# TIP FAKÜLTESİ 1. VE 5. SINIF ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUK HASTALARIN AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI KONUSUNDA BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARININ KARŞILAŞTIRMALI DEĞERLENDİRİLMESİ

## A Comparative Evaluation Of First- and Fifth-Year Medical Students' Knowledge, Attitudes and Behaviors Regarding Oral Health in Pediatric Patients

Nevra KARAMUFTUOGLU[1], Ceylin KARAGOZ[2], Merve YUKSEL[2], Emre BAKIR[2]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi,
Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı,
Ankara,
Türkiye.
[2]Yozgat Bozok Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi,
Yozgat,
Türkiye.

Nevra KARAMÜFTÜOĞLU, Dr. Öğr. Ü.
(0000-0002-5045-5551)
nvrserbest@hotmail.com
Ceylin KARAGÖZ, Lisans Öğr.
(0009-0008-0757-5655)
17501121005@ogr.bozok.edu.tr
Merve YÜKSEL, Lisans Öğr.
(0009-0005-5757-443X)
17501121041@ogr.bozok.edu.tr
Emre BAKIR, Lisans Öğr.
(0009-0007-6723-3027)
17501121010@ogr.bozok.edu.tr

**İletişim:**
Dr. Öğr. Ü. Nevra KARAMÜFTÜOĞLU
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye.

**Geliş tarihi/Received:** 26.04.2025
**Kabul tarihi/Accepted:** 26.09.2025
**DOI:** 10.16919/bozoktip.1683735

Bozok Tıp Derg 2025;15(4):396-401
Bozok Med J 2025;15(4):396-401

## ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada, tıp fakültesi öğrencilerinin çocuk ağız ve diş sağlığına yönelik bilgi, tutum ve davranış düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Bu kesitsel ve tanımlayıcı araştırma, yaşları 18–29 arasında değişen Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören 230 gönüllü (1. ve 5. sınıflar) öğrenciyle yürütülmüştür. Katılımcılara genel ağız-diş sağlığı bilgisi, danışmanlık ve koruyucu/tedavi edici uygulamalara yönelik bilgi düzeylerini ölçen 25 maddelik yapılandırılmış anket uygulanmıştır. Her doğru yanıt 4 puan olarak değerlendirilmiş, toplam puan 100 üzerinden hesaplanmıştır. Bilgi düzeyi <52 puan "yetersiz", 52–72 "orta", >72 puan "yeterli" olarak sınıflandırılmıştır. Veriler SPSS 27.0 ile analiz edilmiştir. Normal dağılım Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleriyle değerlendirilmiş; grup karşılaştırmaları için bağımsız örneklem t-testi, Mann-Whitney U ve Ki-kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi p<0,05'tir.

**Bulgular:** 5. sınıf öğrencilerinin bilgi puan ortalaması 1. sınıflardan anlamlı düzeyde yüksektir (56,7 ± 12,3 vs. 48,2 ± 10,1; p<0,05). Ancak yalnızca %4,3'ü yeterli bilgi düzeyine ulaşmıştır. 1. sınıf öğrencilerinin %78,5'i yetersiz bilgiye sahipken, bu oran 5. sınıfta %58,3'e düşmüştür. Tutum ve davranış açısından da 5. sınıflar anlamlı şekilde daha olumlu skorlar göstermiştir.

**Sonuç:** Bu çalışmada, tıp öğrencilerinin çocuk ağız ve diş sağlığına yönelik bilgi, tutum ve davranış düzeyleri değerlendirilmiş; 1. sınıfların çoğunlukla yetersiz, 5. sınıfların ise orta düzeyde bilgi ve davranış sergilediği belirlenmiştir. Tıp eğitimi süreci olumlu katkı sağlasa da, yeterli düzeye ulaşılamamıştır. Bu nedenle, çocuk hastalara yönelik ağız-diş sağlığı eğitiminin tıp müfredatına daha yapılandırılmış, uygulamalı ve disiplinler arası şekilde entegre edilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** *Ağız-Diş Sağlığı; Tıp Öğrencileri; Çocuk Sağlığı; Bilgi, Tutum ve Davranış*

## ABSTRACT

**Objective:** This study aimed to evaluate the knowledge, attitudes, and behaviors of medical students regarding pediatric oral health.

