



Kişilerde Dentofasiyal Estetik Algının Psikososyal Etkileri

Psychosocial Effects of Dentofacial Aesthetic Perception in People

Duygu Kürklü Arpaçay¹, Aysel Baser², Osman Hasan Tahsin Kılıç³

¹İzmir Demokrasi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

²İzmir Demokrasi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

³İzmir Demokrasi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

ABSTRACT

Dentofacial aesthetics in dentistry depends on the health of the teeth and gums, the way they look, the relationship between teeth, gums and muscles when laughing and how all these elements are compatible within the facial integrity. In today's modern society, it has been observed that the number of requests to dentists to improve the dentofacial aesthetics of many people is increasing. Individuals care about how they look and how they are perceived by others, and they spend a great deal of time, money and effort to improve their appearance.

Determining the psychosocial effects of the perception of dental and facial aesthetics in dentistry is very important because it will guide the diagnosis and treatment. For this purpose, there is only the PIDAQ scale, which has been studied for validity and reliability in Turkish, which is used to determine the psychosocial effect of dental aesthetics, and it is thought that alternative attitude scales to this scale should be developed.

Keywords: dentofacial aesthetics, psychosocial factors, scale, dentistry

ÖZET

Diş hekimliğinde dentofasiyal estetik, dental ve gingival dokuların sağlığı, bunların yapısal uygunluğu, gülme anında diş, dişeti ve kaslar arasındaki ilişki ve tüm bu faktörlerin fasiyal bütünlük içinde uyumlu olmasına bağlıdır. Günümüz modern toplumunda dentofasiyal estetiğin iyileştirilmesi için diş hekimlerine başvuruların arttığı gözlenmektedir. Bireyler nasıl göründüklerini, başkaları tarafından nasıl algılandıklarını önemsemekte ve bu görünümünü iyileştirmek için çok fazla zaman, para ve emek harcamaktadırlar.

Diş hekimliğinde diş ve yüz estetiği algısının psikososyal etkilerini ölçmek, teşhisi ve tedaviyi yönlendireceğinden oldukça önemlidir. Bu amaçla ülkemizde dental estetiğin psikososyal etkisini ölçmekte kullanılan Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış yalnızca PIDAQ ölçeği bulunmakta olup, bu ölçeğe alternatif tutum ölçekleri geliştirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: dentofasiyal estetik, psikososyal faktörler, ölçek, diş hekimliği

Giriş

Alexander Baumgarten, estetik terimini modern felsefede ilk olarak kullanarak onu duyuşsal algıyla bağdaştırmıştır. Baumgarten estetik terimini ilk olarak 'Aesthetica' adlı eserinden önce 1735'te doktora tezi çalışmasında; mantıksal bilgi ve duyuşsal bilginin ayrımını belirtmek için kullanmıştır. Daha sonra 1750 ve 1757 yıllarında iki cilt olarak yayınladığı 'Aesthetica' isimli eserinde felsefede estetiğe yeni bir adım atılmasını sağlamıştır¹.

Güzellik kavramı, bireyin sosyal ve içsel bütünü içinde barındıran bir algıyı ifade etmektedir. Güzellik terimi eski çağlarda 'Tanrı merkezli, Tanrı'yla ilgili ya da doğada var olan mistik kavramları' ifade etmekteydi. Yani güzel olanın varoluşundan itibaren güzel ve mutlak olduğu gerçeği hakimdi. Bu anlamda estetik ve güzellik birbiriyle ilişkili olsa da estetik terimi sadece güzel olarak açıklanamamıştır çünkü estetik terimi kişinin etrafında gelişen olaylardan etkilenmektedir ve sosyal yaşamın bir bütünü olarak meydana geldiği düşünülmektedir. İşte bu nedenle estetik kavramı sanatta; dramatik, komik, iyi ya da kötü olan içinde kullanılmıştır. Bu çelişkiler ileriki dönemde sanatsal estetik kavramını; tabiat ya da Tanrı'dan gelen 'doğal güzellik' ve daha sonradan oluşan 'sanatsal güzellik' olarak incelemiştir².



Fiziksel görünüm, geçmişten günümüze kadar tüm toplumlar için önemli bir konu olmuştur. Bireyler, sosyal çevreleri tarafından nasıl göründüklerini önemsemekle beraber, daha güzel ya da daha çekici görünmek için çaba göstermişlerdir. Bu amaçla oldukça fazla zaman, para ve enerji harcanmaktadır. Fiziksel görünümü daha güzel ve çekici hale getirmek için, özellikle gelişmiş ülkelerde kozmetik sektörünün geliştiği ve estetik görünüm elde etmek için yapılan müdahalelerin sıradanlaştığı gözlenmektedir³.

