

# Periodontal Sağlık ve Özgüven İlişkisinin Araştırılması

## Investigation of The Relationship Between Periodontal Health and Self-Confidence

Nazlı Zeynep Alpaslan Yaylı, Elif Töre Sari

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı, Van

### ÖZET

**Amaç:** Periodontal hastalıklar birçok kolaylaştırıcı faktöre bağlı olarak gelişebilmektedir. En önemli ise bireylerin oral hijyenlerindeki yetersizliktir. Periodontal hastalıkların yalnızca ağız boşluğu ile değil, sistemik durumlar ve psikososyal özellikler ile de ilişkili olabileceği belirtilmektedir. Bu çalışmada bireylerin periodontal sağlığı ile özgüven düzeyleri arasındaki ilişkinin çeşitli klinik parametreler açısından araştırılması amaçlanmıştır. Ayrıca bireylerin *gülüş estetik indeksi* (GEİ) skoru da değerlendirilmiş ve incelenen parametrelerle ilişkilendirilmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma, Periodontoloji kliniğine rutin dişeti tedavisi için başvuran, gönüllü ve yaşları 18-65 arasında değişen 126 birey üzerinde yürütülmüştür. Katılımcıların her birine, içsel özgüven ve dışsal özgüven olmak üzere 2 alt kategoriden oluşan 33 maddelik *özgüven ölçeği* uygulanmıştır. Bireylerin gingival indeks, plak indeksi ve sondlanan cep derinliğini içeren rutin periodontal parametreleri ve GEİ skoru kayıt altına alınmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde Tek yönlü Varyans analizi ve Ki-kare testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların %60,3'ü 18-30 yaş aralığında olup, %45,2'si üniversite ve/veya üzeri eğitim seviyesine sahiptir. Periodontal parametre değerleri ve özgüven skorları arasındaki korelasyonlarda ve GEİ değeri ile özgüven skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmemiştir ( $P > 0,05$ ). GEİ skoru gingivitis teşhis edilenlerde, periodontitis'e oranla istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksektir ( $P = 0,005$ ). Erkek katılımcıların dışsal özgüven skorunun kadın katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $P < 0,05$ ).

**Sonuç:** Bu çalışmanın sonuçları periodontal sağlığı gösteren parametreler ile özgüven skorları arasında olası bir pozitif ilişkiyi doğrulamamıştır. Bu durumun katılımcıların çoğunluğunun genç ve eğitim düzeyi yüksek bireylerden oluşmasına bağlı geliştiği düşünülmektedir. Örneklem büyüklüğünün artırıldığı daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Periodontal İndeks, Özgüven, Dental Estetik

### ABSTRACT

**Objective:** Periodontal diseases may develop due to many facilitating factors. The most important is the inadequate oral hygiene. It is stated that periodontal diseases may be associated not only with oral cavity but also with systemic conditions and psychosocial characteristics. The aim of this study was to investigate the relationship between individuals' periodontal health and self-confidence levels in terms of various clinical parameters. In addition, *smile esthetic index* (SEI) scores were evaluated and correlated with the parameters examined.

**Materials and Methods:** The study was conducted on 126 volunteer individuals that aged between 18-65 years, who were referred to the Periodontology clinic for routine gingival treatment. Each participant was administered 33-item *self-confidence scale* consisting of 2 sub-categories: internal and external self-confidence. Routine periodontal parameters including the gingival index, plaque index and probing depth and SEI score were recorded. One-way ANOVA and Chi-square test were used for statistical analysis.

**Results:** 60.3% of the participants were between the ages of 18-30 and 45.2% had university or higher education. There was no statistically significant difference both between periodontal parameter and self-confidence scores and between SEI and self-confidence scores ( $P > 0.05$ ). SEI score was significantly higher in patients with gingivitis compared to periodontitis ( $P = 0.005$ ). External self-confidence score of males was found to be significantly higher than females ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion:** The results of this study didn't confirm a positive correlation between parameters showing periodontal health and self-confidence scores. This situation can be related with majority of the participants are young and highly educated. More comprehensive studies with increased sample size are needed.

**Key Words:** Periodontal Index, Self-confidence, Dental Esthetics

## Giriş

Yirmi birinci yüzyılda ağız sağlığındaki büyük küresel gelişmelere rağmen, ağız hastalıkları hala sağlık sorunudur (1). Periodontal hastalıklar (gingivitis, periodontitis) ve diş çürükleri, hastalığın başlama riskini (risk faktörleri) veya mevcut hastalığın ilerlemesini (prognostik faktörler) etkileyen birçok nedene sahip karmaşık hastalıklardır. Bunlar; kalıtsal olanlar (örn. genetik varyantlar), sosyal, eğitimsel ve ekonomik faktörler gibi edinilenler, yerel çevre (örn. biyofilm tabakası veya bileşimi), diğer hastalıklar (örn. diyabet) ve yaşam tarzı (örn. sigara kullanımı, şeker tüketimi, karbonhidrat alımı) gibi faktörleri içermektedir. Her iki hastalık da tedavi edilmezse diş kaybı, azalmış çiğneme fonksiyonu, zayıf beslenme durumu, düşük benlik saygısı, düşük yaşam kalitesi ve olumsuz genel sağlık etkileri görülebilmektedir (2).

