

İlk pilot ağız diş hastalıkları hastanesi ortodonti bölümüne başvuran hastaların sosyo-ekonomik profili

Alev Aksoy

Süleyman Demirel Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti AD, Isparta

Özet

Bu çalışma İstanbul Okmeydanı Ağız ve Diş Hastalıkları Hastanesi Ortodonti Bölümüne başvuran hastaların profilini incelemek amacıyla planlanmıştır. Bu amaçla yaşları 6 ve üzerinde 374 birey (206 kız, 168 erkek) araştırma kapsamına alınmıştır. Hastaların ebeveynlerine 11 sorudan oluşan anket formları verilerek kliniğimize hangi bölgeden geldikleri, kliniğimize gelme ve seçme nedenleri, hastaların sosyo-ekonomik ve eğitim seviyeleri ile ortodontik tedavi konusundaki bilinç düzeyleri belirlenmek istenmiştir. Bulguların değerlendirilmesinde Ki-kare testi uygulanmıştır. Hastaların en çok İstanbul ilinden geldiği, kliniğimizi güvenilir ve ekonomik olması nedeniyle seçtikleri, daha estetik bir görünüm ve çarpık dişlerini düzelttirmek amacıyla geldikleri belirlenmiştir. Hastaların %90'ını sosyal güvenceye sahip olup, daha çok alt gelir seviyesi statüsündedir. Eğitim seviyelerine bağlı olarak ortodonti tedavi konusunda daha bilinçli oldukları görülmüştür (χ^2_{anne} : 23.83, $p=0.000$; χ^2_{baba} :17.43, $p=0.002$). Kız çocuklarının erkek çocuklarına göre tedavi konusunda daha istekli olduğu belirlenmiştir(%66).

Anahtar kelimeler: Anket, Ortodonti hastaları

Abstract

General profile of orthodontic patients who applied at the orthodontic department of the first pilot dental hospital of Turkey

This study was planned to observe the patient's profile that applies to Orthodontics Department in Istanbul Okmeydanı Mouth and Dental Health Hospital. 374 patients aged 6 and over were included in the study. Patients were asked to answer a questionnaire consisting of 11 questions concerning, their reasons to choose and come to the department, their socio-economic and educational conditions and their level of consciousness about orthodontic therapy. Chi-square test was used to analyse the findings. It was found that most of our patients were from Istanbul who wanted straight teeth and good facial appearances and who chose our department because it was trustworthy and economical. 90% of the patients had some kind of social security but most of them were in the low income group. Patients were found more informed on orthodontic therapy in accordance with their education level (χ^2_{anne} : 23.83, $p=0.000$; χ^2_{baba} :17.43, $p=0.002$). Females were more enthusiastic for orthodontic treatment than males (%66).

Key words: Questionnaire, Orthodontic patients

Giriş

Hem dünyada hem ülkemizde ortodonti diş hekimliğinin en eski uzmanlık alanıdır. Türkiye'de ilk kurulan Ağız Diş Hastalıkları pilot hastanesi olma ve İstanbul gibi Türkiye'nin değişik bölgelerinden göç edip buraya yerleşmiş 15 milyon insanın yaşadığı metropolitanda her tür sağlık sigortasına sahip hastaların başvurabileceği son kurum olması itibariyle önemli bir merkez olan kliniğimize başvuran hastaların sayısı uzmanların artması ile zaman içerisinde büyük bir artış göstermiştir. 2004 Ocak itibariyle kliniğe başvuran hasta sayısı 200 civarında iken bu sayı Ağustos 2004 itibariyle 1000'lere ulaşmıştır.

Yazışma Adresi: Yard. Doç. Dr. Alev Aksoy
Süleyman Demirel Üniversitesi, Diş Hekimliği
Fakültesi, Ortodonti AD, Çünür 32100, İSPARTA-
Tel iş: 0246 211 3270 Fax: 0246 2370607
Cep: 0533 3915953
E mail: alevak2000@yahoo.com

Gereç ve Yöntem:

Bu amaçla 6 yaş üzeri hastalardan sadece okulların kapanma dönemi olan Mayıs-Eylül ayları arasındaki yaz döneminde kliniğimize başvuran 374 (206 kız, 168 erkek) birey araştırma kapsamına alınıp sosyo ekonomik profilleri ve kliniğimize başvurma nedenleri incelenmiştir. Hastaların ebeveynlerine 11 sorudan oluşan anket formları verilmiştir (Şekil1). Bulguların değerlendirilmesinde SPSS programı kullanılarak Ki-kare testi uygulanmıştır. Sonuçlar, $p<0.01$ anlamlılık düzeyinde %99 güven aralığında değerlendirilmiştir. Buna göre yaş gruplarına göre hastaların dağılımı Tablo1'de, bölgelere göre dağılımı Tablo3'de gösterilmiştir. Ortodontik tedaviyi tek başına (diş hekimi, aile faktörü hariç) isteyen çocuklarda, kızların oranı %66 (n:48) iken

başvuranların çoğunun 11 (%13.4) ve 12 (%12.3) yaş grubu olduğu gözlenmiştir (Tablo 2).