Kişiler, fiziksel görünüm kaygısıyla başa çıkmak amacıyla kozmetik cerrahi veya dermatolojik tedavilere başvurabilir ve birçok farklı müdahaleye maruz kalabilirler⁴. Bu süreçte, sağlık profesyonellerinin hangi davranışların normal olarak kabul edileceğini ve hangilerinin bir hastalık olarak değerlendirileceğini ayırt etmesi büyük önem taşır³. Beden dismorfik bozukluğu tanıma ve tedavi etme konusunda diş hekimlerinin kritik bir role sahip olduğu bilinmektedir. Bu duruma özel olarak, beden dismorfik bozukluğunun bir alt kategorisi olan 'dentofasi' -yani kişinin diş veya yüz yapısındaki gerçekçi olmayan algılamaları- özellikle diş hekimleri için önem arz etmektedir. Bu bağlamda, diş hekimlerinin beden dismorfik bozukluğunun bu özel formunu tanıyabilmesi için özel ölçeklerin geliştirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Böylelikle diş hekimleri, hastalarının beden algısıyla ilgili hassasiyetlerini daha iyi kavrayabilir ve bu spesifik sorunlara uygun müdahalelerde bulunabilirler.

Dentofasiyal Estetik

Gülümseme ve yüz güzelliği ile ilgili estetik kavramlar, kanıtli bilimsel metotlardan ziyade, bu konu hakkında görüş bildiren kişilerin fikirlerinden oluşmuştur. Ancak diş hekimliğinde güzellik kavramının teşhis ve tedaviyi yönlendirecek olmasından kaynaklı, bu algının ölçülmesi gerekmektedir. Bu anlamda genel kamu, eğitilmiş bir gözlemci gözün, çevresiyle dengesiz, uyumsuz veya asimetrik olanı kolaylıkla algılayabildiğini belirtmiş ve bunun devamında, anterior diş estetiği kavramları ortaya çıkmıştır⁵.

Dentofasiyal estetiğin tanımı, dental dokuların ve diş eti dokusunun sağlıklı olması, birbirleriyle uyumlu olması, gülümseme anında dental, gingival dokuların bütünlük için olması olarak tarif edilebilir. Estetik bir yüz görünümü, fasiyal transversal ve vertikal boyutlarla ve fasiyal simetriyle ilişkilendirilebilir. Estetik bir yüz görünümünde, yüzü oluşturan tüm elementlerin simetrisi ve yüzde bulunan orta hat çizgilerinin dişlerle uyumlu olması oldukça önemlidir⁶.

Fasiyal Estetik

Fasiyal harmoni, vertikal fasiyal boyut ve transversal fasiyal boyut arasında ilişkiye göre belirlenmektedir. Vertikal boyutun, transversal boyuta oranı, (trichion-menton/zigomalar arası genişlik) kadınlar için 1.3:1, erkekler için 1.35:1'dir. Vertikal fasiyal boyutta, alt üçlü değerlendirildiğinde, dengeli bir yüzde üst dudak bu alanın 1/3'ünü kaplarken, alt dudak ve çene ucu 2/3'ünü kaplamaktadır. Fasiyal asimetri muayenesinde, çene ucu asimetrisi, mandibula asimetrisi yanı sıra maxilla ve tüm yapıların asimetrisi değerlendirilmelidir⁷.

Fasiyal estetik değerlendirmede, dudaklar önemli bir yere sahiptir. Dudak simetrisi hem istirahat halindeyken hem de gülümseme esnasında değerlendirilmelidir. Dudaklar istirahat pozisyonundayken, dudaklar arası mesafenin interlabial olarak 0-4 mm olması, optimal olarak kabul edilmektedir. İstirahat pozisyonundayken üst dudaklardan anterior dişlerin kesici kenarlarının görünmesi yaşa bağlı değişken olmakla birlikte 1-4 mm olarak kabul edilmektedir⁸.

Fasiyal estetik değerlendirmelerde gülümsemelerin değerlendirilmesini kolaylaştırmak amacıyla 42.2 kuralı yararlı olmaktadır. Bu kurala göre, dudaklar hareketsizken ön dişlerin ne kadarının görüldüğü ne kadar diş eti dokusunun açığa çıktığı ve ön dişlerin kesici kenarları ile alt dudakları arasındaki ilişki değerlendirilir. Hastaların en estetik olarak daha dolgun ve parlak gülümsediklerinin algılandığı bir zamanda, dudaklar istirahatte iken üst santral kesici dişlerin insizal kenarlarının 4 mm görünür olması ideal olarak düşünülmektedir. Aynı zamanda estetik bir gülümseme için hasta tamamen gülümsediğinde dişlerinin en fazla 2 mm görünmesi idealdir. 3-4 mm'den fazla dişeti görünümü yüksek dişeti görünümü olarak belirlenir ki bu durum diş hekimliğinde gummy smile olarak isimlendirilir. (Resim 1) 42.2 kuralına göre üst kesici dişlerin insizal kenarlarının, alt dudak sınırından 2 mm'den fazla uzak olmaması ya da dudaka değecek kadar yakın olmaması gerekmektedir⁹.

