**ÇOCUK HASTADA DAVRANIŞ YÖNLENDİRMESİ**

Prof. Dr. Zeynep ÖKTE

Pedodonti Anabilim dalı

2019-2020

[okte@ankara.edu.tr](mailto:okte@ankara.edu.tr)

**DERSİN KAZANIMI**

0-15 yaş grubu tedavi gören çocuklarda davranış yönlendirmesi tekniklerini uygulayabilmek

**DERSİN AMACI**

Çocuk hastada diş hekiminden korkma ve kaygı duyma duygularını ve bunların olası nedenlerini

Çocuk hasta ve ailesinin davranış tiplerini

Çocuklarda yaşa göre gelişim ve davranış tiplerini

Çocuk hastada davranış yönlendirmesi tekniklerini öğretmek

Çocuk diş hekimliğinde davranış yönlendirme ile hastadaki korku ve kaygıyı azaltmak, hastada kalıcı davranış değişimi sağlamak, pozitif geri bildirim almak, hastaya iyi bir ağız sağlığının önemini kavratmak ve kaliteli diş hekimliği hizmeti vermek amaçlanmaktadır.” Diş tedavisi ne kadar iyi yapılmış olsa bile bir çocuk kliniği ağlayarak terk ediyorsa o işlem başarısızdır (Mc Elroy 1895).”

Dental korku ve kaygı sıklıkla kökenini çocukluk döneminden aldığı için pek çok çocukta diş tedavisi esnasında korku cevabı ve davranış yönlendirme problemleri ortaya çıkmaktadır. Dental klinik koşullarında ortaya çıkan bu duygusal reaksiyonlar tehdit edici durumlara karşı verilen normal bir cevap olarak değerlendirilmelidir. Tüm çocuklar sosyoduygusal gelişimin farklı aşamalarından geçerler ve güvensizlik, inatçılık gibi duyguların ortaya çıktığı dönemde bulunan çocuklarda diş tedavisi esnasında sıklıkla korku cevabı ortaya çıkar.

**KORKU,** bilinen bir tehlikeye karşı gösterilen reaksiyon olarak tanımlanır. Normal gelişimin bir parçasıdır ve doğaldır. Bu nedenle çocuklardan kayıtsız, şartsız korkusuz olmalarını beklemek çok gerçekçi olmaz.

**KAYGI,**  bilinmeyen hatta hayal ürünü tehlikelere karşı gösterilen, gerçek tehlike ile orantılı olmayan aşırı bir tepki olarak tanımlanır. Kaynağını bilinçaltından alır. Obje ile ilişkili değildir ve çocuk bu durumda korkusunun nedenini bilmez ve tanımlayamaz.

**FOBİ** ise, aşırı korku duygusudur ve çocuğun daha diş hekimi ismini duyar duymaz geliştirdiği tepkidir. Korkunun bu türünde ilgili ortamdan kaçma dürtüsü söz konusudur ve kontrol edilemez

**Dental korku**; dental işlemler sırasında ortaya çıkan bir takım korkutucu uyaranlara karşı meydana gelen normal bir emosyonel reaksiyondur. **Dental kaygı** ise; diş tedavisi sırasında korkunç olaylar gerçekleşeceği konusunda duyulan endişe ve ayrıca kontrolün yitirilmesi hissi olarak tanımlanır.

Çocuklar diş tedavisinden niçin korkarlar?

* Bilinmeyenden korkarlar,
* Yeni bir çevre onlar için ürkütücüdür,
* Vücutlarının zarar göreceğinden ve acı duyacaklarından korkarlar,
* Yabancı ortamlar, geniş mekanlar ve yabancı kişiler karşısında özgüvenlerini kaybederler.

Çocukların dental kaygı ve korkusu birçok etkene bağlı olabilir. Çocuğun davranışlarını etkileyen faktörler:

2-Ebeveynlerle ilgili faktörler

1. Ailenin etkisi
2. Ebeveyn- çocuk ilişkisi
3. Annenin kaygısı
4. Ebeveynlerin diş hekimine karşı tutumları

1-Çocukla ilgili faktörler

1. Büyüme ve gelişimi
2. Çocuğun IQ su
3. Geçmiş dental tecrübesi
4. Sosyal ve uyum becerileri
5. Çocuğun ailedeki pozisyonu

3-Diş hekimi ile ilgili faktörler

a-Muayenehanenin görünümü

b-Diş hekiminin kişiliği

c-Diş hekiminin becerisi ve hızı

d-Randevunun zamanı ve süresi

e-Korku dolu sözlerin kullanımı

f-övgü ve ödül kullanımı

**1-Çocukla ilgili faktörler:** Çocuk hastanın kronolojik yaşa göre büyüme ve gelişimi, IQ seviyesi diş hekimindeki davranışlarını da etkiler. Daha önceden kötü bir hastane veya diş hekimi tecrübesi yaşamış çocuklar daha kaygılı olurlar. Bu nedenle anamnez alınırken, çocuğun geçmiş tıbbi tecrübelerini ve çocuğun reaksiyonlarını öğrenmek önemlidir. Çocuğun, varsa kardeşlerinin veya arkadaşlarının davranışları ve tecrübeleri de kendi geliştireceği davranışını şekillendirecektir