Hastanın Adı Soyadı:	Cinsiyeti:	Yaşı:
Geldiği şehir: İstanbul		Diğer.....
1. Kliniğimize çocuğunuzu getirme nedeniniz?		
A- Daha estetik (güzel) görünmesi		
B- Çarpık dişlerin düzelmesi		
C- Konuşmanın düzelmesi		
D- Daha güzel gülmesi		
E- Yemekleri daha rahat çiğnemesi		
2. Ortodontik tedaviyi kim istiyor?		
A- Çocuk		
B- Ailesi		
C- Her ikisi de		
D- Diş hekimi		
E- Oral Diağnoz		
3. Neden Okmeydanı Ağız ve Diş Hastalıkları Hastanesini seçtiniz?		
A- Oral Diağnoz gönderdiği için		
B- Çevreinde görüp sorarak		
C- Güvenilir olduğu için		
D- Ekonomik nedenlerle		
4. Aylık gelir düzeyiniz?		
A- 200-500 milyon		
B- 501-750 milyon		
C- 751-1.000 milyon		
D- >1milyar		
5. Bağlı bulunduğunuz bir kurum var mı?		
A- SSK		
B- Emekli Sandığı		
C- Bağ-Kur		
D- Serbest		
E- Yeşil Kart		
6. Babanın Eğitim Durumu?		
A- Okuma yazması yok		
B- İlkokul mezunu		
C- Ortaokul mezunu		
D- Lise mezunu		
E- Üniversite mezunu		
7. Annenin Eğitim Durumu?		
A- Okuma yazması yok		
B- İlkokul mezunu		
C- Ortaokul mezunu		
D- Lise mezunu		
E- Üniversite mezunu		
8. Sizce ortodontik tedavi nedir? (Hastanın bilinçli olup olmadığı)		
V- var (1)		
Y- yok (0)		
9. Bilincin doğruluğu (Doktor tarafından değerlendirilecektir)		
D- Doğru (1)		
Y- Yanlış (0)		
EKSIK- Yetersiz bilgi (2)		
10. Medyadan diş hekimliğinde ortodontik tedavi ile ilgili yayınları izliyor musunuz?		
E- evet (1)		
H- hayır (0)		
11. Bir önceki sorunun cevabı evet ise, yeterli buluyor musunuz?		
E- evet (1)		
H- hayır (0)		

Şekil 1. Ortodontiye Başvuran Hastaların Sosyo-Ekonomik Profiline İncelenmesi (Anket)

Tablo 1. Başvuran hastaların cinsiyetlerine ve yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş kategorisi	Cinsiyet		Toplam
	Kız	Erkek	
6-9 yaş grubu	N	28	28
	Toplamın %'i	7,5%	7,5%
10-12 yaş grubu	N	64	58
	Toplamın %'i	17,1%	15,5%
>12	N	114	82
	Toplamın %'i	30,5%	21,9%
Toplam	N	206	168
	Toplamın %'i	55,1%	44,9%

Tablo 2. Tedaviyi isteyen hastaların cinsiyet ve yaş kategorisine göre dağılımı

Tedaviyi İsteyen/Hasta	Yaş kategorisi			Total
	6-9 yaş grubu	10-12 yaş grubu	13 ve üzeri yaş grubu	
Kız	Sayı	1	9	38
	Toplamın %'i	1,4%	12,3%	52,1%
Erkek	Sayı	1	5	19
	Toplamın %'i	1,4%	6,8%	26,0%
Toplam	Sayı	2	14	57
	Toplamın %'i	2,7%	19,2%	78,1%

Bulgular

Yaş Dağılımı: Dişlenme dönemlerine göre değerlendirildiğinde en çok başvuranların 13 yaş ve üzeri olduğu (n:196, %52.4) tespit edilmiştir. Bunu 10-12 yaş grubu (n:122, %32.6) ve 6-9 yaş grubu (n:56, %15) izlemiştir (Tablo1).

Bölge Özelliği: Kliniğimize başvuran hastaların %92.8'i (n:347) İstanbul ilinde, %3.7'i (n:14) Marmara Bölgesindeki diğer illerden, %3.5'i (n:13) ise Marmara dışından hastanemiz kliniğine ortodontik tedavi için başvurmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Hastaların geldikleri şehir ve bölgeye göre dağılımı

Geldiği Bölge	Frekans	Yüzdesi	Geçerli Yüzde	Birikim yüzdesi
İstanbul	347	92,8	92,8	92,8
Marmara	14	3,7	3,7	96,5
Diğer	13	3,5	3,5	100,0
Total	374	100,0	100,0	

