	172	81.1
Gebelik sırasında diş kaybı yaşama		
Yaşayan	14	6.6
Yaşamayan	198	93.4
Gebelik sırasında diş tedavisi yaptırma durumu		
Yaptıran	20	9.4
Yaptırmayan	192	91.6

* Düzenli diş fırçalama alışkanlığı olanlar.

Tablo III. Kadınların gebelik sürecinde beslenme durumlarının dağılımı

Özellik	n	%
Gebelik sırasında beslenme danışmanlığı alma		
Alan	49	23.4
Almayan	163	76.6
Gebelik sırasında süt tüketimi durumu		
Artıran	165	77.8
Artırmayan	47	22.2
Gebelik sırasında et, tavuk, balık tüketimi durumu		
Artıran	160	75.5
Artırmayan	52	24.5
Gebelik sırasında meyve ve sebze tüketimi durumu		
Artıran	192	90.6
Artırmayan	20	9.4
Gebelik sırasında tahıl ve kurubaklagil tüketimi durumu		
Artıran	148	69.8
Artırmayan	64	30.2
Gebelikte vitamin, mineral takviyesi		
Alan	175	82.5
Almayan	37	17.5

Tablo IV. Kadınların gebelik sürecinin anne ve bebek diş sağlığına etkileri ile ilgili görüşleri

Özellik	n	%
Annenin Ağız-Diş Sağlığı;		
Bebek Sağlığını Etkiler	87	41
Bebek Sağlığını Etkilemez	67	31.6
Fikrim yok	58	27.4
Gebelik annede diş kaybına;		
Neden olur	60	28.3
Neden olmaz	116	54.7
Fikrim yok	36	17

Tablo V. Kadınların eğitim durumuna göre düzenli diş fırçalama alışkanlıklarının karşılaştırması

	Özellik	Düzenli Diş Fırçalama				P
		Evet		Hayır		
		N	%	N	%	
Eğitim	İlkokul ve altı	25	16.8	25	39.7	0.000
	Ortaokul ve üzeri	124	83.2	38	60.3	
	Toplam	149	100	63	100	

Kadınların çalışma durumları ile günlük diş fırçalama sıklığı arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (p=0.002). Kadınların çalışma durumu ile kontrol amaçlı diş hekimine gitme durumları arasında da anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (p=0.03). Kadınların çalışma durumu hem kadınların diş fırçalama

sıklığını, hem de kadınların diş hekimine gitme durumlarını olumlu yönde etkilemektedir (Tablo VI).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Sağlıklı bir ağız ve çürüksüz dişler için iyi bir ağız bakımı herkes için olduğu gibi gebe kadınlar içinde çok

Tablo VI. Kadınların çalışma durumları ile diş fırçalama sıklığı ve gebelik öncesi diş hekimine gitme durumlarının karşılaştırması

	Özellik	Çalışma Durumu				P
		Çalışmıyor		Çalışıyor		
		N	%	N	%	
Diş Fırçalama Sıklığı	2'den az	54	46.6	6	18.2	0.002
	2'den fazla	62	53.4	27	81.8	
	Toplam	116	100	33	100	
Diş Hekimine Gitme Durumu	Giden	44	25.3	16	42.1	0.03
	Gitmeyen	130	74.7	22	57.9	
	Toplam	174	100	38	100	

