

ÇOCUK DIŞHEKİMLİĞİNDE STRESİN ÖNEMİ VE RESİM ÇİZDİRİLEREK BELİRLENMESİ

Uçok, Z. (☆)

Özkan, S. (☆☆)

Çocuk dişhekimliğinin muayenehane hekimleri için çok çekici olmamasının; özellikle ülkemizde anne-babaların, çocuk dişlerinin tedavisini gereksiz bulmaları gibi başka nedenleri olmakla birlikte, bunlar arasında en başta geleni çocuğun dişhekimi muayenehanesinden, dişhekiminden ya da diş tedavisinden korkarak değişik davranış bozuklukları ortaya koyması ve tedavi işlemini hem çocuk hastanın kendisi, hem anne-baba hem de dişhekimi için çekilmez bir hale getirmesidir. Aslında, bu korku ve endişenin dişhekimi muayenehanesine başvuran çocukların tümü için geçerli olduğu söylenemez. Birçok çocuk hasta, yetişkinler için bile korku ve endişe kaynağı olabilen diş tedavisi süresince, dişhekiminin de yardımı ile davranışlarını rahatlıkla gözetebilmekte, çeşitli tedavi ve cerrahi yöntemlerinin kapsadığı kaygı ve endişe unsurlarını yetişkinleri de kışkırtacak şekilde başarıyla yenebilmektedirler. Burada unutulmaması gereken en önemli nokta, çocuğun davranışlarını gözetlemesinde en büyük yardımı dişheki-

(☆) Arş.Gör.Dr., İ.Ü.Dişhek.Fak.Pedodonti Ana Bilim Dalı.

(☆☆) Arş.Gör.Dr., İ.Ü.Dişhek.Fak.Pedodonti Ana Bilim Dalı.

minden görmesi gerektiğidir (1,2,3). Gerçekten de bilgisiz, yorgun ya da sınırlı bir hekim, en uyumlu bir çocuk hastada bile tedavinin akışını engelleyebilecek davranış bozukluklarının ortaya çıkmasına neden olabilecektir (4,5).

Çocuğun baştan beri uyumlu davranışlar göstermesi ve hekimle işbirliğini kabullenmesi, aradaki ilişkinin sonuna dek bu şekilde gideceği anlamına gelmez. Ancak bazı çocuklar vardır ki, işin başından beri olumsuz bir tutum içindedirler, tedavi ve cerrahi yöntemlerini kesinlikle istemezler, değil ayna ve sond ile basit bir ilk muayene yapabilmek, koltuğa bile oturtmak güçtür bu tür çocukları. Sayıları, çocuk dişhekimine başvurur çocukların yaklaşık % 20-30'u arasında değişen bu tür çocuklarda uygulanması düşünülen tedavi ya da cerrahi yöntemlerinin teknik yönden başarısı ise ancak çocuğun davranışlarını kendisinin gözetim altına alabilmesi ve tedavinin gerekliliğine inanarak hekimle işbirliğini kabullenmesine bağlı olduğundan, hekimin tedavinin teknik ayrıntıları konusunda olduğu kadar çocuğun davranışlarının düzenlenmesi konusunda da bilgi sahibi olması gerekmektedir (2).

Neden korkarlar insanlar dişhekimini ya da diş tedavisinden? Bir çocuk, bir misafirlige ilk kez gitmekten korkmaz da; ilk kez geldiği, kendisini nelerin beklediği konusunda hiç bilgi sahibi olmadığı dişhekimini muayenehanesi neden o denli ürkütür onu? Nedir ağız boşluğu ya da dişlerin insan ruhunun gelişimi üzerindeki etkileri?