Dünya Sağlık Örgütü genel sağlığı, sosyal refahı da içeren bir iyilik durumu olarak tanımlamaktadır. Ağız sağlığının da genel iyilik durumuna katkısı olduğu açıktır. Yemek yeme, konuşma, gülümseme ve topluma yaratıcı katkılar gibi günlük aktiviteler, bireyin refahının belirleyicisidir. Yani ağız sağlığının genel sağlık ve iyiliğin ayrılmaz bir parçası olduğu anlaşılmaktadır (3). Dolan (4) sağlıklı bir ağız için, bireylerin istedikleri sosyal rollerde devam etmelerini sağlayan rahat ve fonksiyonel bir diş dizisi gerekli olduğunu vurgulamıştır. Ağız hastalıkları, ağrıya ve rahatsızlığa neden olmakta, yemek yeme işleminde, iletişimde ve görünümde çeşitli problemlere yol açmaktadır. Dolayısıyla, kötü ağız sağlığı, bireylerde utanma, sosyal sorunlar ve düşük benlik saygısı gibi psikolojik sonuçlar doğurabilmektedir (5,6).

Benlik saygısı kişinin kendini bir bütün olarak değerlendirdiğinde, değerli bir birey olduğu kanısına varmasıdır. Özgüven ise, bireylerin dünyadaki durumları ve sorunları ele alma konusundaki genel kabiliyetlerine olan inançları ile ilgilidir. Kişilerin belirli bir görevi yerine getirme kabiliyetleri ise öz yeterlilik olarak adlandırılmaktadır (7). Özgüven, insanların günlük yaşamlarında en etkili motivasyon ve davranış düzenleyicilerinden biri olarak kabul edilmektedir. Özgüvenin, cinsiyet, mutluluk, yalnızlık, stres, kaygı, mükemmeliyetçilik, fiziksel uygunluk, sigara içme ve uyuşturucu kullanımı ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (8). Literatürde ağız sağlığı davranışlarının, kişilerin benlik saygısı, öz-yeterlilik, yaşam doyumu, iyimserlik, tutarlılık, kaygı, depresyon, odaklanma, stres ve alaycı düşmanlık

duygusu gibi çeşitli psikolojik özellikleriyle ilişkili olduğu gösterilmektedir (9).

Bireylerin özgüvenine ve benlik saygısına etki etmesi muhtemel bir başka konu da dişlerin ve dişetlerinin estetik görünümüdür. Estetik kavramı diş hekimleri için, form ve fonksiyonla birlikte verilen klinik tedavinin temellerinden biridir. Estetik bir gülümsemenin bazı özellikleri şunlardır; a) dental orta hat düzdür, b) gülümseme çizgisi, alt dudağın konveksitesini takip eder, c) ön kesici dişler simetriktir, d) ön kesici dişlerin diş eti kenarları simetriktir, e) kesici embrajurları ön kesici dişlerden köpek dişlerine doğru yavaş yavaş derinleşir, f) dişler düz veya meziale doğru eğimli konumlanmıştır ve g) ön kesici dişlerin genişlik uzunluk oranı %75-%80'dir (10). Berscheid ve ark.'nın (11) bir popülasyon üzerinde yürüttükleri çalışmalarında, dişlerin görünümünün sosyal etkileşimlerde oldukça önemli olduğuna inanıldığı tespit edilmiştir.

Literatürde, periodontal sağlığı tespit eden klinik parametrelerin kişilerin özgüven düzeylerini etkileyip etkilemeyeceğini yada başka bir açıdan, bireylerin özgüven düzeylerinin ağız bakımını, dolayısıyla periodontal sağlığı etkileyip etkilemeyeceğini araştıran sınırlı sayıda veri bulunmaktadır. Bu çalışmada bireylerin dişeti sağlığı ile özgüven düzeyleri arasındaki ilişkinin çeşitli klinik parametreler açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca bireylerin özgüven düzeylerine etki etmesi muhtemel bir başka parametre olan gülüş estetik indeksi (GEİ) skoru da değerlendirilmiş ve incelenen parametrelerle ilişkilendirilmiştir.

## Gereç ve Yöntem

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi (YYU) Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı kliniğinde yürütülen bu çalışma için YYU Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (29.05.2019-09).

