

DERLEME MAKALESİ

SAĞLIK YÖNETİMİ PERSPEKTİFİNDEN ENGELLİ VE ÖZEL HİZMET  
ALIMINA İHTİYAÇ DUYAN BİREYLERDE  
DIŞ HEKİMLİĞİ HİZMETLERİNİN YÖNETİMİ

Ceren KÖKSAL<sup>1</sup>  
İrem ÖZDEMİR<sup>2</sup>  
Tuğba Emine BEYHAN<sup>3</sup>  
Şükrü Can AKMANSOY<sup>4</sup>  
Nuri Sertaç SIRMA<sup>5</sup>  
Bilgehan DOĞRU<sup>6</sup>  
Leyla KÖKSAL<sup>7</sup>  
Gülcan BERKEL<sup>8</sup>  
Ümit KARAÇAYLI<sup>9</sup>  
Gonca MUMCU<sup>10</sup>  
Yasemin ÖZKAN<sup>11</sup>

ÖZ

Özel bakıma ihtiyaç duyan engelli bireylerin, zihinsel ya da fiziksel sağlık sorunları nedeniyle oral hijyenlerini sağlayamaması, ebeveyn/bakıcıların oral sağlık konusunda farkındalığının az olması ya da engelli bireyin oral sağlığındaki değişikliklerin erken dönemde fark edilememesi gibi durumlar oral sağlığın korunmasını olumsuz yönde etkilemektedir. Özellikle zihinsel engelli bireyler, kooperasyon sağlanamaması nedeniyle hizmet alımı sürecinde ciddi sorunlar yaşamaktadırlar. Koruyucu önlemlerin engelli bireylerde etkin yönetilememesi, dış hekimliği hizmetlerine yoğun olarak ihtiyaç duymalarına neden olmaktadır. Engelli bireyler oral sağlık ihtiyaçlarının yanı sıra eşlik eden farklı hastalıklara sahip olmaları nedeniyle birçok genel sağlık problemleri de yaşamaktadır. Bu durum, engelli bireylerde oral sağlığın geri plana atılmasına da yol açmaktadır. Engelli bireylerin koruyucu ve tedavi edici hizmetlere erişimi, uygun klinik ortamın sağlanması, multidisipliner iş gücünün organizasyonu, olumlu iletişim ortamının sağlanması, ebeveyn/bakıcıların süreçte katılımı, bireylerin sosyal ve finansal açıdan korunmaları ve oral sağlığa yönelik farkındalık bu hizmet alanının sunumunda önemli noktalardır. Bu derlemede, engelli bireylerin dış hekimliği hizmetlerine erişimleri, yaşanan sorunlar, ailelerin engelli bireylerin oral sağlığındaki rolleri ile sağlık iletişiminin hizmet alım sürecindeki önemi sağlık yönetimi perspektifinden değerlendirilecektir. Ayrıca, engelli bireylerin oral sağlıklarını geliştirmeye ve dış hekimliği hizmetlerinin etkin yönetimine yönelik öneriler de sunulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Engelli birey, oral sağlık, engelliler için dış hekimliği hizmetleri

MAKALE HAKKINDA

<sup>1</sup> Marmara Üniversitesi, [cerenkoksall2@gmail.com](mailto:cerenkoksall2@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0002-5625-6617>

<sup>2</sup> Marmara Üniversitesi, [iremozdemir41@gmail.com](mailto:iremozdemir41@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0001-9902-128X>

<sup>3</sup> Arş. Gör., Marmara Üniversitesi, [tugbaemine.dogan93@gmail.com](mailto:tugbaemine.dogan93@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0003-3021-124X>

<sup>4</sup> Arş. Gör., Marmara Üniversitesi, [canakmansoy@gmail.com](mailto:canakmansoy@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0001-9542-9018>

<sup>5</sup> Marmara Üniversitesi, [ssirma@marmara.edu.tr](mailto:ssirma@marmara.edu.tr), <https://orcid.org/0000-0003-2069-0427>

<sup>6</sup> Başhekim, Göztepe Ağız Diş Sağlığı Merkezi, [blghanu@hotmail.com](mailto:blghanu@hotmail.com), <https://orcid.org/0000-0001-7451-1338>

<sup>7</sup> Dr. Öğr. Üyesi (Emekli), Marmara Üniversitesi, [leylakoksall@gmail.com](mailto:leylakoksall@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0001-6993-1645>

<sup>8</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Marmara Üniversitesi, [gulcan.berkel@marmara.edu.tr](mailto:gulcan.berkel@marmara.edu.tr), <https://orcid.org/0000-0002-2466-8967>

<sup>9</sup> Prof. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, [ukaracayli@gmail.com](mailto:ukaracayli@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0001-9588-8898>

<sup>10</sup> Prof. Dr., Marmara Üniversitesi, [gonca.mumcu@gmail.com](mailto:gonca.mumcu@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0002-2280-2931>

<sup>11</sup> Prof. Dr., Marmara Üniversitesi, [ykozkan@marmara.edu.tr](mailto:ykozkan@marmara.edu.tr), <https://orcid.org/0000-0002-4699-638X>

Gönderim Tarihi: 01.04.2021

Kabul Tarihi: 06.07.2021

Atıfta Bulunmak İçin:

Köksal, C., Özdemir, İ., Beyhan, T. E., Akmansoy, Ş.C., Sırma, N. S., Doğru, B., Köksal, L., Berkel, G., Karaçaylı, Ü., Mumcu, G., Özkan, Y. (2021). Sağlık yönetimi perspektifinden engelli ve özel hizmet alımına ihtiyaç duyan bireylerde dış hekimliği hizmetlerinin yönetimi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 24(4), 959-970

## MANAGEMENT OF DENTISTRY SERVICES FOR PERSONS WITH DISABILITIES AND PERSONS WITH SPECIAL HEALTH CARE NEEDS FROM THE PERSPECTIVE OF HEALTH MANAGEMENT

Ceren KÖKSAL<sup>1</sup>  
İrem ÖZDEMİR<sup>2</sup>  
Tuğba Emine BEYHAN<sup>3</sup>  
Şükrü Can AKMANSOY<sup>4</sup>  
Nuri Sertaç SIRMA<sup>5</sup>  
Bilgehan DOĞRU<sup>6</sup>  
Leyla KÖKSAL<sup>7</sup>  
Gülcan BERKEL<sup>8</sup>  
Ümit KARAÇAYLI<sup>9</sup>  
Gonca MUMCU<sup>10</sup>  
Yasemin ÖZKAN<sup>11</sup>