Bilindiği gibi, psikoseksüel gelişim açısından doğum sonrası yaşamın ilk yılı "oral dönem" olarak adlandırılır. Çevredeki herşeyin kalın bir sis perdesi ardından algılanabildiği, duyu organlarının tümüyle gelişmediği bu oral dönemde çocuk sadece ağız ve dudaklarıyla gerçekleştirebildiği emme işlemi aracılığıyla bir fikir sahibi olabilmektedir. İçinde gelişmeye, büyümeye başladığı bu çevre hakkında. Freud'a göre ağız ve dudaklar aracılığıyla gerçekleştirilebilen emme işlemi çocuğun sadece beslenmesine yaramaz. Çocuk ile anne arasındaki sevgi alışverişi de yine ağız ve dudaklar aracılığıyla, yine emme işlemi aracılığıyla olmaktadır. O halde, bu dönemde ağız boşluğu ve dudakların, çocuk cinselliğinin gelişerek, çocuğun genital döneme geçmesinde temel bir bölge oluşturduğu ve ağız boşluğuyla dudakların 0-1 yaş arasındaki çocuklar için büyük

bir haz kaynağı, erojen bir bölge olduğu söylenebilir (6,7).

0-1 yaş arasındaki çocuğun ağız boşluğu gelişiminde ortaya çıkan diğer önemli bir olay da ortalama 6. ayda başlayan süt dişi sürmesidir. Böylelikle çocuk emmeden ısırma-ya geçmekte, cinsel gelişimi de buna koşut olarak ortaya çıkmaktadır. Diş sürmesi, başka bir deyişle dişler, genel bilinçaltında üçlü bir anlam taşırlar. Bunlardan birincisi dişlerin bilinçaltında, insanın kendisini savunmaya, ısırma-ya dolayısıyla varlığı tehdit eden bir saldırı karşısında yaşamı sürdürmeye yarayan bir silah olarak algılanması; ikincisi, kızıl derililerin boyunlarına insan dişlerinden yapılmış kolyeler asmalarında da olduğu gibi dişlerin, kemiklerle birlikte insan vücudunun ölümünden sonra kokuşarak ortadan kalkmayan, yok olmayan, varlıklarını sonsuza dek dördürecek, diğer bir anlamda yaşayacak olmaları ve dolayısıyla bir yaşam sembolü taşımaları; üçüncüsü ve en önemlisi de her sürüşünde çocuğun yakın çevresinde önemli bir heyecan kaynağı olan, yukardaki iki temel açıklamadan da anlaşıldığı gibi gelişim çağı içindeki çocuğun bilinçaltında önemli bir yeri olan süt dişlerinin erken bir dönemde çekilmesi, bu dişlerin doğal yaşam süreleri sonunda düşmeleri ya da bu dişlerde bir tedavi işlemini gerçekleştirilmek istenmesi, henüz bilinçsizlik dönemindeki bu çocukta bilinçaltında diş-penis özdeşleşmesini çağrıştırmasıdır. Bilindiği gibi insan vücudunda hiçbir organ süt dişlerinin diğer organlarının özellikle cinsel organlarının da aynı gelişmeyi izlemesinden, erkek çocuklar penislerini yitirmekten, erkek çocuklardaki gibi bir cinsiyet organının çıkması umudunu taşıyan, o dönemde bunu bir eksiklik olarak algılayan kız çocuklar da bu umutlarını tümüyle yitirmekten korakarak diş tedavisine ya da diş çekimine yanaşmazlar. Çünkü, bilinçsizlik dönemindeki çocuk ruhuna göre kendisi için o denli bir organ çekilebiliyor, vücuttan çıkartılabiliyorsa, bu diğer organları için de geçerli olabilecektir. Dolayısıyla, bu işleme karşı koymalıdır (5, 8, 9).

Konuya tüm bu psikoanalitik açıklamaların ışığı altında baktığımızda çocukların diş tedavisiyle karşı karşıya kaldıklarında bir korku ve endişe duymalarının değil duymamalarının son derece patolojik olduğu hatta, bu korku ve endişeyi çocukların tümünün duyduğu ve duyması gerektiği kolaylıkla anlaşılacaktır. Temelde son derece doğal olan ve