**2-Ebeveynle ilgili faktörler:** Ailelerin gerek sosyal hayattaki gerekse diş hekimliği ortamındaki davranış biçimleri ve olgunluk dereceleri çocuklarının da davranışlarını etkileyecektir ve ebeveynlerin kendi tedavileri öncesi ve sonrası davranışları çocukları tarafından olumlu veya olumsuz faktörler olarak benimsenip davranış modeli haline getirilebilecektir. Çocuklar davranışları sünger gibi emer, ayna gibi yansıtır. Ebeveynlerin kaygılarının çocukların davranışları üzerinde çok büyük etkisi vardır. Kaygı ve korkusu olan bir ebeveyn çocuğun davranışlarını olumsuz etkileyecektir. Bu nedenler ilk randevudan önce ebeveynlerin eğitilmesi çok önemlidir.

**ÇOCUKLARIN DAVRANIŞINI BELİRLEYEN AİLE TİPLERİ**

* Aşırı koruyucu
* Aşırı hoşgörülü ve düşkün
* Aşırı otoriter
* Şefkatsiz ve sevgisiz
* Aşırı beklentili
* Aşırı endişeli
* **Aşırı koruyucu davranış:** Bu tip aileler çocuklarına karşı aşırı koruyucu davranarak çocukların problemlerle karşılaşıp tecrübe edinmelerine ve problemlerle baş etmeyi öğrenmelerine izin vermezler, çocuğun her hareketine müdahale ederler. Böyle ebeveynlerin çocukları fiziksel ve sosyal bağımsızlıklarını kazanmakta güçlük çekerler, ürkek, çekingen, değişen şartlara karşı korkulu, kendine güveni eksik olarak büyürler. Yaşı büyük bile olsa aileler çocukla birlikte kliniğe girmeye ve onun her hareketini yönlendirmeye çalışırlar, hekimin çalışma alanına girme konusunda ısrarcı olan ebeveynlerdir. Bu tip aileler çocuğu disipline etmek için hekimin söylediklerini yorumlayıp çocuğa düzelterek aktarma eğilimindedirler. Hekim disiplinine en çok ihtiyacı olan çocuklar bunlardır. Bu tip çocukların korkularının üstesinden gelmek oldukça zordur. Çocuğun cesaretlendirilmesi ve hekime güven duymasının sağlanması gerekir, korkularının üstesinden gelmede diş hekiminin çok zorlandığı görülebilir.
* **Aşırı düşkün davranış:** Çocuğuna aşırı düşkün olan anne-babaların çocukları ailelerini istekleri doğrultusunda manüple etmeyi öğrenmişlerdir. Kendilerini üstün görürler, sürekli istekte bulunurlar, meydan okuyan, şımarık ve bencil çocuklardır. Hekimin otoriteyi sağlaması önemlidir.
* **Aşırı otoriter davranış:** Bu aileler çocuklarından olgun davranışlar bekler, korkuları konusunda destek olmazlar ve onları sık sık eleştirirler. Bu tip çocuklar komutları yavaş yavaş, mümkün olduğunca geciktirerek yerine getirirler.
* **Şefkatsiz ve ilgisiz davranış:** Bu grup aileler şefkatsiz davranış biçiminde, ilgisizliğe ve fiziksel şiddete kadar değişen farklı davranış şekillerini gösterebilirler. İlgi görmeden büyütülen ve özellikle fiziksel olarak şiddet gören çocuklardır. Dayak yiyen çocuklar sıklıkla ağırlı işlemlere kayıtsız ve dayanıklı olurlar ya da yüksek sesle ağlayarak hırçınlık yaparak, evde bulamadığı ilgiyi ararlar.

**3-Diş hekimi ile ilgili faktörler:** Tedavi ortamının görüntüsü, hekimin görünüşü, davranışı ve yaklaşım biçimi, yardımcı personelin tutumu da ilk randevuda çocuğun davranışını etkileyen faktörlerdir. Özellikle küçük yaştaki çocuklar uzun süreli koltukta sakin oturamazlar. Bu nedenle diş hekimi hızlı olmak zorundadır. Randevu saatleri sabah çok erken saatlerde, çocuğun uyku saati gibi zamanlarda verilmemeli ve yarım saatten fazla olmamalıdır. Çocukla konuşurken iğne, enjeksiyon gibi korku yaratıcı sözler kullanılmamalıdır.

