

ARAŞTIRMA

Travmatik dental yaralanmalar konusunda hazırlanan eğitici broşürün ebeveyn bilgi düzeyi ve tutumu üzerine etkisinin değerlendirilmesi

Ebru Delikan(0000-0003-1624-3392)^α, Nazan Koçak(0000-0002-3717-2098)^β

Başvuru Tarihi: 20 Ekim 2018
Yayına Kabul Tarihi: 08 Ocak 2019

Selcuk Dent J, 2019; 6: 23-29 (Doi: 10.15311/selcukdentj.472771)

ÖZ

Travmatik dental yaralanmalar konusunda hazırlanan eğitici broşürün ebeveyn bilgi düzeyi ve tutumu üzerine etkisinin değerlendirilmesi

Amaç: Mersin ilinde yaşayan ebeveynlerin travmatik diş (dental) yaralanmaları konusunda bilgi düzeyinin belirlenmesi ve bu yaralanmalarda yapılması gereken acil müdahalelerle ilgili kolay ve anlaşılır olarak hazırlanmış bir eğitici broşürün bilgi düzeyine etkisinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamıza, Mersin Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne rutin dental muayene için başvuran 114 ebeveyn dahil edildi. Araştırmacılar tarafından ebeveynlere 20 soruluk bir anket formu dağıtıldı ve cevaplamaları istendi. Anket sonrasında; ebeveynlerin travmatik dental yaralanmalar hakkında hazırlanan eğitici broşürleri incelemeleri ve daha sonrasında aynı anketi ikinci kez cevaplamaları sağlandı. Oneway Anova testi, Student t, Paired Sample t test ve McNemar testi kullanılarak istatistiksel analizler yapıldı.

Bulgular: Travmatik dental yaralanmalar konusunda ebeveynlerin bilgi düzeyinde demografik verilerin farklılık oluşturmadığı görüldü. Ebeveynlerin çoğu (% 60.6) dental travmalar hakkında eğitim almamıştı ve bu tür travmaların acil müdahale gerektirdiğini (% 64.4) düşünmüşlerdi. Ebeveynlerin anketteki sorulara eğitici broşür öncesi ve sonrası doğru cevap verme oranları sırasıyla % 38.89 ± 15.17 ve % 76 ± 23.48'dir ve bu artış istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0.05). Diş yaralanmalarına müdahale edebileceklerini belirten ebeveynlerin oranı % 39.4 oranındadır ancak bu oran eğitici broşür ile bilgilendirildikten sonra % 71.2'ye yükselmiştir. TDY yönetimi sorularının yaklaşık olarak tümünde verilen doğru cevap sayısında istatistiksel olarak anlamlı bir artış görülürken, "Avülse süt dişleri yerine yerleştirilir mi?" sorusuna verilen doğru cevapta anlamlı derecede azalma bulunmuştur. (p<0.05)

Sonuç: Mersin ilinde yaşayan ebeveynlerin eğitim öncesinde travmatik dental yaralanmalar konusunda bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı görülmüştür. Ancak broşür ile yapılan bilgilendirme sonrasında bilgi düzeylerindeki artış oldukça memnuniyet vericidir.

ANAHTAR KELİMELER

Anket, broşür, diş yaralanmaları, ebeveyn

ABSTRACT

Evaluation of the effect of educational leaflet about traumatic dental injuries on parental knowledge and attitude

Background: To determine the level of knowledge about traumatic dental injuries of parents living in the province of Mersin and to evaluate the effectiveness of an easy to understand educational leaflet to improve the level of knowledge about emergency interventions in such injuries.

Methods: The study included 114 parents who applied for routine dental examination to the Mersin University Faculty of Dentistry for their children. A questionnaire was distributed to the parents by the researchers and asked to respond. After the survey, parents were asked to review the educational leaflet about traumatic dental injuries and then to respond the same questionnaire a second time. Statistical analyzes were performed using the Oneway Anova test, Student t, Paired Sample t test and McNemar test.

Results: It has been observed that demographic data did not create a difference at the knowledge level of parents regarding traumatic dental injuries. Most of the parents (60.6 %) was not trained on dental trauma and thought that such traumas required immediate intervention (64.4 %). Parents' correct responses to questionnaires before and after educational leaflet were 38.89 % ± 15.17 and 76 % ± 23.48 which was statistically significant (p<0.05). The percentage of parents who indicated that they could intervene with dental injuries was 39.4 %, but it increased to 71.2 % after being informed by the educational leaflet. While there was a statistically significant increase in the correct responses given approximately all of the traumatic dental injury management questions, a significant decrease was found in the correct response rates to the question of whether to replace the avulsed primary teeth. (p<0.05)

Conclusion: Parents living in Mersin province did not have sufficient knowledge about dental injury management before the training. However, the increase level of knowledge after training with a leaflet is quite satisfactory.