çocukların büyük bir bölümünün kolaylıkla üstesinden geldiği ve yenebildiği bu korku ve stres bazı ailelerin çocuklarında değişik etkenlere bağlı olarak artmakta ve tedavinin akışını engelliyebilecek ölçüde etkili olabilmektedir. Artmasına neden olan etkenlerle, ortadan kaldırılmasında yararlı olan çözüm yollarının başka araştırmaların konusunu oluşturduğu bu korku ve stresin somut olarak ortaya konmasında değişik araştırmacılar değişik yöntemler denemişlerse de bunlar arasında en etkininin resim çizdirme yönteminin olduğu ileri sürülmektedir (10). 1926 yılında Machover, çocukların çizdikleri resimlerin sadece sanatsal yaratıcılık açısından değerlendirilmemesini, bu resimlerin ayrıca bilinçaltı ve bilinçüstü konusunda da önemli ipuçları verebileceğini ve çocukların bu resimler aracılığıyla korkularını, umutlarını, endişe ve gerçeklerini yansıttıklarını kanıtlamış, Hamer ise 1958 yılında korku, endişe ve stresin resimlerle ortaya konulması yönteminden hemen her yaşta yararlanılabileceğini ileri sürmüştür (11).

Gereç ve Yöntem:

Araştırmamız, İ.Ü. Dişhek. Fak. Diş Hastalıkları ve Tedavi Ana Bilim Dalı, Pedodonti Birimi Polikliniğine başvuran, yaşları 4-12 arasında değişen ve daha önce hiçbir diş hekimine gitmemiş 25 kız ve erkek çocuk üzerinde gerçekleştirildi. Araştırma kapsamına alınan çocuklara, tedaviye başlanmadan önce, kliniğe geldiği andaki ruhsal durumunu belirlemek amacıyla, ayna ve sondla yapılan basit bir ilk muayene sonrasında bir resim; stresin ortadan kalkıp kalkmadığının belirlenmesi için de ilk tedavi seansının bitiminden sonra ya da ikinci seansta bir resim daha çizdirildi. Çocuklar resimlerini 12 renkli kuruboya ile standart boyutlardaki beyaz dosya kağıdına çizdiler. Resimler çizilirken anne-babalar kesinlikle çocukların yanına alınmadılar ve çocuklar Pedodonti polikliniğini ve klinikteki aygıtları, klinikte o sırada tedavi gören diğer çocukları kesinlikle görmediler. Konu seçimi tümüyle serbest bırakılmakla birlikte, değerlendirmeyi güçleştirmemesi açısından dişhekimliği ve diş tedavisi açısından da resim yapabilecekleri söylendi. Kliniğimize başvuran hastalar genellikle sosyoekonomik ve kültürel düzeyleri oldukça düşük ailelerin çocukları olduklarından, başlangıçta araştırma kapsamına alınan 25 çocukta ancak 11'i daha sonraki tedavi seanslarına geldiler ve

dolayısıyla çocukların sadece 11'inin çizdiği tedavi öncesi ve tedavi sonrası resimleri arasında bir karşılaştırma yapılabilir. Ancak, Araştırmamızın amacı, çocuğun muayenehaneye gelmeden önceki ruhsal durumunu ortaya koymak olduğundan, tedavi öncesinde çizdikleri ilk resimlerden de karşılaştırma yapılmaksızın yararlanıldı.

Bulgular ve Tartışma:

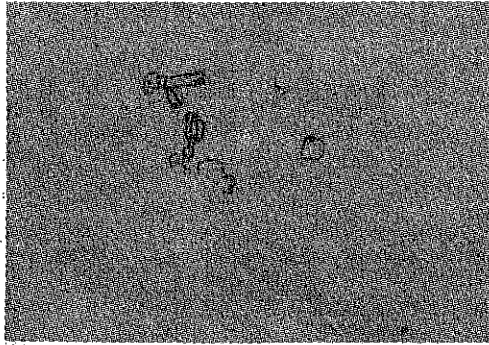
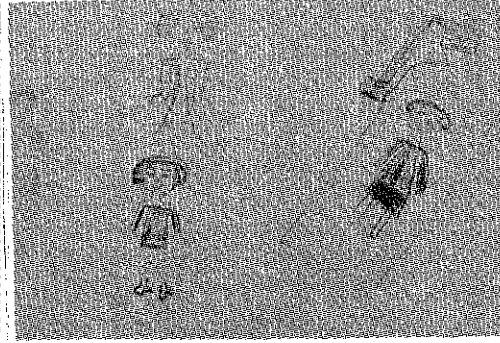
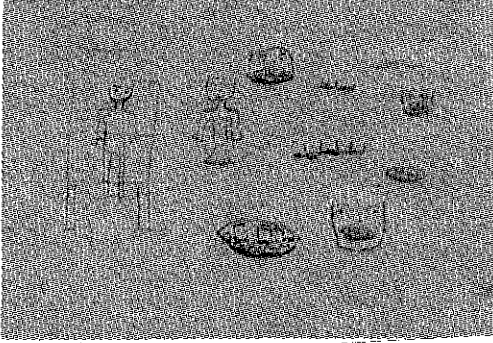
Araştırmanın sonuçları şu ölçütlere göre değerlendirilmiştir:

- a) Kullanılan renk sayısı ve resmin zenginliği,
- b) Boyutlardaki orantı,
- c) Konu seçimi,
- d) Organ eksikliği (kastrasyon kompleksi).

Kullanılan renk sayısı ve resmin zenginliği:

Araştırma kapsamına alınan 25 çocuğun tedavi öncesinde çizdikleri 9 resimde tek renk, 4 resimde iki renk, 7 resimde 3 renk, 2 resimde 4 renk, 2 resimde 5 renk, 1 resimde de hemen hemen 10 renk kullanılmıştır. Görüldüğü gibi 25 çocuktan sadece 2'si 12 renkten ancak 5'ini kullanabilmişlerdir. Renk sayısındaki azalma, resmin zenginliğini de etkilemektedir. Resimlerin hemen hemen tümünde de renk azlığına bağlı genel bir tekdüzelik göze çarpmaktadır. Tüm bunlar, çocukların ruhsal enerjilerini tümüyle resmen yansıtmadıkları, enerjinin büyük bir bölümünün o andaki endişe ve korku tarafından emildiği anlamına gelmektedir. O halde, kullanılan renk sayısına bakarak, kliniğimize başvuran 25 çocuktan 24'ünün önemli ölçüde korku ve endişe duydukları söylenebilir. Araştırma kapsamına alınan 25 çocuktan sadece 11'inin tedavi öncesi ve tedavi sonrası resimlerinin karşılaştırılabilirliğinden yukarıda söz etmiştik. Bu 11 çocuğun tedavi sonrası yaptıkları resimlerde renk seçimi şöyledir: 3 resimde tek renk, 4 resimde iki renk, 3 resimde 4 renk, 1 resimde de 6 renk kullanılmıştır. Tek renk kullanan 3 çocuğun tedavi öncesi resimleri gözden geçirildiğinde bunlardan sadece birinin 4 renk kullandığı, diğer ikisinin tedavi öncesinde de tek renkten yararlandığı, dolayısıyla ikinci seansta korku

ve endişe düzeyinde bir yükselme olmadığı; 2 renk kullanan 4 çocuğun tedavi öncesi resimlerinde de yine 2 renk kullandığı; 4 renk kullanan 3 çocuktan birinin tedavi öncesinde yaptığı resimde tek renk, diğer ikisinin yine 4 renk kullandıkları; 6 renk kullanan bir çocuğun ise tedavi öncesinde 4 renkten yararlandığı göze çarpmaktadır. O halde, tedavi sonrasında 8 çocuğun endişe düzeylerinde bir değişiklik, bir yükselme olmadığı, 2 çocuğun korku ve endişelerinin tümüyle ortadan kalktığı, birinin ise ikinci seansta daha çok korktuğu ileri sürülebilir (Res. 1 ve 2).