Dental Estetik

Gummy Smile

Gülümseme esnasında kişide, 3-4 mm'den fazla dişeti görünümü mevcutsa bu durum gummy smile olarak isimlendirilir. Gummy smile; plak birikimi, kullanılan ilaçlara bağlı gerçekleşen dişeti büyümesi, maksillanın doğumsal vertikal yönde aşırı büyümesi, ön bölge dentoalveoler yapının ekstrüzyonu, dudak dokusunun kısa olması, dudak çevresi kasların hiperaktif olması gibi ya da bunların kombinasyonu gibi nedenlerle meydana gelebilir. Gummy smile'ın tedavileri etiyolojilerine bağlı olarak değişmekle beraber, ortognatik cerrahi, botox uygulamaları, cerrahi olarak dudagın yeniden pozisyonlandırılması, gingivektomi ve apikale kaydırılan flep gibi tedavi yöntemleri tercih edilebilir¹⁰.



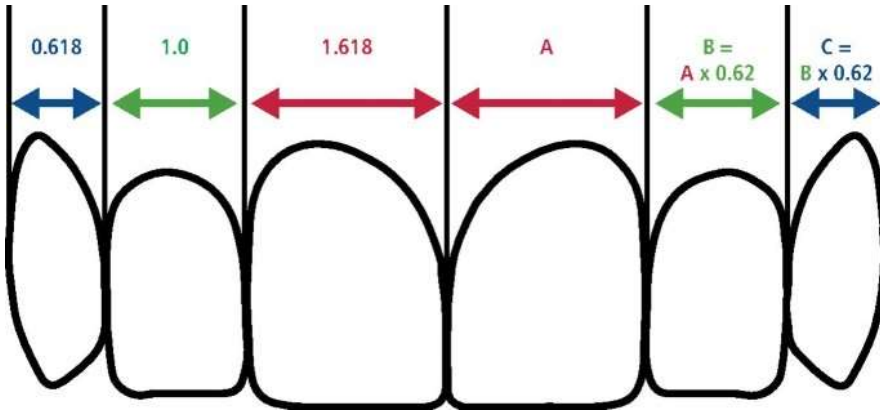
Resim1. 'Gummy smile' profil görüntüsü

Gülümseme estetiğinin sadece dişeti, dudak ve dişlerden oluşmadığı, kasların da bu estetikte oldukça önemli olduğu bilinmektedir. Nasolabial alanda bulunan kaslar, burun ve üst dudak arasındaki koordinasyon nedeniyle gülme esnasında oldukça önemli bir role sahiptir¹¹. Gülme deformitesi, gülme mimliği sırasında burun ucunun yukarı aşağı hareket etmesi, üst dudakta dikey hatta kısalma meydana gelmesi ve filtrum ortasında enine katlantı olarak tanımlanır. Bu deformitenin oluşumunda sorumlu olan; depressor septi nasi kası olduğu bilinmektedir. Bu deformitelerin giderilmesinde, hiperaktivitesi olan depressor septi nasi kasının zayıflatılması ya da cerrahi olarak yeniden pozisyonlandırılması gibi tedaviler plastik cerrahlar tarafından uygulanmaktadır¹².

Estetikte Dental Oranlar

Altın Oran

Dişsel oranlar dental estetik kavramının ölçülebilir olmasını sağlamaktadır. Diş hekimliği kaynaklarında, santral kesici dişlerin insizo-gingival boyutlarının saç dibi çizgisinden çene ucuna kadar olan boyutun 1/16'sı, santral kesici dişlerin mesio-distal genişliğinin ise zygomalar arası mesafenin 1/16'sı olduğu ifade edilmektedir. Gülüş tasarımının yaygın bir diğer kuralı ise, frontalden bakıldığında anterior altı kesici dişin mesio-distal genişliği ile dudak köşesi (komissuralar) arası genişlik arasında altın oran olduğunu ifade etmektedir. Altın oran Levin¹³ tarafından 0,618 ya da yaklaşık olarak % 62 olarak ifade edilmiştir. Santral kesici dişin mesio-distal genişliğinin, lateral kesici dişin mesio-distal genişliğe oranı ve lateral dişin mesio-distal genişliğinin kanin dişin mesio-distal genişliğine oranı altın orana sahip olması gerektiği düşünülmektedir¹⁴. (Resim 2).