KEYWORDS

Questionnaire, leaflet, dental Injury, parent

Travmatik Dental Yaralanma (TDY) tüm dünyada okul öncesi, okul dönemi çocuklar veya genç erişkinlerde sıklıkla karşılaşılan bir toplum-ağız-diş sağlığı sorunudur.¹ Bu yaralanmalarda tedavi; travmaya maruz kalan çocuk,

çocuğun ebeveynleri ve diş hekimleri için oldukça güçtür. Travmaya uğrayan diş prognozunun iyi olması için doğru ve erken müdahale çok önemlidir. Geç kalmış ya da yanlış müdahaleler prognozu

^α Mersin Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği AD, Mersin

^β Mersin Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD, Mersin

olumsuz yönde etkileyerek diş kaybına dolayısıyla estetik, fonksiyonel, finansal, sosyal ve psikolojik etkileri olan bir duruma da yol açabilir.²

Çocuğun yaşına göre travmanın gözlemlendiği ortamda büyük değişiklik olmaktadır. Gassner ve ark.³ tarafından yapılan ve 6000 kişinin TDY etyoloji/prevelans ve yaş parametreleri açısından değerlendirildiği çalışmada, yaralanmaların % 35.2'sinin evde (en sık görüldüğü yaş aralıkları 0-9 ve 10-19), % 33.1'nin spor sırasında (en sık görüldüğü yaş aralığı 10-19), % 12.8'nin şiddet kaynaklı (en sık görüldüğü yaş aralığı 10-19 yaş ve 20-29), % 10.5'nin trafik kazalarına bağlı (en sık görüldüğü yaş aralığı 20-29), % 5.3'nin iş yerinde oluşan kazalar (en sık görüldüğü yaş aralığı 20-29) ve % 2.4'nün ise spesifik olmayan sebeplerle oluştuğu bildirilmiştir.

Yapılan araştırmalarda TDY durumunda yapılması gereken acil müdahaleler konusunda; okul öncesi, ilköğretim ve ortaöğretim döneminde çocuğu olan ebeveynlerin yeterli bilgi düzeyine sahip olmadıklarını göstermektedir.^{4,6} Çocuğun travma sonrası yaralanan dişinin nihai prognozu, ebeveynlerin acil durum bilgisine bağlı olabilmektedir.⁷ Bu nedenle TDY durumunda yapılması gereken acil durum yönetimi hakkında ebeveynlere eğitim verilerek farkındalığın artırılması, tedavi prognozunun iyileştirilmesinde büyük öneme sahiptir.

Farkındalığı artırmak için interaktif sunumlar, eğitici broşürler, TV/radyo programları, mobil uygulamalar ve afişler gibi farklı eğitim modelleri kullanılabilir. Yapılan çalışmalarda eğitici broşürlerin, kısa eğitim sunumlarının ve mobil uygulamaların ebeveynlerin TDY acil durum yönetimi hakkında bilgilerini olumlu yönde etkilediği gösterilmiştir.^{2,8,9} Her bir eğitim modelinin avantaj-dezavantajı bulunmaktadır. Örneğin eğitici broşürler ile verilen eğitimlerde geniş kitlelere daha kolay, daha az iş gücü ve ucuz bilgi sağlanmasına karşın², broşüre yeterince ilgi gösterilmemesi veya broşürün yeterince anlaşılabilmesi gibi dezavantajlarla karşılaşılabilir.

Literatürde TDY konusunda farklı eğitim modelleri ile ilgili çalışmalar bulunmaktadır.^{2,9,10} Ancak Türk toplumunda ebeveynlere yönelik hazırlanmış, TDY konusunda bilgi sağlayan eğitici broşür ile ilgili yapılmış bir çalışma bulunmamaktadır. Bu araştırmanın amacı, Mersin ili ve çevresinde yaşayan ebeveynlerin TDY konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesidir. Ayrıca kolay ve anlaşılır olarak hazırlanan bir eğitici broşürün TDY'de acil durum yönetiminde ebeveynlere doğru bilgileri aktarmadaki etkinliğinin değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma Mersin Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 13.11.2017 tarihli 78017789/050.01.04/576800 numaralı onayı ile Helsinki Bildirgesi prensiplerine uygun olarak yürütüldü.