### ABSTRACT

The inability of disabled individuals with mental and physical health problems to maintain their own oral hygiene, the lack of awareness of parents/caregivers about oral health, or the inability to notice changes in the oral health of the disabled individual in the early period affect the protection of their oral health negatively. Especially, mentally disabled individuals face problems in dental health services owing to lack of cooperations. As preventive measures are not managed effectively in individuals with disabilities, they commonly need dentistry services. In addition to their oral health needs, disabled individuals also experience many health problems due to comorbid diseases. This situation also leads to the neglect of oral health in individuals with disabilities. Access to preventive and curative services, provision of the appropriate clinical environment, organization of a multidisciplinary workforce, supplying of a positive communication environment, parents/caregivers participation in the process, social and financial protection of individuals and awareness of oral health are significant points in the provision of this service area. In this review, disabled individuals' access to dentistry services, the problems experienced, the role of families in the oral health of people with disabilities and the importance of health communication in the service will be evaluated from the perspective of health management. Furthermore, suggestions for improving the oral health of disabled individuals and effective management of dental services were presented.

**Keywords:** Disabled individuals, oral health, dentistry services management

### ARTICLE INFO

<sup>1</sup> Marmara University, [cerenkoksall2@gmail.com](mailto:cerenkoksall2@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0002-5625-6617>

<sup>2</sup> Marmara University, [iremozdemir41@gmail.com](mailto:iremozdemir41@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0001-9902-128X>

<sup>3</sup> Res. Assist., Marmara University, [tugbaemine.dogan93@gmail.com](mailto:tugbaemine.dogan93@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0003-3021-124X>

<sup>4</sup> Res. Assist., Marmara University, [canakmansoy@gmail.com](mailto:canakmansoy@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0001-9542-9018>

<sup>5</sup> Marmara University, [ssirma@marmara.edu.tr](mailto:ssirma@marmara.edu.tr), <https://orcid.org/0000-0003-2069-0427>

<sup>6</sup> Chief Physician, Göztepe Oral and Dental Health Center, [blghanu@hotmail.com](mailto:blghanu@hotmail.com), <https://orcid.org/0000-0001-7451-1338>

<sup>7</sup> Assist. Prof. (Retired), Marmara University, [leylakoksall@gmail.com](mailto:leylakoksall@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0001-6993-1645>

<sup>8</sup> Assist. Prof., Marmara University, [gulcan.berkel@marmara.edu.tr](mailto:gulcan.berkel@marmara.edu.tr), <https://orcid.org/0000-0002-2466-8967>

<sup>9</sup> Prof. Dr., University of Health Sciences, [ukaracayli@gmail.com](mailto:ukaracayli@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0001-9588-8898>

<sup>10</sup> Prof. Dr., Marmara University, [gonca.mumcu@gmail.com](mailto:gonca.mumcu@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0002-2280-2931>

<sup>11</sup> Prof. Dr., Marmara University, [ykozkan@marmara.edu.tr](mailto:ykozkan@marmara.edu.tr), <https://orcid.org/0000-0002-4699-638X>

Received: 01.04.2021

Accepted: 06.07.2021

### Cite This Paper:

Köksal, C., Özdemir, İ., Beyhan, T. E., Akmansoy, Ş.C., Sırma, N. S., Doğru, B., Köksal, L., Berkel, G., Karaçaylı, Ü., Mumcu, G., Özkan, Y. (2021). Sağlık yönetimi perspektifinden engelli ve özel hizmet alımına ihtiyaç duyan bireylerde diş hekimliği hizmetlerinin yönetimi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 24(4), 959-970

## I. GİRİŞ

Oral sağlık, genel sağlığın bir parçası olarak bireyleri fiziksel, psikolojik, duygusal ve sosyal yönden etkileyebilmektedir. Oral sağlık, küresel halk sağlığı sorunları olarak kabul edilen diş çürüğü, periodontal hastalık ve oral kanserlerin yanı sıra sistemik hastalıklardan, kraniyofasiyal yaralanmalardan, konjenital anomalilerden ve çeşitli enfeksiyonlardan da etkilenmektedir (Peres vd., 2019). Oral sağlıkla ilgili sorunlar büyük ölçüde önlenebilir hastalıklar olmasına rağmen oldukça yaygın olarak görülen sağlık sorunlarıdır. Oral sağlığa yönelik farkındalık, ekonomik durum, hizmete erişim koşulları ve sağlık politikaları da süreçte etkili olan faktörlerdir (Peres vd., 2019; Veiga vd., 2015; Watt vd., 2019).

Engelli bireyler, oral sağlık açısından özel bakıma ihtiyaç duyan bireylerdir. Özel sağlık bakım ihtiyaçları fiziksel, gelişimsel, zihinsel, duygusal, davranışsal veya bilişsel sınırlayıcı koşulların olması olarak tanımlanabilmektedir (American Academy of Paediatric Dentistry, 2016; Kim vd., 2019; Zhou vd., 2019). Günümüzde engelli bireylerin diş hekimliği hizmetlerine ihtiyaçlarının arttığı ve bu ihtiyaçların karşılanması konusunda sorunların yaşandığı da görülmektedir (Adyanthaya vd., 2017; Byrappagari vd., 2018; Pegon-Machat vd., 2016; Peres vd., 2019; Williams vd., 2015). Özellikle kooperasyon güçlüğü yaşayan ve bu nedenle ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde özel bakım uygulamalarına ihtiyaç duyan zihinsel engelli bireyler, hizmete erişim sorunlarını çok daha fazla yaşamaktadır. Hizmet alım sürecine yönelik yaşadıkları sorunların yanı sıra engelli ebeveyn/bakıcılarının oral sağlığa ilişkin farkındalıklarının düşüklüğü nedeniyle koruyucu uygulamaların eksikliği ve özel bakım ihtiyacı bulunan engelli bireylerin sahip olduğu çeşitli kronik hastalıkların varlığı nedeniyle ağız sağlığının ikinci plana atılması da bireylerin oral sağlıkları üzerinde negatif etkiye sahiptir. Bu açıdan, özellikle zihinsel engelli bireylerin sağlık sorunları diş hekimliği hizmetlerinin yönetimi açısından önemli bir konudur.