Resim2.Altın Oran

Tekrar Eden Estetik Dental Oran (RED)

Rosenstiel, Ward and Rashid¹⁵ ilk olarak dental oran değerlerinin hastalar arasında yüz şekli, iskeletsel yapı ve genel vücut tipinden kaynaklı olarak farklı olabileceğini ifade etmişlerdir. Bu düşünceye göre üst ön santralden distale doğru gidildikçe diş genişlikleri arasında sabit bir oranın tekrarladığı belirtilmiştir. Bu oranın altın orandan farkı her hastada altın orana bağlı kalınmasındansa her bir hasta için ölçülen bir sabit oranın kullanılmasını daha doğru olacağı varsayılmıştır. Yapılan çalışmada dişler arasında %62 oran olduğunda dişlerin çok uzun, %80 oranına sahip dişler ise çok kısa olarak değerlendirilmiştir. Bu durumda %70 oranına sahip dişlerin görüntülerinin diğerlerine oranla daha estetik olduğu gözlenmiştir. Buna göre tekrar eden estetik dental oran; üst lateral diş, üst santral dişin %70'i, üst kanin dişi ise üst lateral dişin %70'e yakın oranındadır¹⁶.

Altın oran ve tekrar eden estetik dental oran tanımları hekimlere estetiğin matematiksel formülünü belirlemekte yardımcı olan araçlardır ancak günümüzde yapılan bilimsel çalışmalar, altın oran ve tekrar eden estetik dental oranın her ikisinin de tek başlarına maksiller ön dişlerin genişliklerinin belirlenmesinde uygun olmayan yöntemler olduklarını belirtmişlerdir¹⁷⁻¹⁹.

Psikososyal Açıdan Estetik Algının Değerlendirilmesi

İnsanlar arasındaki etkileşim ve ilişkiler, psikolojik ve sosyal boyutlarıyla karmaşık bir yapıya sahiptir. Bu yapı içerisinde, bireylerin birbirleriyle olan ilişkilerini ve toplum içindeki yerlerini belirleyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörlerin başında ise bireyin kendisini nasıl algıladığı ve çevresi tarafından nasıl algılandığı gelir. Kendi algılarımız ve başkalarının bize dair algıları, sosyal etkileşimlerimizde ve sosyalleşme sürecinde önemli bir role sahiptir. İşte bu noktada, estetik algı ve fiziksel görünümün toplumsal ve psikososyal açıdan nasıl bir etkiye sahip olduğu sorusu önem kazanmaktadır.

Sosyalleşme kavramı olarak, ilk kez 1729 yılında "başkaları ile yaşamak ya da başkalarıyla yaşamayı sevmek, ilişki kurmak" anlamında kullanılmıştır. Sosyalleşme olgusu öncelikle bir toplum içerisinde oluşmaktadır ve bireylerin kültürel ve toplumsal yapının oluşumuna bağlı geçirdiği en genel süreçtir. Sosyalleşmede birincil gruplar içerisinde aile, arkadaşlar, okul ya da iş yeri gibi yakın çevreler yer almaktadır. Bu kişiler kişinin birebir ilişki içerisinde bulunduğu, yaşadığı problemleri paylaştığı, bunlara çözüm önerileri aldığı, samimi ve uzun süreli ilişkiler kurdukları küçük gruplardan oluşmaktadır²⁰. Estetik, sosyal etkileşimde kilit unsurdur. Fiziksel olarak beden görünümünden memnun olmayan kişilerde; düşük özsaygı, olumsuz benlik algısı, sosyal ortamdaki uzaklaşma ve sosyal ilişkilerinde geri çevrilme korkusu yer almaktadır.

Bireylerin kendi bedenine ait bölümlerine ve fonksiyonlarına karşı olumlu ya da olumsuz duygular beslemesi ve kendi bedenini algılaması, beden algısı olarak tanımlanmaktadır. Beden algısı, kişinin fiziksel ve mental gelişiminden, çevresindeki insanların değerlendirmelerinden ve kişilerin kendi düşüncelerinden etkilenmektedir. Bireylerde güzellik algısı, sosyal medya gibi görsel araçların etkisiyle değişiklik göstermektedir. Sosyal medyada, ideal bir dış görünümün nasıl olması gerektiğine dair bilgilerin yayılması,

pazarlama amaçlı yayınlanan reklamlar, güzel dişlerin görüldüğü gülümsemeler kullanılarak etkileşim oluşturulmaktadır^{21,22}. Bu etkileşimler, bireyin ideal beden algısının değişmesine sebep olmakta ve kendi bedenindeki uyumsuzlukları fark etmesiyle beden algısı değişime uğramaktadır^{1,4}.