**Çalışma Popülasyonu:** Araştırmaya Periodontoloji kliniğine rutin dişeti tedavisi için başvuran, çalışma için gönüllü ve yaşları 18-65 arasında değişen 54'ü erkek 72'si kadın toplam 126 birey katılmıştır. Sistemik hastalığı bulunan, sigara içen, hamilelik veya emzirme döneminde olan bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir. Ayrıca, dişlerinde maloklüzyon bulunan, ortodontik tedavi görmüş veya görmekte olan, estetik bölgede eksik dişi veya çürüğü bulunan ve protetik rehabilitasyon ihtiyacı olan bireyler araştırma dışı bırakılmıştır. Katılımcıların anketleri

doldurabilecek bilişsel yeteneği olmasına ve okuma yazma bilmesine önem gösterilmiştir. Tüm bireylere araştırmanın detayları anlatılmış ve çalışma yazılı onam alınan katılımcılar üzerinde yürütülmüştür.

**Anketler:** Katılımcılardan öncelikle yaş, cinsiyet ve öğrenim durumunu içeren demografik bilgi formunu doldurmaları istenmiştir. Daha sonra her birine Akın (12) tarafından geliştirilen, içsel özgüven ve dışsal özgüven olmak üzere 2 alt kategoriden oluşan 33 maddelik Öz-Güven Ölçeği uygulanmıştır. Bu ölçeğin maddeleri 5 basamaklı Likert (1) hiç bir zaman, (2) ara sıra, (3) sık sık, (4) genellikle, (5) her zaman] tipi bir dereceleme ölçeği şeklinde yazılmıştır. Ölçekten alınan toplam puan madde sayısına bölünerek, bireyin öz-güven düzeyi hakkında bir sonuca varılabilmektedir. Öz-Güven Ölçeğinde 2,5 puanın altı düşük, 2,5 ile 3,5 arası orta, 3,5 ve üzeri ise yüksek düzeyde öz-güveni göstermektedir. Ölçeğin birinci faktöründe bulunan maddelerin (17 madde) daha çok bireylerin kendilerine yönelik öz-güvenleriyle ilişkili olduğu belirlenmiş ve bu faktör iç öz-güven adı altında ele alınmıştır. İkinci faktöre yüklenen maddeler (16 madde) daha çok bireylerin dış çevre ve sosyal yaşamlarına yönelik öz-güvenleriyle ilişkili olduğu için bu faktör dış öz-güven olarak adlandırılmıştır. Ölçeğin geçerlik güvenilirlik analizleri yapılmıştır (RMSEA= 0,044, NFI= 0,90, CFI= 0,96, IFI= 0,96, RFI= 0,89, GFI= 0,94, AGFI= 0,91 ve SRMR= 0,058). Öz-Güven Ölçeğinin iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları ölçeğin bütünü için 0,83, iç öz-güven faktörü için 0,83 ve dış özgüven faktörü için 0,85 olarak bulunmuştur. Anketler doldurulurken, hasta mahremiyetine özen gösterilmiş, sessiz bir odada herhangi bir sorumlu personelin müdahalesi olmadan gerçekleştirilmiştir. Anketler doldurulduktan sonra, hastalar tarafından kapalı bir zarf içerisinde araştırmacıya teslim edilmiştir.

**Periodontal Parametreler:** Anket formlarını dolduran bireylerin rutin klinik ve radyografik muayeneleri yapılarak, Williams tipi periodontal sond ile 0,25 N kuvvet altında gingival indeks (Gİ) (13), plak indeksi (Pİ) (13) ve sondlanan cep derinliği (CD) değerleri kaydedilmiştir.

Pİ (13) şu şekilde skorlanmıştır; (0) plak yok, (1) göz ile görülmeyen ancak sond ile muayene esnasında sond ucunda tespit edilebilen plak varlığı, (2) göz ile görülebilen, dişeti kenarına komşu ince bant halinde bulunan, interdental alanda görülmeyen plak varlığı, (3) dişeti kenarına komşu kalın bant halinde bulunan ve interdental alanı da dolduran plak varlığı.

Gİ (13) şu şekilde skorlanmıştır; (0) dişetinde enflamasyonun görsel belirtileri ve kanama yok, (1) dişeti rengi ve dokusunda hafif bir değişim var ancak kanama yok, (2) dişeti enflamasyonunun görsel belirtileri ve sondlamada kanama mevcut, (3) açık enflamasyon belirtileri ve spontan kanama mevcut.

CD ise mine-sement birleşimi ile gingival cep tabanı arasındaki mesafe ölçülerek hesaplanmıştır.