Bu durum bireylerin genel sağlık durumunu da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Engelli bireyde oral sağlıkla ilişkili sorunlar, ağrı ve fonksiyon kaybının yanı sıra enfeksiyon kaynağı olmaları nedeniyle de genel sağlık durumunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu açıdan, tedavi edici hizmetlere olan ihtiyacı yanı sıra koruyucu uygulamalara gereken önemin verilmesi, oral hijyen alışkanlıklarının kazandırılması, düzenli diş hekimi muayenesine gidilmesi ve beslenme ile ilgili düzenlemelerin yapılmasının ne kadar önemli olduğu da görülmektedir (Wilson vd., 2019a).

Sağlıklı bireylerde diş tedavisine yönelik korkunun olduğu göz önüne alındığında, özel ihtiyaçları olan bu bireylerde tedavi sürecinde bazı sorunların olması da beklenen bir durumdur (Byrappagari vd., 2018; Zhou vd., 2019). Bu bireyler ile kurulacak olumlu iletişim ortamının, sürecin yönetimini kolaylaştıracağı gibi engelli bireylerin ihtiyaçlarını tanımlamalarına katkı sağlayacaktır. Ayrıca iyi bir iletişim ortamının sağlanmasının engelli bireylerin tedavi sürecinde sağlık çalışanlarının verdiği talimatları anlama becerilerini arttırabileceği de unutulmamalıdır (Rocha vd., 2015; Wilson vd., 2019a).

Diş hekimliği hizmetleri, genel tıbbi hizmetlerle karşılaştırıldığında ihtiyaçların karşılanamaması ya da bireysel olarak koruyucu uygulamalara gerekli özenin gösterilememesi söz konusudur. Toplumda öncelikli hizmet grupları arasında yer alan özel bakım ihtiyacına sahip engelli bireylerin ise karşılanmamış sağlık ihtiyaçlarının başında ağız ve diş sağlığı hizmetlerine duydukları ihtiyaç gelmektedir. Her engelli bireyin hizmet alımına yönelik ihtiyaçları ve süreçleri farklılık gerektirse de özellikle zihinsel engelli bireylere yönelik özel hizmet organizasyonlarının gerekliliği mevcuttur. Tedavi edici hizmetlere olan ihtiyacı azaltacak, koruyucu uygulamaların hizmet sunumunda öne çıkmasını sağlayacak politikaların geliştirilmesi son derece önemlidir.

Bu doğrultuda derlemede, farklı engel türleri de göz önüne alınarak engelli bireylerin diş hekimliği hizmetlerine erişimleri, yaşanan sorunlar, ailelerin engelli bireylerin oral sağlığındaki rolleri ile sağlık iletişiminin hizmet alım sürecindeki önemi sağlık yönetimi perspektifinden değerlendirilecektir. Engelli bireylerin oral sağlıklarını geliştirmeye ve diş hekimliği hizmetlerinin etkin yönetimine yönelik öneriler sunulacaktır.

### 1.1. Diş Hekimliği Hizmetlerinin Yönetiminde Yaşanan Sorunlar

Engelli bireylerde tedavi edici hizmetler söz konusu olduğunda diş hekiminin, klinikte birlikte çalıştığı ekibin de bu konuda farkındalığının yüksek olması gerekmektedir (Wilson vd., 2019b). Engelli bireyleri ve yakınlarını tedavi öncesi bilgilendirmek, korku ve endişelerini azaltacak şekilde davranmak ve onları rahatsız eden uyaranların neler olduğunu anlamak diş hekimliği hizmetlerinde süreç yönetimine olumlu katkı sağlayacaktır (Devinsky vd., 2020; Wilson vd., 2019b). Ancak özellikle kooperasyon sağlanamayan engelli bireylerin bekleme salonunda olumsuz tepkiler göstermesi, iş birliği seviyesinin düşük olması ve genel anestezi altında tedavi edici hizmetlerin yürütülmesinin gerektiği durumlarda sürecin yönetilmesinde sorunlar yaşanmaktadır (Devinsky vd., 2020; Mallineni ve Yiu, 2016).

Zihinsel engelli bireyler ve serebral palsili bireyler ile iletişim kurmada yaşanan güçlükler ve iş birliğinin sağlanamaması diş hekimliği hizmeti alım sürecinde yaşanan önemli sorunların başında gelmektedir (Şekil 1) (Chadwick vd., 2018; Jockusch vd., 2020). Otizmli hastalar; dokunsal, işitsel veya diğer uyaranlara aşırı duyarlı olabilmektedirler. Bu durum hizmet sunumunu olağanüstü stresli ortamlar haline getirmektedir (Devinsky vd., 2020; Kim vd., 2019). Serebral palsiye bağlı nöromüsküler disfonksiyon, parafonksiyonel alışkanlıkların gelişmesi ve beslenme sorunları oral sağlığı olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Bensi vd., 2020). Bu noktada ebeveynin diş hekimliği hizmetlerinden yararlanma durumunun çocuğun da hizmetten yararlanmasını etkileyeceği de unutulmamalıdır (Subasi vd., 2007).

Sağlık hizmetlerinin sunumunun multidisipliner bir yapısı olduğu düşünüldüğünde ihtiyaçlara yönelik rasyonel planlamaların yapılması ve farklı branşlardaki hekimlerin iş birliği içinde hizmet sunumunu sağlayacağı bir yapılanmanın oluşması büyük önem taşımaktadır. Belirtilen engelli gruplarında yaşanan bu kooperasyon güçlükleri nedeniyle muayene ve tedavilerinin genel anestezi altında yapılma gerekliliği doğmaktadır. Ülkemizde ağız ve diş sağlığı hizmeti veren her kurumda bu uygulamaların olmamasının, ilgili grupta ciddi erişim sorunları oluşturduğu ve ağız sağlığına yönelik hastalık yüklerini arttırdığı söylenebilir. Benzer şekilde özellikle fiziksel ve zihinsel engelli bireylerde mevcut engel hastalıklarına eşlik eden komorbiditelerin varlığının, bu gruplarda ağız sağlığının ikinci plana atılarak oral sağlık durumlarının kötüleşmesine neden olduğu da söylenebilir. Bu noktada ilgili engelli bireylerin diş hekimliği hizmetlerinin yönetiminde, muayene ve tedavi süreçleri için zaruri olarak tam donanımlı ameliyathane koşullarında multidisipliner insan gücünü içeren hizmet organizasyonlarına ihtiyaç duyulduğu görülmektedir (Şekil 1).

