



ÇOCUKLARDA ÖN DİŞ KIRIKLARININ PSİKOSOSYAL ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI

INVESTIGATION OF PSYCHOSOCIAL EFFECTS OF ANTERIOR TOOTH FRACTURES IN CHILDREN

Dt. Onur Çınar KAYA*
Dr. Sinem BİRANT**
Dt. Ceren AYDIN*
Dr. Derya TOPARLAK***

Dt. Sabiha Ceren İLİSULU**
Dt. Hazal ÖZCAN**
Doç. Dr. Mine KORUYUCU**
Prof. Dr. Figen SEYMEN**

Makale Kodu/Article code: 3882
Makale Gönderilme tarihi: 16.11.2018
Kabul Tarihi: 03.04.2019
DOI : 10.17567/ataunidfd.548801

Onur Çınar Kaya: ORCID ID: 0000-0003-4361-5251
S. Ceren İlisulu: ORCID ID: 0000-0003-3679-4001
Sinem Biran: ORCID ID: 0000-0002-3990-7270
Hazal Özcan: ORCID ID: 0000-0002-5190-8081
Ceren Aydın: ORCID ID: 0000-0002-3422-4817
Mine Koruyucu: ORCID ID: 0000-0002-2077-5095
Derya Toparlak: ORCID ID: 0000-0003-3606-2820
Figen Seymen: ORCID ID: 0000-0001-7010-2035

ÖZ

Amaç: Ön dişlerde travmaya bağlı olarak meydana gelen diş kırıkları hem ağız fonksiyonlarını bozabilmekte hem de çocukların psikososyal gelişimi üzerinde olumsuz etkiler yapabilmektedir. Bu çalışmanın amacı ; ön diş kırıklarının , çocukların sosyal yargılamalarını nasıl etkilediğini saptamaktır.

Gereç ve yöntem: Bu çalışmada , yaşları 11 ile 15 arasında değişen birer kız ve erkek çocuk seçilmiştir . Seçilen çocukların ailelerinden izin alınarak fotoğrafları çekilmiş ve dijital ortamda her iki çocuğun fotoğrafı üzerinde düzeltmeler yapılarak ön dişlerin sağlam olduğu ve ön dişlerin kırık olduğu iki farklı görsel hazırlanmıştır . Çalışma grubu yaşları 7-15 arasında değişen 1258 çocuk sağlam (travma geçirmemiş fotoğrafların gösterildiği), travma geçirmiş ve kombine (hem travma geçirmiş ve hem de travma geçirmemiş fotoğrafların gösterildiği) olarak üç farklı gruba ayrılmıştır . Bu görseller sağlam , travma ve kombine gruptaki çocuklara gösterilmiş ve çocukların likert skalasına uygun olarak hazırlanmış anketleri doldurmaları istenmiştir . Anket sonuçlarının değerlendirilmesiyle elde edilen sonuçlar tek yönlü varyans analizi (ANOVA), tanımlayıcı istatistikler ve post hoc çoklu karşılaştırmalar analiz yöntemleri kullanılarak incelenmiştir .

Bulgular: Yapılan bu çalışmada ; kombine grupta 7-11 yaş ile 12-15 yaş grubunun restore edilmiş dişe ve kırık dişe ait fotoğrafa bakarak verilen yanıtlarının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05). Sağlam dişlere sahip fotoğrafa bakan grupta, 7-11 yaş ile 12-15 yaş gruplarında verilen yanıtların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Sonuç: Yapılan bu çalışmada; 7-11 yaş grubu çocukların, 12-15 yaş grubu çocuklara göre daha kesin yargılamalarda bulunduğu görülmüştür. Ayrıca 12-15 yaş erkek çocukları haricinde ki tüm çocuklar , fotoğraflarındaki akranlarının hem kırık hem de sağlam halini gördüğü zaman, kırık halini tek başına görmesine kıyasla daha negatif yargılamalarla nitelendirmişlerdir .

Anahtar Kelimeler: Anterior diş, dental travma, psikososyal

ABSTRACT

Aim: Dental fractures due to trauma incisors can disrupt both oral functions and adversely affect the psychosocial development of the child. The aim of this study is; to determine how anterior teeth fractures affect children's social perception.

