



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü



GÖMÜLÜ MAKSİLLER KANİN DİŞİN FARKLI TEDAVİ SEÇENEKLERİNDEKİ GÜLÜMSEME ESTETİĞİ ALGISININ FARKLI GRUPLARCA DEĞERLENDİRİLMESİ

Doktora Tezi

Dt. Mine ERDEM SEVGİLİ

Ortodonti Anabilim Dalı

İzmir
2024

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**GÖMÜLÜ MAKSİLLER KANİN DİŞİN FARKLI
TEDAVİ SEÇENEKLERİNDEKİ GÜLÜMSEME
ESTETİĞİ ALGISININ FARKLI GRUPLARCA
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Dt. Mine ERDEM SEVGİLİ

Danışman
Prof. Dr. Özlem SEÇKİN

Ortodonti Anabilim Dalı
Ortodonti Doktora Programı

İzmir
2024

Tez Değerlendirme Kurulu Üyeleri

(Adı Soyadı)

(İmza)

Başkan : Prof.Dr. Özlem SEÇKİN

(Danışman)

Üye : Prof.Dr. Münire Ece SABAH

Üye : Prof.Dr. Pelin GÜNERİ

Üye : Prof.Dr. Aslıhan Mediha ERDİNÇ

Üye : Prof.Dr. Enver YETKİNER

Üye : Doç.Dr. Burçin AKAN

Doktora Tezinin kabul edildiği tarih:

Önsöz

Estetik, tüm dünyada gün geçtikçe önem kazanan bir kavramdır. Gülümseme estetiği de bireyler arasında zamanla değişmektedir. Gülümseme estetiği gibi güncel bir konunun ortodontik tedavilerdeki yerini daha iyi anlamamı sağlayan ve tedavi planında hastalarla fikir alışverişi yapmam gerektiğini gösteren bu tez çalışmasının tüm okuyuculara faydalı olmasını dilerim. Ortodontik tedavilerle ilgili bana farklı bir bakış açısı kazandıran bu çalışmamda emeği geçen herkese teşekkürlerimi sunarım.

İzmir, 19.03.2024

Mine ERDEM SEVGİLİ



Özet

Gömülü Maksiller Kanin Dişin Farklı Tedavi Seçeneklerindeki Gülümseme Estetiği Algısının Farklı Gruplarca Değerlendirilmesi

Amaç: Çalışmanın birinci amacı; gömülü maksiller kanin dişin farklı tedavi seçenekleri sonucu oluşan gülümseme estetiği algısının diş hekimleri, uzman diş hekimleri veya uzmanlık alanında eğitimi devam eden diş hekimleri ve hastalardan oluşturulan farklı gruplar arasında karşılaştırılmasıdır. İkincil amacı ise; tek taraflı ve çift taraflı gömülü maksiller kanin dişin tedavi seçenekleri arasında asimetri veya simetriye bağlı gülümseme estetiği algısındaki değişikliklerin araştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya her gruptan 25'er kişi olmak üzere 150 kişi dahil edilmiştir. Gruplar diş hekimleri, ortodonti, periodontoloji, protetik diş tedavisi, restoratif diş tedavisi uzmanları ile bu bölümlerde doktora/uzmanlık eğitimi devam eden diş hekimleri ve 16-18 yaş grubundaki hastalardan oluşmaktadır. Fotoğraflar Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalında tedavi görmüş, 18 yaşından büyük, herhangi bir sistemik hastalığı olmayan, yumuşak dokuları dengeli olan, diş eksikliği bulunmayan, dişlerinin şekil ve boyutları ideale yakın olan, periodontal olarak sağlıklı diş destek dokuları bulunan bir hastadan çekilmiştir. Sonra Adobe Photoshop 2022 programı yardımı ile çalışmada kullanılacak yedi fotoğraf oluşturulmuştur. Görüntüler bilgisayar ortamında araştırmacı tarafından katılımcılara gösterilmiştir. Verilerin toplanmasında 0 - 10 aralığındaki VAS skalası kullanılmıştır. İstatistiksel analizde Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi ve ki-kare testi ile değerlendirme yapılmıştır ve $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların 96'sı kadın (%64), 54'ü erkektir (%36). Beşinci fotoğraf hariç tüm fotoğraflara en yüksek puanları hasta grubu vermiştir. Beşinci fotoğrafa en yüksek puanı protetik diş tedavisi grubu vermiştir. En düşük puanları ortodonti ile restoratif diş tedavisi grupları vermiştir. Hasta grubu en yüksek puanı 7. fotoğrafa, diğer gruplar en yüksek puanı 5. fotoğrafa vermiştir. En düşük puanlar diastemalı fotoğraflara verilmiştir. Çift taraflı gömülü kanin diş yerinde persiste süt kanin dişin olduğu fotoğraf ile çift taraflı gömülü kanin diş yerine premolarların getirildiğini gösteren fotoğrafın karşılaştırılmasında hiçbir grupta fark gözlenmemiştir. Ancak bu iki fotoğrafın, gömülü kanin dişin sürdürüldüğünü gösteren fotoğraf ile karşılaştırılmasında hasta ve restoratif diş tedavisi dışında tüm gruplarda fark

