



Oyun Hamuru Etkinliğinin Çocuklarda Dental Kaygının Giderilmesine Etkisi

Effect of Playdoh Activity on Elimination of Dental Anxiety in Children

Nazlı KARAKAŞ¹ , Tülay KUZLU AYYILDIZ¹ , Ebru HAZAR BODRUMLU² 

¹Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Zonguldak, Türkiye

²Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Klinik Bilimler Bölümü, Pedodonti Anabilim Dalı, Zonguldak, Türkiye

ORCID ID: Nazlı Karakaş 0000-0001-8801-0489, Tülay Kuzlu Ayyıldız 0000-0002-8924-5957, Ebru Hazar Bodrumlu 0000-0002-3474-5583

Bu makaleye yapılacak atıf: Karakaş N ve ark. Oyun hamuru etkinliğinin çocuklarda dental kaygının giderilmesine etkisi. Med J West Black Sea. 2023;7(2):188-195.

Sorumlu Yazar

Tülay Kuzlu Ayyıldız

E-posta

tayyildiz67@hotmail.com

Geliş Tarihi

30.01.2023

Revizyon Tarihi

15.08.2023

Kabul Tarihi

15.08.2023

ÖZ

Amaç: Araştırma, dental muayene amacıyla ilk kez diş hekimine gelen 3-6 yaş grubu çocuklara muayene öncesinde, oyun hamuru setinin oynatılmasının çocuklardaki dental kaygı düzeyine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, 1-31 Ekim 2019 tarihleri arasında Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Pedodonti Anabilim Dalı'nda 3-6 yaş arası 60 çocukla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, çalışma grubu çocuklarla birlikte dental muayene öncesi diş oyun hamuru seti oynanmış olup kontrol grubuna herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Araştırma verileri; Tanıtıcı Bilgi Formu ve Çocukların Duygusal Dışa Vurumunu Değerlendirme Ölçeği ile toplanmıştır. Veriler Statistical Package for the Social Sciences 16.0 paket programı ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çocukların dental muayeneye geliş şikayetleri açısından her iki grupta çürük sebebiyle oluşan ağrının çoğunluğu oluşturduğu belirlenmiştir. Çalışma grubu çocukların ölçek puan ortalamasının 8.46 ± 3.17 , kontrol grubu çocukların ise 11.00 ± 5.24 olduğu ve aralarında anlamlı farklılık görüldüğü tespit edilmiştir ($p < 0.05$).

Sonuç: İlk kez dental muayeneye gelen çocuklara muayene öncesinde dental kaygı düzeyini azaltmada oyun hamuru oynatılmasının etkili olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Çocuklarda dental kaygı, oyun hamuru, çocuk hemşiresi

ABSTRACT

Aim: The research was carried out to evaluate the effect of playing the play dough set on the level of dental anxiety in children aged 3-6 years, who come to the dentist for the first time for dental examination.

Material and Methods: There search was carried ou twith 60 children between the ages of 3-6 in Zonguldak Bülent Ecevit University Department of Pedodontics between October 1-31, 2019. The study, the dental play dough set was played with the child before the dental examination, and the dental group was taken to the dental examination without being played in the control group. Research data; it was collected through the Introductory Information Form and the Children's Emotional Expression Scale. The data were evaluated with Statistical Package for the Social Sciences 16.0 package program.

Results: It was determined that the majority of the pain caused by caries in both groups in terms of the complaints of children at the dental examination. When the Emotional Expression of Children Scale score was evaluated in children evaluated during the procedure; it was determined that the intervention group children were 8.46 ± 3.17 and the control group children were 11.00 ± 5.24 and there was a significant difference between them ($p < 0.05$).

Conclusion: It was determined that playingdough was effective in decreasing the level of dental anxiety to the children who came to the dental examination before the examination.

Keywords: Dental anxiety in children, play dough, child nurse



Bu eser "Creative Commons Atımlı-GayriTicari-4.0 Uluslararası Lisansı" ile lisanslanmıştır.

GİRİŞ

Dental sağlığın, insan vücudunun gelişmesinde ve sağlıklı bir yaşam sürdürmesinde önemi büyüktür. Dental sağlık ile ilgili sorunlar, ülkemizde ve dünyada en yaygın görülen sağlık sorunları arasındadır. Ülkemizde, bireylerin ortalama %92'sinin çürük nedeniyle tedaviye gereksinimi olduğu görülmektedir (1). Ağız diş sağlığını koruyucu ve diş çürüğüne karşı önleyici uygulamaların bebeklik döneminden itibaren yapılması önerilmektedir. Çocuklarda üç yaşından itibaren diş fırçalamaya başlanması ve düzenli diş kontrollerinin yapılması gerekmektedir (2, 3).

Üç yaşında çocukların ağızda ortalama 20 adet süt dişi bulunmaktadır. Süt dişlerinin çene kemiğindeki varlıkları, çene kemiği büyümesi için önem taşıyor ve uyarıcı bir etki oluşturur. Süt dişleri, fizyolojik olarak düşünceye kadar altlarından gelecek olan kalıcı dişlerin yerlerini korurlar. Aynı zamanda dişler, konuşmada etkin rol oynamaktadır ve çocukta kendine güveni etkilemektedir. Bu nedenlerden dolayı süt dişlerinde meydana gelen sorunlar, çocukların büyüme sürecini olumsuz etkileyebilir (4).

