



ZİHİNSEL ENGELE SAHİP BİREYLERİN AĞIZ SAĞLIĞI: KARŞILAŞILAN GÜÇLÜKLER VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

ORAL HEALTH CARE SERVICES FOR INTELLECTUALLY DISABLED INDIVIDUALS: PROBLEMS & SOLUTIONS

Doç. Dr. Nurgül KÖMERİK* Prof. Dr.Zuhal KIRZIOĞLU**

Dr. Cansu Gül EFEOĞLU*

Makale Kodu/Article code: 719
Makale Gönderilme tarihi: 04.11.2011
Kabul Tarihi: 01.02.2012

ÖZET

Zihinsel engelli bireyler, diğer sağlık hizmetleri ile kıyaslandığında en fazla ağız sağlığı hizmetine ulaşımında güçlük çekmektedirler. İletişimin yetersiz olması, uyum eksikliği ve eşlik eden sistemik hastalıklar bu durumun sebebi olarak gösterilebilir. Bu çalışmada ülkemizde zihinsel engelli bireylere sunulan ağız-diş sağlığı hizmetleri irdelenmiş, eksikliklerin giderilmesi yönünde atılması gereken adımlar konusunda öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: ağız sağlığı, engelli bireyler ve çözüm önerileri

ABSTRACT

When compared to the other health services, intellectually disabled individuals encounter difficulties mostly in oral health care services. Inadequate communication, lack of cooperation and systemic health problems may be the causes of this situation. In this study, oral health care services provided for these individuals in Turkey are evaluated and suggestions for steps to be taken to improve the current system are presented.

Key Words: oral health care, intellectually disabled individuals and solutions.

Zihinsel engelli bireylerin, normal popülasyona göre daha fazla dental tedaviye ihtiyaç duydukları halde yeteri kadar tedavi hizmetlerinden yararlanamadıkları görülmektedir. Hastalarla iletişimin yetersiz oluşu ve hastada uyum eksikliği ve işbirliği sağlama güçlüğü nedeniyle ağız sağlığı hizmetlerinin sağlanmasında diğer bireylere göre zihinsel engellilere daha fazla zaman ayrılması gerekliliği, bu hasta grubunun tedavilerini güçleştiren faktörler başında gelmektedir. Ayrıca zihinsel engelli bireylerde zeka geriliği sıklıkla bir sendromun parçasıdır ve mental retardasyonun yanı sıra sistemik problemler de tabloya eşlik edebilir. Zihinsel engelli bireyler daha yüksek oranda epilepsi, kalp anomalileri, serebral palsy, tiroid fonksiyon bozuklukları, solunum hastalıkları, duyuşal bozukluklara sahip olabilirler. Hastaların sahip olabileceği değişik sistemik sorunlar da yine tedavi planını güçleştirebilmektedir.

1) Bu hastalar ağız sağlığı açısından homojen bir grup değildir ve ihtiyaçları olan sosyal desteğin derecesi, sağlık sisteminden yaralanma kolaylıkları ve tedaviyi tolere etme becerileri değişiklik gösterir. Bu grup hastalarda, zihinsel engelin derecesine bağlı olarak hastaların nasıl bir ağız sağlığı hizmeti göreceği ile ilgili olarak özel bir protokol hazırlanmalı ve takip edilmelidir.

2) Engelli hastalara verilen tedavi hizmetlerinin yaygınlaştırılabilmesi için engelli tedavisi üzerine tecrübeli hekimlerin çalıştığı merkezler oluşturulmalı veya hâlihazırda var olan merkezlerde engelli tedavisine yönelik iyileştirmeler yapılmalıdır. Büyük çoğunluğu yoksul olan engellilerin tedavi hizmetleri için sosyal güvenlik önemli bir araçtır. Engelli vatandaşların ağız sağlığı hizmetine yönelik bir alternatif bir program Tokyo'da uygulanmaktadır. Şehrin belirli bölgelerinde, haftanın belirli günleri engelli hastalar için özel hizmet

* Süleyman Demirel Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi ABD, Isparta

** Süleyman Demirel Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti ABD, Isparta.



veren klinikler açılmıştır. Bu kliniklerde engelli hastaların dental tedavisinde uzmanlaşmış bir diş hekimi hizmet vermekte, gerekli durumlarda üniversite hastanesinden dental anestezi uzmanı ve pedodonti uzmanı sağlanmaktadır¹. Bu kliniklerden bir tanesini örnek olarak seçerek hastalarla ilgili verileri sunduğu raporunda toplam 448 hastanın %28'i gelişimsel, %27'si yaşlılıkla ilgili, %45'i kronik ve psikiyatrik bozukluklara sahip olduğunu; bu hastalarda en sık görülen tıbbi hastalıkların kardiyovasküler hastalıklar, serebrovasküler hastalıklar ve zeka geriliği olduğunu bildirmiştir. Bu hastaların %47'sine diş çekimi; %43'üne ise çürüklerin restoratif tedavisi uygulanmıştır. Bu çalışmada hastaların devlet hastanesine gitmekten ziyade bu klinikleri daha çok ziyaret ettiği gözlenmiştir.