bulunmuştur. Restoratif diş tedavisi ile hasta grubunda simetri/asimetrisinin karşılaştırıldığı tüm fotoğraflarda fark gözlenmiştir. Tüm fotoğraflara erkeklerin verdiği puanlar kadınların verdiği puanlardan daha yüksektir.

Sonuç: Çalışmamızda en yüksek puanları hasta grubu, en düşük puanları ortodonti ile restoratif diş tedavisi grubu vermiştir. Hasta grubu en yüksek puanı çift taraflı gömülü maksiller kanin dişin mevcudiyeti ve iki tarafta da kanin diş yerine birinci premolar dişin getirildiği fotoğrafa vermişken, diğer gruplar gömülü maksiller kanin dişin sürdürüldüğünü gösteren fotoğrafa vermiştir. Tüm gruplar daimi kanin dişin yerine birinci premolar dişin getirilmesini, daimi kanin dişin yerinde persiste süt kanin dişin varlığına tercih etmişlerdir. En düşük puanları diastemalı fotoğraflara vermişlerdir. Diastemalı fotoğraflar dışında tüm gruplar, gülümsemede simetrik olan görüntüleri tercih etmişlerdir. Simetri ve asimetri varlığını hem meslekten olanlar hem de hastalar fark etmişlerdir.

Çalışmamızın sonuçları diş hekimleri, uzman diş hekimleri ve hastalar arasında estetik algının değişebildiğini göstermiştir. Bu sonuçlar ışığında, ortodontik tedaviler planlanırken gülümseme estetiği konusunda hastaların da görüşlerinin alınması önerilebilir. Ancak bu konuyla ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler; Gömülü maksiller kanin; gömülü kanin tedavisi; estetik algı; simetri ve asimetri

Abstract

Evaluation of the Perception of Smile Aesthetics in Different Treatment Options of Impacted Maxillary Canine by Different Groups

Objective: The first aim of the study is the comparison of the perception of smile aesthetics resulting from different treatment options of the impacted maxillary canine tooth between different groups consisting of dentists, specialist dentists or dentists continuing their education in the field of specialization, and patients. Secondary purpose of this study is to investigate the changes in the perception of smile aesthetics due to asymmetry or symmetry among the treatment options of unilateral and bilateral impacted maxillary canine teeth.