**Yaşlara göre çocukların davranışları**

**1-2 yaş arasındaki dönemde**: Bilişsel ve sözsel yeteneklerini geliştirmeye başlamıştır. Ancak diş tedavisinin neden yapılması gerektiğini anlayamazlar. Tedaviyi anlatmak yerine gözlemledikleri davranışları aynen yansıtma özelliklerinden yararlanılabilir. Diğer tedavi gören çocuklar modellenebilir. Bu dönemde çocuklar yüksek seslerden aşırı korkarlar. Tedavi sırasında öncelikle ilk randevuda aeratör gibi yüksek sesli aletlerin kullanılmasından kaçınılmalıdır. Uzun süren ve daha komplike olan tedavileri ve radyografiyi tolere edemeyecek bu çocuklarda flor cilası gibi minör tedaviler uygulanabilir. Bu süreçte özellikle tedavi aletleri asla negatif izlenim bırakacak şekilde sunulmamalıdır.

**2-3 yaş:** Özerklik dönemidir. Ele avuca sığmaz öfkeli, vurucu-kırıcı, saldırgandır ve söylenenlerin tersini yapar. İstekleri olmazsa çıldırmışçasına ağlar. Özerkliğine aykırı düşen her şeye direnç gösterir, protesto eder. Bu yaşlarda anne ve babanın söylediklerine tepkili olduğu için onların tedavi sırasında pasif kalmaları sağlanmalıdır. Ancak mutlaka çocuğun bulunduğu ortamda ve görebileceği bir yerde konumlanmalıdır. Çoğunlukla tüylü olan ve kendilerine güven veren oyuncakları ile randevuya gelmesi sağlanabilir.

**3-6 yaş;** özerklik döneminin inatçılığı geçmiş, daha uyumlu bir çocuk olmuştur. Dönemin en önemli özelliği yardımı çok sevmeleridir. Tedavi sırasında çocuğun sanki tedaviye yardım ediyormuş gibi hissettirilmesi işbirliğini arttıracaktır. Örneğin pamuk tamponun tutturulması**.** İşlemlerden sonra davranışları ile ilgili övgüler ve iltifatlar güven duygusunu pekiştirecektir. Hikayelere, masallara, filmlere ilgisi artmıştır.Ancak dönemsel olarak gerçek üstü varlıklara karşı aşırı korku geliştiği için asla öcüler, canavarlar hikayeye katılmamalıdır. Ebeveynden ayrı kalma korkusu en yüksek seviyeye ulaşmıştır. Ebeveyn tedavi sırasında bulunmalı ama pasif olmalıdır. Fotöye ebeveynle birlikte oturtmak daha faydalı olabilecektir. **4 yaşından** sonra korkularda azalma olur ancak kanama ve yaralanma korkusu artmıştır. Kanama olmuşsa asla tükürmelerine izin verilmemeli, tamponlar görmeden küvete atılmalıdır**.** Bu yaşlarda çocukta özdeşlik duygusu da çok gelişmiştir. Anne-babayı taklit etme ve onlara hayranlık hat safhadadır. Onların yaptıklarını yapmak onlara kendilerini beğendirmek isterler. Kız çocukları için anneyi erkek çocukları için babayı fotöye oturtup sanki tedavi yapıyormuş gibi davranmak çocuğun öykünme dürtüsünü harekete geçirecek ve işbirliği sağlayacaktır. **5 yaşından** sonra çocukta sosyalleşme artmıştır ve korkular azalmıştır. Ebeveynlere bağlılık azaldığı için tedavi sırasında yalnız da kalabilir. Hatta bu dönemde her tür başarı kendisi için önemli olduğu ve üstünlük olarak algılandığı için yalnız tedavi konusunda teşvik edilebilir. Tedavi öncesi kendi akranlarının tedavileri izlettirilecek olursa, kendi üstünlüğünü kanıtlamak için tedaviye gönüllü olabilecektir. Tedavi sırasındaki olumlu davranışları için mutlaka övgüde bulunulmalı ve iltifat edilmelidir. Başarılı seanslar sonrasında övülmeye bayılırlar.

**6-11 yaşlar:** Okul çağı. Hızlı bir gelişimsel bir süreç olup çocuğun karşılıklı konuşmayı öğrendiği ve mantıklı düşünmeye başladığı dönemdir. Bağımsız hareket edip korkularıyla daha kolay başa çıkmayı öğrenmişlerdir. Çocuk neden-sonuç ilişkisi kurabildiği ve anlatılanları anlayabildiği için mantıklı gerekçeler sunularak, tedavi öncesi yapılacak işlemlerin adım adım anlaşılır bir dille anlatılması tedaviyi kabullenme kolaylaştıracaktır.

**12-18 yaş:** Ergenlik dönemi. Bu dönemin bütün karmaşasıyla çocuk yetişkin bir birey olabilme çabası içindedir. Bu dönemde yetişkin birisi gibi davranmak mantıklı, detaylı, akılcı ve doğru açıklamalar kendisine güvenini arttıracaktır. Daha küçük yaş gurupları için dental aletleri tanımlamada kullanılan isimlerin doğru biçimleri söylenerek kendisini yetişkin ve değerli hissetmesi sağlanmalıdır.