Görme engelli bireyler, günlük aktivitelerini gerçekleştirme konusunda sınırlı yetenekler sergileyebilmektedirler (Hidaka vd., 2020; Puteri vd., 2020). Bu bireylerin oral hijyenlerini etkin olarak sağlayamamaları, oral sağlığa yönelik erken dönemde oluşan değişimleri fark edememeleri ve sağlık hizmetlerine erişim için bir refakatçiye ihtiyaç duymaları risk faktörleri olarak tanımlanabilmektedir (Puteri vd., 2020). Görme engellilerin aile üyeleri/yardımcıları oral sağlığın korunmasına yönelik gereken özeni göstermediğinde erken yaşta diş kayıplarının olması kaçınılmazdır (Şekil 1) (Ligali vd., 2020). Muayenenin her adımını detaylı bir şekilde açıklayarak sesli ipuçları ile hastanın rahatlamasını sağlamak oldukça önemlidir. Ayrıca yazılı talimatların bireylerin koşulları düşünülerek yeniden yapılandırılması gerektiği de unutulmamalıdır (Devinsky vd., 2020). Görme engelli bireylerin oral hijyenlerinin korunması konusundaki çabalarının desteklenmesinin yanı sıra ağız ve diş sağlığı hizmetlerine erişimlerini arttırmak için oral sağlığa yönelik politikaların geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır (Şekil 1).

Sağlık profesyonelleri, zihinsel engelli bireylerin yanı sıra özellikle işitme engelli kişilerle iletişimde de sorun yaşamaktadırlar (Şekil 1). Bu durumda diş hekimlerinin yazılı olarak iletişim kurmaları mümkündür. Konuşma hızları dudak okumaya uygun olmalıdır. Ancak sağlıklı bir iletişim ortamının kurulamaması; yanlış anlamalara, talimatların takip edilememesine ve tedavi sürecine uyumun sağlanamamasına neden olmaktadır (Hashmi vd., 2019). İşitme engelli bireylerin muayene sırasında işitme cihazlarını çıkarmak veya ayarlarını değiştirmek isteyebilecekleri için bu süreçte profesyonel destek alınması da söz konusudur. Hastayla mutlaka göz teması kurarak geri bildirim sağlanmalıdır.

Dikkat dağıtıcı müzik gibi arka plan sesleri ortadan kaldırılmalıdır. Hastayla yumuşak bir ses tonuyla ve hastanın dudak okumasına imkân sağlayan bir hızla tedavi protokolü anlatılmalıdır (Devinsky vd., 2020). Ayrıca diş hekimliği hizmetlerinin sunulduğu kurumlarda işaret dili bilen personel varlığının, hizmet süreçlerinin yönetimini kolaylaştıracağı söylenebilir. Sağlık Bakanlığı'nın işitme engelli bireylerin acil sağlık durumlarında sağlık hizmetlerine erişimlerini kolaylaştırmak amacıyla uygulamaya koyduğu Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi mobil uygulaması (Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi ESİM Mobil Uygulaması (saglik.gov.tr)) gibi mobil uygulamalar, diş hekimliği hizmetlerinde iletişim süreçlerini iyileştirmek amaçlı geliştirilebilir.

Epilepsili hastalar, diş hekimliği hizmetleri açısından bir diğer önemli gruptur. Bu hastalarda nöbetler, ağız içi yumuşak dokularda ve dişlerde yaralanmalara ve restorasyonlarda hasara neden olabilmektedir. Bu bireylerin nöbet sıklıkları ve diş tedavisi sırasında uyaranlarla nöbetlerin meydana gelme olasılığı hizmet üretim sürecini önemli ölçüde etkilemektedir. Hareket bozuklukları olan ve istemsiz kas hareketi gelişen bireyler için de genel anestezi desteği almadan diş hekimliği hizmetlerinin yürütülmesi son derece zordur. Diş hekimliği hizmetleri ile genel tıbbi hizmetlerin koordineli olarak verilmesi oldukça önemlidir (Devinsky vd., 2020).

Fiziksel engelli bireyler, diş hekimliği hizmeti almak için kuruma erişimde bazı sorunlar yaşayabilmektedir (Şekil 1) (de Gutierrez vd., 2018). Kuruma erişimin yanı sıra kurumdaki fiziki koşulların tekerlekli sandalye kullanan hastaların hareket kabiliyetine uygun olarak tasarlanmış olması da gerekmektedir, koşullar buna uygun olmadığında farklı seviyelerde desteğe ihtiyaç duymaktadırlar (Gerreth ve Borysewicz- Lewicka, 2016). Bazı hastalar için ise diş hekimi koltuğuna oturmak için de yardım gerekmektedir (Sermsuti-anuwat ve Pongpanich, 2018). Bu sebeplerden dolayı diş hekimliği hizmeti sunulan kurumlarda özellikle fiziksel engelli bireylerin hizmet süreçlerinin yönetiminde fiziki koşulların uygun dizaynının büyük önem taşıdığı söylenebilir.

Engelli çocukların oral sağlık açısından yeme alışkanlıkları, ağız hijyeni uygulamaları, diş hekimine muayene olma sıklıkları, sosyo-ekonomik düzeyleri ve engellilik durumları önemli faktörlerdir (Byrappagari vd., 2018; Zhou vd., 2019). Engelli çocukların, diş fırçalama gibi ince motor becerilerini edinebilmeleri için el becerileri geliştirilmelidir. Özel sağlık ihtiyaçları olan bir çocuğa sahip ebeveynlerin büyük çoğunluğu, diş fırçalamanın çocukları için zor bir görev olduğunu ve çocukların diş fırçalama sırasında diş macununu yutabildiğini de bildirmişlerdir (Zhou vd., 2019). Engelli çocuklar zihinsel ve fiziksel sınırlamalar nedeniyle diş hekimliği hizmetlerinden yararlanmak için ebeveynlerine/bakıcılarına ihtiyaç duymaktadırlar (Hendaus vd., 2020; Liu vd., 2017). Ebeveyn/bakıcının oral sağlığa yönelik farkındalıklarının düşük olması, engelli çocukların ağız sağlığına yönelik erken dönemde oluşan değişimlerini fark edememe sorununa ve bu da koruyucu hizmetlerin yeterince uygulanamamasına, gelecekte hastalık yüküne ve tedavi maliyetlerinde artışa neden olmaktadır (Şekil 1).