Methods: A total of 150 individuals, 25 from each group, were included in the study. The groups consist of dentists, dentists continuing their specialist education in orthodontics, periodontology, prosthetic dental treatment, restorative dental treatment and patients in 16-18 age group. The photographs were taken from a patient who was treated at Ege University Faculty of Dentistry, Department of Orthodontics, who is over 18 years old. She didn't have any systemic disease, and had balanced soft tissues, no missing teeth, the shape and size of her teeth were close to ideal, and had healthy dental support tissues. Seven photographs to be used in the study were created via Adobe Photoshop 2022 program. The images were shown to the participants by the researcher on a computer. VAS scale between 0 and 10 was used to collect data. Statistical analysis was performed using the Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test and chi-square test, and $p < 0.05$ was considered significant.

Results: Ninety-six of the participants were women (64%) and 54 were men (36%). The patient group gave the highest scores to all photographs except the fifth photograph. The prosthetic dental treatment group gave the fifth photo the highest score. The lowest scores were given by the orthodontic and restorative dental treatment groups. The patient group gave the highest score to the 7th photo, and the other groups gave the highest score to the 5th photo. The lowest scores were given to photographs with diastema. No difference was observed in any group when comparing the photograph showing a persistent primary canine in place of a bilaterally impacted canine tooth and the photograph showing premolars replacing a bilaterally impacted canine tooth. However, when these two photographs were compared with the photograph showing the aligned impacted canine, a difference was found in all groups

except the patient and restorative dental treatment. Difference was observed in all photographs comparing symmetry/asymmetry in the patient group and restorative dental treatment. The scores given by men to all photographs are higher than those given by women.

Conclusion: In our study, the patient group gave the highest scores, and the orthodontic and restorative dental treatment group gave the lowest scores. While the patient group gave the highest score to the photograph showing the presence of a bilaterally impacted maxillary canine tooth and the first premolar tooth replacing the canine tooth on both sides, the other groups gave the highest score to the photograph showing the aligned impacted maxillary canine tooth. All groups preferred the replacement of the permanent canine with the first premolar tooth over the presence of a persistent primary canine in place of the permanent canine. They gave the lowest scores to photographs with diastema. Except of photographs with diastema, all groups preferred images that were symmetrical in smiling. Both professionals and patients have noticed the existence of symmetry and asymmetry.

The results of our study showed that aesthetic perception may vary between dentists, specialist dentists and patients. According to these results, it may be recommended to ask patients' opinions about smile aesthetics when planning orthodontic treatments. However, more studies are needed on this subject.

Keywords; Impacted maxillary canine; treatment of impacted canine; aesthetic perception; symmetry and asymmetry

İçindekiler

Önsöz	II
Özet.....	III
Abstract.....	V
İçindekiler	VII
Tablolar Dizini.....	XI
Resimler Dizini	XIII
Grafikler Dizini	XIV
Kısaltma Listesi	XV
Giriş	1
Genel Bilgiler	3
2.1. Gömülü Diş.....	3
2.2. Estetik Tanımı Ve Tarihçesi.....	8
2.2.1. Gülümseme Estetiği.....	9
2.3. Simetri / Asimetri.....	11
Gereç ve Yöntem	13
3.1. Bireyler.....	13
3.2. Çalışma Aşamaları.....	14
3.2.1. Fotoğrafların Elde Edilmesi.....	14
3.2.2. Anketin Uygulanması.....	22
3.3. İstatistiksel Yöntem.....	23
Bulgular.....	25
4.1. Katılımcılara Ait Demografik Veriler.....	25
4.1.1. Katılımcı Gruplarına Ait Demografik Veriler.....	26
4.2. Fotoğraflara Verilen Puanlar	29
4.2.1. Fotoğraflara Verilen Total Puanlar.....	29
4.2.1.1. Birinci Fotoğrafa Verilen Puanlar	29
4.2.1.2. İkinci Fotoğrafa Verilen Puanlar	29
4.2.1.3. Üçüncü Fotoğrafa Verilen Puanlar.....	30