Estetik cerrahi başvurularında kadınların erkeklere göre daha fazla başvuru yaptıkları bilinmektedir. Kadınların estetik girişimlerinin nedenleri arasında, daha kadınsı, ince bedenlere sahip olma duygusu, çevresindeki insanlar tarafından beğenilme arzusu, karşı cins tarafından daha çok beğenilme ve özel ilişkilerinde etkili olma, iş hayatlarında daha başarılı olma duyguları yattığı düşünülmektedir. Çene-yüz gerdirmeye ameliyatları ya da diş-çene protezleri gibi estetik girişimlerin, bireylerde, daha genç ve enerjik görünmenin amaçlandığı bilinmektedir²³⁻²⁵. Fiziksel görünümünden memnun olmayan hastaların bu uyumsuzluğu gidererek yaşam kalitelerini arttırmayı ve bununla birlikte daha mutlu bir yaşam sürmeyi amaçladıkları gözlemlenmektedir. Bu hastalarda düşük öz beğeni, olumsuz vücut imajı ile ilgili anksiyete ve özellikle mükemmeliyetçilik, beden doyumsuzluğu ve yaşlılık kaygısı gibi nedenler kişilerde, özellikle cilt, yüz ve vücutta estetik müdahalelere talebi arttırmaktadır²⁶. Dentofasiyal fonksiyonun, estetiğin ve özellikle sağlığın iyileştirilmesi amacıyla, dişlerin ortodontik tedavi ile birlikte veya ortodontik tedavi olmadan, maksilla ve/veya mandibula ve/veya bir kısımlarının cerrahi olarak yeniden konumlandırılması ortognatik cerrahi olarak tanımlanmaktadır. Diş hekimliğinde ortognatik cerrahiye başvuran hastalarda gelişen çene deformitelerine bağlı estetik kaygılarının yanı sıra, başkaları tarafından da algılanılma şekillerinin doğru anlaşılması gerekmektedir²⁷.

Beden Dismorfik Bozukluğu (BDB), klinik olarak belirgin sıkıntı yaratan veya işlevselliğin önemli alanlarında bozukluğa yol açan, kişinin görünüşündeki hayali bir kusur ile artmış zihinsel uğraşısının (preoküpyasyon) varlığı ile karakterize bir bozukluktur. BDB'de kişinin "yeterince güzel, çekici olmadığını" düşündüğü ya da "kusurlu" bulduğu bedensel özellikleri vardır. Bu nedenle kliniğe başvuran hastalarda klinisyenin, güzellik kavramının oldukça göreceli bir kavram olduğunu da dikkate alması gerekmekte ve kişinin zihinsel uğraşısının, kaygısının aşırı olduğuna karar vermesi gerekmektedir³. Bu hastaların çoğu, algılanan görünüm kusurları için ortognatik cerrahi ya da plastik cerrahi de dahil olmak üzere kozmetik prosedürler aramaktadırlar. Ancak kozmetik tedavinin genellikle BDB semptomlarını iyileştirmediğini ve bu bozukluğa olan kişilerin sonuçlardan genellikle hayal kırıklığına uğradığı belirtilmektedir²⁸.

BDB ile mücadele eden kişiler çoğunlukla yüzleri veya kafalarının çeşitli kısımlarıyla ilgilidir. Bu hastalar için herhangi bir vücut bölgesi endişe odağı olabilir ve bu hastalar birden fazla alanla ilgili endişe duyabilir. En yaygın endişe alanları cilt (örneğin: bir yara izi, akne, renk, kırışıklıklar, izler), saç (örneğin: algılanan incelmeye; "çirkin" görüntü veya renk) ve burundur (örneğin: boyut veya şekil). Daha önce yapılan iki çalışmada, hastaların %17'sinin çenelerinin görünümüyle meşgul olduğu belirtilmiştir^{29,30}. Yüzde yirmisi dişlerinin kronlarının görünümüyle ve %6'sı ağızlarıyla meşgul oldukları bildirilmiştir. Ayrıca %14'ü genel yüzlerinin görünümüyle ve ek olarak %12'si de bazı durumlarda çene ve çene bölgesinin yapısını içeren yüzlerinin boyutu veya şekliyle meşguliyet bildirmişlerdir. BDB'li bireylerin %25'inden fazlasının asimetri içeren en az bir endişesi olduğu bildirilmiştir (örneğin: asimetrik gözler veya çene çizgisi)³¹.

Son yıllarda diş tedavileri için başvuran hastalarda, estetik rehabilitasyonlar, fonksiyon ve fonasyondan daha önemli bir istek haline gelmiş, hastalar doğal görünümünden ziyade standartlaşmış, idealize edilen beyaz ve görünür dişlere sahip olma isteğiyle başvurumaktadırlar.³²