Araştırmanın evrenini, Mersin Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne ilk muayene için başvuran, 3-15 yaş aralığında çocuğu bulunan, 20-60 yaş aralığında olan ve bilgilendirilmiş gönüllü olur formuna onay vererek çalışmaya katılmayı kabul eden 114 ebeveyn oluşturmuştur. Okuma yazma bilmeyen, kendisi ya da eşi diş hekimi olan veya çalışmaya katılmak istemeyen ebeveynler çalışmaya dahil edilmedi. Çalışmada yarı deneysel yöntemlerden biri olan "Tek Grupta Ön Test-Son Test Modeli" kullanıldı.¹¹ Araştırmacılar tarafından ebeveynlerin demografik verilerinin, TDY ile ilgili düşünce ya da tecrübelerinin ve TDY hakkında bilgi seviyelerinin sorgulandığı, daha önce geçerliliği test edilmiş kapalı uçlu 20 soruluk bir anket formu hazırlandı. Ankette demografik bilgilerin yanı sıra, TDY hakkında genel bilgiler, avülse dişin yerine yerleştirilmesi, yerleştirme öncesi dişin nasıl temizleneceği, dişin ağız dışında kalma süresi ve bu süre zarfında nerede muhafaza edileceği kategorilerinde sorular bulunmaktaydı. Bu kategoriler Al-Asfour & Andresson² tarafından yapılan çalışmada tanımlanmıştır.

Ebeveynlere anket formu verilip, kendilerine en uygun gelen cevabı seçmeleri istendi. Anketin doldurulmasından sonra, TDY'de acil müdahaleler hakkında fotoğraflar, çizimler ve açıklayıcı yazıların bulunduğu araştırmacılar tarafından hazırlanmış eğitici broşürler dağıtıldı (Şekil 1), 15 dakikalık bir süre verilerek broşürü incelemeleri ve bu süre sonrasında anket formunu yeniden doldurmaları istendi.

Çalışmadan elde edilen verilerin, istatistiksel analizlerinde IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanıldı. Çalışmadaki parametrelerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilks testi ile değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, frekans) yanı sıra, niceliksel verilerin karşılaştırılmasında özellikle normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Oneway Anova testi kullanıldı. Farklılığa neden olan grubun tespitinde ise Tukey HSD testi kullanıldı.

Normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Student t test kullanıldı. Normal dağılım gösteren parametrelerin grup içi karşılaştırmalarında Paired Sample t test kullanıldı. Non-parametrik verilerde eğitici broşür öncesi ve eğitici broşür sonrası oranlarının karşılaştırılmasında McNemar testi kullanıldı. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.



BULGULAR

Ankete 50'si kadın 54'ü erkek toplam 114 ebeveyn katıldı. Çalışmaya ait demografik veriler incelendiğinde, ebeveynlerin büyük çoğunluğu (% 55.8) 31-40 yaş aralığında, yaklaşık % 42.3'ünün lise mezunu ve büyük oranda (% 42.3) iki çocuklarının olduğu görüldü (Tablo1).

Ebeveynlerin büyük bir kısmı (% 60.6) daha önce kendilerine TDY hakkında sözlü veya görsel olarak bilgilendirilme yapılmadığını belirtmişlerdi. Ebeveynlerin % 64.4'ü ağız, diş ve çevre doku yaralanmalarının acil bir durum olduğu ve % 51'i TDY hakkında bilgili olmanın çok önemli olduğu görüşündedir. Ancak sadece % 19.2'si TDY durumuna müdahale edebilme yetisini yeterli görmektedir. Ebeveynlerin % 26'si daha önce TDY tecrübesi olduğunu bildirirken, % 46.2'si ise çocuklarının dişi kırıldığında yapılması gerekenleri bildiklerini belirtmişlerdi.

Tablo 1.

Çalışmaya katılan ebeveynlere ait demografik bilgiler

		n	%
Cinsiyet	Kadın	50	48,1
	Erkek	54	51,9
Yaş aralığı	20-30 yaş	14	13,5
	31-40 yaş	58	55,8
	41-50 yaş	25	24
	51-60 yaş	6	5,8
	60+	1	1
Eğitim durumu	Yok	9	8,7
	İlkokul	34	32,7
	Lise	44	42,3
	Üniversite	15	14,4
	Yüksek lisans	2	1,9
Çocuk sayısı	1 çocuk	5	4,8
	2 çocuk	44	42,3
	3 çocuk	32	30,8
	4 çocuk	16	15,4
	5 çocuk	7	6,7

Eğitici broşür öncesinde ebeveynlerin doğru cevap ortalaması 3.5 ± 1.37 iken eğitimci broşür sonrasında 6.89 ± 2.11 'dir. Eğitimci broşür öncesi doğru cevap oranı (% 38.89 ± 15.17) ile eğitimci broşür sonrası doğru cevap oranı (% 76.6 ± 23.48) arasında görülen artış istatistiksel olarak anlamlıdır ($p: 0.000$; $p < 0.05$) (Tablo 2).