**Material and Methods:** This cross-sectional and descriptive study was conducted with 230 volunteer students (1st and 5th year) aged 18–29 at Yozgat Bozok University Faculty of Medicine. A structured 25-item questionnaire was administered to assess participants' knowledge on general oral health, counseling, and preventive/therapeutic practices. Each correct answer was scored as 4 points, and total scores were calculated out of 100. Knowledge levels were classified as <52 "insufficient," 52–72 "moderate," and >72 "adequate." Data were analyzed using SPSS 27.0. Normality was assessed via Kolmogorov-Smirnov and Shapiro-Wilk tests; group comparisons were made using independent sample t-test, Mann-Whitney U test, and Chi-square test. A p-value <0.05 was considered statistically significant.

**Results:** The mean knowledge score of 5th-year students was significantly higher than that of 1st-year students (56.7 ± 12.3 vs. 48.2 ± 10.1; p<0.05). However, only 4.3% reached an adequate level of knowledge. While 78.5% of 1st-year students had insufficient knowledge, this rate decreased to 58.3% among 5th-year students. In terms of attitudes and behaviors, 5th-year students showed significantly more positive scores.

**Conclusion:** The study revealed that while 1st-year students mostly had insufficient knowledge, 5th-year students demonstrated moderately sufficient knowledge and behavior levels regarding pediatric oral health. Although medical education positively influenced knowledge and behavior, adequacy was not fully achieved. Therefore, it is recommended to integrate pediatric oral health education into the medical curriculum through more structured, practical, and interdisciplinary approaches.