4.2.1.4. Dördüncü Fotoğrafa Verilen Puanlar.....	31
4.2.1.5. Beşinci Fotoğrafa Verilen Puanlar.....	32
4.2.1.6. Altıncı Fotoğrafa Verilen Puanlar.....	32
4.2.1.7. Yedinci Fotoğrafa Verilen Puanlar.....	33
4.2.2. Her Katılımcı Grubunun Fotoğraflara Verdiği Puanlar.....	34
4.2.2.1. Diş Hekimlerinin Fotoğraflara Verdiği Puanlar.....	34
4.2.2.1.1. Diş Hekimlerinin Birinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	34
4.2.2.1.2. Diş Hekimlerinin İkinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	34
4.2.2.1.3. Diş Hekimlerinin Üçüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	35
4.2.2.1.4. Diş Hekimlerinin Dördüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	35
4.2.2.1.5. Diş Hekimlerinin Beşinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	36
4.2.2.1.6. Diş Hekimlerinin Altıncı Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	36
4.2.2.1.7. Diş Hekimlerinin Yedinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	37
4.2.2.2. Ortodonti Grubunun Fotoğraflara Verdiği Puanlar.....	37
4.2.2.2.1. Ortodonti Grubunun Birinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	37
4.2.2.2.2. Ortodonti Grubunun İkinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	38
4.2.2.2.3. Ortodonti Grubunun Üçüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	38
4.2.2.2.4. Ortodonti Grubunun Dördüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	39
4.2.2.2.5. Ortodonti Grubunun Beşinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	39
4.2.2.2.6. Ortodonti Grubunun Altıncı Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	40
4.2.2.2.7. Ortodonti Grubunun Yedinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	40
4.2.2.3. Periodontoloji Grubunun Fotoğraflara Verdiği Puanlar.....	41
4.2.2.3.1. Periodontoloji Grubunun Birinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	41
4.2.2.3.2. Periodontoloji Grubunun İkinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	41
4.2.2.3.3. Periodontoloji Grubunun Üçüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	42
4.2.2.3.4. Periodontoloji Grubunun Dördüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	42
4.2.2.3.5. Periodontoloji Grubunun Beşinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	43
4.2.2.3.6. Periodontoloji Grubunun Altıncı Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	43
4.2.2.3.7. Periodontoloji Grubunun Yedinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	44
4.2.2.4. Protetik Diş Tedavisi Grubunun Fotoğraflara Verdiği Puanlar.....	44
4.2.2.4.1. Protetik Diş Tedavisi Grubunun Birinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	44

4.2.2.4.2. Protetik Diş Tedavisi Grubunun İkinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	45
4.2.2.4.3. Protetik Diş Tedavisi Grubunun Üçüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	45
4.2.2.4.4. Protetik Diş Tedavisi Grubunun Dördüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	46
4.2.2.4.5. Protetik Diş Tedavisi Grubunun Beşinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	46
4.2.2.4.6. Protetik Diş Tedavisi Grubunun Altıncı Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	47
4.2.2.4.7. Protetik Diş Tedavisi Grubunun Yedinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	47
4.2.2.5. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun Fotoğraflara Verdiği Puanlar.....	48
4.2.2.5.1. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun Birinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	48
4.2.2.5.2. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun İkinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	48
4.2.2.5.3. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun Üçüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	49
4.2.2.5.4. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun Dördüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	49
4.2.2.5.5. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun Beşinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	50
4.2.2.5.6. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun Altıncı Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	50
4.2.2.5.7. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun Yedinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	51
4.2.2.6. Hastaların Fotoğraflara Verdiği Puanlar.....	51
4.2.2.6.1. Hastaların Birinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	51
4.2.2.6.2. Hastaların İkinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	52
4.2.2.6.3. Hastaların Üçüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	52
4.2.2.6.4. Hastaların Dördüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	53