Materials-Methods: In this study, one girl and one boy aged between 11 and 15 years were selected. Photographs were taken with permission from the parents of the selected children and two different pictures were prepared in the digital media, in which the images of both children pictures were corrected as the anterior teeth were healthy and the anterior teeth were broken. The study group consisted of 1258 children aged between 7 and 15 years who were divided into three groups: healthy (showing non-traumatic photographs), traumatic and combined (showing both traumatized and non-traumatic photographs). These images were shown to healthy, traumatized and combined group. Children were asked to complete questionnaires which was prepared according to likert scale. The results were analyzed using one way ANOVA, descriptive statistics and post hoc multiple comparative analysis methods.

Results: There was a statistically significant difference between the ages of 7-11 and 12-15 age group in the combined group (p <0.05). There was a statistically significant difference between the mean scores of 7-11 and 12-15 age groups in the healthy group

Conclusion: In this study; It has been seen that children aged 7-11 years are in more definitive judgments than children aged 12-15 years. All children, except 12-15 year-old boys, described the fracture as more negative judgments than when they saw their peers's fractured and restored images.

Keywords: Anterior teeth, dental trauma, psychosocial

*İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Protetik Tedavi Anabilim Dalı

**İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı, İstanbul

***İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Kaynakça Bilgisi: Kaya ÇO, İlisulu SC, Biran S, Özcan H, Aydın C, Koruyucu M, Toparlak D, Seymen F. Çocuklarda Ön Diş Kırıklarının Psikososyal Etkilerinin Araştırılması. Atatürk Üniv Diş Hek Fak Derg 2020; 30: 254-259

Citation Information: Kaya CO, İlisulu SC, Biran S, Özcan H, Aydın C, Koruyucu M, Toparlak D, Seymen F. Investigation of Psychosocial Effects of Anterior Tooth Fractures in Children. J Dent Fac Atatürk Uni 2020; 30: 254-259.



GİRİŞ

Travmatik dental yaralanmalar, yüksek prevalansları ve çocukların günlük hayatındaki etkileri nedeniyle, çocukluk döneminin en yaygın dental problemlerindedir. Okul çağındaki çocukların % 30' unda süt dişlenme döneminde, % 22'sinde ise daimi dişlenme döneminde travmaya bağlı dental yaralanmalar görülmektedir. Süt dişleri üzerine gelen travmalar, sürekli diş germeleri üzerinde hipoplazi, sürme anomalileri, renk değişikliği gibi olumsuz etkiler yaratabilmektedir.^{1,2} Dental yaralanmalar genellikle ön dişlerde görülmekte ve özellikle üst kesicileri etkilemektedir.³

Günümüzde, koruyucu diş hekimliği uygulamalarının yaygınlaşmasıyla birlikte çocuklarda diş çürüğü ve periodontal problemlerin görülme sıklığı azalmasına rağmen yapılan çalışmalar travmatik diş yaralanmalarının hala ciddi problemler oluşturduğunu ortaya koymaktadır.⁴

Çocukluk ve ergenlik dönemi dental yaralanmalar bakımından yüksek riskli dönemler olarak kabul edilmiştir. Özellikle gelişmekte olan bir dişe sahip hastalarda kooperasyon sağlama, pulpal ve periodontal iyileşme komplikasyonları, aile işbirliği ve uzun süreli takip bakımından bu dönemler ciddi zorluklar yaratabilecek hassas büyüme dönemleridir.⁵⁻⁶

Kırık, malpoze ya da eksik dişler; ağrı ve rahatsızlık haricinde, çocuğun özgüven gelişimini ve sosyal ilişkilerini etkilemekte, doğal konuşma ve gülümsemeyi engelleyen estetik ve fonksiyonel problemlere neden olmaktadır.⁷

Dental travma yaralanması geçirmiş bir çocuk ve ailesi, bu deneyimi duygusal ve psikolojik açıdan stresli ve yorucu bulmaktadır. Hasarlı dokuların değerlendirilmesinden önce, geçirdikleri bu kötü deneyim karşısında çocuk ve ailesinin yaşadığı duygusal stres hafifletilmeye çalışılmalıdır.⁸