Çocuklarda, çürük tedavisi öncesi ve sırasındaki kaygılar, tedaviyi engelleyen, geciktirebilen ve işbirliğini zorlaştıran davranışlara yol açabilir (5). Çocuk ya da ergenlerin diş tedavisine yönelik işbirlikçi olmayan davranışları 'Dental Davranış Yönetimi Sorunları (DBMP)' olarak bilinir (6). "Dental kaygı, özel diş kaynaklı uyarıcı ile ilişkili olmaksızın bireyin her türlü dental işleme karşı hissettiği korku ve endişe" olarak tanımlanmaktadır. Her yaşta görülmekle birlikte özellikle çocukluk ya da ergenlik döneminde daha çok ortaya çıkmaktadır. Farklı popülasyonlara ve yaş gruplarına yönelik olarak yapılan araştırmalarda, çocukluk dönemindeki dental kaygının %5-28 oranında görüldüğü bildirilmiştir (7-9).

Dental kaygı ile ilgili yapılan araştırmalarda, etiolojinin çok etmenli olduğu ortaya konulmuştur. Çocuklarda özellikle daha önce edindiği olumsuz dental tedavi deneyimleri dental kaygı gelişiminde önemlidir (8,9). Pozitif bir diş hekimi-hemşire-çocuk ilişkisi; çocuğun uyumu ve diş sağlığı kliniklerine gitme alışkanlığını etkileyebilmektedir. Ayrıca evde yapacağı koruyucu uygulamalar motivasyonunu olumlu yönde geliştirir. Bu nedenle çocukları ilk diş kontrol ya da tedavi ziyaretlerinde olumlu deneyimler yaşayabilmesi için ortamın düzenlenmesi, çocukların dikkatini çekebilecek etkinliklerin planlanması önemlidir (10).

Bu bağlamda çocuk hemşirelerinin; çocuğun hastaneye ve hastanede yapılan işlemlere uyum sağlaması, stres ve kaygısını giderilmesi, duygularını ifade etmesinin sağlanması, ağrısının azaltılması ve baş etme becerilerinin geliştirmesine yönelik önemli sorumlulukları bulunmaktadır (11). Çocuk hemşireleri, çocuklarda dental kaygının yönetiminde "çocuğun işi" olarak tanımlanan oyundan yararlanılabilir. Hasta-

nede oynanan oyun, çocuğun rahatlaması ve duygularını yansıtması yönünden önemli rol üstlenir. Oyunda sözel ve doğrudan bir iletişim olmasa da oyunun yardımıyla sözcükler simgesel olarak seslere, nesnelere, araç-gerece, yere ve zamana aktarılır (12).

Çocuk, iletişim kurmayı, duygu ve düşüncelerini ifade etmeyi oyun aracılığı ile öğrenir. Bu nedenle hemşire; anne-babalara, çocuğun oyununun gözlenmesi ve onun iç dünyasına ilişkin iç görüş kazanılması konularında danışmanlık yapar. Çocuklar için yaratıcılıklarını geliştirecek kağıt, boya kalemleri, makas, kil ve oyun hamurları gibi basit materyaller oyun için yeterlidir (13).

Bu araştırma, dental muayene amacıyla diş hekimine ilk kez gelen 3-6 yaş grubu çocuklara muayene öncesinde, oyun hamuru setinin oynatılmasının çocuklardaki dental kaygı düzeyine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırma, randomize kontrollü tipte yapılmıştır.

Hipotez 0 (H_0): Dental muayene amacıyla ilk kez diş hekimine gelen çocuklara muayene öncesinde, oyun hamuru setinin oynatılmasının çocuklardaki dental kaygı düzeyine etkisi yoktur.

Hipotez 1 (H_1): Dental muayene amacıyla ilk kez diş hekimine gelen çocuklara muayene öncesinde, oyun hamuru setinin oynatılmasının çocuklardaki dental kaygı düzeyine etkisi vardır.

Araştırmanın uygulanabilmesi için Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi (ZBEÜ) Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar No: 2019-117-17/10) ve ZBEÜ Ağız ve Diş Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezi'nden izin alınmıştır. Katılımcılara araştırma ile ilgili bilgi verildikten sonra çocuklarının araştırmaya katılmasını kabul eden ebeveynlerden Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu ile onam alınmıştır.

Çocuklar dental muayene için ebeveynleri ile birlikte bekleme alanında bulunmaktadır. Muayene sırası gelen çocuk ve ebeveyni muayene odasına alınmaktadır. Muayene odasında iki muayene koltuğu bulunmakta olup duvarlarda çocukların ilgisini çekebilecek çizgi film karakterlerinin resimleri bulunmaktadır. Dental muayenelerinin yapıldığı bu odaya çocuklar ebeveynleri ile birlikte alınmaktadır.

Çocuklar oyun hamuru seti ile ayrı bir bölümde oynatılmışlardır. Bu alan ortalama 15 m²'dir. Alan içerisinde bir masa ve etrafında araştırmacı, çocuğun ve ebeveynin oturduğu üç adet sandalye bulunmaktadır.