**Keywords:** *Oral Health; Medical Students; Pediatric Health; Knowledge, Attitudes and Behaviors*

Bozok Tıp Derg 2025;15(4):396-401
Bozok Med J 2025;15(4):396-401

## GİRİŞ

Ağız ve diş sağlığı, genel sağlığın önemli bir parçasıdır ve bireyin sağlıklı bir yaşam sürmesinde etkili rol oynar. Dünyada en sık karşılaşılan halk sağlığı sorunlarından biri ağız ve diş sağlığı hastalıklarından biri olan diş çürüğüdür (1). Diş çürüğü tedavisi ilerleyen aşamalarda zaman, emek ve yüksek maliyet gerektirdiği için çocuklarda ağız ve diş sağlığının erken yaşlardan itibaren korunmasına yönelik çalışmalar halk sağlığının iyileştirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır (2-5). Çocukluk döneminde ağız ve diş sağlığı; beslenme, büyüme ve gelişim, konuşma ve estetik açıdan önemlidir (6). Süt dişleri yaklaşık 6 yaşına kadar bu fonksiyonları yerine getirir ve daimi dişlere yer tutucu olarak rehberlik ederler. Süt dişlerinin erken ve gereksiz çekimi çocuğun çene yapısını, diş dizilimini, fiziksel ve mental gelişimini ve özgüvenini olumsuz etkiler. Ayrıca 6 yaşından sonra çıkan daimi dişlerin ömür boyu ağızda kalacağı göz önünde bulundurulduğunda, korunmaları ve gerektiğinde tedavi edilmeleri gerekmektedir (7). Tüm bu faktörler göz önüne alındığında çocukların ağız ve diş sağlığının yalnızca diş hekimlerine bırakılması yerine tıp doktorlarının da bu konuda yeterli bilgiye sahip olmaları önemlidir. Tıp doktorlarının yeterli bilgi seviyesine ulaşmalarındaki en önemli adım, tıp fakültelerinde aldıkları eğitimdir. Bu çalışmanın amacı, bir tıp fakültesi 1. ve 5. sınıf öğrencilerinin çocuk hastaların ağız ve diş sağlığı konusunda bilgi düzeylerini belirlemek, aldıkları eğitime bağlı olarak bu durumun değişip değişmediğini saptamak ve verilen eğitimin kalitesini değerlendirmektir.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışmanın yürütüldüğü Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı ve Yozgat Bozok Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 2024-GOKAEK-246_2024.07.10_85 karar numaralı izin alındıktan sonra, 1. ve 5. sınıf öğrencileri ile tanımlayıcı bir anket çalışması yapılmıştır. Çalışmaya tıp fakültesinde öğrenim gören 18–29 yaş aralığındaki toplam 230 gönüllü öğrenci dâhil edilmiştir. Anket formu, öğrencilerin çocuk ağız ve diş sağlığına ilişkin bilgi düzeyini ölçmeye yönelik 25 sorudan oluşmaktadır. Anketler, gözlemci eşliğinde yüz yüze uygulanmıştır. Her doğru cevap 4 puan, her yanlış cevap 0 puan olarak değerlendirilmiş; maksimum toplam puan 100 olacak şekilde bilgi düzeyi hesaplanmıştır. Bilgi düzeyi; <52 puan "yetersiz", 52–72 puan "orta", >72 puan ise "yeterli" olarak sınıflandırılmıştır. Sorular, üç ana başlık altında gruplanmıştır: çocuk ağız ve diş sağlığına dair temel bilgiler, hastaları yönlendirme bilgisi ve süt/daimi dişlerin korunması ve tedavi yöntemleri. Araştırmanın verileri SPSS 27.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler kapsamında; öğrencilerin yaş, cinsiyet ve sınıf düzeylerine ilişkin frekans ve yüzde dağılımları, toplam bilgi puanlarına ilişkin ortalama, medyan, standart sapma, minimum ve maksimum değerler hesaplanmıştır. Veri setinin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiştir. İki grup karşılaştırmalarında (1. ve 5. sınıf öğrencileri arasında) toplam bilgi puanları ve alt ölçek puanları için dağılıma bağlı olarak bağımsız örneklem t-testi veya Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Bilgi düzeyi kategorileri (yetersiz, orta, yeterli) ile sınıf düzeyi arasında anlamlılık düzeyini belirlemek üzere Ki-kare testi uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Çalışmaya yaşları 18-29 arasında değişen toplam 230 gönüllü öğrenci katılmıştır. Tablo 1'de öğrencilerin sosyodemografik özellikleri sunulmuştur. Öğrencilerin büyük çoğunluğunu kadınlar oluşturmakta olup, yaş ortalaması 21,3±2,1 olarak hesaplanmıştır. Çalışmaya 1. sınıf (n=103) ve 5. sınıf (n=89) öğrencileri dahil edilmiştir.

Genel bilgi puanları incelendiğinde, her iki sınıf grubunda da "yetersiz" bilgi düzeyinin baskın olduğu; ancak 5. sınıf öğrencilerinin ortalama puanının 1. sınıflara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. 1. sınıf öğrencilerinin ortalama bilgi puanı 48,2 (SS=10,1), 5. sınıf öğrencilerinin ise 56,7 (SS=12,3) olarak hesaplanmıştır. Gruplar arası fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Anketin üç alt başlığına (1. Temel bilgiler, 2. Yönlendirme bilgisi, 3. Koruma ve tedavi bilgisi) ilişkin puanlar karşılaştırıldığında; her üç başlıkta da 5. sınıf öğrencileri daha yüksek ortalamalara sahip olmakla birlikte, bu farkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlemlenmiştir ($p>0,05$).

Bilgi düzeyleri kategorik olarak değerlendirildiğinde; 1.

Bozok Tıp Derg 2025;15(4):396-401
Bozok Med J 2025;15(4):396-401

sınıf öğrencilerinin %78,5'inin yetersiz düzeyde bilgiye sahip olduğu, bu oranın 5. sınıf öğrencilerinde %58,3'e gerilediği; orta düzeyde bilgiye sahip olanların oranı sırasıyla %19,5 ve %37,4; yeterli bilgiye sahip olanların oranı ise %2,0 ve %4,3 olarak hesaplanmıştır. Sınıf düzeyi ile bilgi düzeyi kategorileri arasındaki ilişki Ki-kare testi ile anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 2'te anketin her bir sorusuna verilen doğru cevap yüzdeleri gösterilmektedir. Genel olarak, temel bilgi sorularında doğru cevap oranları daha yüksek bulunurken, yönlendirme ve koruma/tarama alt başlıklarında daha düşük doğru cevap oranları gözlenmiştir. Bu durum, öğrencilerin teorik bilgiye daha hâkim olduklarını, ancak pratik uygulama ve yönlendirme konusunda eksiklik yaşadıklarını ortaya koymaktadır.