Tablo 2.

Eğitici broşür öncesi ve sonrasında doğru cevap sayısı, yüzdesinin dağılımı ve doğru cevap yüzdesinde görülen değişimin değerlendirilmesi

	Eğitici Broşür Öncesi		Eğitici Broşür Sonrası	
	Min-Max	Orta±SS	Min-Max	Orta±SS p
Doğru cevap sayısı	1-6	3,5±1,37	2-9	6,89±2,11
Doğru cevap yüzdesi	11,1-66,67	38,89±15,17	22,22-100	76,6±23,48 0,000*

Paired Samples t Test * $p < 0,05$

Bilgi sorularına verilen cevaplar incelendiğinde; avülse olan daimi bir dişi tekrar yerine yerleştirmenin ($p:0.000$), avülse dişin üzerindeki yabancı maddeleri suyla temizlemenin ($p:0.000$), avülse diş yerine yerleştirilirken dişin kron kısmından tutulmasının ($p:0.000$), avülsiyon durumunda ilk olarak çocuk diş hekimine başvurulmasının ($p:0.004$), dental yaralanmalar sonrasında sağlık kuruluşuna ilk yarım saat içerisinde başvurmanın ($p:0.000$), avülse diş soğuk süt içerisinde muhafaza etmenin ($p:0.000$), çocuğun dişi kırıldığında kırık parçayı bulmaya çalışmanın gerektiği ($p:0.004$) konusunda ebeveynlerin eğitici broşür öncesine göre eğitici broşür sonrasında doğru cevap oranlarında görülen artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Ancak eğitici broşürün çoğu konuda gösterdiği başarıya rağmen “avülse süt dişleri tekrar yerine yerleştirilmeli mi?” sorusuna ebeveynlerin eğitici broşür sonrasında doğru cevap olan yerleştirilmemeli yanıtını verme oranında azalma görülmüştür ve bu azalma istatistiksel olarak anlamlıdır ($p:0.000$; $p<0.05$) (Tablo 3).

Farklı cinsiyet ve yaş gruplarındaki ebeveynler arasında eğitici broşür öncesi ve eğitici broşür sonrasında doğru cevap oranlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p> 0.05$). Ancak eğitici broşür öncesine göre eğitici broşür sonrasında kadın ve erkeklerde ve tüm yaş grupları arasında doğru cevap oranında görülen artış istatistiksel olarak anlamlıdır ($p:0.000$; $p<0.05$) (Tablo 4).

Eğitici broşür öncesine göre, eğitici broşür sonrasında farklı eğitim seviyesine sahip tüm ebeveynlerde doğru cevap oranında görülen artış istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Eğitici broşür öncesi/ sonrası verilen doğru cevap oranındaki en fazla artış, üniversite/ yüksek lisans seviyesinde eğitim durumuna sahip ebeveynlerde görülmüştür (Tablo 4).

Eğitici broşür öncesi travmatik dental yaralanmalara müdahale edebileceğini belirten ebeveyn oranı % 39.4 iken, bu oran eğitici broşür ile bilgilendirme sonrasında % 71.2'ye yükselmiştir.

Tablo 3.

Travmatik dental yaralanmalar hakkında ebeveynlerin bilgi düzeyini ölçmeye yönelik sorulara verilen cevap değişimlerinin değerlendirilmesi