Araştırmanın evrenini, ZBEÜ Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı'na 01.10.2019-31.10.2019 tarihleri arasında dental muayene amacıyla ilk kez gelen 605 çocuk oluşturmuştur. Veri toplama sürecinde 283 çocuk yaş krite-

rini sağlamadığı, 250 çocuk ilk dental muayenesi olmadığı, 2 çocuk fiziksel ve zihinsel sağlık sorunu olduğu, 10 çocuk ya da anne-baba araştırmaya katılmayı kabul etmediği ve 4 çocuk araştırmacının tüm basamaklarını tamamlamadığı için araştırma kapsamına alınamamıştır. Randomize kontrollü olarak atanan 30 kontrol ve 30 çalışma grubu olmak üzere toplam 60 çocuk ile araştırma tamamlanmıştır (Şekil 1). Çalışma ve kontrol grubu olmak üzere toplam 2 gruba randomize olarak atanmıştır. Çocukların gruplara atanması, gizliliği ve yanlılığın sağlanması açısından bilgisayar programı ile araştırmacı dışında bir istatistikçi tarafından yapılmıştır (Şekil 2).

Örnekleme Seçilme Kriterleri

- 3-6 yaş yaş grubunda çocuk olması
- Çocukların dental muayene amacıyla ilk kez başvurması
- Çocuğun fiziksel ya da zihinsel engelinin olmaması
- Sistemik bir rahatsızlığı olmayan ve herhangi bir tıbbi tedavi geçmişi olmayan sağlıklı çocuk olması
- Ebeveyn ve çocuğun Türkçe konuşabiliyor olması

- Ebeveynin okuryazar olması
- Ebeveyn ve çocuğun araştırmaya gönüllü olması

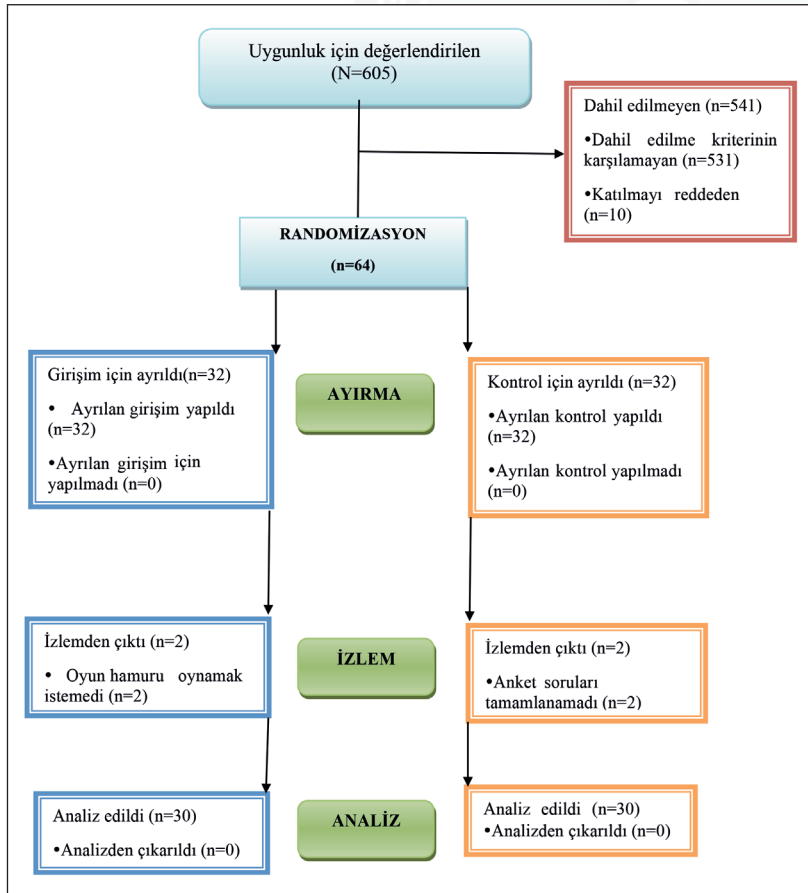
Veri Toplama Araçları

Tanıttıcı Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından çocuk ve ailesi hakkındaki araştırma ile ilgili genel bilgileri elde etmek amacı ile geliştirilmiştir. Formda çocuğun; yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, kaçınıcı çocuk olduğu, hastaneye geliş şikayeti, ebeveynlerinin; yaşı eğitim durumu, mesleği ve dental muayene öncesi çocuğun tepkisini değerlendirmeye yönelik 17 soru yer almaktadır.

Çocukların Duygusal Dışa Vurumunu Değerlendirme Ölçeği (ÇDDVDÖ)

Ho Cheung William Li tarafından (Children's Emotional Manifestation Scale-CEMS) çocukların tıbbi işlemler sırasında yaşadıkları anksiyeteyi değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir (14). Ölçeğin 3-6 yaş grubu çocuklara yönelik Türkçeye geçerlilik ve güvenilirlik araştırması Yanık ve ark. tarafından yapılmıştır. Ölçek 5 farklı kategori ve 25 maddeden oluşmaktadır. Çocuğun yüz ifadesi, seslendirme, hareket, etkileşim ve işbirliği gözlenerek puanlama yapılır.