Şekil 1, 1. ve 5. sınıf öğrencilerinin çocuk ağız ve diş sağlığına ilişkin bilgi puanlarının ortalamalarını göstermektedir. 5. sınıf öğrencilerinin bilgi düzeyi ortalaması (56,7 ± 12,3), 1. sınıf öğrencilerine kıyasla (48,2 ± 10,1) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Şekil 2, 1. ve 5. sınıf öğrencilerinin bilgi düzeylerinin (yetersiz, orta ve yeterli) yüzdesel dağılımını göstermektedir. 1. sınıf öğrencilerinin %78,5'inin bilgi düzeyi yetersiz iken, bu oran 5. sınıflarda %58,3'e düşmüştür. Orta düzeyde bilgiye sahip öğrencilerin oranı 1. sınıflarda %19,5 iken, 5. sınıflarda %37,4'e

**Tablo 1.** Soruların doğru cevap yüzdesi

| Soru | Doğru %* |
|---|---|
| Soru 1 | 75,52 |
| Soru 2 | 50,0 |
| Soru 3 | 71,35 |
| Soru 4 | 8,33 |
| Soru 5 | 60,94 |
| Soru 6 | 40,62 |
| Soru 7 | 40,1 |
| Soru 8 | 56,77 |
| Soru 9 | 53,65 |
| Soru 10 | 46,35 |
| Soru 11 | 28,12 |
| Soru 12 | 3,65 |
| Soru 13 | 28,12 |
| Soru 14 | 29,17 |
| Soru 15 | 73,44 |
| Soru 16 | 44,27 |
| Soru 17 | 14,58 |
| Soru 18 | 8,33 |
| Soru 19 | 18,75 |
| Soru 20 | 16,15 |
| Soru 21 | 48,96 |
| Soru 22 | 31,25 |
| Soru 23 | 34,9 |
| Soru 24 | 56,77 |
| Soru 25 | 36,46 |
| Soru 26 | 6,25 |
| Soru 27 | 41,15 |

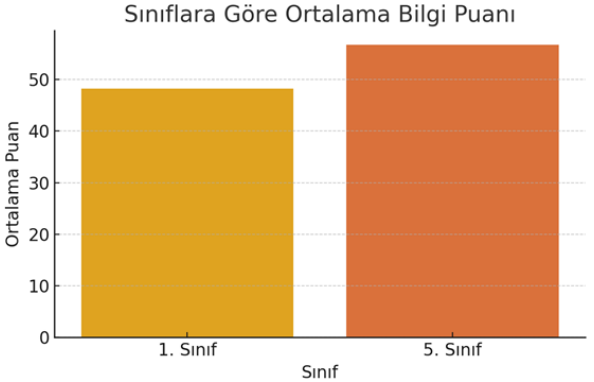
*%: Kolon yüzdesi

Bozok Tıp Derg 2025;15(4):396-401
Bozok Med J 2025;15(4):396-401

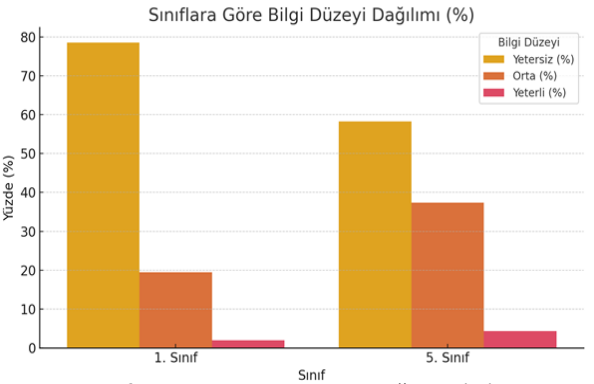
**Tablo 2.** Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri

| | | n | % |
|---|---|---|---|
| Sınıf | | | |
| | 1. | 103,0 | 53,65 |
| | 5. | 89,0 | 46,35 |
| Cinsiyet | | | |
| | Kız | 126,0 | 65,62 |
| | Erkek | 66,0 | 34,38 |

n: Sayı, *%: Kolon yüzdesi




**Şekil 1.** Sınıflara Göre Ortalama Bilgi Puanı.




**Şekil 2.** Sınıflara Göre Bilgi Düzeyi Dağılımı (%).

yükselmiştir. Yeterli düzeyde bilgiye sahip öğrenci oranı ise her iki grupta da oldukça düşüktür (sırasıyla %2,0 ve %4,3). Bu dağılım, sınıf düzeyi ile bilgi seviyesi arasındaki farkın anlamlı olduğunu göstermektedir ($p<0,05$).

Tablo 3, 1. ve 5. sınıf öğrencilerinin çocuk ağız ve diş sağlığına yönelik bilgi puanlarının ortalamasını, standart sapmasını ve bilgi düzeyi kategorilerine göre (yetersiz, orta, yeterli) dağılımlarını göstermektedir. Elde edilen bulgulara göre, 5. sınıf öğrencileri 1. sınıflara göre daha yüksek bilgi puanı ortalamasına sahip olsa da, her iki grupta da yeterli bilgi düzeyine ulaşan öğrenci oranı oldukça düşüktür. Bu durum, bilgi artışına rağmen eğitimin hedeflenen bilgi düzeyini sağlamada yetersiz kaldığını göstermektedir.

Bu bulgular, tıp eğitimi süresince çocuk ağız ve diş sağlığına yönelik bilgi düzeyinde bazı gelişmeler olduğunu ancak yeterli düzeye ulaşmada eksikliklerin devam ettiğini ortaya koymaktadır. Özellikle 5. sınıf öğrencilerinde gözlenen göreli artış, eğitimin olumlu etkisini gösterse de, her iki grubun da genel olarak hedeflenen yeterlilik seviyesinin altında kaldığı görülmektedir. Bu durum, çocuklara yönelik ağız ve diş sağlığı konularının tıp müfredatında daha güçlü ve yapılandırılmış biçimde ele alınması gerektiğine işaret etmektedir. Öğrencilerin çocuk hastaların ağız ve diş sağlığı konusundaki bilgi seviyeleri değerlendirildiğinde, 5. sınıf öğrencilerinin bilgi düzeylerinin 1. sınıf öğrencilerine göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak bilgi seviyesi kategorik olarak değerlendirildiğinde, 5. sınıf öğrencilerinin de henüz yeterli düzeyde olmadığı bulunmuştur. Bilgi soruları gruplar arasında karşılaştırıldığında; çocuk ağız ve diş sağlığı temel bilgileri, hastaları yönlendirme bilgileri ve süt ile daimi dişlerin korunma ve tedavi yöntemlerine dair bilgiler açısından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

## TARTIŞMA

Çocuklarda ağız ve diş sağlığı, genel sağlığın korunmasında temel bir bileşen olarak kabul edilmekte; bu kapsamda hekimlerin erken müdahalesi, yaşam boyu sürecek sağlık davranışlarının oluşmasında belirleyici rol oynamaktadır. Tıp fakültesi öğrencilerinin bu alandaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi, geleceğin hekimlerinin koruyucu sağlık hizmetlerine

Bozok Tıp Derg 2025;15(4):396-401
Bozok Med J 2025;15(4):396-401

**Tablo 3.** Sınıf düzeylerine göre bilgi puanı ve dağılımı

| Sınıf | Ortalama Puan | Standart Sapma | Yetersiz (%) | Orta (%) | Yeterli (%) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Sınıf | 48,2 | 10,1 | 78,5% | 19,5% | 2,0% |
| 5. Sınıf | 56,7 | 12,3 | 58,3%* | 37,4% | 4,3% |

*p<0,05

katkısını anlamak açısından önem arz etmektedir. Bu çalışma, bir tıp fakültesi 1. ve 5. sınıf öğrencilerinin çocuk ağız ve diş sağlığına yönelik bilgi düzeylerini karşılaştırmalı olarak analiz etmeyi amaçlamıştır.