Kliniğimize Gelme Nedeni: Hastaların %69.3'sünün (n:259) çarpık dişlerini düzeltirmek, bunu takiben %9.9'sünün (n:37) estetik görünüme kavuşmak, %5.3'ünün (n:20) yemek yeme fonksiyonunu daha iyi yapabilmek, %2.7'ünün (n:10) konuşmasını düzeltmek, %1.1'ünün (n:4) daha güzel bir gülmeye sahip olmak için kliniğimize geldiği belirlenmiştir. %11.8'ünün (n:44) ise en az iki ayrı nedenle kliniğimize başvurduğu saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Hastaların hastanemiz kliniğine başvurma sebebi

	Frekans	%	Geçerli %	Birikim %'i
Güzel görünmesi	37	9,9	9,9	9,9
Çarpıklık düzeltilmesi	259	69,3	69,3	79,1
Güzel gülmesi	4	1,1	1,1	80,2
Konuşma düzelmesi	10	2,7	2,7	82,9
Çiğneme kolaylığı	20	5,3	5,3	88,2
En az iki neden birlikte	44	11,8	11,8	100,0
Total	374	100,0	100,0	

Tablo 5. Tedaviyi kimin istediği ve cinsiyete göre dağılım

CİNSİYET		İsteyen kişi			Toplam		
		Hasta	ailesi	her ikisi	doktor	oral diaagnoz	
Kız	N	48	40	71	46	1	206
	Toplamın%'i	12,8%	10,7%	19,0%	12,3%	,3%	55,1%
Erkek	N	25	27	74	38	4	168
	Toplamın%'i	6,7%	7,2%	19,8%	10,2%	1,1%	44,9%
Toplam	N	73	67	145	84	5	374
	Toplamın%'i	19,5%	17,9%	38,8%	22,5%	1,3%	100,0%

Tedaviyi Kimin İsteddiği: Ortodontik tedavi yapılmasını %19.5 (n:73) kişinin kendisi, çoğunlukla veliler çocuklarını getirdikleri için çocuğun kendisi, %17.9 (n:67) veli, %38.8 (n:145) hem çocuk hem velisi birlikte istemişlerdir. %22.5'ni (n:84) ise diş hekimi, %1.3 (n:5) oral diaagnoz ortodonti kliniğine yönlendirmiştir. Kızların tedavi konusunda erkeklerle göre daha istekli olduğu görülmüş ne var ki bu değer istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($\chi^2:8.62$, $p=0.071$) (Tablo 5).

Tablo 6. Hastaların Ağız Diş Hastalıkları Hastanesinin Kliniğini tercih etme nedeni

Tercih nedeni	Frekans	%	Geçerli %	Birikim %'i
oral diaagnoz	42	11,2	11,2	11,2
tavsiye	66	17,6	17,6	28,9
güvenilir	164	43,9	43,9	72,7
ekonomik	97	25,9	25,9	98,7
diğer	5	1,3	1,3	100,0
Total	374	100,0	100,0	

Kliniğimizi Seçme Nedeni: Hastaların %43.9 (n:164) kliniğimizi güvenilir olduğu için tercih ettiğini belirtirken bu takiben %25.9'u (n:97) ekonomik nedenlerle, %17.6'sı (n:66) tanıdıkların tavsiyesi üzerine, %11.2'si (n:42) oral diaagnoz gönderdiği için, %1.3'ü (n:5) diğer nedenlerle kliniğimizi seçmiştir (Tablo 6).

Aylık Gelir Düzeyi: Kliniğimize gelen hastaların aylık gelir düzeyi %35.3'ünün (n:132) 250-500 YTL arasında, %33.4'ünün (n:125) 501-750 YTL arasında, %17.9'unun (n:67) 751-1000 YTL arasında, %13.4'ünün (n:50) 1000 YTL üzerinde kazançları olduğu tespit edilmiştir. Alt gelir düzeyine sahip hastaların diğer gelir gruplarına göre daha fazla estetik kaygılar taşıdığı belirlenmiştir (%9.9, %69.3, %1.1; S= %80.3) (Tablo 7).

Bağlı Oldukları Kurum: Hastaların %39.3'ünün (n:147) Emekli Sandığına, %36.1'inin (n:135) Bağ Kur'a, %16'sının (n:60) SSK'ya bağlı olduğu %4.5'inin (n:17) yeşil kart sahibi olup, %4'ünün (n:15) hiçbir sosyal güvencesi bulunmadığı tespit edilmiştir. Bağlı olduğu kurumlarla hastaların gelme nedenleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur

($\chi^2:35.48$, $p=0.018$). Bu fark, sosyal güvencesi Emekli Sandığı ve Bağ-Kur olanların daha çok çarpık dişlerinin düzeltilmesi amacıyla kliniğimize geldiğini göstermiştir. Emekli Sandığında bu oran %27.5 (103) iken Bağ-Kur'da da yaklaşık bir değer olan %25.7(n:96) bulunmuştur. SSK'da ise %11 (n:41), Yeşil Kart sahiplerinde %2.9 (n:11), sosyal güvencesi olmayanlarda %2.1 (n:8) bulunmuştur. Genel dağılımda da çarpık diş düzeltme amacıyla gelen çocukların yüzdesinin diğer nedenlere göre daha fazla olduğu gözlenmiştir (%69.3; n:259) (Tablo 8). Babanın Eğitim Durumu: Babanın eğitim durumu incelemesinde %35'nin (n:131) ilkökul mezunu, %23'ünün (n:87) lise mezunu, %21.4'ünün (n:80) üniversite mezunu, %17.9'unun (n:67) ortaokul mezunu, %1.3'ünün (n:5) ise okur yazar olmadığını görmekteyiz. Babanın eğitimi ile ortodontik tedavi hakkında bilgi sahibi olması arasında yakın ilişki bulunmuştur ($\chi^2:17.43$, $p=0.002$). Lise ve üstü eğitimde babaların daha bilinçli olduğu gözlenmiştir. Ortodontik tedavi hakkında bilgi sahibi olan babaların %17'sinin ilkökul, %10'unun ortaokul, %15.7'sinin lise, %16.2'sinin üniversite mezunu olduğu tespit edilmiştir. Ne var ki ilkökul mezunu babaların ortodontik tedavi hakkındaki yorumlarının %7.2'si yanlıışken, tedavi hakkında yanlıış bilince sahip lise mezunu babaların oranı %4.1'e, üniversite mezunu babaların ise %5.4'e düşmektedir. Bu da göstermektedir ki ortodontik tedavinin ne olduğunu, nasıl ve kimlere yapıldığını bildiğini zanneden eğitim durumu düşük bireyler doğru bilince sahip değildirlir (Tablo 9,10).

Annenin Eğitim Durumu: Annenin eğitim durumu incelemesinde %50.3'ünün (n:188) ilkökul mezunu, %18.8'sinin (n:70) lise mezunu, %12.6'sının (n:47) üniversite mezunu, %12.3'unun (n:46) ortaokul mezunu, %5.6'ünün (n:21) ise okur yazar olmadığını görmekteyiz. Annenin eğitimi ile ortodontik tedavi hakkında bilgi sahibi olması arasında yakın ilişki bulunmuştur ($\chi^2:23.83$, $p=0.000$) (Tablo 11). Babaların aksine ilkökul mezunu annelerin daha

Tablo 7. Başvuran hastaların gelir düzeyi ile başvurma nedenlerinin karşılaştırılması

Başvurma Nedeni		Gelir düzeyi				Toplam
		250-500	501-750	751-1000	>1000	
Güzel görünmesi	N	9	11	9	8	37
	Toplamın %'i	2,4%	2,9%	2,4%	2,1%	9,9%
Çarpıklık düzeltilmesi	N	94	83	48	34	259
	Toplamın %'i	25,1%	22,2%	12,8%	9,1%	69,3%
Güzel gülmesi	N	3	1	0	0	4
	Toplamın %'i	,8%	,3%	,0%	,0%	1,1%
Konuşma düzelmesi	N	3	4	0	3	10
	Toplamın %'i	,8%	1,1%	,0%	,8%	2,7%
Çiğneme kolaylığı	N	11	8	0	1	20
	% Toplam	2,9%	2,1%	,0%	,3%	5,3%
En az iki neden birlikte	N	12	18	10	4	44
	% Toplam	3,2%	4,8%	2,7%	1,1%	11,8%
Toplam	N	132	125	67	50	374
	Toplamın %'i	35,3%	33,4%	17,9%	13,4%	100,0%

Tablo 8. Başvuran hastaların bağlı oldukları kurum ile gelme nedenleri arasındaki bağlantı

Başvurma Nedeni		Bağlı olduğu kurum					Toplam
		SSK	Emekli San.	Bağ Kur	Serbest	Yeşil Kart	
Güzel görünmesi	N	5	19	7	4	2	37
	Toplamın %'i	1,3%	5,1%	1,9%	1,1%	,5%	9,9%
Çarpıklık düzeltilmesi	N	41	103*	96*	8	11	259
	Toplamın %'i	11,0%	27,5%*	25,7%*	2,1%	2,9%	69,3%
Güzel gülmesi	N	0	1	1	1	1	4
	Toplamın %'i	,0%	,3%	,3%	,3%	,3%	1,1%
Konuşma düzelmesi	N	4	3	2	1	0	10
	Toplamın %'i	1,1%	,8%	,5%	,3%	,0%	2,7%
Çiğneme kolaylığı	N	3	2	13	1	1	20
	Toplamın %'i	,8%	,5%	3,5%	,3%	,3%	5,3%
En az iki neden birlikte	N	7	19	16	0	2	44
	Toplamın %'i	1,9%	5,1%	4,3%	,0%	,5%	11,8%
Toplam	N	60	147	135	15	17	374
	Toplamın %'i	16,0%	39,3%	36,1%	4,0%	4,5%	100,0%