Travma acil müdahale edilmesi gereken ve diş hekimlerinin yeterli bilgiye sahip olmasını gerektiren önemli bir konudur. Travmanın gerçekleşme şekli ve travma tipinin belirlenmesi hastanın tedavisinin başarılı şekilde gerçekleştirilebilmesi için ön koşuldur.⁹ Hızlı ve doğru tedavi ile dişin özellikle çocuklarda başarılı bir şekilde korunması sağlanabilmektedir. Hızlı ve uygun müdahalenin sağlanamaması, sadece yaralanan dişin uzun dönem prognozunu olumsuz yönde etkilemekle kalmayıp, çocuk üzerinde olumsuz psikososyal etkiler yaratabilmektedir.¹⁰ Yapılan çalışmalarda, tedavi edilmeyen dental travma geçirmiş çocukların, diğer çocuklara göre gülümsemek ve gülmekten üç kat daha fazla kaçındıkları, dört kat daha fazla diğer çocuklarla

konuşmak istemedikleri bildirilmiştir.¹¹ Yapılan pek çok çalışma dental travmanın sosyal etkilerinin, fonksiyonel etkilerinden daha önemli olduğunu bildirmiştir.¹²

Özellikle yetişkinler arasında, kişilik özelliklerinin diş görünümüne dayandırıldığı açıktır. Ancak çocukların durumuyla ilgili olarak çocukların kararları ile ilgili çok az veri bulunmaktadır.¹²

Bu çalışmanın amacı; ön diş kırıklarının, çocukların sosyal yargılamalarını nasıl etkilediğini saptamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada, İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı Kliniği'ne başvuran hastalar arasından yaşları 11 ve 15 arasında değişen birer kız ve erkek çocuk seçildi. Seçilen çocukların ailelerinden izin alınarak (Gönüllü onam formu ile) fotoğrafları çekildi. Dijital ortamda her iki çocuğun fotoğrafı üzerinde düzeltmeler yapılarak ön dişlerin sağlam olduğu ve ön dişlerin kırık olduğu ikişer farklı görsel hazırlandı.

Çalışma grupları; 7-15 yaşları arasında İstanbul'un Bayrampaşa ilçesindeki 2 devlet okulu öğrencilerinden oluşmaktadır.

İlk gruptaki "sağlam" grubunu oluşturan 445 öğrenciye restore edilmiş dişlerin olduğu renkli fotoğraflardan oluşan görsel, ikinci gruptaki "travma" grubunu oluşturan 467 öğrenciye kırık dişlerin olduğu renkli fotoğraflardan oluşan görsel ve üçüncü gruptaki "kombine" grubunu oluşturan 347 çocuğa hem restore edilmiş hem de kırık dişlerin bir arada olduğu renkli fotoğraflardan oluşan görsel gösterildi.

Anketteki önermeler çocukların anlayabileceği düzeyde kısa ve net olarak hazırlandı. Anketteki sorular; Rodd ve arkadaşları⁸ ile Venkatesan ve arkadaşları⁹ tarafından yapılan çalışmalarda sorulan sorulardan baz alınarak oluşturuldu. Anketin ilk bölümünde katılımcılara 8 soru yöneltildi. Katılımcılardan gördükleri görselleri "mutlu", "zeki", "unutkan", "utangaç", "yaramaz", "dürüst", "tembel" ve "kibar" olmak üzere 4 negatif, 4 pozitif nitelik üstünden değerlendirmesi istedi. Anketin ikinci bölümünde ise çocuklara 5 soru yöneltildi. Katılımcılardan gördükleri görseldeki çocukların yerine kendilerini koymaları istenerek "dişlerimin böyle olmasını isterdim", "böyle dişlerim olsa gülmekten utanırdım", "böyle dişlerim olsa arkadaşlarım arasında konuşmaktan çekinirdim", "böyle dişlerim olsa arkadaşlarım benle dalga geçerdi", "böyle dişlerim olsa arkadaşlarımın dişlerim hakkında soru sorması beni rahatsız ederdi" önermelerini puanlamaları istendi.

Ankete katılan çocuklar gördükleri görselleri



seçeneklerinden yalnızca birini işaretleyerek cevapladı. Katılımcıların birbirinin verdiği cevapları görmesine izin verilmedi. Likert skalasına uygun olacak şekilde "Kesinlikle Katılıyorum" 1 puan, "Katılıyorum" 2 puan, "Katılmıyorum" 3 puan, "Kesinlikle Katılmıyorum" 4 puan olarak değerlendirildi. İstatistik hesaplamaları yapılırken negatif değerlendirmeler içeren sorular ters puanlandı. Bunun sonucunda her anket için, en yüksek 52 en düşük 13 olacak şekilde bir puan elde edildi, bulunan yüksek puanlar daha negatif, düşük puanlar ise daha pozitif yorumlara karşılık geldi.