Tüm değerlendirmeler her diş için 6 bölgeden (meziobukkal, midbukkal, distobukkal, meziolingual, midlingual ve distolingual) ve değerlendiriciler arası tutarsızlıkları ortadan kaldırmak amacı ile aynı klinisyen tarafından yapılmıştır. Gömülü, ulaşılmayan aşırı madde kaybı bulunan dişler değerlendirmeye alınmamıştır. Klinik ve radyografik değerlendirmelerin sonunda bireylerin dişeti sağlığı düzeyi belirlenerek, teşhis edilen hastalık (gingivitis veya periodontitis) kaydedilmiştir.

**Gülüş Estetik İndeksi (GEİ):** Tüm katılımcıların GEİ skoru değerlendirmesi de aynı klinisyen tarafından gerçekleştirilmiştir. Hem dişleri hem de yumuşak dokuları objektif ve detaylı bir şekilde analiz eden GEİ, Rotundo ve ark. (14) tarafından geliştirilmiş ve geçerlik güvenilirliği analiz edilmiştir [ICC= 0,62 (% 95 CI: 0,51-0,72)]. Bu indeks sistemine göre bir gülümsemenin estetiğini değerlendirmek için 10 değişken belirleyici olarak tanımlanmıştır. Bunlar: Yüz değişkenleri ile ilgili iki değişken (gülümseme çizgisi ve yüz orta çizgisi), diş özellikleri ile ilgili üç değişken (diş hizalaması, diş deformitesi ve diş renklenmesi) ve periodontal durumla ilgili beş değişkeni (dişeti renklenmesi, dişeti çekilmesi, dişeti büyümesi, dişeti skarları ve diastema/eksik papilla) içermektedir. 1 veya 0 puanları, dikkate alınan değişkenin mevcut olup olmamasına bağlı olarak ilişkilendirilmiştir. Analiz edilen değişken, gülümsemede doğru şekilde temsil ediliyorsa veya gülümseme ile görünmüyorsa "1" puan olarak skorlanır. Eğer değişken doğru şekilde temsil edilmiyorsa "0" olarak skorlanır. Her değişken için kaydedilen skorların toplamı bireyin GEİ değerini vermektedir.

GEİ değerlendirmesi de tamamlanan hastaların tüm kayıtları ve anketlerin bulunduğu zarflar hasta kimliğini ve klinik detaylarını bilmeyen başka bir araştırmacıya teslim edilmiş ve bilgisayar ortamında verilerin son girişi yapılmıştır.

**İstatistiksel Analiz:** Üzerinde durulan özelliklerden sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistikler; ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler olarak ifade edilirken,

**Tablo 1.** Eğitim seviyesine göre tanımlayıcı istatistikler ve karşılaştırma sonuçları

		N	Ort.	S. Sapma	En Küçük	En Büyük	P
Yaş	İlkokul	16	48,00	9,967	34	65	
	Lise	36	28,19	10,348	18	50	
	Öğrenim Görmemiş	4	37,25	11,983	30	55	0,001*
	Ortaokul	13	28,46	10,252	18	49	
	Üniversite ve Üzeri	57	27,88	8,380	18	63	
İçsel Özgüven	İlkokul	16	4,5544	0,34421	4,05	5,00	
	Lise	36	4,5229	0,53290	2,58	5,00	
	Öğrenim Görmemiş	4	4,5250	0,33471	4,29	5,00	0,468
	Ortaokul	13	4,2131	0,51936	3,30	5,00	
	Üniversite ve Üzeri	57	4,4688	0,61708	2,17	5,00	
Dışsal Özgüven	İlkokul	16	4,4213	0,72458	2,56	5,00	
	Lise	36	4,5914	0,49261	3,25	5,00	
	Öğrenim Görmemiş	4	4,1250	0,32275	3,75	4,50	0,229
	Ortaokul	13	4,1731	0,60712	3,25	5,00	
	Üniversite ve Üzeri	57	4,4747	0,66872	2,25	5,00	
Gİ Ort.	İlkokul	16	1,46813	0,540219	0,815	2,560	
	Lise	36	1,47153	0,573652	0,470	3,000	
	Öğrenim Görmemiş	4	1,45875	0,412480	1,000	2,000	0,435
	Ortaokul	13	1,26908	0,376007	0,800	2,000	
	Üniversite ve Üzeri	57	1,31791	0,383075	0,280	2,500	
Pİ Ort.	İlkokul	16	1,7191	0,44830	1,00	2,50	
	Lise	36	1,7424	1,63135	0,75	10,50	
	Öğrenim Görmemiş	4	1,3750	0,47871	1,00	2,00	0,256
	Ortaokul	13	1,3667	0,51339	0,29	2,00	
	Üniversite ve Üzeri	57	1,3295	0,38632	0,21	2,49	
CD Ort.	İlkokul	16	2,0212	0,80490	1,15	3,76	
	Lise	36	1,9831	0,81269	1,13	5,30	
	Öğrenim Görmemiş	4	1,6733	0,39565	1,23	2,19	0,736
	Ortaokul	13	1,8405	0,67856	1,19	3,78	
	Üniversite ve Üzeri	56	1,8113	0,74263	1,02	4,70	
GEİ Ort.	İlkokul	16	0,5875	0,27779	0,10	1,00	
	Lise	36	0,6028	0,18437	0,10	1,00	
	Öğrenim Görmemiş	4	0,5250	0,05000	0,50	0,60	0,829
	Ortaokul	13	0,6385	0,16093	0,40	0,90	
	Üniversite ve Üzeri	56	0,6232	0,19539	0,10	1,00	