Şekil 1: Consort Akış Diyagramı.

Ölçekte, en düşük kaygılı puan 1, en yüksek kaygılı puan ise 5 olmak üzere toplam 5-25 puan arasında puan elde edilir. Ölçeğin orijinal araştırmasında Cronbach's alfa değeri 0.92, Türkçeye geçerlilik ve güvenilirlik araştırmasında 0.96 olarak hesaplanmıştır (15). Bu çalışmada Cronbach's Alfa değeri 0.83 olarak hesaplanmıştır.

Diş Hekimi Oyun Hamuru Seti

Diş Hekimi Oyun Hamuru Seti kutusunun (Dr Drill'n Fill Le dentist, Play-Doh, Çin) içinde; diş, ağız figürü, dolgu aleti, diş fırçası, diş teli yapmalarına yönelik aletler bulunmaktadır. Kutunun içinde; beyaz, kırmızı ve yeşil renkte olmak üzere beş tane oyun hamuru bulunmaktadır.

Çocuklar setin içindeki kalıplar ve renkli oyun hamurlarıyla diş şekilleri oluşturabilmektedirler. Oluşturdukları bu diş şekillerini temizlemede setin içinde bulunan diş fırçasını kullanabilir, diş telleri oluşturabilir ve dolgu aleti ile yaptıkları dişlere dolgu yapabilirler. Diş dolgu aleti 2 x 1,5V AA pil ile çalışmaktadır.

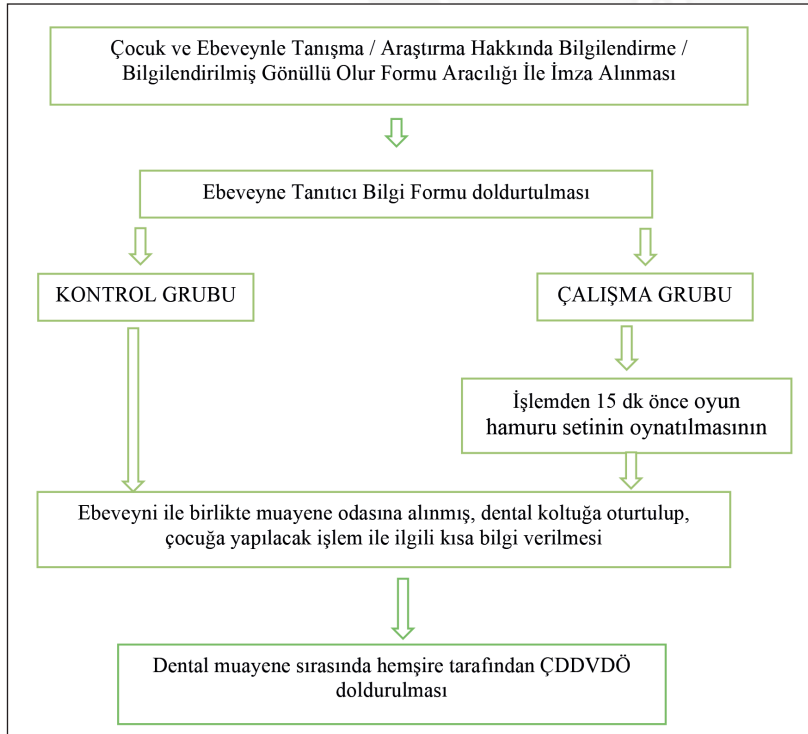
Diş Hekimi Oyun Hamuru Seti çocukların; el becerilerini, rol oynama yeteneklerini geliştirip yaratıcılık ve odaklanmalarını sağlamaktadır. Oyun hamuru ile yaptıkları dişlerle, çürük diş ve işlemleri yanında uyguladıkları dolgu, diş teli yapma işlemleri kendilerinin tedaviyi gerçekleştirmeleri ile özgüven kazanmalarına katkı sağlamakta olup, oyun hamuru ile yaptıkları dişlerle hayal güçlerinin gelişmesine yardımcı olmaktadır (16).

Verilerin Toplanması

Araştırmaya katılmayı kabul eden çocuk ve ebeveynine bekleme alanında işlem öncesi "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" ve "Tanıtıcı Bilgi Formu" doldurulmuştur.

Kontrol grubu; pedodonti kliniğine, dental muayene amacıyla ilk kez gelen çocuk ve ebeveyni hemşire tarafından muayene odasına alınmıştır. Muayene odasında çocuk dental koltuğa oturtulup, işlem hakkında kısa bilgi verilmiştir. Diş muayenesi sırasında hemşire tarafından Çocukların Duygusal Dışa Vurumunu Değerlendirme Ölçeği (ÇDDVDÖ) uygulanmıştır.