Kişilerin sosyal hayatlarına etki eden en önemli faktörlerden biri, kişilerin diş ve çene görünümündeki sorunları olabilir. Çevresi tarafından beğenilen, hoş görünümlü, simetrik, gülümsendiğinde ahenk içerisinde sıralı olan dişler, kişilerin yaşamlarına pozitif etki katar ve bu görünüm kişisel bakımın en etkili belirtilerinden olmaktadır. Hoş bir gülümsemenin, kişinin iletişimini ve özgüvenini olumlu bir şekilde etkilediği düşünülmektedir. Dişlerin dizilimindeki çapraşıklıklar, diş aralarında bulunan geniş boşluklar, diş eksiklikleri veya rengi koyulaşmış dişler gülümsemeyi olumsuz yönde etkiler. Bunların yanı sıra; daha önceden yapılmış uyumu ve rengi bozulan protezler, rengi koyulaşmış dolgular ve diş eti sorunları hem ağız ve diş sağlığını hem de estetik açıdan dentofasiyal görünümü olumsuz yönde etkiler. Ayrıca dişlerin varlığına veya pozisyonuna bağlı kişinin konuşmasındaki netlik ve dış görünüş de sosyal ilişkilerinde oldukça önemlidir. Bu sebepler, diş hekimliğinde estetik uygulamalarının, kişilerin genel sağlığı yanında ruh sağlıklarına da olumlu etki sağladığı bilinmektedir.

Kozmetik ve estetik işlemler için başvuran hastaların psikososyal özelliklerini araştırmak için yapılan araştırmalarda 1950'lerden günümüze kadar olan süreçte psikodinamik faktörler, psikopatolojiler ve kişilik özelliklerini değerlendirmek amacıyla klinik görüşme ve ölçeklerden yararlanılmıştır³². Dental işlemler için başvuran hastalarda, dental estetiğin psikososyal etkisi üzerine yapılmış sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır³³⁻³⁵.

Ölçekler

Psikolojik değerlendirme ölçekleri hastanın psikik, davranışsal özelliklerini ve bireysel veya toplumsal ilişkilerini tespit etmeye ve karşılaştırma yapmaya yardımcı olan araçlardır. Yaşam kalitesi, bireyin ve toplumun genel refah seviyesi ve refaha erişim seviyesi olarak tanımlanabilir. Kişilerin yaşam kalitesini yükseltmek, sağlık alanında ilk amaçlanan olgudur ancak yaşam kalitesi kavramı soyut bir kavram olduğundan ölçülmesi zordur. Bireyin yaşam kalitesi subjektif bir konu olduğundan, bu konu objektif araçlarla ölçülememektedir ancak bireyin yaşam doygunluğu tespit edilebilir.

Sağlıkla ilgili yaşam kalitesini değerlendirmek için ölçekler iki başlık altında toplanabilir. Bunlar; genel toplumda çeşitli sağlık durumları ve hastalık durumlarında uygulanabilen genel yaşam kalitesi ölçekleri olduğu gibi, spesifik olarak bir hastalık grubuna uygulanan hastalığa özgü yaşam kalitesi ölçekleridir³⁶.

Dental estetiğin yaşam kalitesi üzerine olan etkisini değerlendirmek amacıyla en sık; Günlük performans oral etki (OIDP), Ağız sağlığı ile ilişkili yaşam kalitesi ölçeği (birleşik Krallık (OHRQoL-UK) ve Dental estetiğin psikososyal etkisi anketi (PIDAQ) kullanılmaktadır. Son yıllarda literatürde Beden Dismorfik Bozukluk (BDB) ölçekleri Yale-Brown Obsesif Kompulsif ölçeği BDB modifikasyonu (YBOKB-BDB) ve Beden İmgesi Bozukluk Testi (Body Image Disturbance Questionnaire –BIDQ) gibi ölçekler diş hekimliği kliniklerine ortognatik cerrahi ve maksillo fasiyal cerrahi tedavileri için başvuran hastalarda kullanılmaktadır^{37,38}.

Bu nedenle, özellikle hastaların yüz ve diş bölgesine yönelik endişelerini anlamak ve beden dismorfik bozukluğu gibi tanılanmamış ve diş hekimliğine başvuran hastalarda dentofasiyal görünüm algısını değerlendiren ölçeklere ihtiyaç duyulmaktadır. Sağlık alanında yapılan çalışmalarda, genellikle yurt dışında geliştirilen ve Türkçe uyarlaması yapılan tutum ölçüm araçları kullanılmaktadır. Türkçe uyarlaması yapılan ölçeklerin en büyük dezavantajı ise başka bir kültürde geliştirilmiş olan ölçeğin Türkçe uyarlaması yapılmış olsa bile Türk kültürüne uygun olmaması olarak belirtilmektedir. Bu dezavantaj araştırmacıların sağlık alanında ihtiyaç duydukları konularda ölçme araçları geliştirme gerekliliğini doğurmaktadır³⁹. Ancak yeni ve özgün bir ölçüm aracı geliştirmek basit bir süreç değildir.