Anket sonuçlarının değerlendirilmesiyle elde edilen sonuçlar tek yönlü varyans analizi (ANOVA), tanımlayıcı istatistikler ve post hoc çoklu karşılaştırmalar analiz yöntemleri kullanılarak incelenmiştir. Anlamlılık düzeyi ise $p < 0.05$ olarak belirlendi.

BULGULAR

Bu çalışmaya katılan 1258 öğrenci arasından erkek öğrencilerin sayısı 621 ve kız öğrencilerin sayısı 637 olarak belirlenmiştir. Toplamda; kombine grubu 180 erkek, 167 kız olmak üzere toplam 347(%27,56) (ort yaşları $11,11 \pm 2,49$); sağlam grubu 208 erkek, 237 kız olmak üzere toplam 445(%35,34) (ort yaşları $11,36 \pm 3,45$) ve travma grubu 233 erkek, 233 kız olmak üzere toplam 466 (%37,09) (ort yaşları $10,57 \pm 3,32$) öğrenciden oluşmaktadır (Tablo 1).

Sağlam dişlere sahip fotoğrafa bakan grupta, 7-11 yaş ile 12-15 yaş gruplarında verilen yanıtların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.043$). Buna göre 7-11 yaş grubu daha pozitif yargılmalarda bulunmuştur (Tablo 1).

Sağlam dişlere sahip fotoğrafa bakan gruptaki erkek çocuklarda yaş gruplarına göre verilen yanıtların ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,041$). Buna göre 7-11 yaş grubu diğer yaş grubuna göre daha pozitif yargılmalarda bulunmuştur (Tablo II). Ancak bu grupta kız çocuklarda verilen yanıtların ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,387$) (Tablo 2).

Sağlam dişlere sahip fotoğrafa bakan gruptaki 7-11 yaş ve 12-15 yaş grubu çocuklarda verilen yanıtların ortalamalarında kız ve erkekler arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,183$; $p=0,879$) (Tablo 4).

Travmalı dişlere sahip fotoğrafa bakan grupta, 7-11 yaş ile 12-15 yaş gruplarında verilen yanıtların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,121$) (Tablo 1).

Travmalı dişlere sahip fotoğrafa bakan gruptaki kız ve erkek çocuklarda 7-11 yaş ile 12-15 yaş gruplarında verilen yanıtların ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,077$; $p=0,606$) (Tablo 2).

Travmalı dişlere sahip fotoğrafa bakan gruptaki 7-11 yaş ve 12-15 grubu çocuklarda verilen yanıtların ortalamalarında kız ve erkekler arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,755$; $p=0,350$) (Tablo 4).

Kombine grupta 7-11 yaş ile 12-15 yaş grubunun kırık dişe ait fotoğrafa bakarak verilen yanıtların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,006$). Buna göre 7-11 yaş grubu diğer yaş grubuna göre daha negatif yargılmalarda bulunmuştur (Tablo 1).

Kombine grupta 7-11 yaş ile 12-15 yaş grubunun restore edilmiş dişe sahip fotoğrafa bakarak verilen yanıtların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,011$). Buna göre 7-11 yaş grubu daha pozitif yargılmalarda bulunmuştur (Tablo 2).

Kombine grubundaki erkek çocuklarda 7-11 yaş ile 12-15 yaş grubunun restore edilmiş dişe ait fotoğrafa bakarak verilen yanıtların ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,007$). Buna göre 7-11 yaş grubundaki erkek çocuklar diğer yaş grubundaki erkek çocuklara göre daha pozitif yargılmalarda bulunmuştur (Tablo 3).

Kombine grubundaki erkek çocuklarda 7-11 yaş ile 12-15 yaş grubunun kırık dişe ait fotoğrafa bakarak verilen yanıtların ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,004$). Buna göre 7-11 yaş grubu diğer yaş grubuna göre daha negatif yargılmalarda bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların yaş ve cinsiyet bazında sayısal dağılımı

CİNSİYET	GRUP	YAŞ									TOTAL
		7	8	9	10	11	12	13	14	15	
ERKEK	KOMBİNE	0	7	21	43	36	31	29	13	0	180(%14,30)
	SAĞLAM	2	19	20	31	25	39	40	29	3	208(%16,53)
	TRAVMA	2	16	73	34	34	34	26	13	1	233(%18,52)
	TOPLAM	4	42	114	108	95	104	95	55	4	621(%49,36)
KIZ	KOMBİNE	0	8	18	36	37	34	21	13	0	167(%13,27)
	SAĞLAM	2	15	24	41	32	48	53	21	1	237(%18,83)
	TRAVMA	2	18	78	31	17	30	44	13	0	233(%18,52)
	TOPLAM	4	41	120	108	86	112	118	47	1	637(%50,63)

Kombine grubundaki kız çocuklarda 7-11 yaş ile 12-15 yaş grubunun hem restore edilmiş hem de kırık dişe ait fotoğrafa bakarak verilen yanıtların ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,446$; $p=0,358$) (Tablo 2).