Ebeveynlerin gelir ve eğitim düzeyinin düşük olması ve engellilik düzeyinin de bu bireylerin oral sağlıkları ile ilişkili olabildiği belirtilmiştir (Chi, 2018; Oancea vd., 2016). Zihinsel engelli çocukların oral sağlıklarının iyileştirmesinde ebeveynlerin karşılaştığı sorunlara yönelik eylem planları oluşturulmalıdır (Wilson vd., 2019b). Ebeveynlerin sağlık okuryazarlığının düşük olması engelli çocukların oral sağlıkları için önemli bir bariyerdir (Subasi vd., 2007) (Şekil 1). Ebeveynler için tedavi süreçlerinin organize edilmesinde de bazı zorluklar yaşanmaktadır. Diş hekimi kliniğinde kullanılan genel terimlere aşina olunmaması, diş hekimi ile ebeveyn arasındaki iletişimi zorlaştırmaktadır. Ayrıca ebeveynler tedavi öncesi ve tedavi süresince çocuklarının davranışlarını kontrol etmede sorun yaşayabilirler. Bu durumun ebeveynler için hem fiziksel hem de duygusal olarak zor bir görev olduğu unutulmamalıdır (Devinsky vd., 2020).

Özel ihtiyaçları olan bu bireyler için diş hekimliği hizmetine erişimde cepten ödeme düşünüldüğünde finansman, bekleme süresi ve ulaşımın da göz ardı edilmemesi gerekmektedir (Williams vd., 2015). Bu bireylerin düşük bir gelir düzeyine ve sosyal olarak dezavantajlı bir geçmişe sahip olmaları da söz konusudur. Sağlık yönetimi açısından bu bireylerin diş hekimliği hizmetine erişimlerini engelleyen bariyerlerin belirlenmesi ve ona yönelik sağlık politikalarının oluşturulması önemlidir (Byrappagari vd.,

2018). Özel ihtiyaçları olan hastaları tedavi etmekle ilgilenen diş hekimleri, gerekli tedaviyi sağlayacak uzmanlığa ve olanaklara sahip olmalı (Byrappagari vd., 2018; Williams vd., 2015) ve ebeveynler ile koordineli bir izlem ve tedavi süreci planlamalıdır (Şekil 1) (Byrappagari vd., 2018; Devinsky vd., 2020).

### Şekil 1. Engelli Bireylerin Oral Sağlık Açısından Risk Faktörleri, Yaşadığı Sorunlar ve Çözüm Önerileri



### 1.2. Engelli Bireylerin Ebeveynleri ile Diş Hekimlerinin İşbirliğinin Önemi

Diş hekimleri açısından oral sağlığın korunmasında; uygun beslenme düzeninin sağlanması, oral hijyen alışkanlığının kazandırılması ve düzenli diş hekimi muayenesinin sağlanması ile hastanın genel tıbbi tedavisini yapan hekimlerle iş birliği içinde olunmalıdır (Watt vd., 2019). Ayrıca, her muayenede oral sağlık açısından risk değerlendirmesinin yapılması ve bireye özel süreç yönetiminin planlanması önemli katkılar sağlayacaktır. Bu noktada, genel sağlık durumu da göz önünde bulundurulmalıdır (Chi, 2018). Oral sağlığın korunması açısından, diş fırçalama alışkanlıklarının kazandırılması çok önemlidir. Ebeveynlerin/bakıcıların bu süreçte engelli çocuğa destek olması sürecin sağlıklı yönetilmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Koruyucu uygulamaların öneminin kavranması konusunda diş hekiminin bireye/ebeveynlere gerekli sağlık eğitimini verebilmesi de büyük önem taşımaktadır (Chi, 2018; Devinsky vd., 2020). Engelli çocuğun, engelli genç erişkin haline geldiğinde de sorunların devam edeceği unutulmamalı (Williams vd., 2015), bu açıdan desteğin kesintisiz olması sağlanmalıdır (D'Addazio vd., 2021). Bu noktada engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ağız sağlığının korunması için birinci basamakta sağlık eğitimlerinin verilmesi ve hizmete erişimleri artırılarak hastalık yüklerinin azaltılması sağlanmalıdır.

### 1.3. Sağlık İletişiminin Hizmet Üretim Sürecindeki Rolü

Diş hekimlerinin ve yardımcı personelin davranış yönetimi ve iletişim konusunda gerekli eğitimleri almaları bu hastalarla olan sürecin yönetilmesine önemli ölçüde katkı sağlayacaktır (Byrappagari vd., 2018; Holzinger vd., 2020; Lichtenstein vd., 2018; Williams vd., 2015). Hizmet süreçlerinde hastalarla

etkili bir şekilde iletişim kurulması, aktif dinleme becerilerinin geliştirilmesi, hastaların duygusal tepkilerinin hassas bir şekilde idare edilmesi ve empati kurulması son derece önemlidir (Atteya vd., 2017). Diş hekimliği öğrencilerinin iletişim becerilerinin geliştirilmesi diş hekimliği eğitiminin önemli bir parçası olarak kabul edilmektedir (Lichtenstein vd., 2018). Etkili diş hekimi-hasta iletişiminin sağlanmasının hastaların hizmetin sunumuna yönelik memnuniyetlerini arttırdığı (Atteya vd., 2017; Jones ve Miller, 2018), iş birliğini geliştirdiği görülmektedir (Şekil 1) (Devinsky vd., 2020). Bu doğrultuda ülkemiz diş hekimliği eğitim müfredatlarında yer almamakta olan özel bakım ihtiyacı duyan bireylere yönelik hizmetleri ve bu hizmet süreçlerinde ön plana çıkan iletişim ve etik eğitimlerini içeren güncellemeler yapılması önerilmektedir (Şekil 1).