Bir ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılırken, araştırma standartlarına uygun bir metodoloji izlenmesi zorunludur. Bu süreç, örneklemin doğru ve temsili bir şekilde belirlenmesiyle başlar; bu, ölçeğin hedef popülasyonu içerisinden, çalışmanın sonuçlarını genellemeye uygun bir grup seçilmesi anlamına gelir. Ardından, pilot çalışma planlaması gerçekleştirilir; bu aşama, ölçeğin ilk taslağının seçilen bir örneklem üzerinde test edilmesi ve ölçeğin anlaşılabilirliği, uygulanabilirliği ve ölçümün tutarlılığının değerlendirilmesini içerir. Dil geçerliliği de önemli bir basamaktır ve ölçeğin, kullanılacağı dil ve kültüre uygun bir şekilde çevirisinin yapılması, dilin nüanslarına ve kültürel farklılıklara duyarlı olunması gerektiğini belirtir. Bu adımların her biri, ölçeğin güvenilirliğini ve geçerliliğini etkileyebilecek önemli faktörlerdir ve dikkatli bir şekilde yürütülmezse, yanlış yorumlara ve dolayısıyla ölçeğin kullanıldığı çalışmalarda hatalara neden olabilir. Ölçeklerin farklı toplumlarda uygulanabilmesi için, kültürlerarası geçerlilik çalışmalarının da yapılması, ölçeğin çeşitli kültürel bağlamlarda da doğru ve güvenilir sonuçlar vermesinin sağlanması gerekmektedir⁴⁰.

Sonuç

Estetik algısı her ne kadar subjektif bir konu olsa da günümüzde kullanılan ölçeklerle beraber, ölçülebilir ve standartları belirgin hale gelmiştir. Kişilerin estetik beklentilerini karşılayabilmek adına, klinisyenlerin bu standartları iyi bilmesi gerekmektedir. Hastaların dentofasiyal estetik algılarının psikososyal etkilerinin belirlenmesi, tedavi prensiplerinin oluşturulmasına fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Dentofasiyal görünümünden memnun olmayan hastalarda olası psikolojik sorunların varlığının tespiti, tedavi sonucundaki

estetik beklentilerin öngörülmesine yardımcı olabileceği gibi, tedavinin yinelenmesi, hastanın tedaviden memnuniyetsizliği, hekim-hasta ilişkisinin bozulması gibi durumlardan kaçınılmasına olanak sağlayacaktır.