Kombine grubundaki 7-11 yaş ve 12-15 yaş grubu çocuklarda hem restore edilmiş fotoğrafa hem de kırık dişe ait fotoğrafa bakarak verilen yanıtların ortalamalarında kız ve erkekler arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p =0,347$; $p=0,146$; $p =0,274$; $p=0,601$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı, ön dişleri sağlam olan çocuklara kıyasla görülebilir ön diş travması olan çocuklara karşı daha negatif önyargılar oluşup oluşmadığını belirlemektir.

7-11 yaş grubundaki çocuklar değerlendirme yaparken, 12-15 yaş grubundaki çocuklara göre daha keskin kararlar vererek, travmalı dişin olduğu fotoğrafı daha negatif, sağlam dişin olduğu fotoğrafı daha

Tablo 2. Kombine, sağlam ve travma gruplarının ortalamalarının kendi içinde yaş grupları arasında karşılaştırılması

Ana grup	Alt grup	yaş	N	Mean	SD	t	p
KOMBİNE	Restore edilmiş dişe ait fotoğraf	7-11	206	22,32	4,93	-2,548	0,011
		12-15	141	23,70	4,95		
	Kırık dişe ait fotoğraf	7-11	206	37,17	6,35	2,738	0,006
		12-15	141	35,27	6,30		
SAĞLAM	Restore edilmiş dişe ait fotoğraf	7-11	211	24,97	5,30	-2,032	0,043
		12-15	234	25,91	4,33		
TRAVMA	Kırık dişe ait fotoğraf	7-11	306	32,04	6,47	-1,551	0,121
		12-15	162	32,99	5,87		

T-Test $p < 0,05$

Tablo 3. Kombine, sağlam ve travma gruplarının ortalamalarının kendi içinde yaş grupları ve cinsiyetler arasında karşılaştırılması

Ana grup	Cinsiyet	Alt grup	Yaş	N	Mean	SD	t	p
KOMBİNE	ERKEK	Restore edilmiş dişe ait fotoğraf	7-11	107	22,01	5,23	-2,718	0,007
			12-15	73	24,14	5,05		
		Kırık dişe ait fotoğraf	7-11	107	37,79	6,36	2,950	0,004
			12-15	73	35,00	6,01		
	KIZ	Restore edilmiş dişe ait fotoğraf	7-11	99	22,66	4,58	-7,765	0,446
			12-15	68	23,22	4,84		
		Kırık dişe ait fotoğraf	7-11	99	36,49	6,32	,922	0,358
			12-15	68	35,56	6,63		
SAĞLAM	ERKEK	Restore edilmiş dişe ait fotoğraf	7-11	97	24,44	5,43	-2,052	0,041
			12-15	111	25,86	4,56		
	KIZ	Restore edilmiş dişe ait fotoğraf	7-11	114	25,42	5,18	-8,67	0,387
			12-15	123	25,95	4,13		
TRAVMA	ERKEK	Kırık dişe ait fotoğraf	7-11	160	31,93	5,99	-1,778	0,077
			12-15	75	33,45	6,39		
	KIZ	Kırık dişe ait fotoğraf	7-11	146	32,16	6,99	-5,17	0,606
			12-15	87	32,59	5,38		

T-test $p < 0,05$

Tablo 4. Kombine, sağlam ve travma gruplarının ortalamalarının kendi içinde cinsiyetler arasında karşılaştırılması