*P<0.05; χ^2 :35.48, P=0.018

Tablo 9. Babalarının eğitim durumlarına göre tedavi hakkında bilinçleri

Babanın eğitim düzeyi		Hastanın bilinçliliği		Toplam
		Hayır	Evet	
İlk okul	N	68	63	131
	Toplamın %'i	18,4%	17,0%	35,4%
Orta okul	N	30	37	67
	Toplamın %'i	8,1%	10,0%	18,1%
Lise	N	29	58**	87
	Toplamın %'i	7,8%	15,7%	23,5%
Üniversite	N	20	60**	80
	Toplamın %'i	5,4%	16,2%	21,6%
Okur yazar değil	N	2	3	5
	Toplamın %'i	,5%	,8%	1,4%
Toplam	N	149	221	370
	Toplamın %'i	40,3%	59,7%	100,0%

**P<0.01; χ^2 :17.43, P=0.002

bilinçli olduğu gözlenmiştir. Ortodontik tedavi hakkında bilgi sahibi olan annelerin %25'inin ilkököl, %7.8'inin ortaokul, %14'ünün lise, %10.2'sinin

üniversite mezunu olduğu tespit edilmiştir. İlkokul mezunu annelerin ortodontik tedavi hakkındaki yorumlarının %8.4'ü yanlışken, tedavi hakkında yanlış bilince sahip lise mezunu annelerin oranı %5.4'e, üniversite mezunu babaların ise %2.7'e düşmektedir (Tablo 12).

Ortodontik Tedavi Kavramı: Hastaların %60'ı (n:224) ortodontik tedavi hakkında bilgi sahibi olduklarını, %40'ı (n:150) ise ortodontik tedavinin ne olduğunu bilmediklerini söylemişlerdir. Ortodontik tedavi hakkında fikir yürüten hastalardan da %19.6'sı yanlış biliyor iken %7.6'sının ise yetersiz bilgiye sahip olduğu tespit edilmiştir (Tablo 13).

Medyanın Bilgilendirmedeki Rolü: Hastaların %42'si (n:154) televizyon ve çeşitli yayın organlarında diş hekimliği ve ortodonti ile ilgili yayınların izlediğini, %58'i (n:210) ise izlemediğini ifade etmiştir (Tablo 14).

Tablo 10. Babaların eğitim durumlarına göre tedavi hakkındaki bilinçlerinin doğruluğu

Babanın eğitim düzeyi		Bilincin doğruluğu			Toplam
		Eksik	Doğru	yanlış	
İlk okul	N	1	46	16	63
	Toplamın %'i	,5%	20,8%	7,2%	28,5%
Orta okul	N	7	24	6	37
	Toplamın %'i	3,2%	10,9%	2,7%	16,7%
Lise	N	5	44	9	58
	Toplamın %'i	2,3%	19,9%	4,1%	26,2%
Üniversite	N	4	44	12	60
	Toplamın %'i	1,8%	19,9%	5,4%	27,1%
Okur yazar değil	N	0	2	1	3
	Toplamın %'i	,0%	,9%	,5%	1,4%
Toplam	N	17	160	44	221
	Toplamın %'i	7,7%	72,4%	19,9%	100,0%

Medyanın Yeterliliği: Bu yayınları izleyenlerin %84'ü yetersiz bulurken, %16'sı yeterli bulmuştur (Tablo 15).

Tablo 11. Annelerinin eğitim durumlarına göre tedavi hakkındaki bilinçleri

Annenin eğitim düzeyi		Hastanın bilinçliliği		Toplam
		Hayır	Evet	
İlk okul	N	95	93	188
	Toplamın %'i	25,5%	25,0%	50,5%
Orta okul	N	17	29	46
	Toplamın %'i	4,6%	7,8%	12,4%
Lise	N	18	52***	70
	Toplamın %'i	4,8%	14,0%	18,8%
Üniversite	N	9	38***	47
	Toplamın %'i	2,4%	10,2%	12,6%
Okur yazar değil	N	10	11	21
	Toplamın %'i	2,7%	3,0%	5,6%
Toplam	N	149	223	372
	Toplamın %'i	40,1%	59,9%	100,0%

***P<0.001; X²:23.83, P=0.000

Tartışma

Kliniğimize yapılan başvuruların % 32.6'sı 10-12 yaş grubu %30'u ise 13-16 yaş grubu çocuklara aittir. Anomali görülme sıklığının en çok geç karışık dişlenme döneminde meydana gelmesi ve buluş çağı başlangıcı çocukların kendi dış görünüşleriyle ilgili kaygılarının artması bu dönemde estetik merkezlerine yapılan müracaatları arttırmaktadır(1). Bu dönem bireyin kendine olan güveninin görünüşleri, mimikleri ve alışkanlıkları ile ilgili olarak geliştiği veya gelişemediği dönemdir(2). Maloklüzyonların yaşla beraber artış göstermesi ve genç erişkinlerin kendi maloklüzyonlarının farkına varması da yine bu döneme denk gelmektedir(3,4). Hastanemiz için bulduğumuz bu oran İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalında yapılan çalışmada bulunan oranla benzerlik göstermektedir(5).