Çalışma grubu; pedodonti kliniğine dental muayene amacıyla ilk kez gelen çocuk ve ebeveyni, muayeneyeden 15 dakika önce hemşire tarafından oyun hamuru oynayacakları alana alınmışlardır. Etkinlik yapılacak alanda sadece çocuk, yakını ve hemşire bulunmuştur. Çocukla birlikte hemşire tarafından oyun hamuru oynanmıştır. Etkinlik ortalama 15 dakika sürmüştür. Bu etkinlik araştırmacının diş oyun setini çocuğa tanıttirmesinin ardından dental tedavileri oyun aracılığıyla göstermesi ve çocuğun uygulanmasının sağlanması şeklinde gerçekleştirilmiştir. Etkinlik sonrası çocuk, hemşire tarafından muayene odasına alınmış ve dental koltuğa oturtulmuş ve işlem hakkında kısa bilgi verilmiştir. Diş muayenesi sırasında hemşire tarafından ÇDDVDÖ uygulanmıştır. Çalışma ve kontrol grubunda yer alan tüm çocukların dental muayenesi aynı diş hekimi tarafından yapılmıştır.



Şekil 2: Akış Şeması.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Bu araştırmada elde edilen veriler SPSS 16.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermediklerinin değerlendirilmesinde Shapiro Wilk's testi kullanılmıştır. Araştırma verileri değerlendirilken tanımlayıcı istatistiksel metodlardan (ortalama, standart sapma, ortanca, minimum, maksimum sayı, yüzde) yararlanılmıştır. Nicel verilerin karşılaştırılmasında Pearson ki-kare test, nicel verilerin karşılaştırılmasında normal dağılım göstermediği için değişkenlerin iki grup karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi ve spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar yorumlanırken anlamlılık düzeyi olarak 0.05 kullanılmış olup; $p < 0.05$ olması durumunda anlamlı bir farklılığın olduğu, $p > 0.05$ olması durumunda ise anlamlı bir farklılığın olmadığı belirtilmiştir.

BULGULAR

Çalışma ve kontrol grubu çocukların ve ebeveynlerinin tanımlayıcı özelliklerinin benzer olduğu ve aralarında anlamlı farklılık olmadığı gözlenmiştir ($p > 0.05$) (Tablo 1, Tablo 2).

Çocukların dental muayeneye geliş şikayetleri açısından her iki grupta çürük sebebiyle oluşan ağrının çoğunluğu (çalışma =%76.7, $n=23$, kontrol=80.0, $n=24$) oluşturduğu ve aralarından anlamlı farklılığın olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$) (Tablo 3).

Çocukların dental muayene öncesi verdiği tepkilere bakıldığında çalışma grubunda çocukların çoğunluğunun sakin, istekli, meraklı şeklinde olumlu tepki (%63.3 ($n=19$)) verdiği ancak kontrol grubundaki çocukların çoğunluğunun korku, çekingen, isteksiz, ağlama şeklinde olumsuz tepki verdiği (53.3 (16)) ancak aralarında anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$) (Tablo 4).

İşlem sırasında değerlendirilen ÇDDVDÖ puanına bakıldığında; çalışma grubu çocukların puan ortalamasının 8.46 ± 3.17 kontrol grubu çocukların ise 11.00 ± 5.24 olduğu ve aralarında anlamlı farklılık görüldüğü belirlenmiştir ($p < 0.05$) (Tablo 5).

TARTIŞMA

“Dental kaygı, özellikle dış kaynaklı uyarıcı ile ilişkili olmaksızın bireyin her türlü dental işleme karşı hissettiği korku ve endişe olarak” tanımlanmaktadır (17). Dental kaygı, çocuklarda dental ortamda davranış yönetimi sorunlarının ana kaynağı olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle, dental tedavi sağlanmasında önemli bir engel olduğu için yönetilmesi önemlidir. Dental kaygı çocukluk döneminde başarılı bir şekilde tanımlanır ve yönetilirse, dental kaygının yetişkinliğe ilerlemesi önenebilir (18-20).

Bu bölümde çocuklarda dental kaygının giderilmesinde oyun hamuru etkinliğinin değerlendirilmesiyle yapılan araştırmadan elde edilen bulguların tartışmasına yer verilmiştir. Çalışma ve kontrol grubu çocukların ve ebeveynlerin tanımlayıcı özelliklerinin benzer olduğu ve aralarında anlamlı farklılık olmadığı gözlenmiştir ($p > 0.05$). Bu durum, grupların tanımlayıcı özellikler bakımından homojen dağıldığını göstermektedir. Girişimsel araştırmalarda tanımlayıcı özellikler açısından grupların benzer olması istenilen bir durumdur.

Çocukların hem çalışma hem kontrol grubunda en sık dental muayeneye geliş şikayetinin çürüğe bağlı ağrı olduğu belirlenmiştir ($p > 0.05$). Yapılan çalışmalarda da çocukların en sık diş tedavisine geliş nedeninin diş çürükleri olduğu görülmüştür (5,6). Dental kaygısı olan bir çocuk, diş hekimi ziyaretinde kötü bir şey olacağından korkar ve dental muayeneden kaçınabilir. Bu durum çocuğun ağız sağlığının

Tablo 1: Gruplara göre çocukların tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı ($n=60$).