Ana grup	Yaş	Alt grup	Cinsiyet	N	Mean	SD	t	P
KOMBİNE	7-11	Restore edilmiş dişe ait fotoğraf	ERKEK	107	22,01	5,23	-9,942	0,347
			KIZ	99	22,66	4,58		
		Kırık dişe ait fotoğraf	ERKEK	107	37,79	6,36	1,460	0,146
			KIZ	99	36,49	6,32		
	12-15	Restore edilmiş dişe ait fotoğraf	ERKEK	73	24,14	5,05	1,099	0,274
			KIZ	68	23,22	4,84		
		Kırık dişe ait fotoğraf	ERKEK	73	35,00	6,01	-5,525	0,601
			KIZ	68	35,56	6,63		
SAĞLAM	7-11	Restore edilmiş dişe ait fotoğraf	ERKEK	97	24,44	5,43	-1,337	0,183
			KIZ	114	25,42	5,18		
	12-15	Restore edilmiş dişe ait fotoğraf	ERKEK	111	25,86	4,56	-1,152	0,879
			KIZ	123	25,95	4,13		
TRAVMA	7-11	Kırık dişe ait fotoğraf	ERKEK	160	31,93	5,99	-3,312	0,755
			KIZ	146	32,16	6,99		
	12-15	Kırık dişe ait fotoğraf	ERKEK	75	33,45	6,39	,937	0,350
			KIZ	87	32,59	5,38		

T-test $p < 0,05$



pozitif yorumlamışlardır. Yaş ile birlikte çocukların empati yetenekleri de gelişmektedir. Bu yaş grubundaki çocuklar günlük aktivite ve heyecanlarının farkındadırlar, çevrelerinde ön diş travmasına maruz kalmış arkadaşları olabilir ve kendilerinin de bu risk altında olduklarını düşünebilirler. Günlük spor ve oyun aktiviteleri nedeniyle olası bir ön diş travmasına bağlı oluşan korkuyu zihinlerinde sempatikleştirerek üstesinden gelmeye çalışmış olabilirler. Genç bireylerde ergenliğin başında başlayıp ergenliğin sonuna doğru gittikçe artan kendini gözleme durumu, tüm yaş grupları ile kıyaslandığında ergenlikte en yüksek seviyededir.¹³ Bu yaş grubunda bireyler davranışlarının sonuçlarından sorumlu olduklarının farkındadırlar. Sonuçları belli olan, iyi planlanmış davranışlarda bulunmaya çalışırlar.¹⁴ Bu bilinçli kişilik özelliği göz önünde bulundurulduğunda, 12-15 yaş grubundaki çocukların kötü diş görünümüne sahip diğer bireyler hakkında olumsuz yargılarda bulunurken daha temkinli olduğu düşünülebilir. O kişiler hakkında olumsuz düşünceye sahip olabilirler ancak sosyal olarak kabul edilebilir seviyedeki durumlar hakkında algılarını yumuşatmışlardır.

Shaw ve arkadaşları¹⁵, görünüşle ilgili alay etme sorununu incelemişler ve dişlerle ilgili eleştirilerin diğer özellikler ile dalga geçilmesine oranla çok daha incitici olduğu sonucuna varmışlardır. Dentoalveolar travmalı çocuklara yönelik davranışlar çok az araştırılmış olmasına rağmen, bir çalışmada ön diş travması sonrası hareketli protezi olan çocukların yüksek seviyede alay konusu olduğu saptanmıştır.¹⁰ Bununla paralel olarak ön diş travması sonrası tedavi isteğinin temel nedenini diş görünümü konusundaki memnuniyetsizlik oluşturmaktadır.¹² Bu çalışmada travma grubuna ait her iki yaş grubundaki çocuklar, sağlam gruptaki çocuklara oranla daha negatif yargılamalarda bulunmuştur. Bu bulgular Rodd ve arkadaşları ile Venkatesan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmalarla paralellik göstermiştir.^{12,16} Bu veriler aynı zamanda; Feng ve arkadaşlarının, görünür dental travması olan kişilerin daha az entellektüel olduklarının düşünüldüğü yönündeki bulguları ile de uyumlu bulunmaktadır.¹⁶

Bu çalışmada diğer çalışmalardan farklı olarak, çocukların her iki fotoğrafı bir arada görerek yorum yapmalarının istendiği bir kombine grup oluşturulmuştur. Bu şekilde her iki fotoğrafı bir arada gören çocuklar kırık diş görüntüsünü çok daha negatif yorumlamışlardır. 12-15 yaş grubundaki erkek çocuklar da ise bu durum istisna olmuştur. Bu yaş grubu erkek çocukları genel olarak travmalı fotoğrafları daha negatif yönde yorumlamışlardır ancak her iki fotoğrafı bir arada görmesi ya da fotoğrafları ayrı ayrı görmesi

yorum farklılığına sebep olmamıştır. Büyük yaş grubundaki çocukların ön dişlerinde kırık olan çocukların yerine kendini koyarak kesin bir şekilde negatif yargılamalara gitmekten kaçındığı düşünülebilir.