Tablo 12. Annelerin eğitim durumlarına göre tedavi hakkındaki bilinçlerinin doğruluğu

Annenin eğitim düzeyi		Bilincin doğruluğu			Toplam
		Eksik	Doğru	yanlış	
İlk okul	N	8	66	19	93
	Toplamın %'i	3,6%	29,6%	8,5%	41,7%
Ortaokul	N	2	21	6	29
	Toplamın %'i	,9%	9,4%	2,7%	13,0%
Lise	N	4	36	12	52
	Toplamın %'i	1,8%	16,1%	5,4%	23,3%
Üniversite	N	2	30	6	38
	Toplamın %'i	,9%	13,5%	2,7%	17,0%
Okur yazar değil	N	0	10	1	11
	Toplamın %'i	,0%	4,5%	,4%	4,9%
Toplam	N	16	163	44	223
	Toplamın %'i	7,2%	73,1%	19,7%	100,0%

Kliniğimize ortodontik tedavi olmak amacıyla başvuran hastaların profilini incelediğimiz bu çalışmada, talebin %93 gibi büyük bir kısmını İstanbul ilinden, %3.7'sini Marmara Bölgesinden olduğu belirlenmiştir. Günümüzde her bölgede en az bir Ortodonti Bölümü olan Diş Hekimliği Fakültelerinin olması, bireylerin genelde kendi bölgelerindeki sağlık merkezlerini tercih etmelerini sağlamaktadır. İstanbul'da 3 büyük fakülteye ait Ortodonti Bölümü bulunmasına rağmen halen bu denli talebin olması bu tür kurulacak pilot hastanelere halen ihtiyaç duyulmakta olduğunu göstermektedir.

Tablo 13. Ortodontik tedavi hakkında fikri olan hastaların bilincinin doğruluğu

Bilinçli olan hastalar	Bilincin doğruluğu			Toplam
	Eksik	Doğru	yanlış	
N	17	163	44	224
Toplamın %'i	7,6%	72,8%	19,6%	100,0%

Kliniğimize başvuran hastaların %16'sının SSK, %39.3'ünün Emekli Sandığı, %36.1'inin Bağ-Kur'a bağlı olması İstanbul Üniversitesindeki %90.1'lik Emekli Sandığına bağlı olan hastaların müracaatının aksine bu tip hastanelerin her türlü sosyal güvence altındaki toplumun her kesimine hitap ettiğini ve hizmet verebildiğini ve bu tip hastanelere talebin oldukça yüksek olacağını göstermektedir (5) (Tablo 8).

Hastaların kliniğimize gelme nedenleri arasında en fazla çarpık dişleri düzeltirmek (%69.3) ve daha estetik bir görünüme kavuşmak (%9.9) yer almaktadır. Toplu olarak ele alacak olursak estetik kavramı içeren seçenekler %80 oranında tercih edilmiş, çiğneme ve konuşmaya ilişkin fonksiyonel nedenlerden dolayı müracaat edenlerin oranı %20'lerde kalmıştır. Sosyal psikoloji alanında yapılmış çalışmalar, özellikle buluş

çağında sosyal ilişkilerde fiziksel çekiciliğin çok büyük etkisi olduğunu belirtmişlerdir(6). Özellikle ağız, diş ve yüz görünümünü ilgilendiren herhangi bir anomali söz konusu olduğunda, kişinin psikolojik ve sosyal yaşantısının bu durumdan olumsuz yönde etkilendiği belirtilmiştir(7-13). İstanbul Üniversitesi'nde yapılan çalışmaya benzer olarak bizim kliniğimize başvuran hastaların da fonksiyonel kaygıdan çok estetik kaygı ile müracaat ettikleri gözlenmiştir. Estetik kaygı gelir düzeyi düşük olan bireylerde daha yüksek gözlenirken, gelir düzeyi artan bireylerde bilincin de artması ile birlikte fonksiyonel kaygılar da artmaktadır (Tablo7, 8).

Tablo 14. Başvuranların ortodontik tedavi hakkındaki bilinçliliği ve medyayı takibi

Hastanın bilinçliliği		TV vb ortodonti yayınlarını izleme		Toplam
		Hayır	Evet	
Hayır	N	127***	22	149
	Toplamın %'i	34,9%	6,0%	40,9%
Evet	N	83	132***	215
	Toplamın %'i	22,8%	36,3%	59,1%
Toplam	N	210	154	364
	Toplamın %'i	57,7%	42,3%	100,0%

***P<0.001; χ^2 :78.401, P=0.000

Tablo 15. Hastaların bilinç durumu ve yayınları yeterli bulmaları

Hastanın Bilinçliliği		Yeterli/yetersiz		Toplam
		Hayır	Evet	
Hayır	N	42	3	45
	Toplamın %'i	22,2%	1,6%	23,8%
Evet	N	117*	27	144
	Toplamın %'i	61,9%	14,3%	76,2%
Toplam	N	159	30	189
	Toplamın %'i	84,1%	15,9%	100,0%