Özellik		Çalışma Grubu ($n=30$)	Kontrol Grubu ($n=30$)	Test değeri	
				U	p
Yaş	Ort±Ss	4.66±1.02	4.60±1.06	435.0	0.818 ^a
	Ortanca (Min-Max)	5.00 (3.00-6.00)	5.00 (3.00-6.00)		
Cinsiyet		n (%)	n (%)	0.067	0.796 ^b
	Kız	14 (46.7)	15 (50.0)		
	Erkek	16 (53.3)	15 (50.0)		
Eğitim		n (%)	n (%)	1.629	0.653 ^b
	Kreş	1 (6.7)	3 (15.8)		
	Anaokulu	6 (40.0)	8 (42.1)		
	İlkokul	8 (53.3)	8 (42.1)		
Kaçınıcı Çocuk	1.	11 (36.7)	14 (46.7)	1.847	0.605 ^b
	2.	14 (46.7)	9 (30.0)		
	3.	4 (13.3)	6 (20.0)		
	4.	1 (3.3)	1 (3.3)		

^a Mann Whitney U testi, ^b Ki Kare Testi

Tablo 2: Gruplara göre anne-babaların tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı (n=60).

Özellik		Çalışma Grubu (n=30)	Kontrol Grubu (n=30)	Test değeri	
				U	p
Anne Yaş	Ort±Ss	31.80±3.99	33.90±4.75		
	Ortanca(Min-Max)	32 (23.00-39.00)	33.50 (25.00-43.00)	335.5	00.9 ^a
Baba Yaş	Ort±Ss	34.96±4.8632	36.10±4.97 32	418.5	0.63 ^a
	Ortanca(Min-Max)	35.50 (24.00-47.00)	33.50 (30.00-48.00)		
		n (%)	n (%)	x²	p
Anne Eğitim	İlkokul	10 (33.3)	7 (23.3)	3.469	0.628 ^b
	Ortaokul	8 (26.7)	6 (20.0)		
	Lise	8 (26.7)	10 (33.3)		
	Yüksek öğretim	4 (13.3)	7 (23.3)		
Baba Eğitim	İlkokul	8 (26.7)	5 (16.6)	4.085	0.395 ^b
	Ortaokul	5 (16.7)	7 (23.3)		
	Lise	10 (33.3)	7 (23.3)		
	Yüksek öğretim	7 (23.3)	11 (36.7)		
Anne Çalışma	Çalışıyor	3 (10.0)	8 (26.7)	0.181	0.09 ^b
	Çalışmıyor	27 (90.0)	22 (73.3)		
Baba Çalışma	Çalışıyor	28 (93.3)	27 (90.0)	0.215	0.500 ^b
	Çalışmıyor	2 (6.7)	3 (10.0)		
Toplam		30 (100)	30 (100)		

^aMann Whitney U testi, ^bKi Kare Testi

Tablo 3: Gruplara göre çocukların geliş şikayetlerinin dağılımı (n=60).

Şikayet	Çalışma Grubu (n=30)	Kontrol Grubu (n=30)	Test değeri	
	n (%)	n (%)	x ²	p
Ağrı	23 (76.7)	24 (80.0)	0.098	0.754 ^b
Diğer*	7 (23.3)	6 (20.0)		
Toplam	30 (100)	30 (100)		

*Genel kontrol, diş kırığı, dişte renklenme, tartar, koku, süt dişi çıkmaması, okluzyon problemleri ^bKi Kare Testi

Tablo 4: Gruplara göre çocukların tepkilerinin dağılımı (n=60).

Tepki	Çalışma Grubu (n=30)	Kontrol Grubu (n=30)	Test değeri	
	n (%)	n (%)	x ²	p
Olumlu*	19 (63.3)	14 (46.7)	1.684	0.194 ^b
Olumsuz**	11 (36.7)	16 (53.3)		
Toplam	30 (100)	30 (100)		

*Sakin, istekli, meraklı, **Korku, çekingen, isteksiz, ağlama,

^bKi Kare Testi

Tablo 5: Gruplara göre çocukların ÇDDVDÖ puanlarının dağılımı ve analiz sonucu (n=60).

Ölçek	Çalışma Grubu Ort±Ss	Kontrol Grubu Ort±Ss	Test değeri	
	Ortanca (Min-Max)	Ortanca (Min-Max)	U	p
ÇDDVDÖ	8.46±3.17 7.50 (5.00-23.00)	11.00±5.24 8.50 (6.00-24.00)	308.500	0.033 ^a

^aMann Whitney U testi

bozulmasına zemin hazırlayacaktır (21). Kötü ağız sağlığı çocuk için ısırma, çiğneme, rahatsız uyku, oral alımın azalması ve büyüme-gelişmenin gecikmesi gibi önemli fiziksel sonuçlara neden olabilir. Fiziksel sonuçların yanı sıra çocukların konsantrasyonlarını etkileyebilir, okulda düşük performansa, akranlarla sosyal etkileşimlerde olumsuzluk ve zorbalığa neden olabilir (21-23).

Soares ve ark. yaptıkları araştırmada, çürük dişi olan çocukların, olmayan çocuklara göre 1.8 kat daha fazla dental kaygı yaşadığını ve çürük bir dişin dental kaygı olasılığını 1.2 kat artırdığını ifade etmiştir. Çürük diş görülme sıklığı en fazla olan çocuklar, başlangıçta dental kaygısı olan ve den-

tal kaygı yaşamaya devam eden çocuklardır. Dental kaygısı olan çocuklar, dental kaygısı olmayan çocuklara göre daha kötü ağız sağlığı göstermiştir (21).