Boyutlardaki Orantı:

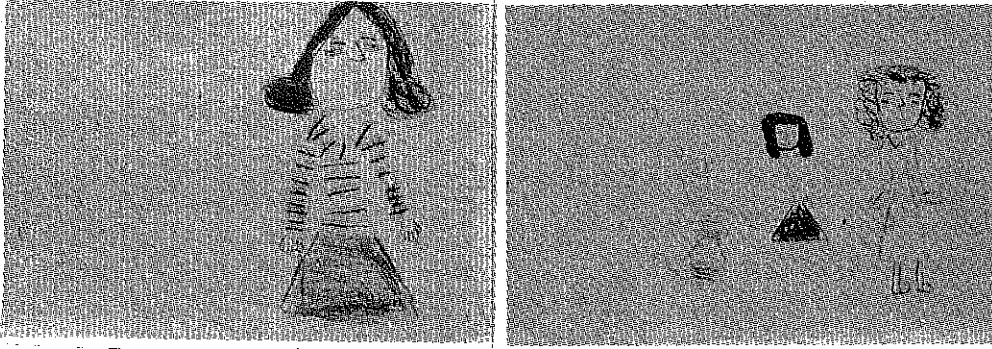
İçerik ve konuları yönünden boyutların değerlendirilmesine uygun olmayan 4 resim bu değerlendirmenin dışında tutulmuştur. 21 tedavi öncesi resim, boyutlar arasındaki orantı yönünden incelendiğinde bunlardan 13'ünde boyutlar arasında bir oransızlık bulunduğu göze çarpmıştır. Bu 13 resimden ikisinde doktor görülmektedir, ancak her iki resimde de doktorla çocuk aynı boydadır. Bu, çocuğun doktoru yok saydığı, doktora karşı saldırganlık duygularını, kendisini doktordan daha büyük ve daha güçlü çizerek ortaya koyduğu şekilde yorumlanabilir. Bu 13 resimden yine ikisinde doktor hiç çizilmemiştir. Konu sadece çocuğun kendisidir. Çocuk, doktoru yenemeyeceği bilinciyle kendisini resimler aracılığıyla ön plana çıkartmıştır. Bu 13 resimden yine ikisinde çizilen resmin boyutları resim kağıdının boyutlarına oranla önemli ölçüde küçülmüştür (Res.3). Diğer 7 resimde de çocuklarla evlerin, ya da diğer insanların boyutları arasında stresin belirtisi olan önemli oransızlıklar göze çarpmaktadır. Araştırma kapsamına alınan 25 çocuktan ikinci seansa gelen 11'inin tedavi sonrasında çizdikleri resimler boyutlar arasındaki orantı yönünden incelendiğinde, bu 11 resmin 7'sinde boyutlar arasında bir düzensizlik söz konusu olmadığı, dolayısıyla korku ve endişenin önemli ölçüde ortadan kalktığı göze çarpmıştır.

Konu Seçimi:

Tedavi öncesinde çizdirilen 25 resim seçilen konular açısından değerlendirildiğinde 17 çocuk, diş tedavisi konusundan da yararlanılabileceği söylendiği halde konuyla hiç ilgisi olmayan resimler yapmışlar: 5 çocuk çizdiği ağız ve diş resimleriyle konuya az çok yaklaşmış ancak 3 çocuk diş tedavisi ve bir diş kliniği konusunu tama yakın bir şekilde yansıtabilmiştir. Konuyla ilgili olarak baştan uyarıldıkları halde çocukların yine bu konudan kaçmaları, korku ve endişe duyan çocuğun buna neden olan ortamı çizmek istemediği şeklinde yorumlanabilir. Tedavi sonrası resim çizen 11 çocuktan sadece 6'sının tedavi sonrasında diş tedavisini ya da bir diş kliniğini yansıttıkları göze çarpmıştır. Bu 6 çocuktan sadece birisi tedavi öncesinde konuyla tümünden ilgisiz bir resim yapmıştır.