*P=0.05; χ^2 :3.749

Ülkemizde gelir düzeyi düşük olan bireylerin, devletin sağladığı sağlık karnelerini kullanarak kamu kuruluşu olan hastanelerde tedavi yaptırmak istediğini görmekteyiz. Bunun öncelikle nedeni, ortodontik tedavinin muayenehane ve özel hastane ücretlerini gelir düzeyi düşük bireylerin karşılayamaması ve Üniversite ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerinin bu tür hizmetlerin sağlanması açısından güvenilir bulunmasıdır. Oysa ki Avrupa ve Amerika'da ortodontik tedaviye kabulünde ailelerin gelir düzeyi esas belirleyici faktör olmaktadır(14). Ülkemizde de gelir düzeyi 1000 YTL üzerinde olanların özel muayenehanelerde ya da özel sigortalarını kullanarak özel hastanelerden hizmet aldıkları düşünülmektedir. Gelir düzeyine göre tedaviyi isteyen kişi incelendiğinde ise gelir düzeyi düşük ailelerde hastayı

tedaviye bir diş hekiminin yönlendirmiş olduğunu oysa ki gelir düzeyi yüksek olan ailede hastanın doğrudan ortodontik tedaviyi kendisinin talep ettiğini tespit ettik (Tablo 18).

Tablo 16. Medyayı takibin hastaların bilinçlenmesindeki rolü

Bilincin doğruluğu		TV vb ortodonti yayınlarını izleme		Toplam
		Hayır	Evet	
Eksik	N	10	7	17
	Toplamın %'i	4,7%	3,3%	7,9%
Doğru	N	56	98***	154
	Toplamın %'i	26,0%	45,6%	71,6%
Yanlış	N	17	27	44
	Toplamın %'i	7,9%	12,6%	20,5%
Toplam	N	83	132	215
	Toplamın %'i	38,6%	61,4%	100,0%

***P<0.001

Çalışmamızda anne eğitim düzeyi düşük bireylerde çocuklarının ortodontik tedavi edilmesini isteyenlerde daha yüksek oranda bir müracaat bulunurken, baba eğitiminin çocuklarının ortodontik tedavisi için bir farklılık yaratmamaktadır. Annenin eğitim düzeyi düşük olsa bile çocuklarla daha fazla ilgilenecek zamanları bulunduğundan ya da eşlerinin sosyal sigortalarından faydalanıp kendilerinin çalışmıyor olmalarından ötürü bu tür tedaviyi kamu sağlık kuruluşlarından ekonomik olarak sağlayabilmek için daha fazla zaman ayırabildikleri gözlenmiştir. Buna ilaveten eğitim düzeyi arttıkça anne ve babanın ortodontik tedavi hakkında daha doğru bir bilince sahip olduğu gözlemlenmiştir. Kliniğimize çoğunlukla eğitim düzeyi düşük ailelerin eğitim düzeyi yüksek ailelere nazaran daha çok müracaat etmesini medyadan aldıkları bilgi ile ekonomik durumlarının ancak buradan alınacak hizmete olanak vermesine bağlamaktayız. Kurumları güvenilir bulmaları ve her zaman kurumda tedaviyi devam ettirecek bir uzman doktorun bulunacağına güvenmeleri yani devletin vereceği sağlık hizmetine güvenmeleri de tabi ki bu tip hastanelerin tercih edilmesinde ki asıl etmendir.

Tablo 17. Bilinç düzeyi ile yayınların yeterli bulunması arasındaki bağlantı

Bilincin doğruluğu		Yeterli/yetersiz		Toplam
		Hayır	Evet	
Eksik	N	5	2	7
	Toplamın %'i	3,5%	1,4%	4,9%
Doğru	N	89	19	108
	Toplamın %'i	61,8%	13,2%	75,0%
Yanlış	N	23	6	29
	Toplamın %'i	16,0%	4,2%	20,1%
Toplam	N	117	27	144
	Toplamın %'i	81,3%	18,8%	100,0%

Tablo 18. Gelir düzeyi ile tedaviyi isteyen arasındaki bağlantı

Gelir düzeyi		İsteyen kişi					Total
		Hasta	ailesi	her ikisi	doktor	oral diaagnoz	
250-500	N	31	29	42	29	1	132
	Toplamın %'i	8,3%	7,8%	11,2%	7,8%	,3%	35,3%
501-750	N	23	21	51	26	4	125
	Toplamın %'i	6,1%	5,6%	13,6%	7,0%	1,1%	33,4%
751-1000	N	14	8	29	16	0	67
	Toplamın %'i	3,7%	2,1%	7,8%	4,3%	,0%	17,9%
>1001	N	5	9	23	13	0	50
	Toplamın %'i	1,3%	2,4%	6,1%	3,5%	,0%	13,4%
Toplam	N	N	67	145	84	5	374
	Toplamın %'i	Toplamın %'i	17,9%	38,8%	22,5%	1,3%	100,0%