		Eğitici Broşür Öncesi	Eğitici Broşür Sonrası	p
		n (%)	n (%)	
Yerinden çıkmış (avülse) daimi bir dişi tekrar yerine koyar mısınız?	Yanlış cevap	101 (%97,1)	39 (%37,5)	0,000*
	Doğru cevap	3 (%2,9)	65 (%62,5)	
Avülse dişin üzerindeki yabancı maddeleri, dişi yerine yerleştirmeden önce nasıl temizlersiniz?	Yanlış cevap	89 (%85,6)	20 (%19,2)	0,000*
	Doğru cevap	15 (%14,4)	84 (%80,8)	
Avülse bir dişi yerine yerleştirirken dişin hangi kısımdan tutulmalıdır?	Yanlış cevap	99 (%95,2)	26 (%25)	0,000*
	Doğru cevap	5 (%4,8)	78 (%75)	
Çocuğunuzun dişi yerinden avülse olduğunda ilk olarak nereye başvurursunuz?	Yanlış cevap	36 (%34,6)	21 (%20,2)	0,004*
	Doğru cevap	68 (%65,4)	83 (%79,8)	
Diş travması sonrası diş hekimi veya başka bir sağlık kuruluşuna ne zaman başvurursunuz?	Yanlış cevap	68 (%65,4)	15 (%14,4)	0,000*
	Doğru cevap	36 (%34,6)	89 (%85,6)	
Avülse olan dişi diş hekimine götürürken nasıl muhafaza edersiniz?	Yanlış cevap	97 (%93,3)	32 (%30,8)	0,000*
	Doğru cevap	7 (%6,7)	72 (%69,2)	
Sizce avülse süt dişleri tekrar yerine yerleştirilir mi?	Yanlış cevap	10 (%9,6)	30 (%28,8)	0,000*
	Doğru cevap	94 (%90,4)	74 (%71,2)	
Sizce dişin kırılması acil bir durum mudur?	Yanlış cevap	33 (%31,7)	15 (%14,4)	0,003*
	Doğru cevap	71 (%68,3)	89 (%85,6)	
Çocuğunuzun dişi kırıldığında kırık parça ile bulunmasının önemi nedir?	Yanlış cevap	39 (%37,5)	21 (%20,2)	0,004*
	Doğru cevap	65 (%62,5)	83 (%79,8)	

McNemar Test * $p<0.05$

Tablo 4.

Travmatik dental yaralanmalar hakkında ebeveynlerin bilgi düzeyini ölçmeye yönelik sorulara verilen cevap değişimlerinin değerlendirilmesi

		Doğru cevap yüzdesi		Eğitici broşür öncesi- Eğitici broşür sonrası
		Eğitici broşür öncesi	Eğitici broşür sonrası	
		Ort±SS	Ort±SS	p ²
Cinsiyet	Kadın	37,78±14,89	77,33±24,48	0,000*
	Erkek	39,92±15,49	75,93±22,71	0,000*
	p ^{1a}	0,475	0,762	
Yaş aralıkları	20-30 yaş	38,89±14,94	84,13±16,72	0,000*
	31-40 yaş	41,57±14,5	75,29±23,83	0,000*
	41-50 yaş	34,22±16,95	73,33±26,25	0,000*
	50+	33,33±11,11	84,13±21,14	0,000*
	p ^{1b}	0,163	0,425	
Eğitim durumu	Okur yazar değil	30,86±9,26	48,15±20,79	0,038*
	İlkokul	40,2±13,68	76,8±17,38	0,000*
	Lise	41,41±17,01	82,58±22,53	0,000*
	Üniversite ve üzeri	33,99±13,87	75,82±28,12	0,000*
	p ^{1b}	0,122	0,001*	

1aStudent t Test 1bOneway Anova Test 2Paired Sample's t Test * $p<0.05$

Not: 51-60 yaş ve 60+ yaş grupları birleştirilerek analiz yapılmıştır.

Not2: Üniversite ve yüksek lisans grupları birleştirilerek analiz yapılmıştır.

TARTIŞMA

TDY yaşamın her döneminde olmakla birlikte özellikle çocukluk döneminde sıklıkla karşılaşılan bir durumdur.^{12,13} Yapılan çalışmalar, çocukluk döneminde meydana gelen diş yaralanmalarının çoğunlukla evde olabileceğini göstermiştir.¹⁴⁻¹⁶ Bu yaralanmalarda ebeveynin TDY sürecini doğru ve hızlı yönetmesi travmaya uğrayan dişin prognozunu önemli ölçüde etkilemektedir. Sürecin uygun yönetilmemesi durumunda uygulanması gereken tedavilerin daha komplike, masraflı, başarı şansının ise daha düşük olabileceği Şimşek ve ark.¹⁷ tarafından vurgulanmıştır.

Literatürde bulunan çalışmalarda, TDY'de acil müdahale yönetimi konusunda ebeveynlerin bilgi seviyelerini artırmak amacı ile eğitici broşürler, sözlü-görsel sunumlar, posterler, telefon uygulamaları gibi görsel ve/veya sözlü eğitim yöntemleri kullanılmıştır ancak bilginin aktarımında ideal bir yöntem tanımlanamamıştır.^{2,8,9,17} Ekonomik, hızlı, kolay ve daha fazla kişiye ulaşılabilir özelliği olan broşür kullanımının ebeveynlerin bilgi seviyelerini artırmada faydalı olacağı düşünülmüşünden dolayı çalışmamızda eğitici broşür kullanımı tercih edilmiştir.