3) Bu konudaki problemlerden biri de diş hekimliği eğitimi boyunca zihinsel engellilere yaklaşım konusunda yetersiz eğitim verilmesidir. Buna bağlı olarak hasta ile iletişimde hekim yetersiz kalabilmektedir. Alačam ve ark, 2004 yılında engelli hasta tedavisi ile ilgili gerçekleştirdikleri bir anket çalışmasında, çalışmaya katılan diş hekimlerinin %66'sının engelli hastaların tedavisi için özel eğitime ihtiyaç duyduklarını ifade ettiklerini rapor etmişlerdir². Bir başka çalışmada ise diş hekimliği eğitimleri boyunca özel bakıma ihtiyacı olan hastalarla ilgili pratik eğitim almış olan diş hekimlerinin büyük bir oranı, bu hasta grubunu diş tedavisi için bir engel olarak görmediklerini belirtmişlerdir³. Pezzementi ve Fisher, diş hekimlerinin zihinsel engeli olan hastaları tedavi etmede isteksiz olduğunu belirttiği çalışmasında, diş hekimliği öğrencilerinin eğitimlerinin bir parçası olarak zihinsel engelli çocukların eğitim gördüğü okullarda tedavi hizmeti sağlamasını önermiştir⁴. Bu yöntem vasıtasıyla bir yandan engelli bireyler ağız sağlığı tedavilerinden yararlanırken öte yandan diş hekimliği öğrencileri engelli hastalara yaklaşım konusunda eğitilerek mezuniyet sonrasında bu hasta grubunun tedavisinde daha rahat olacaklarını öne sürmüşlerdir.

4) Özel ihtiyaçları olan hastaları tedavi eden bir diş hekimi bulmak oldukça güçtür. Kimi diş hekimleri bu grup hastalara hizmet vermek istemeyebilir. Bunun en büyük nedenlerinden bir tanesi hastada uyum ve işbirliği gücünü nedeniyle bu hastaların diş tedavilerinin normal popülasyona göre daha uzun vakit alması ve sarf edilen zamanla kıyaslandığında hekimlerin sağlık sigortası kurumlarından tatmin edici

ücretleri alamamalarıdır. Avrupa ülkelerinde de birçok pratisyen diş hekimi bu hastaların tedavisinden kaçınmaktadır⁵. Amerika Birleşik Devletleri'nde gerçekleştirilen ve pratisyen diş hekimlerinin engelli hastalara yaklaşımının incelendiği bir çalışmada ilginç sonuçlar ortaya konulmuştur. Her 10 pratisyen diş hekiminden ancak bir tanesi serebral palsi, mental retarde veya fiziksel engelli çocukları tedavi ettiğini belirtmiştir. Çalışmaya katılan diş hekimlerinden engelli hastaları daha çok tedavi eden 3 grup ortaya çıkmıştır: Daha küçük bölgelerde çalışan, devletin sağlık sigortası kapsamında olan çocukları tedavi eden ve daha yaşlı diş hekimleri. Bu sonuçlar, küçük çevrede yaşayan diş hekimlerinin hastalarıyla daha yakın sosyal ilişkide olmaları ve kıdemli diş hekimlerinin genç meslektaşlarına göre daha az mali kaygılarının olması nedeniyle engelli hastalara daha çok vakit ayırabilmeleri olarak yorumlanmıştır. Bu çalışmanın sonuçları engelli hastaların tedavisinde ekonomik faktörlerin, engelliler konusunda iyi bir eğitim ve iyi niyet kadar önemli olduğunu göstermektedir². Ülkemizde de Sağlık Bakanlığı'nın devlet politikası olarak hastaların tedavisini motive edici ekonomik teşvikler sunması diş hekimlerinin daha fazla oranda engelli hasta tedavisini benimsenmesine yardımcı olabilir.

Muayenehane şartlarında zihinsel engelli hastalara bakımın yetersiz olmasının bir diğer nedeni de bu hastaların zeka geriliği dışında tedaviyi daha kompleks hale getirecek diğer bazı hastalıklarının olmasıdır. Özel diş klinikleri bu hastaları Ağız Diş Sağlığı Merkezlerine veya Diş Hekimliği Fakülteleri'ne sevk ederler ancak, hastanelerin uzak olması gibi nedenlerle hastalar hastane olanaklarından yararlanamayabilir. Yaşam kalitesinin iyileştirilmesi için engelli hastaların kolaylıkla ulaşım sağlayacağı kliniklere ihtiyaç vardır.

5) Bu gruptaki bireylere daha iyi bir ağız ve diş sağlığı sunulabilmesi için toplum ağız sağlığı programı çerçevesinde, sağlık kurumları ile engelli bireylerin eğitimini veren kurum ve kuruluşlar ve aileler işbirliği içerisinde olmalıdır. Bu bireylerin sağlık kurumlarına başvurmalarını beklemekten ziyade düzenli taramalar yapılarak sağlık ihtiyaçları belirlenmeli, koruyucu önlemler alınmalıdır.