önemlidir. Ancak çalışmalarda gebe kadınların ağız bakımı uygulamalarına çok dikkat etmediği görülmektedir. Ülkemizde Kaydırak (10) tarafından yapılan çalışmaya göre gebelerin % 83.3'ünün düzenli dişlerini fırçaladığı ancak düzenli dişlerini fırçalayan gebelerin ise sadece % 29.5'inin günde iki kere dişlerini fırçaladığı, Hindistan'da yapılan bir çalışma sonucunda da kadınların sadece % 31.6'sının günde iki kez diş fırçaladığı ve hiçbirinin diş ipi kullanmadığı tespit edilmiştir (13). Bu çalışmada ise gebe kadınların önemli bir kısmının dişlerini düzenli fırçaladığı, düzenli fırçalayanlarında yarısından biraz fazlasının günde en az iki kez diş fırçaladığı ve diş ipi ve ağız gargarası kullanım oranlarının ise çok düşük düzeyde olduğu bulunmuştur (Tablo I). Bu çalışmada diş fırçalama oranlarının az da olsa daha yüksek olmasının nedeni olarak gebelerin önemli bir kısmının ortaokul ve üzeri eğitime sahip ve şehir merkezinde ikamet ediyor olmaları sayılabilir. Japonya'da yapılan bir çalışma sonucunda ise bu çalışmanın sonucuna benzer şekilde gebe kadınların %85.9'unun günde iki ve daha fazla diş fırçaladığı rapor edilmiştir (14). Göktürk'ün (15) yaptığı çalışmada gebelik döneminde önce ve gebelik döneminde düzenli yapılan diş hekimi kontrollerinin gebelik dönemindeki ağız sağlığının iyileştirilmesi için gerekli olduğu vurgulanmıştır. Kısa ve Zeyneloğlu (16) doğum servisinde yatan kadınlarla yaptıkları çalışmada ise kadınların %99.4'ünün diş hekimine düzenli gitme alışkanlığının olmadığını, %32.8'inin diş eti rahatsızlığı olduğunu, %5.9'unun ise şu andaki gebeliğinde diş hekimine gittiği ve diş hekimine gidenlerin çoğunluğunun ise diş ağrısı nedeni ile diş hekimine gittiğini belirlemiştir. Hindistan'da yapılan bir çalışma sonucunda ise gebe kadınların sadece % 26.9'unun diş muayenesi yaptırdığı tespit edilmiştir (13). Bu çalışmada ise gebelerin büyük kısmının normal yaşantılarında düzenli olarak diş hekimi kontrolüne gitmediği, gidenlerin ise yarısından azının altı ayda bir diş hekimi kontrolüne gittiği bulunmuştur. Gebelik öncesinde kontrol amaçlı diş hekimine gitme durumları incelendiğinde ise kadınların çok az bir kısmının diş hekimi kontrolüne gittiği tespit edilmiştir. Ayrıca çalışmada gebelerin % 9.4'ünün, gebeliği sırasında diş tedavisi yaptırdığı tespit edilmiştir (Tablo II). Gebelik sürecinde diş tedavisinin güvenli olduğu bilinmesine rağmen, sağlık profesyonellerinin bile bu duruma çok sıcak bakmadığı görülmektedir (7). Gebelik dönemi kadının ağız diş sağlığına daha fazla dikkat etmesi gereken özel dönem olmasına rağmen yapılan çalışmalarda gebe kadınların ağız hijyeni alışkanlıklarının yetersiz olduğu tespit edilmiştir (10,17). Bu çalışmada da kadınların %39.6'sının gebelik sırasında diş fırçalama alışkanlığının değiştiği tespit edilmiştir. Ancak alışkanlığı değişen kadınların sadece %30.9'unun gebelik döneminde diş fırçalamayı daha düzenli hale getirdiği, geriye kalanların ise diş eti kanaması, diş fırçası ve diş macunundan kaynaklı bulantı hissi ve diğer nedenlerden dolayı diş fırçalama sıklıklarının azaldığı ya da dişlerini fırçalamadıkları belirlenmiştir (Tablo II).

Gebelik döneminde kadının yeterli ve doğru ağız diş hijyenini sağlama kadar yeterli ve dengeli beslenmesi de hem kadının hem de doğacak çocuğun ağız diş sağlığı için belirleyici ve önemlidir. Sağlıklı diş gelişimi için kadının gebelik süresince profesyonel beslenme danışmanlığı alması, kalsiyum, fosfor ve vitaminlerden zengin

beslenmesi önerilmektedir (9,11,17). Bu çalışmada kadınların sadece % 23.4'ünün beslenme ile ilgili danışmanlık alabildiği tespit edilmiştir. Aynı zamanda kadınların önemli bir kısmının gebelik döneminde süt grubu, et grubu, meyve sebze grubu ve kuru baklagil grubu ürünleri daha fazla tükettikleri ve vitamin-mineral takviyesi aldıkları görülmüştür (Tablo III).

Gebelik süreci kadının sağlık durumunu etkilediği kadar kadının sağlık durumu da gebelik sürecini ve doğacak bebeğin sağlığını etkilemektedir. Kısa ve Zeyneloğlu (16) doğum servisinde yatan kadınlarla yaptıkları çalışmada, kadınların % 45.6'sının ağız diş sağlıklarının gebelik sürecinden etkilendiğini düşündüklerini belirlemişlerdir. Yine başka çalışmalarda annelerin ağız sağlığının iyileştirilmesinin, çocuklarda çürük gelişiminin yavaşlatılmasında rol oynadığı bildirilmiştir (5,17). Çalışma kapsamına alınan kadınların yarıya yakınının ağız diş sağlığının bebek sağlığını etkilediği görüşüne katıldığı tespit edilmiştir. Ayrıca kadınların yarısından fazlasının gebelik annede diş kaybına neden olur fikrine katılmadığı ve büyük kısmının gebelik süresince çürük ve diş kaybı da yaşamadığı sonucuna ulaşılmıştır (Tablo IV).

Eğitim, çalışma durumu gibi sosyoekonomik özelliklerin kişilerin ağız diş sağlığı uygulamalarında belirleyici bir faktör olduğu bilinmektedir (18,19). Bu çalışmada da kadınların eğitim durumu ile düzenli diş fırçalama alışkanlıkları incelendiğinde eğitim durumu ile düzenli diş fırçalama alışkanlığı arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.001$). Eğitim düzeyi arttıkça diş fırçalama alışkanlığı da artış göstermektedir. Aynı şekilde çalışan kadınlar ile çalışmayanların günlük diş fırçalama sıklığı ve diş hekimine düzenli gitme durumu arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p = 0.002$, $p = 0.03$).