Kaynaklar

1. Keskin, G. Baumgarten felsefesinde estetik ve mantık. *Felsefe Arkivi - Archives of Philosophy*. 2018;49:13-22.
2. Özden, HÖ. Hellenizm öncesi Yunan felsefesinde güzellik anlayışları/Beauty Ideas in Greek Philosophy Before Hellenism. *Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2002;17.
3. Tihan Kıvrak A. Beden dismorfik bozukluğunda klinik, sosyodemografik verilerin incelenmesi ve bilişsel işlevlerin nöropsikolojik testlerle değerlendirilmesi. İstanbul, İstanbul Üniversitesi. 2009.
4. Altıntaş E. Kozmetik Tedavi için Başvuran Hastalarda Beden Dismorfik Bozukluğu. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 2014;24:324; doi: 10.17827/aktd.77511.
5. Kozak E, Tuna SH. The Effect Of Dental Midline Symmetry-Asymmetry On Dentofacial Aesthetic Perception. *Sdü Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;263-70.
6. Reyneke JP, Ferretti C. Clinical Assessment of the Face. *Seminars in Orthodontics* 2012;18:172-86.
7. Nihan, E., Aksoy A. Ortodonti ve Fasiyal Estetik. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;6.3: 142-148.
8. Peck S, Peck L, Kataja M. The gingival smile line. *Angle Orthod*. 1992;62:91-102.
9. Doğan AN. Dijital gülüş tasarımı: kullanılan sistemler ve avantajları. *Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;29:138-43.
10. Üner D, İzol B, İpek F, Elbir M, Tosun B. Dudağın yeniden konumlandırılması ve gingivektomi yapılarak gummy smile tedavisi bir olgu sunumu (gummy smile). *Ata Diş Hek Fak Derg*. 2015;25:25-9.
11. Beiraghi-Toosi A, Rezaei E, Zanjani E. Relationship between hyperactivity of depressor septi nasi muscle and changes of alar base and flaring during smile. *World J Plast Surg*. 2016;5:45-50.
12. Benlier E, Top H, Aygıt C. Rinoplastide depresör septi nasi kası repozisyonunun hafif gülme deformitesine etkisi. *Cerrahpaşa Tıp Dergisi*. 2014;36:74-7.
13. Levin EI. Dental esthetics and the golden proportion. *J Prosthet Dent*. 1978;40:244-52.
14. Kalia R. An analysis of the aesthetic proportions of anterior maxillary teeth in a UK population. *Br Dent J*. 2020;228:449-55.
15. Rosenstiel SF, Ward DH, Rashid RG. Dentists' preferences of anterior tooth proportion--a web-based study. *J Prosthodont* 2000;9:123-36.
16. Kurt A, Özkol GI. Tam protez estetiğinde üst ön dişler için kullanılan oranlar. *Journal of Istanbul University Faculty of Dentistry*. 2011;45:43-8.
17. Murthy BV, Ramani N. Evaluation of natural smile: Golden proportion, RED or Golden percentage. *J Conserv Dent*. 2008;11:16-21.
18. Yang HX, Li FL, Li L. [Esthetic proportions of maxillary anterior tooth among 300 normal occlusion college students in Shanxi province]. *Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi*. 2022;57:352-57.
19. Ali Fayyad M, Jamani KD, Agrabawi J. Geometric and mathematical proportions and their relations to maxillary anterior teeth. *J Contemp Dent Pract*. 2006;7:62-70.
20. Gündoğdu R. Sosyalleşme ve sosyalleşme süreci. 2nd ed.10.Bölüm, İstanbul, Lisans Yayıncılık. 2013.
21. Koçak E, Aydın N. Dentofasiyal estetik algı üzerine sosyal medyada tanınırlığın etkisi. *Selcuk Dent J*. 2022;9:862-9.
22. Özer, P., Güzel, Ş. Sosyal görünüş kaygısı ve sosyal medya bağımlılığının estetik işlem yaptırma algısı ile ilişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*. 2023;14:1412-32.
23. Gürler G. Estetik cerrahi müdahale görmüş bireyler üzerine bir alan araştırması. *Sosyoloji Dergisi*. 2018;38:142-72.
24. Sevim S, Aydın Sevim B. 21. Yüzyılın İlk On Yılında Estetik Cerrahinin Yükselişi: ABD Örneği. *Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*. 2014;4(10).
25. Çiçek G. Burun Estetiği Ameliyatı Öncesi Bireylerin Sosyal Görünüş Kaygıları İle Psikolojik İyi Oluşlarının İncelenmesi. Master Thesis. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2021.
26. Dömbekçi HA, Öztürk YE. Burun Estetiği Operasyonlarını Etkileyen Sosyal Faktörler ve Burun Estetiğinin Tıbbileştirilmesi. *EKEV Akademi Dergisi* 2021;87:217-40.
27. Broers DLM, van der Heijden GJMG, Rozema FR et al. Do patients benefit from orthognathic surgery? A systematic review on the effects of elective orthognathic surgery on psychosocial functioning and patient satisfaction. *Eur J Oral Sci* 2017;125:411-418; doi: 10.1111/eos.12371.
28. Aouizerate B, Pujol H, Grabot D et al. Body dysmorphic disorder in a sample of cosmetic surgery applicants. *Eur psychiatr* 2003;18:365-68.
29. Phillips KA, Menard W, Fay C et al. Demographic Characteristics, Phenomenology, Comorbidity, and Family History in 200 Individuals With Body Dysmorphic Disorder. *Psychosomatics*. 2005;46:317-25.
30. Phillips KA, Menard W, Fay C et al. Psychosocial functioning and quality of life in body dysmorphic disorder. *Comprehensive Psychiatry*. 2005;46:254-60.
31. Hart AS, Phillips KA. Symmetry concerns as a symptom of body dysmorphic disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders* 2013;2:292-98.
32. Sarwer DB, Crerand CE. Body image and cosmetic medical treatments. *Body Image*. 2004;1:99-111.
33. Poyraz C. Dental estetiğin psikososyal etkisi anketinin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. doctoralThesis. Gaziantep, Gaziantep Üniversitesi. 2018.
34. Jacobson A. Psychological aspects of dentofacial esthetics and orthognathic surgery. *Angle Orthod*. 1984;54:18-35.
35. Aglarci C, Baysal A, Demirci K, Dikmen F, Aglarci AV. Translation and validation of the Turkish version of the Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire. *Korean J Orthod*. 2016;46:220-27.

36. Cansız RO. Sosyal psikiyatride kullanılan psikolojik testler. Ankara, Ankara Üniversitesi. 2007.
37. Yücesoy T, Şeker ED, Karakaş M, et al. The validation and reliability study of Turkish versions of yale-brown obsessive compulsive scale modified for body dysmorphic disorder and body image disturbance questionnaire. *Bezmialem Science* 2022;10:274–80.
38. Maden A. Ortognatik cerrahi planlanan sınıf 2 ve sınıf 3 hastalarda beden dismorfik bozukluğunun araştırılması. Tokat, Gaziosmanpaşa Üniversitesi. 2022.
39. Özdemir Z. Sağlık bilimlerinde likert tipi tutum ölçeği geliştirme. *Huhemfad-Johufon*. 2018;5:60-8.
40. Karakoç FY, Dönmez L. Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2014;13:39–49.

Correspondence Address / Yazışma Adresi

Duygu Kürklü Arpaçay
İzmir Demokrasi Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı,
İzmir, Türkiye
e-mail:duygu.arpacay@idu.edu.tr

Geliş tarihi/ Received: 03.03.2023**Kabul tarihi/ Accepted:** 23.02.2024