Çalışma bulgularına göre, 5. sınıf öğrencileri, 1. sınıflara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bilgi puanlarına sahiptir (p<0,05). Bununla birlikte, yalnızca %4,3'lük bir kesimin "yeterli" bilgi düzeyine ulaştığı, büyük çoğunluğun "yetersiz" ya da "orta düzeyde yeterli" kategorisinde kaldığı görülmüştür. Bu durum, bilgi düzeyinde bir artışın varlığına rağmen eğitim sürecinin öğrencileri beklenen yeterlilik seviyesine ulaştırmada yetersiz kaldığını göstermektedir. Bu bulgu, öğrencilerin teorik olarak bazı kazanımlar elde ettiğini ancak bu kazanımların klinik uygulamalara ve pratik karar verme süreçlerine taşınmasında eksiklik olduğunu düşündürmektedir. Başka bir ifadeyle, tıp eğitiminin ağız ve diş sağlığı açısından temel bilgiyi aktarmakta başarılı olmakla birlikte, bunu davranışa dönüştürecek yeterli fırsatlar sunmadığı söylenebilir.

Bu sonuçlar, literatürdeki benzer bulgularla örtüşmektedir. Ayan ve ark., tıp fakültesi öğrencilerinin ağız ve diş sağlığına yönelik farkındalıklarının sınırlı olduğunu ve özellikle erken çocukluk dönemiyle ilgili yönlendirici bilgi eksikliklerinin devam ettiğini raporlamıştır (8). Karakaş ve ark. ise, intern doktorların florür kullanımı ve hastaların ilgili sağlık birimlerine yönlendirilmesi konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığını belirtmiştir (9). Çalışmamızın sonuçları bu literatür ile uyumlu olup, farklı üniversite örneklemlerinde benzer eğilimlerin gözlenmesi sorunun sistemik olduğunu göstermektedir. Bu açıdan bakıldığında, müfredat düzeyinde yapısal bir revizyon ihtiyacı bulunmaktadır.

Bu çalışmada anketin üç temel alt başlığı olan "temel bilgiler", "yönlendirme bilgisi" ve "koruma/tarama bilgisi" açısından 5. sınıf öğrencilerinin ortalama puanları daha yüksek olmasına rağmen, farkların istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmaması (p>0,05), bilgi ediniminin davranışsal düzeye yansımasında önemli sınırlılıkların bulunduğunu ortaya koymaktadır. Kılınç ve ark. tarafından yapılan çalışmada da benzer şekilde, öğrencilerin ağız ve diş sağlığı konularında teorik olarak bilgili oldukları, ancak bu bilgiyi uygulamaya aktarmakta yetersiz kaldıkları ifade edilmiştir (10). Bu paralellik, tıp eğitiminin bilişsel öğrenmeye ağırlık verdiğini ancak davranışsal çıktıları yeterince desteklemediğini göstermektedir. Özellikle yönlendirme ve koruma/tarama başlıklarındaki eksiklikler, öğrencilerin koruyucu sağlık hizmetleri içinde ağız ve diş sağlığını ikincil planda gördüğünü düşündürmektedir.

Kurt tarafından yapılan bir başka çalışmada, öğrencilerin infant oral sağlığı konusundaki bilgi düzeylerinin düşük olduğu, ancak eğitime duydukları ihtiyacın yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar, müfredatlara çocuk ağız-diş sağlığına özel içeriklerin entegre edilmesi gerektiğini güçlendirmektedir (11). Benzer şekilde, Civan ve ark. yaptıkları çalışmalarında eğitimsel eksikliklerin yalnızca bilgi değil, aynı zamanda davranışsal çıktılar üzerinde de doğrudan etkili olduğunu bildirmiştir (12). Çalışmamızın bulguları da bu görüşü desteklemektedir. Özellikle erken dönemde çocuk hastalarla karşılaşma deneyimi sınırlı olan tıp fakültesi öğrencilerinde, bu alanın teorik düzeyde işlenmesi yeterli olmamakta; uygulamalı eğitim, disiplinler arası iş birlikleri ve klinik rotasyonlarla desteklenmesi gerekmektedir. Böylece öğrencilerin hem bilgi hem de davranış düzeyinde güçlenmeleri sağlanabilir.