4.2.2.6.5. Hastaların Beşinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	53
4.2.2.6.6. Hastaların Altıncı Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	54
4.2.2.6.7. Hastaların Yedinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar.....	54
4.2.3. Fotoğraflara Verilen Puanların Değerlendirilmesi.....	55
4.3. Gülümseme Estetiğini Değerlendirmede Dikkat Edilen Faktörler.....	62
4.3.1. Gülümseme Estetiğini Değerlendirmede Her Katılımcı Grubunun Dikkat Ettiği Faktörler.....	63
4.4. Mesleki Deneyimin Değerlendirilmesi.....	65
4.4.1. Diş Hekimlerinin Mesleki Deneyimlerine Göre Verdikleri Puanların Değerlendirilmesi.....	65
4.4.2. Uzman Diş Hekimleri ile Doktora veya Uzmanlık Eğitimleri Devam Eden Diş Hekimlerinin Mesleki Deneyimlerine Göre Verdikleri Puanların Değerlendirilmesi.....	65
4.5. Simetri ve Asimetrisinin Değerlendirilmesi.....	66
4.6. Katılımcıların Verdiği Puanların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	67
Tartışma	69
5.1. Amacın Tartışılması.....	69
5.2. Gereç ve Yöntemin Tartışılması.....	71
5.3. Bulguların Tartışılması.....	75
Sonuç ve Öneriler	80
Kaynaklar	83
Ekler	94
Teşekkür.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.7
Özgeçmiş	99

Tablolar Dizini

Tablo 1: Katılımcılara ait yaş bilgileri.....	25
Tablo 2: Katılımcılara ait cinsiyet bilgileri.....	25
Tablo 3: Katılımcı sayılarının gruplar arası dağılımı.....	27
Tablo 4: Katılımcı gruplarına ait yaş bilgileri.....	28
Tablo 5: Katılımcı gruplarına ait cinsiyet bilgileri.....	28
Tablo 6: 1. fotoğrafa verilen puanlar.....	29
Tablo 7: 2. fotoğrafa verilen puanlar.....	30
Tablo 8: 3. fotoğrafa verilen puanlar.....	30
Tablo 9: 4. fotoğrafa verilen puanlar.....	31
Tablo 10: 5. fotoğrafa verilen puanlar.....	32
Tablo 11: 6. fotoğrafa verilen puanlar.....	33
Tablo 12: 7. fotoğrafa verilen puanlar.....	33
Tablo 13: Diş hekimlerinin 1. fotoğrafa verdiği puanlar.....	34
Tablo 14: Diş hekimlerinin 2. fotoğrafa verdiği puanlar.....	34
Tablo 15: Diş hekimlerinin 3. fotoğrafa verdiği puanlar.....	35
Tablo 16: Diş Hekimlerinin 4. fotoğrafa verdiği puanlar.....	35
Tablo 17: Diş Hekimlerinin 5. fotoğrafa verdiği puanlar.....	36
Tablo 18: Diş Hekimlerinin 6. fotoğrafa verdiği puanlar.....	36
Tablo 19: Diş Hekimlerinin 7. fotoğrafa verdiği puanlar.....	37
Tablo 20: Ortodonti grubunun 1. fotoğrafa verdiği puanlar.....	37
Tablo 21: Ortodonti grubunun 2. fotoğrafa verdiği puanlar.....	38
Tablo 22: Ortodonti grubunun 3. fotoğrafa verdiği puanlar.....	38
Tablo 23: Ortodonti grubunun 4. fotoğrafa verdiği puanlar.....	39
Tablo 24: Ortodonti grubunun 5. fotoğrafa verdiği puanlar.....	39
Tablo 25: Ortodonti grubunun 6. fotoğrafa verdiği puanlar.....	40
Tablo 26: Ortodonti grubunun 7. fotoğrafa verdiği puanlar.....	40
Tablo 27: Periodontoloji grubunun 1. fotoğrafa verdiği puanlar.....	41
Tablo 28: Periodontoloji grubunun 2. fotoğrafa verdiği puanlar.....	41
Tablo 29: Periodontoloji grubunun 3. fotoğrafa verdiği puanlar.....	42
Tablo 30: Periodontoloji grubunun 4. fotoğrafa verdiği puanlar.....	42
Tablo 31: Periodontoloji grubunun 5. fotoğrafa verdiği puanlar.....	43
Tablo 32: Periodontoloji grubunun 6. fotoğrafa verdiği puanlar.....	43