Çocuklar için ilk izlenim oldukça önemlidir. İlk diş muayenesi randevusu, çocuğun daha sonraki tedavileri hakkında nasıl bir tutum sergileyeceği konusunda önemli bir etkidir. Klinik ortamı ve profesyonel sağlık grubunun davranışları çocuğun rahat hissetmesi için önemlidir (10). İşlem öncesi oyun hamuru oynatılan çalışma grubu çocukların ÇDDVDÖ puan ortalamasının, kontrol grubu çocuklardan düşük ve aralarında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Bu durum oyun hamuru etkinliğinin çocuklarda dental kaygının azaltılmasında etkili olduğunu ve araştırmanın "Dental muayene amacıyla ilk kez diş hekimine gelen çocuklara muayene öncesinde, oyun hamuru setinin oynatılmasının çocuklardaki dental kaygı düzeyine etkisi vardır." Hipotezinin desteklendiğini göstermektedir. Çocuklarda özellikle, görsel, işitsel, dokunsal ve aktif duygusal dikkat dağıtıcıların, klinikte endişeli ve işleme uyumsuz olan çocuklar için yararlı olabileceğine dair kanıtlar bulunmaktadır (24-26). Bu tip uyaranlar çocuğun tüm dikkatini çekerek dental kaygısını en aza indirebilir. Çocukların dental kaygısını azaltmada, uyumlu işbirliği davranışının etkili olduğu bildirilmektedir (26,27). Uygulanan oyun hamuru etkinliği çocuklar için görsel, dokunsal ve aktif duygusal dikkat dağıtıcı özellik taşımaktadır. Çalışma grubunda uygulanan oyun hamuru etkinliğinin çocuğun dikkatini dağıtarak, uyumlu işbirliği davranışı geliştirdiği ve çocukta dental kaygıyı azaltmada etkili olduğu düşünülmektedir.

Çocuklarda dental kaygının azaltılmasına yönelik yapılan araştırmalarda farklı yaş gruplarına yönelik, farklı yöntemlerin kullanıldığı ve etkili olduğu görülmüştür (20,24-26,28-30). Sanal gerçeklik gözlüklerinin 4-6 yaş grubu çocuklarda dental tedavi sırasında kaygıyı başarılı bir şekilde azalttığı gösterilmiştir (25). Ghadimi ve ark, 4-5 yaş grubu çocuklarda, çizgi film izlemenin görsel dikkat dağınıklığının dental kaygıyı azaltmada etkili olduğunu göstermiştir (18). Literatür, müziğin de duygu üzerinde biyolojik ve psikolojik bir etkiye sahip olabileceğini ve sonuç olarak klinik ortamda orta derecede kaygı için etkili bir şekilde kullanıldığını göstermiştir. Çocukların dental kaygısını azaltmada müziğin etkili olduğunu gösteren birçok araştırmaya rastlanmıştır (22,29,30).

Çalışma sonuçları değerlendirildiğinde; Çocuklarda dental kaygının azaltılmasında oyun hamuru etkinliklerinden yararlanılabilir.

Teşekkür

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı çalışanlarına çalışma sırasındaki anlayışlarından dolayı teşekkür ederiz.

Yazar Katkı Beyanı

Tüm yazarlar yazarlık kriterlerini karşılamıştır. Bu araştırma makalesi Nazlı Karakaş'ın yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek

Herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Etik Kurul Onayı

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Klinik olmayan Girişimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar No: 2019-117-17/10) onay alınmıştır.

Hakemlik Süreci

Kör hakemlik süreci sonrası yayınlanmaya uygun bulunmuş ve kabul edilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Kırbaş ZÖ, Özkan H. Ağız ve diş sağlığı merkezine başvuran 9-12 yaş grubu çocukların durumluk kaygı düzeylerinin belirlenmesi. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi 2014;4(2):128-134.
2. Namal N, Vehid HE, Vehid S, Can G. Altı-on iki yaş grubu çocukların diş sağlığını etkileyen anneye ait faktörlerin araştırılması. Çocuk Dergisi 2009;9(3):123-126.
3. Kocaman GÜ, Çebi AT. Erken çocukluk çağı çürüklerinin önlenmesinde annelerin oral hijyen alışkanlıkları ve çocuk beslenmesi konusunda bilgi düzeyinin ve farkındalıklarının belirlenmesi. SDÜ Sağlık Bilim Dergisi 2019;10(3):268-272.
4. Özler CÖ. Altındağ ilçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı anaokullarındaki 3-6 yaş çocukların ağız-diş sağlığı durumunun belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara, 2015.
5. Ma L, Wang M, Jing Q, Zhao J, Wan K, Xu Q. Reliability and validity of the Chinese version of the children's fear survey schedule-dental subscale. Int J Paediatr Dent 2015; 25(2):110-116.
6. Gustafsson A, Broberg A, Bodin L, Berggren U, Arnrup K. Dental behaviour management problems: The role of child personal characteristics. Int J Paediatr Dent 2010;20(4):242-253.
7. Bayrak Ş, Tunç EŞ, Eğilmez T, Tüloğlu N. Ebeveyn dental kaygısı ve sosyodemografik faktörlerin çocukların dental kaygısı üzerine etkileri. Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi 2010;9(1):76-99.
8. Altın KT, Onur ŞG, Yurtseven BD, Altunok Ç, Sandallı N. Ebeveyn dental kaygısının çocukların dental kaygısı üzerine etkileri. Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi, 2018;15(2):146-151.
9. Önçağ Ö, Çoğulu D. Ailenin sosyoekonomik durumu ve eğitim düzeyinin çocuklarda dental kaygı üzerine etkisi. Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi 2005;32(1):45-54.