\*:  $P < 0.05$ 

Kategorik değişkenler için sayı ve yüzde olarak ifade edilmiştir. Sürekli değişkenler bakımından grup ortalamalarını karşılaştırmada Tek yönlü Varyans analizi yapılmıştır. Bu değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemede Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Gruplar ile Kategorik değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemede ise Ki-kare testi yapılmıştır. Hesaplamalarda istatistik anlamlılık düzeyi %5 olarak alınmış ve hesaplamalar için SPSS (ver:20) istatistik paket programı kullanılmıştır.

## Bulgular

Çalışmaya katılan 126 hastanın 72'si kadın, 54'ü erkek bireylerden oluşmaktadır. Hastaların yaşları 18-65 yaş arasında değişmektedir. Katılımcıların %60,3'ü 18-30 yaş, %27,7'si 31-45 yaş, %11,9'u 46-65 yaş aralığındadır. Çalışma popülasyonunun %3,17'si hiç öğrenim görmemiş ancak okuma yazma bilmekte, %12,6'sı ilkökul mezunu, %10,4'ü ortaokul mezunu, %28,5'i ise lise mezunudur. %45,2 oranında katılımcı üniversite ve üzeri eğitim

**Tablo 2.** Cinsiyete göre tanımlayıcı istatistikler ve karşılaştırma sonuçları

		N	Ort.	S. Sapma	En Küçük	En Büyük	P
Yaş	Erkek	54	33,00	11,357	18	63	0,073
	Kadın	72	29,29	11,447	18	65	
	Total	126	30,88	11,511	18	65	
İçsel Özgüven	Erkek	54	4,5248	0,63491	2,17	5,00	0,338
	Kadın	72	4,4298	0,47552	2,64	5,00	
	Total	126	4,4705	0,54917	2,17	5,00	
Dışsal Özgüven	Erkek	54	4,5954	0,54126	3,25	5,00	0,032*
	Kadın	72	4,3568	0,66120	2,25	5,00	
	Total	126	4,4590	0,62176	2,25	5,00	
Gİ Ort.	Erkek	54	1,42528	0,402937	0,870	2,785	0,350
	Kadın	72	1,34658	0,508440	0,280	3,000	
	Total	126	1,38031	0,466050	0,280	3,000	
Pİ Ort.	Erkek	54	1,5923	1,31451	0,29	10,50	0,359
	Kadın	72	1,4346	0,54196	0,21	4,00	
	Total	126	1,5022	0,95164	0,21	10,50	
CD Ort.	Erkek	53	1,7801	0,61700	1,02	4,70	0,177
	Kadın	72	1,9644	0,83482	1,02	5,30	
	Total	125	1,8863	0,75303	1,02	5,30	
GEİ Ort.	Erkek	53	0,6057	0,17696	0,10	0,90	0,789
	Kadın	72	0,6153	0,21207	0,10	1,00	
	Total	125	0,6112	0,19725	0,10	1,00	

\*:  $P < 0,05$ **Tablo 3.** Özellikler arası korelasyon katsayıları

	Yaş	İçsel Özgüven	Dışsal Özgüven	Gİ Ort.	Pİ Ort.	CD Ort.	GEİ Ort.
Yaş	1						
İçsel Özgüven	0,034	1					
Dışsal Özgüven	-0,118	0,522**	1				
Gİ Ort.	-0,036	-0,019	-0,054	1			
Pİ Ort.	-0,017	0,054	-0,034	0,233**	1		
CD Ort.	0,040	0,018	-0,114	0,333**	0,086	1	
GEİ Ort.	0,093	-0,032	0,123	-0,169	-0,200*	-0,238**	1

\*:  $P < 0,05$ ; \*\*:  $P < 0,01$ 

seviyesine sahiptir. Katılımcıların ortalama özgüven düzeyinin yüksek özgüven değeri olan 3,5 skorunun üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

Eğitim seviyesine göre yapılan tanımlayıcı istatistikler ve karşılaştırma sonuçları Tablo 1' de gösterilmiştir. Eğitim durumu ile cinsiyet, özgüven skorları ve incelenen klinik parametreler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmemiştir ( $P > 0,05$ ).