Ağız diş muayeneleri sonucunda ön diş kırığı bulunma oranlarının cinsiyetler üzerine dağılımına bakıldığında üç gruptan ikisinde ön diş kırıklarının erkek çocuklarında daha fazla olduğu görülmüştür. Diğer grupta ön diş kırığı bulunma oranlarının erkek ve kız çocukları üstüne dağılımında anlamlı farklılık görülmemiştir.

Yaptığımız çalışmada her üç grupta bulunan hem 7-11 yaş grubu kız ve erkekler arasında hem de 12-15 yaş grubu kız ve erkekler arasında yorum farklılığı saptanmamıştır. Cinsiyetler arasındaki bu eşitliğin, çocuklara hem kız hem erkek fotoğraflarının aynı anda gösterilmiş olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Katılımcıların kız ve erkek fotoğraflarına aynı anda bakmasına izin vermeyen benzer çalışmalarda, her iki yaş grubunun kız ve erkekleri arasında yorum farklılıklarının ortaya çıkması bu düşünceyi doğrulamıştır.¹⁶

Tüm yaş ve cinsiyet gruplarındaki çocuklar, ön diş kırığı olan akranlarının fotoğraflarını daha negatif yargılamalarla nitelendirmişlerdir. Ayrıca 12-15 yaş erkek çocukları haricindeki tüm yaş ve cinsiyet gruplarındaki çocuklar, fotoğraflardaki akranlarının hem ön diş kırığı olan halini hem de sağlam halini birlikte gördüğü zaman, kırık halini tek başına görmesine kıyasla daha negatif yargılamalarla nitelendirmişlerdir. 12-15 yaş erkek çocukları ön diş kırığı olan fotoğrafları daha negatif şekilde nitelendirmekle birlikte, fotoğrafları ayrı ayrı görmesiyle fotoğrafların her ikisini bir arada görmesi arasındaki yorum farklılıklarında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmamıştır.

Çocuklarla ilgili yapılan araştırmaların ancak bir kısmı çocukların aktif katılımı ile gerçekleştirilebilmektedir.¹⁷ Çocuklarla birlikte araştırma yapabilmeyen yolu, çocuğun zaten hassas olan kooperasyonunu bozmadan onun rahatsızlık duymayacağı ortam şartlarını yakalayabilmekten geçer. Bu çalışmada çocuklarla araştırma yaparken çok önemli olan dil, yaklaşım ve ortam öğeleri başarılı bir şekilde bir araya getirilmiştir. Çocukların anlamakta zorluk çekmeyeceği bir terminoloji ve alışık oldukları bir sınıf ortamı ile çocukların olası kaygıları minimuma indirilmiştir. Rodd ve ark. çocuklarla aktif olarak yapılan çalışmalarda çocukların tanıdık ortamlarda (okullar) bulunmasının kaygılarını azaltacağından yanıtlarının etkilenmeyeceğini belirtmişlerdir.¹² Bu çalışmada da çocuklar alışık oldukları sınıf ortamında soruları cevaplamışlardır.

Fotoğrafların yaşayan bir kişinin yapay ve yeter-



siz bir temsili olduğu kabul edilmektedir. Gerçek hayatta, dinamik faktörlerin karmaşık bir etkileşimi ile toplumsal yargılara ulaşılır, bu yüzden fotoğraflık anketlerde sonuçları yorumlarken dikkatli olunmalıdır.¹³ Bu çalışmada çocukların fotoğrafları yorumlarken dayandığı kriterler hakkında bilgi eksikliği bulunmaktadır. Çocukların deneyimleri ve yaşayışlarının farklılıklarından ötürü düşünme şekillerinin de farklı olacağı bir gerçektir. Anketleri cevaplarken çocukların en sık sorduğu "ben bunun zeki/kibar olduğunu nasıl anlayacağım" gibi sorularda da bu görülmektedir.

Bu çalışmadaki bir diğer eksik ise çocuklara hem kız hem erkek çocukların fotoğraflarının aynı anda gösterilmesi olmuştur. Elimizde çocukların hangi fotoğrafa bakarak soruları yanıtladığına dair bir veri bulunmamaktadır. Bu yüzden karşıdaki bireyin cinsiyetinin, olumsuz yargıları nasıl değiştirebileceği hakkında bilgi edinilememiştir.