Diğer taraftan diş hekimliği ve ortodonti ile ilgili yayınları medyadan takip ettiğini söyleyen 154 hastadan 132'si (%36.3) ortodontik tedavi hakkında bir fikre sahipken, yayınları izlemediğini söyleyen 210 hastanın da 127'sinin (%34.9) ortodontik tedavi hakkında bir fikre sahip olmadığını görmekteyiz. Bu sonuç istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$) (Tablo 14). Ayrıca ortodontik tedavi hakkında fikir sahibi olanların %61.9'u (n:117) medyadaki programları yetersiz bulmakta buda istatistiksel olarak anlam ifade etmektedir ($p=0.05$) (Tablo 15). Bununla beraber ortodontik tedavi hakkında bilgisi olan her bireyin doğru bilince sahip olup olmadığı da yine soruları değerlendirdiğimizde ortaya çıkmaktadır. Medyadan tedavi hakkında yayınları takip edenlerin (%45.6; n:98) etmeyenlere (%26;n:56) nazaran, tedavi hakkında daha yüksek oranda doğru bilince sahip olduklarını görmekteyiz. Yalnız bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 16). Bununla beraber tedavi hakkında bilgisi olan hastaların %61.8'i yayınları yetersiz bulmuşlardır. Sadece %13.27si yayınları yeterli bulmuşlardır (Tablo 17).

Sonuç olarak her bir bölgede kurulması düşünülen ağız diş hastalıkları eğitim hastanelerinin; daha çok kendi yörelerindeki hastalara hitap edeceği, güvenilir olması ve ekonomik nedenlerden dolayı çok tercih edileceği düşünülmektedir. Müracaat edenlerin çoğunlukla eğitim düzeyi ve gelir düzeyi düşük fakat devletin sağladığı sağlık karnesini kullanacak bireylerden oluşacağı, bu hizmetlerden öncelikle bu tip sağlık kuruluşlarından yararlanmak için zamana sahip, eşinin sağlık sigortasından yararlanan hanımların çocukların öncelikle faydalanacakları, söz konusu olan tedavinin ülkemizde öncelikle estetik kaygılardan dolayı talep görmesinden, kız çocukların tedaviye daha istekli olmalarından ve velilerinin kız çocuklarının estetiğine daha çok önem vermelerinden

ötürü hastanelerin bu kesime daha çok hitap edeceği düşünülmektedir. Eğitim seviyelerine bağlı ve medyadaki yayın organlarının son zamanlarda diş hekimliği ve ortodontik tedavi hakkındaki yaygın bilgilendirmesine bağlı olarak televizyonun girdiği ülkenin her bölgesinde ve halkın her kesiminde bilincin arttığı gözlenmiştir ($p=0.001$; Tablo16,17). Bu aynı zamanda medyanın, ortodontik tedavi hizmeti götürmesi açısından ağız diş hastalıkları hastanesine ilgiyi yönlendirdiğinin bir göstergesidir.

Kaynaklar

1. Profitt WR, Gulds HW. Contemporary Orthodontics. Third Ed. Mosby, Company, 20-21, 2000.
2. Simmons RG, Rosenberg F, Rosenberg M. Disturbance in the self image at adolescence. American Sociological Review, 38: 553-568, 1973.
3. Show WC, Lewis HG, Roberson NRE. Perception of malocclusion. British Dental Journal, 138:211-216, 1975.
4. Show WC, O'brien KD, Richmonds. Quality Control in Orthodontics: factors influencing the receipt of Orthodontic treatment. British Dental Journal, 19:66-68, 1991.
5. Kılıçoğlu H, Arman S, Par C, Çifter M, Akar B. İstanbul Üniversitesi Ortodonti Anabilim Dalı'na başvuran hastaların profilinin incelenmesi. Türk Ortodonti Dergisi, 16:167-74, 2003.
6. Kleck RE, Richardson SA, ronald L. Physical appearance cues and interpersonal attraction in children. Child Develop, 45: 305-10, 1974.
7. MacGregor FC. Social and psychological implications of dentofacial disfigurement. Angle Orthodontics, 40:231-8, 1970.
8. Shaw WC. The influence of children's dentofacial appearance on their social attractiveness as judged by peers and lay adults. Am J Orthod, 79: 309-415, 1981.
9. Dorsey J, Korabik K. Social and psychological motivations for orthodontic treatment. Am J Orthod, 72: 460-65, 1977.
10. Kerosuo H, Hausen H, Laine T, Show WC. The

- influence of incisal malocclusion on the social attractiveness of young adults in Finland. *Europ J Orthod*, 17:505-12, 1995.
11. Espeland LV, Stenvik A. Perception of malocclusion in 11 year old children: a comparison between personal and parental awareness. *Europ J Orthod*, 14:350-8, 1992.
 12. Shaw WC. Factors influencing the desire for Orthodontic treatment. *Europ J Orthod*, 3:151-62, 1981.
 13. Gosney MBE. An investigation into some of the factors influencing the desire for orthodontic desire for Orthodontic treatment. *British J Orthod*, 13:87-97, 1986.
 14. Tulloch JFC, Shaw WC, Underhill C. A comparison of attitudes toward orthodontic treatment in British and American Communities. *Am J Orthod*, 85: 253-9, 1984.