TDY konusunda bilgilendirmelerde "Save your teeth" gibi broşürlerin kullanıldığı çeşitli çalışmalarda bu yöntemin etkili olduğu belirtilmiştir.^{2,18} Çalışmamızda da bu çalışmalarla benzer şekilde eğitici broşürle bilgilendirilen ebeveynlerin daha fazla soruya doğru cevap verdiği ve bu yöntemin bilgilendirmede etkin olduğu görülmüştür. Ebeveynlerde yaş ilerledikçe bilgi birikimi ve tecrübe artışı nedeniyle, TDY konusunda bilgi seviyelerinin daha yüksek olması beklenmektedir. Ancak çalışmamız sonuçları, ebeveynlerin TDY hakkında bilgi seviyesi ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermiştir. Iskander ve ark.'nın⁹ eğitici broşür kullanarak TDY durumunda yapılması gereken adımları sırasıyla gösterdikleri çalışmada da ebeveynlere ait farklı demografik veriler (yaş, cinsiyet ve eğitim durumu) ile doğru cevap sayısı arasında çalışmamızda da olduğu gibi istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Eğitici broşür, interaktif sunum, mobil uygulama metotları kullanılarak yapılan diğer çalışmalarda çalışmamızla benzer şekilde, eğitim sonrasında ebeveynlerin TDY bilgi düzeylerinde görülen artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.^{2,8,19} Eğitici broşür ile verilen bilgiler kısıtlı olsa da, dikkat çekici, kısa, anlaşılması kolay ve sadece en önemli detayları içerecek şekilde sunulmaktadır. Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar eğitici broşürlerin bilgilendirmedeki gücünü açıkça ortaya koymaktadır. Eğitici broşürlerin bilgilendirmede değerli bir yöntem olduğu sonucuna varılsa da, iyi hazırlanmadığında broşür içeriğinin yeterince anlaşılmasından dolayı interaktif sunumlar kadar etkili sonuçlar veremeyebilirler. Bu

doğrultuda Al-Asfour ve ark.'nın⁸ yaptıkları çalışmada soru cevaplarla anlaşılabilirliği artıran kısa bir interaktif sunumun bilgi seviyesini artırmada ve bilgi vermede başarılı olduğu sonucuna varılmıştır.

TDY konusunda bilgi düzeyi üzerinde, ebeveynlerin eğitim seviyelerinin de etkili olabileceği düşünülmüş ve yapılan anket çalışmalarında demografik veriler içerisinde eğitim seviyeleri de sorgulanmıştır. Sae-Lim ve ark.²⁰ yaptıkları çalışmada katılımcıların eğitim durumlarını ortaokul ve yüksek okul olarak kategorize etmiş, yüksek eğitim seviyesine sahip olanların TDY'lerin yönetimi konusunda daha başarılı olduklarını belirtmişlerdir. Iskander ve ark.'nın⁹ TDY konusunda ebeveynlerde yaptıkları çalışmada, bireylerin eğitim seviyeleri lise, ön lisans, lisans, yüksek lisans olarak gruplandırılmıştır. Eğitici broşür veya mobil uygulama kullanılarak yapılan TDY bilgilendirme yöntemlerinin her ikisinin de ebeveynlere bilgi aktarılmasında etkili olduğu gösterilmiştir. Ayrıca daha düşük eğitim seviyesine sahip ebeveynlerin TDY konusunda bilgi sahibi olmak için diğer ebeveynlere göre daha ilgili oldukları belirtilmiştir. Diğer taraftan, çalışmamızda ise eğitici broşür sonrasında eğitim görmeyen ebeveynlerin verdiği doğru cevap sayısı, diğer eğitim seviyelerindeki (ilkokul, lise, üniversite) ebeveynlere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

Bir uyarıcının etkinliğin değerlendirilmesi amacıyla yapılan ve klasik deneysel tasarım olan tek grup ön test-son test deneysel araştırma modelinde tek grup ve tek ölçek bulunmaktadır. Bu yöntemde çalışma grubuna ön test uygulanır, daha sonra ölçülmek istenen uyarıcı verilir, sonrasında son test uygulanır. Ön test/ son test karşılaştırması yapılarak uyarıcının etkinliği değerlendirilir.²¹ Bu konuda yapılmış diğer çalışmalarda olduğu gibi TDY'de broşür ile bilgilendirilmenin başarısının değerlendirildiği çalışmamızda da bu yöntem uygun olduğundan tercih edilmiştir.^{8,9,17}

Literatürde bulunan diğer çalışmalarda ebeveynlerde TDY bilgi düzeyi oldukça düşük bulunmuştur.^{9,20,22,23} Bu durum çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Ayrıca ebeveynlerin %39,4'inin ilk yardım eğitimi aldığı ancak ilk yardım eğitimi alan veya almayan ebeveynler ile TDY bilgi seviyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. İlk yardım eğitimlerinin TDY hakkında bilgi içermemesi bu durumu açıklar niteliktedir.