Organ eksikliği (kastasyon kompleksi):

Karalama türünde olduklarından organ eksikliğinin değerlendirilebilmesine elverişli olmayan 3 resim ayrılmış ve 22 tedavi öncesi resimden 7'sinde çok açık organ eksiklikleri göze çarpmıştır. Resimlerin bazılarında vücutsuz bir baş, bazılarında da kolsuz ya da bacaksız vücutlar dikkati çekmektedir. Giriş bölümünde de söz edildiği gibi kastasyon kompleksi stresin en önemli belirtilerinden biridir (12). (Res. 4 ve 5). Tedavi sonrası resim çizen 11 çocuktan 4'ünde kastasyon kompleksinin kaldığı ancak bu 4 çocuğun tedavi öncesi resimlerinde de kastasyon kompleksinin izleri görüldüğü dikkati çekmektedir.



Sonuç:

Değişik yaşlardaki çocuklara tedavi öncesi ve sonrasında çizdirilen resimler belirli ölçütlere göre değerlendirilmiş ve çocukların tedavi öncesinde, kliniğe oldukça yüksek bir korku ve endişe duygusu içinde geldikleri ve korkularının ilk seans sonu ya da ikinci seans başında tümüyle ortadan kalkmadığı anlaşılmıştır.

Ö Z E T

Çocuk dişhekimliğinde korku ve stresin önemini vurgulamak amacıyla dişhekimine ilk kez gelen değişik yaşlardaki 25 çocuğa tedavi öncesi ve sonrasında çizdirilen resimler belirli ölçülere göre değerlendirildiler. Araştırmanın sonuçları şu ölçülere göre belirlendi:

- a) Kullanılan renk sayısı ve resmin zenginliği
- b) Boyutlardaki orantı
- c) Konu seęimi
- d) Organ eksikliği.

Çocukların tedavi öncesinde kliniğe oldukça yüksek bir korku ve endişe duygusu içinde geldikleri ve korkularının ilk seans sonunda tümüyle ortadan kalkmadığı anlaşıldı.

S U M M A R Y

In order to emphasize the importance of fear and anxiety in pediatric dentistry, 25 children of varying ages, who were asked to make drawings before and after treatment, and these drawings were evaluated according to specific criteria. The result of the investigation was determined according to following criteria:

- a) number of colors used, and the richness of the picture
- b) proportion of size
- c) subject preference
- o) missing organs.

As a result, it was concluded that, before treatment the children came to the clinic with a high degree of fear and anxiety, and at the end of the first visit they are not completely relieved of their fears.

K A Y N A K L A R

- 1- Braham, R.L. ve Morris, M.E.: Textbook of pediatric dentistry, Williams and Wilkins, Baltimore-London, 1980.
- 2- Keys, J.: Detecting and treating dental fobic children: Part I, Detection, J.Dent.Child. XLV,4:296-300, 1978.
- 3- Marks, H.S.: The genesis of fear and anxiety in young dental patients, J.Dent.Child.XLV, 4:306-309, 1978.

- 4- Ripa, R.L. ve Beranie, J.A.: Management of dental behavior in children, Postgraduat dental handbook series, PSG Publishing Co., Littleton, Massachusetts, 1979.
- 5- Shannon, I.L. ve Isbell, G.M.: Stress in dental patients, VII. Adrenocortical responses in patients, receiving intraoral injections. Oral Surg., Oral Med., Oral Path. 16,9:1145-1149, 1963.
- 6- Neiburger, E.J.: Child response to suggestion, J.Dent. Child. XLV, 5:396-402, 1978.
- 7- Wolff, S.: Children under stress, Pelican books, 1973.
- 8- Goldbelg, M.: La bouche et la dent: images et symbolique, Rev. française d'odontostomatologie, No.7:943-952, 1969.
- 9- Rutter, M.: Helping troubled children, Penguin books, 1975
- 10- Venham, L.L., Bengston, D. ve Cipes, M.: Parent's presence and the child's response to dental stress, J.Dent. Child. XLV, 3:213-217, 1978.
- 11- McTigue, D.J. ve Pinkham, J.: Association between children's dental behavior and play behavior, J.Dent. Child. XLV, 3:42-46, 1978.
- 12- Calon, H. ve Tyano, S.: Anxiete de l'enfant au cours de soins dentaires exprimee dans les dessins, Rev.d'odontostomatologie, Tome IV No.5:429, 1975.