#### 1.4. Engelli Bireylerde Diş Hekimliği Hizmet Sunum Önerisi

Tedavi maliyetleri ve hizmete erişimdeki sorunların bu alanda ihtiyaç duyulan tedavilerin yapılmasına engel olduğu göz ardı edilmemelidir. Özellikle düşük gelir düzeyinde olan ailelerin engelli bireylerinin hizmete erişiminde engellerin daha fazla olduğu da unutulmamalıdır. Ayrıca engelli bireylerin ihtiyaçlarını karşılayacak ve kanıta dayalı bakım sunacak donanıma sahip, multidisipliner iş gücüne de ihtiyaç duyulmaktadır. Bu noktada, sağlık politikalarının uygun desteği sağlaması (da Rosa vd., 2020; Watt vd., 2019; Williams vd., 2015; Wilson vd., 2019b; Ziegler ve Pilcher, 2020) ve diş hekimliği eğitiminin disiplinler arası iş birliğini desteklemesi ile iyi klinik uygulama örneklerinin oluşturulması büyük önem taşımaktadır (Ahmad vd., 2015; da Rosa vd., 2020; Krause vd., 2010; Watt vd., 2019; Williams vd., 2015; Wilson vd., 2019b; Woods vd., 2017; Ziegler ve Pilcher, 2020).

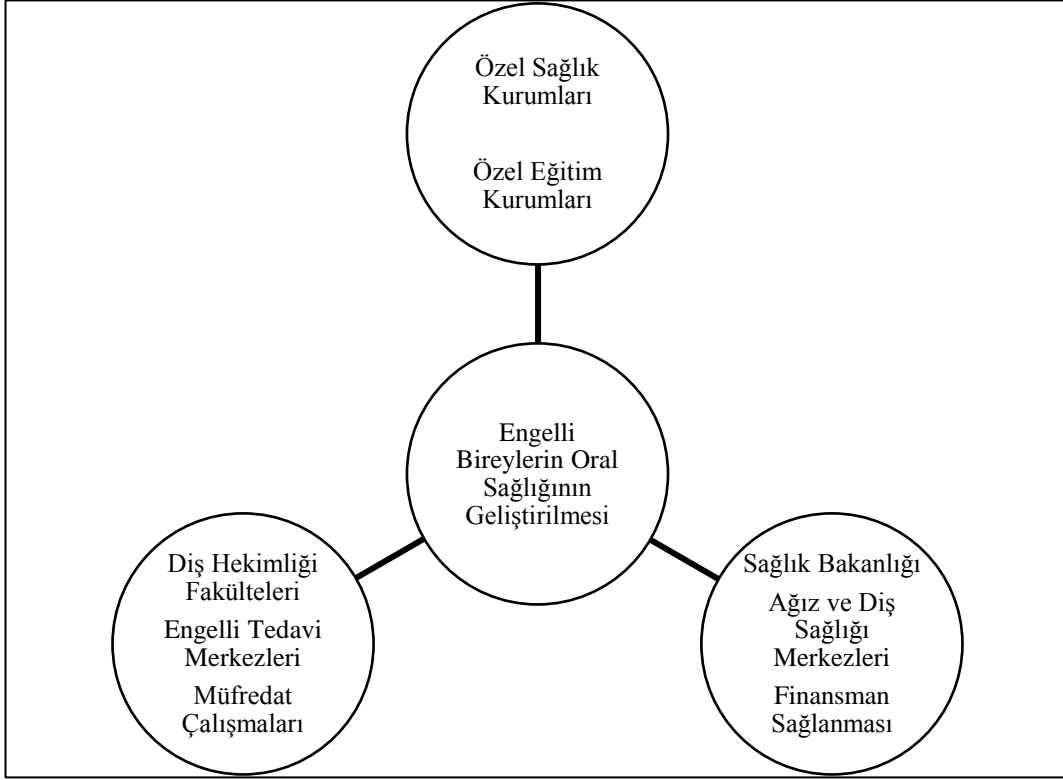
Oral sağlığın genel sağlık durumu ile arasındaki ilişki düşünüldüğünde, engelli bireylerin daha iyi tedavi edilmesi ve yaşam beklentilerinin artması giderek daha önemli hale gelmektedir (Byrappagari vd., 2018). Bu alana yönelik sorunların sağlık politikaları üzerindeki yükü düşünüldüğünde bu konuda gereken eylem planlarının oluşturulması büyük önem taşımaktadır. Erişim, her ülkedeki sağlık sistemi türüne ve yerel bağlama göre belirlenmektedir. Sağlık hizmetlerine erişimin sağlanması için sağlık hizmetinin kullanıcının ihtiyaçlarını karşılaması, ulaşılabilir olması ve topluma uygun olması gerekir (da Rosa vd., 2020; Ziegler ve Pilcher, 2020).

Engelli ve özel sağlık hizmeti alımına ihtiyaç duyan bireylerin hizmete erişimlerinin artırılması, oral sağlıklarının korunması ve geliştirilmesinde farklı paydaşların katkılarının olduğu da göz ardı edilmemelidir. Engelli bireylere yönelik diş hekimliği hizmetleri açısından koruyucu uygulamalar ve izlemin birinci basamakta olması bir seçenek olarak değerlendirilebilmektedir. Diş hekimliği hizmetlerine yönelik engelli bireylerin ve ebeveyn/bakıcılarının farkındalıklarını arttırmak ve oral sağlığa yönelik koruyucu hizmetleri benimsetmenin sorunların çözümüne önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda, ikinci basamak sağlık hizmetleri sunan Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri ile birinci basamak sağlık hizmetlerinin koordineli çalışabilmesi büyük önem taşımaktadır. Engelli bireylerin gittiği özel eğitim kurumları ile iş birliği yapmanın, ebeveynlerin farkındalığının sağlanması, eğitimleri ve koruyucu hizmetlere verilen önem açısından değerli olduğu düşünülmektedir. Bu kurumlar ayrıca, engellilerin oral sağlıklarının izleminde de paydaş olarak değerlendirilmelidir. Üçüncü basamakta ise, diş hekimliği fakülteleri koruyucu hizmetlerin yanı sıra tedavi amaçlı hizmet sunulmasında aktif olarak yer almaktadır. Fakülteler, genel anestezi koşulları ve multidisipliner iş gücü ile özel muayene/tedavi/bakım süreçleri gerekliliği sebebiyle özellikle zihinsel engelli bireylerin daha yoğunlukla hizmet alabileceği kurumlardır. Diş hekimliği fakültelerinin kendi bünyelerinde oluşturacakları Engelli Hizmet Sunum Merkezleri ile sağlık iş gücü planlamasının sağlanması ve diş hekimliği eğitiminin bir parçası olması sağlanarak bu alanda deneyimli sağlık iş gücünün yetiştirilmesi hedeflenmelidir. Bu konu ile bağlantılı olarak diş hekimliği fakülteleri müfredat güncellemelerinde hasta güvenliği, hizmet kalitesi, iletişim gibi konuların entegrasyonunun sağlanmasının da hizmet süreçlerini iyileştirerek nihai katkıyı sağlayacağı düşünülmektedir (Şekil 2).