Cinsiyete göre tanımlayıcı istatistikler ve karşılaştırma sonuçları Tablo 2' de gösterilmiştir. Cinsiyet ve incelenen klinik parametreler arasında

istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ( $P > 0,05$ ). Erkek katılımcıların dışsal özgüven skoru kadın katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksektir ( $P < 0,05$ ).

Yapılan klinik değerlendirmede, %90,4 oranında bireye gingivitis, %9,6 oranında bireye ise periodontitis teşhisi yapılmıştır. Cinsiyete ve eğitim seviyesine göre gingivitis/periodontitis dağılımında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ( $P > 0,05$ ). Özgüven skorları bireylerin teşhis grubundan etkilenmemiştir ( $P > 0,05$ ). GEİ skoru ise gingivitis teşhis

edilenlerde, periodontitis teşhis edilenlere oranla istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksektir ( $P=0,005$ ).

GEİ değeri ve özgüven skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ( $P>0,05$ ). Gİ, Pİ, CD değerleri ve özgüven skorları arasındaki korelasyonlarda istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemiştir ( $P>0,05$ ). İçsel ve dışsal özgüven skorları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon tespit edilmiştir ( $P<0,01$ ). Özellikler arası korelasyon katsayıları Tablo 3' te gösterilmiştir.

## Tartışma

Yazarların yapmış oldukları literatür taramasına göre, bu araştırma Türk toplumundaki bireylerin rutin periodontal parametreleri ile özgüven düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen ilk araştırmadır. Ayrıca, GEİ skorunun özgüven düzeyine etkisi de değerlendirilmiştir. Çalışma hipotezi yüksek özgüven düzeyi bulunan bireylerde kişisel bakımın daha iyi olacağı varsayımından yola çıkarak, özgüveni yüksek bireylerde daha iyi dişeti sağlığı elde edilebileceğidir. Yine başka bir açıdan, kişisel bakımın iyi ve başarılı olmasının da özgüveni güçlendirebileceği düşünülmüştür. Çünkü, dişlerin düzenli bir şekilde fırçalanması, ara yüz temizliğinin günlük olarak yapılması azimli, gayretli bir kişilik, yüksek bir öz-saygı gerektirir (1).

Hunt ve ark. (15) ortodontik tedavinin bireylerin benlik saygısı, öz-güven düzeyi ve fiziksel çekiciliğinin artmasında oldukça etkili olduğunu bildirmişlerdir. Bu bilgi ışığında, sonuçları etkileyeceği düşünüldüğünden ortodontik tedavi görmüş veya ortodontik tedavi endikasyonu bulunan bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir.

Bu çalışma, özgüven ve benlik saygısının, ağız sağlığı durumu ve davranışlarına etkilerini araştıran bazı çalışmalarda (16,17) elde edilen sonuçları doğrulamamıştır. Ancak, bahsi geçen çalışmalarda ağız sağlığı durumu katılımcıların kendi raporlamaları ile belirlenmiştir. Mevcut çalışmanın diğerlerinden farkı dişeti sağlığını gösteren klinik parametrelerin bir asistan diş hekimi tarafından objektif bir klinik muayene ile değerlendirilmesi ve kaydedilmesidir. Bireylerin kendi yaptıkları öznel değerlendirmelerde yanlış sonuçlar alınma olasılığı mevcuttur (18). Dolayısıyla nesnel ve objektif yapılan değerlendirmelerin güvenilirliği daha yüksektir. Mevcut çalışma sonuçlarına göre, eğitim seviyesi ile özgüven düzeyleri ve incelenen klinik

parametreler arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Literatürde eğitim seviyesinin ağız sağlığını olumlu yönde etkilediği rapor edilmektedir (19). Bu çalışmanın popülasyonu, çoğunlukla genç ve eğitim seviyesi yüksek bireylerden oluşmaktadır. Ayrıca katılımcıların %90,4'ünde ilerlemiş dişeti hastalığına rastlanmamaktadır. Örneklemin, rutin dişeti tedavisi için kliniğe başvurması da yine motivasyonu ve bilinci yüksek bir topluluk olduğunu düşündürmektedir. Dolayısıyla böyle bir popülasyonda özgüven düzeylerinin, katılımcıların genelinde benzer ve yüksek çıkmasının beklenen bir sonuç olduğu düşünülmektedir.