Bu çalışmada, TDY durumunda, eğitici broşür kullanımının ile avülse daimî dişin yerine yerleştirilmesi gerekliliği, üzerindeki yabancı maddelerin su ile uzaklaştırılması, kron kısmından tutularak yerine yerleştirilmesi, süt içerisinde muhafaza edilmesi, TDY durumunda ilk 30 dakika içerisinde diş hekimine başvurulması ve kırık diş parçasının bulunması gerekliliklerini vurgulayarak TDY bilgi düzeyini artırması bu yöntemin ebeveyn bilgilendirilmesinde etkin olduğunu göstermiştir.

Ebeveynlerin avülsiyon konusunda bilgilendirmenin etkinliğinin ölçüldüğü başka bir çalışmada broşürde avülse dişin temizlenme şartları ve saklama koşulları konularına değinilmiştir. Çalışmamızla benzer konulara değinen ve benzer bulgular gösteren bu çalışmada da, eğitici broşür kullanılarak bilgilendirmenin etkili olduğu sonucuna varılmıştır.² Öte yanda çalışmamızda bulunan 'avülse süt dişleri yerine yerleştirilmemelidir' bilgisini ölçen soruda eğitici broşürün başarısız olduğu sonucuna varılmıştır. Bu durum broşür ile yapılan eğitimlerin interaktif sunumlarda olduğu gibi bazı noktalara özel vurgular yapılamaması ve soru cevaplarla anlaşılabilirliğin artırılmaması gibi nedenlerle yetersiz kaldığı sonucunu ortaya çıkarmaktadır. Bu bilgiler ışığında, süt dişi yaralanmalarında uygulanan acil müdahale yönetiminin daimi dişlerden farklı olması, ileride yapılması planlanan eğitici broşürlerde bu durumun daha etkili biçimde vurgulanmasını gerektirmektedir.

Kahabuka ve ark.'nın²⁴ yaptıkları çalışmada öğretmenlere TDY'de acil müdahaleler ile ilgili sunumların hemen sonrasında ve 5 ay sonrasında yapılan anketlerde bu konudaki bilgi düzeylerinde bulunan artışın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını göstermiştir.

Çalışmamızın en önemli limitasyonlarından biri de eğitici broşür ile TDY konusunda edinilen bilgilerin uzun vadeli bellekte kalıcılığının takip edilmemesidir. Bu doğrultuda, ileride yapılması planlanan farklı çalışmalarda, bilgilendirmelerle artan TDY bilgi düzeyinin belirli periyotlarla değerlendirilmesi ve kalıcılığın ölçülmesi yararlı olacaktır.