Sonuç olarak, diş hekimleri, olumsuz psiko-sosyal etkileri ve diğer sonuçları göz önünde bulundurulduğunda, ön diş travmasına sahip genç hastalar için zamanında ve estetik diş tedavisi sağlanması konusunda olabildiğince hassas davranmalıdır.

NOT: Çalışmada herhangi bir yazar, kurum ya da kuruluş ile çıkar çatışması içerisinde bulunmamaktadır. Makale daha önce hiçbir yerde yayınlanmamış ve yayınlanmak üzere işlem görmemektedir

KAYNAKLAR

1. Jorge KO, Moyses SJ, Ferreira e Ferreira E, Ramos-Jorge ML, de Araujo Zarzar PM. Prevalence and factors associated to dental trauma in infants 1 -3 years of age. Dent Traumatol 2009; 25: 185-9.
2. de Amorim Lde F, Estrela C, da Costa LR. Effects of traumatic dental injuries to primary teeth on permanent teeth—a clinical follow-up study. Dent Traumatol 2011; 27: 117–21.
3. Altan H, Coşgun A. Çocuk Diş Hekimliğinde Travma Hastalarında Kullanılan Splint Türleri. Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Derg 2016; 26(4): 82-87i
4. Avsar A. 7-14 yaş grubu çocuklarda görülen travmatik yaralanmaların incelenmesi. Cumhuriyet Üniv Diş hek Fak Derg 2002; 5: 117-20.
5. Lee JY, Divaris K. Hidden consequences of dental trauma: the social and psychological effects. Pediatr Dent 2009; 31: 96–101i
6. Bakland LK, Andreasen JO. Will mineral trioxide aggregate replace calcium hydroxide in treating pulpal and periodontal healing complications subsequent to dental trauma? A review. Dent Traumatol 2012; 28: 25–32i
7. Traebert J, Lacerda JT, Foster Page LA, Thomson WM, Bortoluzzi MC. Impact of traumatic dental injuries on the quality of life of schoolchildren. Dent Traumatol 2012; 28: 423-8.
8. Sivakumar N, Muthu MS. Traumatic injuries of teeth and supporting structures. Pediatric Dentistry Principles and Practice. 2nd ed. Delhi: Elsevier; 2012. p.305.
9. Karaalioğlu E, Bani M, Öztaş N. Anterior Çapraz Kapanışlı Olguda Çoklu Dental Travma: İki Yıl Takipli Olgu Raporu. Atatürk Üniv Diş Hek Fak Derg 2015; 25: 376-80
10. Rodd HD, Atkin JM. Denture satisfaction and clinical performance in a paediatric population. Int J Paediatr Dent 2000; 10: 27–37.
11. Cortes MI, Marcenes W, Sheiham A. Impact of traumatic injuries to the permanent teeth on the oral health-related quality of life in 12–14-year-old children. Community Dent Oral Epidemiol 2002; 30: 193–8.
12. Rodd HD, Barker C, Baker SR, Marshman Z, Robinson G. Social judgements made by children in relation to visible incisor trauma. Dent Traumatol 2010; 26: 2–8.
13. Pledger LM. Development of self-monitoring behaviour from early to late adolescence. Adolescence 1992; 27: 329–38.
14. Synder M, Gangestad S. Choosing social situations: two investigations of self-monitoring processes. J Pers Soc Psychol 1982; 43: 23–35.
15. Shaw WC, Meek SC, Jones DS. Nicknames, teasing, harassment and the salience of dental features among school children. Br J Orthod 1980; 7: 75–80.
16. Venkatesan R, Naveen M, Teja R, Paulindraraj S, Vallabhaneni S, Arumugam S Psychosocial Effects of Fractured Anterior Teeth among Rural Children. Int J Clin Pediatr Dent 2016; 9: 128–30.
17. Marshman Z, Gibson BJ, Owens J, Rodd HD, Mazey H, Baker SR, Benson PE. Seen but not heard: a systematic review of the place of the child in 21st-century dental research. Int J Paed Dent 2007; 17(5): 320–7.

Yazışma Adresi

Doç.Dr. Mine Koruyucu
İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
Pedodonti Anabilim Dalı
Tel: 05327746488
E-Mail: mine.yildirim@istanbul.edu.tr