Araştırma bulgularına göre cinsiyet ve incelenen klinik parametreler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Martelli ve ark. (20)' nin yapmış oldukları güncel bir meta-analizde cinsiyetler arasında dişeti sağlığı düzeyi konusunda tartışmalı sonuçlara ulaşıldığı bildirilmektedir. Bununla birlikte, çalışmamızda cinsiyetler arasında iç-özgüven skorlarında anlamlı farklılık görülmezken, dış öz-güven skorları erkek katılımcılarda kadın katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksektir. Bu sonuç, yapılan bazı araştırma sonuçlarını desteklemektedir (21). Yaşadığımız toplumda, erkeklerin kadınlara göre daha girişken ve aktif bir rol üstlenmesi de bu sonuca neden olan bir başka faktör olabilir. Cinsiyetler arasında, psikososyal etkiler ve ağız hijyeni ilişkisindeki farklılığa dikkat çeken sınırlı sayıda araştırma bulunduğundan mevcut çalışma verileri başka araştırmalarla karşılaştırılamamıştır.

Bu çalışmanın sonuçlarına göre GEİ skoru ile özgüven değerleri anlamlı korelasyon göstermemektedir. Literatürde bir bireyin gülümsemesi ile algılanan güzelliği arasında korelasyon olduğu bildirilmektedir (22). Gülümsemenin algılanan çekiciliğinin duygusal istikrar, benlik saygısı ve hakimiyet gibi kişilik özelliklerini etkilediği belirtilmektedir (23). Bununla birlikte, gülümsemeyi algılayan kişinin diş hekimi veya diş hekimliği mesleği ile ilgili bilgi seviyesi bulunan bir birey olmasının da önemli olduğu vurgulanmaktadır (24). GEİ bu araştırmada, bir asistan diş hekimi tarafından skorlanmıştır. Özgüven düzeyinin GEİ skorundan etkilenmemesi, katılımcıların diş dizisi nispeten iyi olan ve estetik bölgede protetik veya ortodontik tedavi gerektirmeyen bireylerden seçilmiş olmasına bağlı olabilir. Bununla birlikte GEİ skoru gingivitis teşhis edilenlerde, periodontitise oranla anlamlı şekilde yüksektir. Periodontitisin yumuşak ve sert doku kaybıyla karakterize bir hastalık (25) olmasının gülüş estetiğini etkilemesi kaçınılmazdır.

Mevcut araştırmanın limitasyonlarından birisi psikososyal faktörlerin ağız sağlığına etkilerinin kesitsel bir şekilde incelenmesidir. Bu faktörlerin nedensel rolünü doğrulamak için, multidisipliner, uzunlamasına veya deneysel araştırma dizaynları yapılmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir. Bunun dışında, çalışma popülasyonu periodontoloji kliniğine rutin dişeti tedavisi için başvuran ve toplumun geneline kıyasla daha yüksek oral motivasyona ve daha yüksek iç motivasyona sahip, daha bilinçli sayılabilecek hastalardan oluşmaktadır. Ayrıca, katılımcıların büyük çoğunluğu genç, eğitilmiş ve ilerlemiş periodontal hastalığı bulunmayan bireylerdir. Böyle bir örneklemede özgüven düzeyinin yüksek çıkmasının beklenen bir sonuç olduğu düşünülmektedir. Bu durumun BİAS'a neden olması muhtemel olduğundan, sonuçlar dikkatli yorumlanmalıdır. Araştırmada bireylerin, diş fırçalama sıklığı, hekim ziyareti, hijyen ve diyet alışkanlıkları gibi parametreleri de incelenmemiştir. Toplumun genelini kapsayan daha geniş bir örneklemede, sosyo-kültürel, sosyo-ekonomik, ırksal ve etnik köken gibi farklılıkların da temsil edildiği kapsamlı çalışmaların yapılmasının fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Kısıtlı bir örneklem üzerinde yürütülen bu çalışmanın sonuçları, rutin periodontal parametreler ile bireylerin özgüven düzeyleri arasında olası bir ilişkiyi doğrulamamıştır. Kullanılan özgüven ölçeğinin, bu tip bir değerlendirme için yeterince hassas olmadığı düşünülmektedir. Ağız sağlığı ve kişilerin psikososyal özellikleri arasındaki ilişkilerin araştırılmasına özgü yeni ölçekler geliştirilmesinin faydalı olabileceği öngörülmektedir.

**TEŞEKKÜR:** Yazarlar, araştırmaya ait istatistiksel bulguların yorumlanmasında yardımcı olan Prof. Dr. Sıddık Keskin'e teşekkür etmektedir.