Çalışma sonucunda kadınların gebelik süresince ağız diş sağlığına yönelik uygulamalarının yeterli olmadığı, hatta gebelikte birlikte diş fırçalama sıklıklarının azaldığı görülmüştür. Hâlbuki gebelik sürecinin sağlıklı başlayıp sağlıklı sonuçlanması hem kadının hem doğacak bebeğin dolayısıyla da aile ve toplumun sağlığı için belirleyici ve önemlidir. Bu nedenle gebelik döneminde kadınların bu hizmetlere ulaşabilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılması, gebe takibi yapan hemşire, ebe ve hekimlerin konu hakkında bilgilendirilip eğitim ve danışmanlık programlarının başlatılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Murtomaa H. Better oral health to all. J Contemp Med Sci 2016; 2:115.
2. Petersen PE. Priorities for research for oral health in the 21st Century – the approach of the WHO Global Oral Health Programme. Community Dent Health 2005; 22:71-74.
3. Türk Diş Hekimleri Birliği. [54](http://www.tdb.org.tr/basin_yazdir.php?Id=64#:~:text=6%20ya%C5%9F%20grubunda%20s%C3%BCt%20di%C5%9Fi,ya%C5%9F%20grubunda%20ise%20; Erişim Tarihi: 07.07.2020.
4. Karabekiroğlu S, Ünlü N. Toplum bazlı koruyucu ağız diş sağlığı programlarında erken dönem koruyucu uygulamaların yeri ve önemi. EÜ Dişhek Fak Derg 2017; 38:89-100.
5. Mutluay AT, Mutluay M. Koruyucu Ağız diş sağlığı programlarında annenin eğitimi ve ağız sağlığının

</div>
<div data-bbox=)

- iyileştirilmesi ile erken çocukluk çağı çürüklerinin önlenmesi. Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2019; 25:175-181.
6. Fitzsimons, D, Dwyer JT, Palmer C, Boyd LD. Nutrition and oral health guid lines for pregnant women, in infants, and children. J Am Diet Assoc 1998; 98:182-188.
 7. Hartnett E, Haber J, Krainovich-Miller B, et al. Oral Health in Pregnancy. JOOGN 2016; 45:565-573.
 8. Bertness J, Holt K. Oral Health Care During Pregnancy: A Resource Guide (2nd ed). National Maternal and Child Oral Health Resource Center, Washington, DC 2017; pp 3-15.
 9. Oral Health Care During Pregnancy: A National Consensus Statement. The National Maternal and Child Oral Health Resource Center, Georgetown University. Washington DC, 2012. [https://www.mchoralhealth.org/PDFs/OralHealth Pregnancy Consensus. pdf](https://www.mchoralhealth.org/PDFs/OralHealth%20Pregnancy%20Consensus.pdf); Erişim tarihi: 07.07.2020.
 10. Kaydırak MM, Şahin NH, Can MM, Koray M. Gebelerin ağız ve diş sağlığına ilişkin bilgi ve görüşleri. SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi 2018; 9:11-16.
 11. Kirca N. The importance of oral-dental health in pregnancy. Adv Dent&Oral Health 2018; 7:555710.
 12. Pars H, Çavuşoğlu H. Annelerin ağız sağlığına yönelik bilgi ve uygulamalarının beş yaş altındaki çocukların diş sağlığına etkisi: karşılaştırmalı ke-sitsel bir çalışma. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri 2019; 11:148-161.
 13. Argaval N, Gupta ND, Tewari RK, Garg AK, Yadav P. Knowledge, attitude and practice of oral health care in pregnant women in North India- a cross-sectional survey. University J Dent Scie 2017; 3:22-25.
 14. Fujiwara N, Tsuruda K, Iwamoto Y, et al. Significant increase of oral bacteria in the early pregnancy period in Japanese women. J Investig Clin Dent 2017; 8:1-8.
 15. Göktürk Ö, Yarkaç FU, Gebelikte ağız sağlığıyla ilişkili yaşam kalitesinin periodontal durumla ilişkisi. Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2019; 25:34-42.
 16. Kısa S, Zeyneloğlu S. Doğum sonu servisinde yatan kadınların gebelikteki ağız hijyeni alışkanlıkları ve diş hekimine gitme durumları. TAF Prev Med Bull 2013; 12:65-74.
 17. Mecdi M, Hotun NŞ. Gebelikte ağız ve diş sağlığı. STED 2015; 24:161-166.
 18. Mut ANU, Öcek AZ, Yücel U, Çiçeklioğlu M, Eden E. İzmir-Bornova’da gebelerin ağız-diş sağlığı hizmeti gereksinimi ve bu hizmetlerden yararlanma düzeyinin sosyoekonomik değişkenlerle ilişkisi. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2014; 28:103-193.
 19. Martínez-Beneyto Y, Vera-Delgado M V, Pérez L, Maurandi A. Self-reported oral health and hygiene habits, dental decay, and periodontal condition among pregnant European women. Int J Gynaecol Obstet 2011; 114:18-22.