Aile hekimliği sisteminin, engelli bireylerin ağız sağlığına ilişkin düzenli muayene olmaları için ebeveynlere gerekli uyarıların sağlandığı bir paydaş olabileceği de unutulmamalıdır. Sağlık politikaları açısından Aile Hekimliği sistemine ek olarak Aile Diş Hekimliği sisteminin de oluşturulmasının önemli katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir. Sağlık Bakanlığı, engelli bireylere yönelik diş hekimliği

fakültelerinde oluşturulacak engelli merkezlerinin yapılanmasında multidisipliner ekiplerin sisteme katılımlarının organizasyonunu destekleyebilecek en önemli kurumdur. Bu hizmetlerin finansmanı ve bireylerin hizmete erişimi için ailelerinin sosyo-ekonomik durumlarının kritik öneme sahip olduğu göz önüne alındığında, ailelerin finansal açıdan desteklenmesi gerekliliğinin zaruri olduğu düşünülmektedir (Şekil 2).

**Şekil 2. Engelli Bireylerin Oral Sağlığının Geliştirilmesi**



## II. SONUÇ

Sonuç olarak; engelli bireylerde oral sağlık açısından sorunların yaygın olarak görüldüğü, diş hekimliği hizmetine erişim ve hizmetin sunumu sırasında sorunların yaşandığı, oral sağlığın korunması için diş hekimleri ile engelli bireylerin ailelerinin iş birliğinin sağlanması ve sağlık iletişiminin hizmet alım sürecinde kritik bir role sahip olduğu görülmektedir. Engelli bireylerin diş hekimliği hizmetlerine yönelik olarak oluşturulacak merkezlerin, Pediatri, Kardiyoloji, Dâhiliye, Nöroloji uzmanlarının yanı sıra Anestezi ve Reanimasyon hekimleri ile beraber konusunda deneyimli diş hekimleri ve laboratuvar hizmetlerinin yürütülmesinin hizmet sunumuna önemli katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir. Engelli bireylerin gerek mevcut durumları gerek eşlik eden hastalıkları nedeniyle tedavileri sırasında genel anesteziye ve sedasyona ya da yoğun bakıma ihtiyaçlarının olması da söz konusudur. Engelli bireylerin sorunları göz önüne alındığında, diş hekimliği fakülteleri önderliğinde engelli bireylere yönelik merkezlerin organize edilmesi ile bu bireylerin nitelikli hizmete erişimlerini kolaylaştırılacağı düşünülmektedir. Bu derlemede engelli bireylere yönelik, özellikle zihinsel engelli bireyler için diş hekimliği hizmetlerinin yönetiminde yaşanan sorunların tespiti ve çözüm önerilerine yönelik farkındalığın oluşturulması amaçlanmıştır.



**KAYNAKLAR**

- Adyanthaya, A., Sreelakshmi, N., Ismail, S., & Raheema, M. (2017). Barriers to dental care for children with special needs: General dentists' perception in Kerala, India. *Journal of Indian society of pedodontics and preventive dentistry*, 35(3), 216-222.
- Ahmad, M. S., Razak, I. A., & Borromeo, G. L. (2015). Special needs dentistry: Perception, attitudes and educational experience of Malaysian dental students. *European Journal of Dental Education*, 19(1), 44-52.
- American Academy of Paediatric Dentistry. (2016). *Definition of special health care needs*. American Academy of Pediatric Dentistry. <https://www.aapd.org/research/oral-health-policies--recommendations/special-health-care-needs/>
- Atteya, S. M., Saleh, S. M., & Essam, W. A. (2017). Attitudes of dental interns towards learning communication skills in Alexandria University. *Alexandria Dental Journal*, 42(1), 20-27. <https://doi.org/10.21608/adjalexu.2017.57852>
- Bensi, C., Costacurta, M., & Docimo, R. (2020). Oral health in children with cerebral palsy: A systematic review and meta-analysis. *Spec Care Dentist*, 40(5), 401-411.
- Byrappagari, D., Jung, Y., & Chen, K. (2018). Oral health care for patients with developmental disabilities: A survey of Michigan general dentists. *Spec Care Dentist*, 38(5), 281-290.
- Chadwick, D., Chapman, M., & Davies, G. (2018). Factors affecting access to daily oral and dental care among adults with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(3), 379-394.
- Chi, D. L. (2018). Oral health for US children with special health care needs. *Pediatr Clin North Am*, 65(5), 981-993.
- D'Addazio, G., Santilli, M., Sinjari, B., Xhajanka, E., Rexhepi, I., Mangifesta, R., & Caputi, S. (2021). Access to dental care—A survey from dentists, people with disabilities and caregivers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1556.
- Da Rosa, S. V., Moysés, S. J., Theis, L. C., Soares, R. C., Moysés, S. T., Werneck, R. I., & Rocha, J. S. (2020). Barriers in Access to Dental Services Hindering the Treatment of People with Disabilities: A Systematic Review. *International journal of dentistry*, 1-17. <https://doi.org/10.1155/2020/9074618>
- De Gutierrez, G. M., Diniz, M. B., Lima, B. F. A., dos Santos, K. K., & Santos, M. T. B. R. (2018). Barriers to access to dental treatment for people with physical disabilities in a Brazilian metropolis. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 18(1), 3946.
- Devinsky, O., Boyce, D., Robbins, M., & Pressler, M. (2020). Dental health in persons with disability. *Epilepsy Behav*, 110, 107174.
- Gerreth, K., & Borysewicz- Lewicka, M. (2016). Access barriers to dental health care in children with disability. A questionnaire study of parents. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(2), 139-145.
- Hashmi, S., Mohanty, V. R., Balappanavar, A. Y., Yadav, V., Kapoor, S., & Rijhwani, K. (2019). Effectiveness of dental health education on oral hygiene among hearing impaired adolescents in India: A randomized control trial. *Spec Care Dentist*, 39(3), 274-280.