## Kaynaklar

1. Scheerman JF, van Loveren C, van Meijel B, Dusseldorp E, Wartewig E, Verrips GHW, et al. Psychosocial correlates of oral hygiene behaviour in people aged 9 to 19 – a systematic review with meta-analysis. *Community Dent Oral Epidemiol* 2016; 44(4): 331-341.
2. Chapple IL, Bouchard P, Cagetti MG, Campus G, Carra MC, Cocco F, et al. Interaction of lifestyle, behaviour or systemic diseases with dental caries and periodontal diseases: consensus report of group 2 of the joint EFP/ORCA workshop on the boundaries between caries and periodontal diseases. *J Clin Periodontol* 2017; 44(18): 39-51.
3. Baiju RM, Peter E, Varghese NO, Sivaram R. Oral Health and Quality of Life: Current concepts. *J Clin Diagn Res* 2017; 11(6): 21-26.
4. Dolan TA. Identification of appropriate outcomes for an aging population. *Spec Care Dent* 1993; 13(1): 35-39.
5. Cushing AM, Sheiham A, Maizels J. Developing socio-dental indicators-the social impact of dental disease. *Community Dent Health* 1985; 3(1): 3-17.
6. Slade GD, Spencer AJ. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dent Health* 1994; 11(1): 3-11.
7. Tengland PA. Empowerment: a goal or a means for health promotion? *Med Health Care Philos* 2007; 10(2): 197-207.
8. Dumitrescu AL, Dogaru BC, Dogaru CD. Self-control and self-confidence: their relationship to self-rated oral health status and behaviours. *Oral Health Prev Dent* 2009; 7(2): 155-162.
9. da Silva AM, Newman HN, Oakley DA. Psychosocial factors in inflammatory periodontal diseases. A review. *J Clin Periodontol* 1995; 22(7): 516-526.
10. Chiche G, Pinault A. Esthetics of anterior fixed restorations. In: *Esthetics of Anterior Fixed Restorations*. Chicago: Quintessence Publishing; 1994; 61-62.
11. Berscheid E, Walster E, Bohrnstedt G. The happy American body: A survey report. *Psychol Today* 1973; 7: 119-131.
12. Akın A. Öz-Güven Ölçeği'nin geliştirilmesi ve psikometrik özellikleri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2007; 7(2): 167-176.
13. Löe H, Silness J. Periodontal disease in pregnancy. I. Prevalence and severity. *Acta Odontol Scand* 1963; 21: 533-551.
14. Rotundo R, Nieri M, Bonaccini D, Mori M, Lamberti E, Massironi D, et al. The Smile Esthetic Index (SEI): A method to measure the esthetics of the smile. An intra-rater and inter-rater agreement study. *Eur J Oral Implantol* 2015; 8(4): 397-403.
15. Hunt O, Hepper P, Johnston C, Stevenson M, Burden D. Professional perceptions of the benefits of orthodontic treatment. *Eur J Orthod* 2001; 23(3): 315-323.
16. Dumitrescu AL, Dogaru CB, Dogaru CD. Instability of self-esteem and affective lability as determinants of self-reported oral health status and oral health-related behaviors. *J Contemp Dent Pract* 2008; 9(1): 38-45.
17. Dumitrescu AL, Zetu L, Teslaru S. Instability of self-esteem, self-confidence, self-liking, self-control, self-competence and

- perfectionism: associations with oral health status and oral health-related behaviours. *Int J Dent Hyg* 2012; 10(1): 22-29.
18. Crockett L, Schulenberg J, Petersen A. Congruence between objective and self-report data in a sample of young adolescents. In: *Dep Psychol. Fac Publications* 1987; 250.
  19. Tadakamadla SK, Tadakamadla J, Kroon J, Lalloo R, Johnson NW. Effect of family characteristics on periodontal diseases in children and adolescents-A systematic review. *Int J Dent Hyg* 2020; 18(1): 3-16.
  20. Martelli ML, Brandi ML, Martelli M, Nobili P, Medico E, Martelli F. Periodontal disease and women's health. *Curr Med Res Opin* 2017; 33(6): 1005-1015.
  21. Stadelmann S, Grunewald M, Gibbels C, Jaeger S, Matuschek T, Weis S, et al. Self-esteem of 8-14-year-old children with psychiatric disorders: Disorder- and gender-specific effects. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2017; 48(1): 40-52.
  22. Flores-Mir C, Silva E, Barriga MI, Lagravere MO, Major PW. Lay person's perception of smile aesthetics in dental and facial views. *J Orthod* 2004; 31(3): 204-209.
  23. Malkinson S, Waldrop TC, Gunsolley JC, Lanning SK, Sabatini R. The effect of esthetic crown lengthening on perceptions of a patient's attractiveness, friendliness, trustworthiness, intelligence, and self-confidence. *J Periodontol* 2013; 84(8): 1126-1133.
  24. Kokich VO, Kokich VG, Kiyak HA. Perceptions of dental professionals and laypersons to altered dental esthetics: Asymmetric and symmetric situations. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2006; 130(2): 141-151.
  25. Slots J. Periodontitis: facts, fallacies and the future. *Periodontol* 2000 2017; 75(1): 7-23.