10. Kocaman G, Ceylan Ş. Dental kaygıda aile tutumu, klinik düzenlenmesi ve kriz yönetimi hakkında pedodontistlerin görüşlerinin alınması. *İzlek Akademik Dergi* 2018;1(1):55-64.
11. İnci R, Günay U. Pediatri hemşirelerinin terapötik oyuna yönelik bilgi, görüş ve uygulamaları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2019;10(3):547-551.
12. Kıran B, Çalık C, Esenay FI. Terapotik oyun: hasta çocuk ile iletişimin anahtarı. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;2(1-3):1-10.
13. Sezici E, Ocakcı AF, Kadioglu H. Use of play therapy in nursing process: A prospective randomized controlled study. *J Nurs Scholarsh* 2017;49.2:162-169.
14. Li HCW, Lopez V. Children's emotional manifestation scale: Development and testing. *J Clin Nurs* 2003;14:223-229.
15. Yanık M, Kuzlu TA, Altıntaş HK. Çocukların duygusal dışa vurumunu değerlendirme ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2019;22(3):179-188.
16. Play doh dişçi seti. Habsro. Erişim adresi: <https://products.hasbro.com/tr-tr/product/play-doh-drill-n-fill-dentist-toy-for-kids-3-years-and-up-with-8-modeling-compound-cans-non-toxic-assorted-colors/8E3EA54B-E32A-4DB3-9682-3E878FF-9C9E7> Erişim tarihi: 26.07.2023.
17. Kothari S, Gurunathan D. Factors influencing anxiety levels in children undergoing dental treatment in an undergraduate clinic. *J Family Med Prim Care* 2017;6(2):169-170.
18. Ghadimi S, Estaki Z, Rahbar P, Shamshiri AR. Effect of visual distraction on children's anxiety during dental treatment: a crossover randomized clinical trial. *Eur Arch Paediatr Dent* 2018;19:239-244.
19. Alsadat FA, El-Housseiny AA, Alamoudi NM, Elderwi DA, Ainoso AM, Dardeer FM. Dental fear in primary school children and its relation to dental caries. *Niger J Clin Pract* 2018;21(11):1454-1460.
20. Uluışık A. Dental korkuyu azaltmada oyun hamuru ile oynatılarak bilgilendirmenin etkisi. *Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.* Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> Erişim tarihi: 20.04.2021
21. Soares FC, Lima RA, Salvador DM, Barros MVG, Dahlöf G, Colares V. Reciprocal longitudinal relationship between dental fear and oral health in schoolchildren. *Int J Paediatr Dent* 2019;00:1-7.
22. Ainscough SL, Windsor L, Tahmassebi JF. A review of the effect of music on dental anxiety in children. *Eur Arch Paediatr Dent* 2019;20:23-26.
23. Goettems ML, Costa FS, Costa VPP. The challenge of child management during dental care: Use of nonpharmacological approaches. *Acad Pediatr* 2019; 19(5):495-496.
24. Liu Y, Gu Z, Wang Y, Wu Q, Chen V, Xu X, Zhou X. Effect of audiovisual distraction on the management of dental anxiety in children: A systematic review. *Int J Paediatr Dent* 2019;29(1):14-21.
25. Aminabadi NA, Erfanparast L, Sohrabi A, Oskouei SG, Naghili A. The impact of virtual reality distraction on pain and anxiety during dental treatment in 4-6 year-old children: A randomized controlled clinical trial. *J Dent Res Dent Clin Dent Prospects* 2012;6(4):117-124.
26. Al-Khotani A, Bello LA, Christidis N. Effects of audiovisual distraction on children's behaviour during dental treatment: A randomized controlled clinical trial. *Acta Odontol Scand* 2016;74(6):494-501.
27. Aykam D, Hazar Bodrumlu E. Çocukların maruz kaldığı kötü muamele bulgularının diş hekimliği açısından değerlendirilmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi* 2022;6(2):129-136.
28. Singh D, Samadi F, Jaiswal JN, Tripathi AM. Stress reduction through audio distraction in anxious pediatric dental patients: An adjunctive clinical study. *Int J Clin Pediatr Dent* 2014;7(3):149-154.
29. Jindal R, Kaur R. Can we tune our pediatric patients? *Int J Clin Pediatr Dent* 2011;4(3):186-189.
30. Dixit UM, Jasanni RR. Comparison of the effectiveness of Bach flower therapy and music therapy on dental anxiety in pediatric patients: A randomized controlled study. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 2020;38:71-78.