Ağız-diş sağlığına yönelik eğitimin yalnızca bilgi aktarımına değil, aynı zamanda klinik entegrasyona, iletişim becerilerine, multidisipliner işbirliğine ve hasta merkezli yaklaşımlara odaklanacak biçimde yapılandırılması önemlidir. Ağız ve diş sağlığı eğitimine yönelik yapılandırılmış programların artırılması, öğretim üyeleri tarafından uygulamalı modüllerle

desteklenmesi ve pediatri, halk sağlığı ve diş hekimliği alanlarıyla entegrasyonun sağlanması, bu alandaki eksiklikleri gidermede etkili olacaktır.

## SONUÇ

Bu çalışmanın bulguları, tıp fakültesi öğrencilerinde çocuk ağız ve diş sağlığına ilişkin bilgi düzeylerinde eğitimle birlikte artış olduğunu ancak yeterli seviyeye ulaşılamadığını ortaya koymaktadır. Bu nedenle, müfredatların daha kapsamlı, disiplinler arası ve uygulamalı içeriklerle zenginleştirilmesi, çocuk hastalara yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmak açısından stratejik bir gereklilik olarak karşımıza çıkmaktadır.

## Tasdik ve Teşekkür

Çalışmaya gönüllü olarak katılan 1. ve 5. sınıf tıp fakültesi öğrencilerine, zaman ayırarak anketi samimiyetle doldurdukları için teşekkür ederiz.

## KAYNAKLAR

**1.** GBD Oral Disorders Collaborators. Trends in the global, regional, and national burden of oral conditions from 1990 to 2021: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. Lancet. 2025;405(10394):1234–45.

**2.** Vargas CM, Ronzio CR. Disparities in early childhood caries. BMC Oral Health. 2006;6(Suppl 1):S3.

**3.** Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Oral diseases: A global public health challenge. Lancet. 2019;394(10194):249–60.

**4.** Zou J, Du Q, Ge L, Wang J, Wang X, Li Y, et al. Expert consensus on early childhood caries management. Int J Oral Sci. 2022;14(1):35.

**5.** Han SY, Chang CL, Wang YL, Wang CS, Lee WJ, Vo TTT, et al. A narrative review on advancing pediatric oral health: Comprehensive strategies for the prevention and management of dental challenges in children. Children. 2025;12(3):286.

**6.** Naidoo S, Myburgh N. Nutrition, oral health and the young child. Matern Child Nutr. 2007;3(4):312–21.

**7.** Hartsfield JK Jr. Acquired and developmental disturbances of the teeth and associated oral structures. In: Dean JA, Avery DR, McDonald RE, editors. Dentistry for the Child and Adolescent. 9th ed. St. Louis (MO): Mosby Elsevier; 2011;85–125.

**8.** Ayan G, Misilli T, Buldur M, Örcünlü OA, Taner H. Tıp fakültesi öğrencilerinin ağız-diş sağlığına ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. NEU Dent J. 2023;5(2):83-91.

**9.** Karakaş S, Küden C, Karakaş H. Hekimlerin ağız ve diş sağlığı hakkında tutumu, dental kaygı düzeyinin ve diş hekimliği uzmanlık alanları üzerine bilgisinin değerlendirilmesi: Kesitsel anket çalışması. Turk Klin J Dent Sci. 2023;29(1):176–86.

**10.** Kılınç G, Kılınç G, Günay T, Günay T. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinin ağız diş sağlığı konusunda bilgi düzeyleri. DEÜ Tip Fak Derg. 2010;24(3):131–7.

**11.** Kurt A. Tıp fakültesi öğrencilerinin infant oral sağlığı hakkındaki bilgi düzeyi. HRU Int J Dent Oral Res. 2023;3(2):79–85.

**12.** Civan A, Uğuz BE, Dolatabadi M, Ak B, Şaşmaz CT. Tıp fakültesinde intern doktorlarda ağız diş sağlığı tutum ve davranışlarının araştırılması. Mersin Univ Saglik Bilim Derg. 2024;17(3):387–98.