6) İleri derecede zihinsel engeli olan ve tedavi için iletişim ve işbirliği kurulamayan hastalarda diş tedavisinde en üst merci olan Diş Hekimliği

Fakülteleri'nde dahi sorunlar yaşanmaktadır. Bunun nedeni diş hekimliğinde sedasyon ve genel anestezi uygulamalarının gelişmiş ülkelerde diş hekimliğinde kooperasyon gücünü yaşanan hastalar için sıkça başvurulan yöntemlerden olmasına rağmen ülkemizde henüz tam olarak hayata geçirilmemiş olmasından kaynaklanmaktadır.

Daha önceden de bahsedildiği gibi ağız diş sağlığı hizmeti verilen hastalara verilen genel anestezi, diş hekimliği klinikleri (ameliyathanesi) içerisinde gününbirlik tedavi uygulanacak şekilde ve tam donanımlı bir hastanede genel ameliyathane kapsamında olmak üzere iki türlü uygulanabilir. Ülkemizde maalesef her iki yöntemle de tam olarak işleyen bir sistem mevcut değildir. Anestezi uzmanı, yardımcı personel ve ekipman desteği ile beraber genel anestezi hizmeti verilen Diş Hekimliği Fakültesi ve Ağız Diş Sağlığı Merkezi parmakla sayılacak kadar azdır. Hâlihazırda birçok ağız ve diş sağlığı tedavisi hizmeti veren gerek Diş Hekimliği Fakülteleri, gerekse Ağız Diş Sağlığı Merkezlerinde genel anestezi ünitesi bulunmamaktadır. Tam donanımlı hastanelerde sağlanan genel anestezi hizmetinden yararlanabilmek için ise oluşturulmuş resmi bir protokol bulunmamaktadır. Sistem genel olarak sempatik yollarla kurulan ilişkilerle yürümektedir. Tam donanımlı hastanelerde diş hekimliği polikliniği ve yataklı servisi bulunmaması sonucu, bu hastaların yatış işlemleri ve operasyon sonrası bakımları yine sempatik ilişkiler vasıtasıyla pediatri veya plastik cerrahi gibi servislerde sağlanmaktadır. Ancak sistemin oturmuş bir protokol ile yürümemesi sonucu engelli hastalara hizmet vermeye istekli diş hekimlerinde de bıkkınlık oluşturmakta bunun sonucu olarak da hastalar kaderine terk edilmektedirler.

Tıp hastanelerinin genel anestezi üniteleri ile gerekli protokoller imzalanarak zihinsel engelli hastalarda genel anestezi ve sedasyon uygulamalarının daha uygulanabilir hale gelmesi için atılımlar gerçekleştirilmelidir.

SONUÇ

Ağız sağlığı problemleri zihinsel engelli bireylerin en büyük sağlık sorunlarından bir tanesidir. Zihinsel engelli bireylerin ağız sağlığı açısından tedavi gereksinimi popülasyonla kıyaslandığında çok daha yüksek oranlardadır. Ancak bir paradoks olarak bu dezavantajlı grup ağız ve diş sağlığı hizmetlerinden

diğer vatandaşlar kadar yararlanamamakta; bu hasta grubunun neredeyse kaderine terk edildiği görülmektedir. Zihinsel engelli hastaların ağız ve diş sağlığı tedavi gereksiniminin karşılanabilmesi için gerekli adımlar bir an önce atılmalı ve gerekli protokoller hazırlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Mochuzuki K, tsujino K, Ohtawa Y, Yakushiji M, Nomura K, Ichinohe T, Kaneko Y. Dental care for physically or mentally challenged at public dental clinics. Bull Tokyo Dent Coll 2007; 48(3): 135-42.
2. Alaçam A, Yıldırım S, Çınar Ç, Bal C, Gürbüz F. The evaluation of the approach of Turkish dentists to oral and health of disabled patients: A pilot study. British Journal of Developmental Disabilities 2004; 50(98): 47-57
3. Casamassimo PS, Seale NS, Ruehs K. General dentists' perceptions of educational and treatment issues affecting access to care for children with special health care needs. J Dent Educ 2004; 68(1): 23-8.
4. Pezzementi ML, Fisher MA. Oral health status of people with intellectual disabilities in the southeastern United States. J Am Dent Assoc 2005; 136(7): 903-12.
5. Cumella S, Ransford N, Lyons J, Burnham H. Needs for oral care among people with intellectual disability not in contact with Community Dental Services. J Intellect Disabil Res 2000; 44(1): 45-52.

Yazışma Adresi:

Doç Dr Nurgül Kömerik
Süleyman Demirel Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi,
Ağız Diş Çene Cerrahisi ABD, Isparta
E-posta: nurgulkomerik@gmail.com