SONUÇ

Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre, ebeveynlerin, eğitici broşür kullanılması ile TDY konusunda bilgi düzeylerinin ve müdahale edebilme yetilerinin arttığını düşünmeleri oldukça memnuniyet vericidir. Kolay ve anlaşılır olduğu düşünülen bu eğitici broşürün, TDY konusunda ebeveynlere doğru bilgileri aktarmada etkili olduğu sonucuna varılmıştır. Öte yandan broşürde bulunan tüm bilgilerin ebeveynler tarafından anlaşılabilirliği ve edinilen bilgilerin uzun dönemde korunabileceği konusunda şüphelerimiz bulunmaktadır. Toplum bilincini geliştirmek adına, ebeveynlerin TDY bilgi seviyelerini ve bu duruma müdahale edebilme yetilerini artırmak için daha geniş popülasyonlarda yapılacak çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Hamilton FA, Hill FJ, Holloway PJ. An investigation of dento-alveolar trauma and its treatment in an adolescent population. Part 1: The prevalence and incidence of injuries and the extent and adequacy of treatment received. *Br Dent J* 1997; 182: 91-5.
2. Al-Asfour A, Andersson L. The effect of a leaflet given to parents for first aid measures after tooth avulsion. *Dent Traumatol* 2008; 24: 515-21.
3. Gassner R, Bosch R, Tuli T, Emshoff R. Prevalence of dental trauma in 6000 patients with facial injuries: implications for prevention. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1999; 87: 27-33.
4. Ozer S, Yilmaz EI, Bayrak S, Tunc ES. Parental knowledge and attitudes regarding the emergency treatment of avulsed permanent teeth. *Eur J Dent* 2012; 6: 370-5.
5. Al-Jame Q, Andersson L, Al-Asfour A. Kuwaiti parents' knowledge of first-aid measures of avulsion and replantation of teeth. *Med Princ Pract* 2007; 16: 274-9.
6. Al-Jundi SH. Type of treatment, prognosis, and estimation of time spent to manage dental trauma in late presentation cases at a dental teaching hospital: a longitudinal and retrospective study. *Dent Traumatol* 2004; 20: 1-5.
7. Lindskog S, Blomlof L. Influence of osmolality and composition of some storage media on human periodontal ligament cells. *Acta Odontol Scand* 1982; 40: 435-41.
8. Al-Asfour A, Andersson L, Al-Jame Q. School teachers' knowledge of tooth avulsion and dental first aid before and after receiving information about avulsed teeth and replantation. *Dent Traumatol* 2008; 24: 43-9.
9. Iskander M, Lou J, Wells M, Scarbecz M. A poster and a mobile healthcare application as information tools for dental trauma management. *Dent Traumatol* 2016; 32: 457-63.
10. Taş N. Okul Çağı Çocuklarının Ağız ve Diş Sağlığı Eğitiminde Broşür ve Video Yöntemiyle Bilgilendirmenin Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi [thesis]. Ankara: Çocuk Diş Hekimliği, Hacettepe University; 2016.
11. Büyüköztürk Ş. "Deneysel desenler" Öntest- sontest kontrol grubu desen ve veri analizi. . 2. Baskı ed. Ankara: Pegem A Yayıncılık; 2007.
12. Fakhrudin KS, Lawrence HP, Kenny DJ, Locker D. Etiology and environment of dental injuries in 12- to 14-year-old Ontario schoolchildren. *Dent Traumatol* 2008; 24: 305-8.
13. Locker D. Prevalence of traumatic dental injury in grade 8 children in six Ontario communities. *Can J*
14. Garcia-Godoy F, Sanchez R, Sanchez JR. Traumatic dental injuries in a sample of Dominican schoolchildren. *Community Dent Oral Epidemiol* 1981; 9: 193-7.
15. Baghdady VS, Ghose LJ, Alwash R. Traumatized anterior teeth as related to their cause and place. *Community Dent Oral Epidemiol* 1981; 9: 91-3.
16. Ravn JJ. Dental injuries in Copenhagen schoolchildren, school years 1967-1972. *Community Dent Oral Epidemiol* 1974; 2: 231-45.
17. Şimşek iA, B; Uysal, E. Travmatik diş yaralanmalarında ilkökul öğretmenlerinin bilgi düzeyleri ve tutumlarının belirlenmesi ve öğretmenlere verilen eğitici broşürün etkisinin değerlendirilmesi. *7TepeKlinik* 2017; 13: 11-9.
18. Ghaderi F, Adl A, Ranjbar Z. Effect of a leaflet given to parents on knowledge of tooth avulsion. *Eur J Paediatr Dent* 2013; 14: 13-6.
19. Frujeri Mde L, Costa ED, Jr. Effect of a single dental health education on the management of permanent avulsed teeth by different groups of professionals. *Dent Traumatol* 2009; 25: 262-71.
20. Sae-Lim V, Chulaluk K, Lim LP. Patient and parental awareness of the importance of immediate management of traumatised teeth. *Endod Dent Traumatol* 1999; 15: 37-41.
21. Metin M. Kuramdan Uygulamaya Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.; 2014.
22. Cosme-Silva L, Fernandes LA, Rosselli ER, Poi WR, Martins NDS, de Lima DC. Tooth injuries: Knowledge of parents of public school students from the city of Alfenas, Minas Gerais, Brazil. *Dent Traumatol* 28 2017; 34: 93-9.
23. Quaranta A, De Giglio O, Coretti C, Vaccaro S, Barbuti G, Strohmenger L. What do parents know about dental trauma among school-age children? A pilot study. *Ann Ig* 2014; 26 : 443-6.
24. Kahabuka FK, Willemsen W, van't Hof M, Burgersdijk R. The effect of a single educational input given to school teachers on patient's correct handling after dental trauma. *SADJ* 2001; 56: 284-7.

Yazışma Adresi:

Ebru DELİKAN
Mersin Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
Çocuk Diş Hekimliği AD
Çiftlikköy Kampüsü, 33343, Yenişehir, Mersin
Tel : +90 324 361 00 37 / 15603
Faks : +90 324 361 03 69
E-mail: e.delikan@gmail.com