Tablo 33: Periodontoloji grubunun 7. fotoğrafa verdiği puanlar.....	44
Tablo 34: Protetik diş tedavisi grubunun 1. fotoğrafa verdiği puanlar.....	44
Tablo 35: Protetik diş tedavisi grubunun 2. fotoğrafa verdiği puanlar.....	45
Tablo 36: Protetik diş tedavisi grubunun 3. fotoğrafa verdiği puanlar.....	45
Tablo 37: Protetik diş tedavisi grubunun 4. fotoğrafa verdiği puanlar.....	46
Tablo 38: Protetik diş tedavisi grubunun 5. fotoğrafa verdiği puanlar.....	46
Tablo 39: Protetik diş tedavisi grubunun 6. fotoğrafa verdiği puanlar.....	47
Tablo 40: Protetik diş tedavisi grubunun 7. fotoğrafa verdiği puanlar.....	47
Tablo 41: Restoratif diş tedavisi grubunun 1. fotoğrafa verdiği puanlar.....	48
Tablo 42: Restoratif diş tedavisi grubunun 2. fotoğrafa verdiği puanlar.....	48
Tablo 43: Restoratif diş tedavisi grubunun 3. fotoğrafa verdiği puanlar.....	49
Tablo 44: Restoratif diş tedavisi grubunun 4. fotoğrafa verdiği puanlar.....	49
Tablo 45: Restoratif diş tedavisi grubunun 5. fotoğrafa verdiği puanlar.....	50
Tablo 46: Restoratif diş tedavisi grubunun 6. fotoğrafa verdiği puanlar.....	50
Tablo 47: Restoratif diş tedavisi grubunun 7. fotoğrafa verdiği puanlar.....	51
Tablo 48: Hasta grubunun 1. fotoğrafa verdiği puanlar.....	51
Tablo 49: Hasta grubunun 2. fotoğrafa verdiği puanlar.....	52
Tablo 50: Hasta grubunun 3. fotoğrafa verdiği puanlar.....	52
Tablo 51: Hasta grubunun 4. fotoğrafa verdiği puanlar.....	53
Tablo 52: Hasta grubunun 5. fotoğrafa verdiği puanlar.....	53
Tablo 53: Hasta grubunun 6. fotoğrafa verdiği puanlar.....	54
Tablo 54: Hasta grubunun 7. fotoğrafa verdiği puanlar.....	54
Tablo 55: Katılımcı gruplarının fotoğraflara verdikleri puanların değerlendirilmesi..	56
Tablo 56: Farklılık bulunan dört fotoğraf için grupların ikili karşılaştırılması.....	59
Tablo 57: Çalışma fotoğraflarının her grup için ikili karşılaştırılması.....	61
Tablo 58: Gülümseme estetiğini değerlendirmede dikkat edilen faktörler.....	62
Tablo 59: Gülümseme estetiğini değerlendirmede grupların dikkat ettiği faktörler..	63
Tablo 60: Diş hekimlerinin mesleki deneyiminin karşılaştırılması.....	65
Tablo 61: Uzman diş hekimleri ile doktora/uzmanlık eğitimi devam eden diş hekimlerinin mesleki deneyimlerinin karşılaştırılması.....	66
Tablo 62: Simetri/asimetri fotoğraflarının her grup için değerlendirilmesi.....	67
Tablo 63: Katılımcıların Verdiği Puanların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	68