- Hendaus, M. A., Shaltout, D., Yasrab, D., Al-Noubani, A., Hamad, S. G., Alamri, M., & Alhammadi, A. H. (2020). Parental perception of a dental home for children with special needs. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics, 11*, 379-384
- Hidaka, R., Furuya, J., Suzuki, H., Matsubara, C., Obana, M., Tokunaga, J., & Endo, K. (2020). Survey on the oral health status of community- dwelling older people with visual impairment. *Special Care in Dentistry, 40*(2), 192-197.
- Holzinger, A., Lettner, S., & Franz, A. (2020). Attitudes of dental students towards patients with special healthcare needs: Can they be improved? *Eur J Dent Educ, 24*(2), 243-251.
- Jockusch, J., Sobotta, B. A., & Nitschke, I. (2020). Outpatient dental care for people with disabilities under general anaesthesia in Switzerland. *BMC Oral Health, 20*(1), 1-14.
- Jones, D., & Miller, S. (2018). Effectiveness of an educational module on dental hygiene students' attitudes towards persons with disabilities. *Journal of dental hygiene, 92*, 27-34.
- Kim, G., Carrico, C., Ivey, C., & Wunsch, P. B. (2019). Impact of sensory adapted dental environment on children with developmental disabilities. *Spec Care Dentist, 39*(2), 180-187.
- Krause, M., Vainio, L., Zwetchkenbaum, S., & Inglehart, M. R. (2010). Dental education about patients with special needs: A survey of U.S. and Canadian dental schools. *Journal of Dental Education, 74*(11), 1179-1189.
- Lichtenstein, N., Haak, R., Ensmann, I., Hallal, H., Huttenlau, J., Krämer, K., Krause, F., Matthes, J., & Stosch, C. (2018). Does teaching social and communicative competences influence dental students' attitudes towards learning communication skills? A comparison between two dental schools in Germany. *GMS Journal for Medical Education, 35*(2), 1-18.
- Ligali, T. O., Orenuga, O. O., & Oredugba, F. A. (2020). Caries impact on quality of life among visually impaired adolescents: A cross-sectional study. *Special Care in Dentistry, 40*(2), 184-191.
- Liu, H.-Y., Chen, J.-R., Hsiao, S.-Y., & Huang, S.-T. (2017). Caregivers' oral health knowledge, attitude and behavior toward their children with disabilities. *Journal of Dental Sciences, 12*(4), 388-395.
- Mallineni, S. K., & Yiu, C. K. (2016). Dental treatment under general anesthesia for special- needs patients: Analysis of the literature. *Journal of investigative and clinical dentistry, 7*(4), 325-331.
- Oancea, R., Amariei, C., Eaton, K., & Widström, E. (2016). The healthcare system and the provision of oral healthcare in European Union member states: Part 5: Romania. *British dental journal, 220*(7), 361-366.
- Pegon-Machat, E., Faulks, D., Eaton, K., Widström, E., Hugues, P., & Tubert-Jeannin, S. (2016). The healthcare system and the provision of oral healthcare in EU Member States: France. *British dental journal, 220*(4), 197-203.
- Peres, M. A., Macpherson, L. M. D., Weyant, R. J., Daly, B., Venturelli, R., Mathur, M. R., Listl, S., Celeste, R. K., Guarnizo-Herreño, C. C., Kearns, C., Benjian, H., Allison, P., & Watt, R. G. (2019). Oral diseases: A global public health challenge. *The Lancet, 394*(10194), 249-260.
- Puteri, M. M., Ruslan, F., & Wibowo, T. B. (2020). Oral health behavior and its association with the caries index in visually impaired children. *Spec Care Dentist, 40*(1), 79-83.
- Rocha, L. L., de Lima Saintrain, M. V., & Vieira-Meyer, A. P. G. F. (2015). Access to dental public services by disabled persons. *BMC oral health, 15*(1), 1-9.

- Sağlık Bakanlığı. (2021, Haziran 6). Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi ESİM Mobil Uygulaması. <https://istanbulism.saglik.gov.tr/TR,52350/engelsiz-saglik-iletisim-merkezi-esim-mobil-uygulamasi.html>
- Sermutsi-anuwat, N., & Pongpanich, S. (2018). Perspectives and experiences of Thai adults using wheelchairs regarding barriers of access to dental services: a mixed methods study. *Patient preference and adherence*, 12, 1461.
- Subasi, F., Mumcu, G., Koksall, L., Cimilli, H., & Bitlis, D. (2007). Factors affecting oral health habits among children with cerebral palsy: pilot study. *Pediatrics International*, 49(6), 853-857.
- Veiga, N., Pereira, C., Amaral, O., Ferreira, P., & Correia, I. (2015). Oral health education: Community and individual levels of intervention. *Ohdm*, 14(2), 129-135.
- Watt, R. G., Daly, B., Allison, P., Macpherson, L. M. D., Venturelli, R., Listl, S., Weyant, R. J., Mathur, M. R., Guarnizo-Herreño, C. C., Celeste, R. K., Peres, M. A., Kearns, C., & Benzian, H. (2019). Ending the neglect of global oral health: Time for radical action. *The Lancet*, 394(10194), 261-272.
- Williams, J. J., Spangler, C. C., & Yusaf, N. K. (2015). Barriers to dental care access for patients with special needs in an affluent metropolitan community. *Spec Care Dentist*, 35(4), 190-196. <https://doi.org/10.1111/scd.12110>
- Wilson, K. E., Dunn, K., Holmes, R. D., & Delgaty, L. (2019a). Meeting the needs of patients with disabilities: how can we better prepare the new dental graduate? *British dental journal*, 227(1), 43-48.
- Wilson, N. J., Lin, Z., Villarosa, A., Lewis, P., Philip, P., Sumar, B., & George, A. (2019b). Countering the poor oral health of people with intellectual and developmental disability: A scoping literature review. *BMC Public Health*, 19(1), 1530.
- Woods, N., Ahern, S., Burke, F., Eaton, K., & Widström, E. (2017). The healthcare system and the provision of oral healthcare in European Union member states. Part 7: Republic of Ireland. *British dental journal*, 222(7), 541-548.
- Zhou, N., Wong, H. M., & McGrath, C. (2019). Oral health and associated factors among preschool children with special healthcare needs. *Oral Dis*, 25(4), 1221-1228.
- Ziegler, M. E., & Pilcher, E. (2020). Using the web to increase access to oral health care for patients with special health care needs in South Carolina: A replicable model. *Special Care in Dentistry*, 40(2), 160-167.