Resimler Dizini

Resim 1: Çalışmada kullanılacak gülümseme fotoğrafının ilk hali.....	18
Resim 2: Çalışmada kullanılacak gülümseme fotoğrafından dikkat dağıtıcı faktörlerin elimine edilip dişlerin ve diş etinin şekil ve boyutlarının daha ideal hale getirildiği, gömülü kanin dişlerinin sürdürüldüğünü temsil eden fotoğraf.....	18
Resim 3: Tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta persiste süt kanin diş varlığını temsil eden fotoğraf.....	19
Resim 4: Tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta kanin diş bölgesinde diastema varlığını temsil eden fotoğraf.....	19
Resim 5: Tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesini temsil eden fotoğraf.....	20
Resim 6: Çift taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve iki tarafta da persiste süt kanin diş varlığını temsil eden fotoğraf.....	20
Resim 7: Çift taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve iki tarafta da kanin diş bölgesinde diastema varlığını temsil eden fotoğraf.....	21
Resim 8: Çift taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve iki tarafta da kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesini temsil eden fotoğraf.....	21
Resim 9: Olgu Rapor Formu.....	24

Grafikler Dizini

Grafik 1: Katılımcı oranlarının gruplar arası dağılımı.....	27
Grafik 2: Gülümseme estetiğini değerlendirmede dikkat edilen faktörlerin gruplar arasında karşılaştırılması.....	64
Grafik 3: Gülümseme estetiğini değerlendirmede dikkat edilen faktörlerin gruplar arasında karşılaştırılması.....	64



Kısaltma Listesi

%	:	Yüzde işareti
H₀	:	Sıfır hipotezi
mm	:	Milimetre
M.Ö	:	Milattan önce
N	:	Birey sayısı
p	:	p değeri, sonuçların istatistiksel anlamını yorumlamak için kullanılır
SS	:	Standart Sapma

Giriş

Dişlerin sürme sıralamasında son süren daimi dişlerden biri maksiller kanin dişidir ve % 0,2 -% 2,8 arasında bildirilen prevalans ile en sık gömülü kalan dişdir (üçüncü azı dişleri hariç) (Adrian Becker ve Chaushu, 2015).

Gömülü bir kanin dişin olduğu vakalarda tedavi kararını vermek genellikle zordur ve çoğu durumda tedavi için çeşitli seçenekler arasında ikilemde kalınır. Tedavi planlaması ve onay sürecine dahil olan tüm tarafların, farklı her seçeneğin olumlu yanlarını, sınırlamalarını ve olası başarısını değerlendirirken gülümseme estetiğinin etkisini anlaması önemlidir.

"Gülümseme estetiği" terimi çekici bir gülüş olarak algılanan elde etmek için önemli bulunan unsurları kapsar. Toplumun estetik açıdan çekici bir gülümsemeye olan ilgisinin artmasıyla birlikte, gülüş estetiğinin ortodonti ve diş hekimliğindeki önemi son yıllarda ivme kazanmıştır. Medeniyetler, kültürler, çağlar ve bireyler arasındaki farklılıklar nedeniyle "ideal gülüşü" tanımlamak neredeyse imkansızdır. Bu nedenle gerçek gülüş tasarımı, klinisyenin genel estetik ilkeleri ve sanatsal yaratıcılığını uygulamasıyla birlikte hastanın beklentilerini karşılamasıyla ortaya çıkar. Bu, dişler, diş eti ve dudaklar arasındaki ilişkilerin ve gülümsemeyi estetik ve arzu edilen görünüme getirenin ne olduğunun net bir şekilde anlaşılmasını gerektirir (A. W. Machado, 2014; Sharma ve Sharma, 2012).

Son yıllarda yapılan araştırmalar, prostodontik, periodontal ve ortodontik tedavinin sonuçlarını iyileştirmek amacıyla diş ve yüz estetiğinin nicelleştirilmesine odaklanmıştır (Koidou, Rosenstiel ve Rashid, 2017).

Dişlerin pozisyonlarının gülümseme estetiğindeki rolünü daha objektif bir şekilde anlamak için, genellikle dijital görüntü manipülasyonu kullanan birçok çalışma, ideal bir diş genişliği-uzunluğu oranının varlığı (Cooper, Tredwin, Cooper, Petrie ve Gill, 2012), kesici kenar yükseklikleri (Betrine Ribeiro, Alecrim Figueiredo ve Wilson Machado, 2017; R. M. Machado, Assad Duarte, Jardim da Motta, Mucha ve Motta, 2016), bukkal koridorların genişliği (Nascimento, Santos, Machado ve Bittencourt, 2012; Roden-Johnson, Gallerano ve English, 2005), diastema varlığı (A. W. Machado, Moon, Campos ve Gandini, 2013), asimetri (Kokich, Kokich ve Kiyak, 2006) ve

dişlerin eksen eğimi (Xu ve diğerleri, 2015) gibi özelliklere bakıp gülümseme estetiği algılarını değerlendirmeye çalışmıştır.

Gülümseme hatları yüksek olan hastalarda diş eti estetiğinin de kritik olduğu düşünülmektedir ve diş eti marjinal yükseklikleri gibi hususlar da değerlendirilmektedir (Suzuki, Machado ve Bittencourt, 2009).

Gülümseme estetiği ile ilgili literatürde çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Ancak çalışmaların çoğu kesici dişler üzerine yoğunlaşmıştır. Gülümsemede odak önce üst orta kesici dişlere sonra kanin dişlerine yönelirken, yan kesici dişlerin bu açıdan daha az görsel ağırlığa sahip olduğu görülmektedir (Magne, Salem ve Magne, 2018).

Gömülü kanin dişlerin varlığı sıkça karşılaştığımız problemlerdendir ve çeşitli sebeplerle gömülü kanin dişini sürdüremediğimiz vakalar olmaktadır. Böyle durumlardaki alternatif tedavi yöntemlerine karar verirken gülümseme estetiği de büyük önem taşımaktadır. Bu sebeplerden dolayı gülümseme estetiğinde kesici dişlerin yanı sıra kanin dişlerin önemi de araştırılmalıdır. Bu çalışmamızda gömülü maksiller kanin dişin farklı tedavi seçeneklerindeki gülümseme estetiği algısının farklı gruplarca değerlendirilmesi araştırılmıştır.

Çalışmamızın sıfır hipotezleri (H_0); “Diş hekimleri, ortodonti, periodontoloji, restoratif diş tedavisi, protetik diş tedavisi uzmanları ile bu bölümlerde doktora/uzmanlık eğitimi devam eden diş hekimleri ve 16-18 yaş grubundaki hastalar arasında gömülü maksiller kanin dişlere uygulanan farklı tedavi seçenekleri arasında, vas skoruna dayalı olarak gülümseme estetiği algısında fark yoktur” ve “Tek taraflı gömülü maksiller kanin dişi ile çift taraflı gömülü maksiller kanin dişin tedavi seçenekleri arasında gülümseme estetiği algısında fark yoktur” şeklinde kurgulanmıştır.

Bu çalışmanın amacı gömülü maksiller kanin dişin farklı tedavi seçenekleri sonucu oluşan gülümseme estetiği algısının diş hekimleri, uzman diş hekimleri veya uzmanlık alanında eğitimi devam eden diş hekimleri ve hastalardan oluşturulan farklı gruplar arasında karşılaştırılmasıdır.

Genel Bilgiler

2.1. Gömülü Diş

Sürme yaşı tamamlanmasına rağmen oklüzyonda yerini alamamış kemik ve/veya yumuşak doku içerisinde bulunan dişler gömülü dişler olarak tanımlanırlar. Her diş lokal ve sistemik faktörlere bağlı olarak gömülü kalabilmektedir (Göksu, Ersoy, Ulutürk ve Yücel, 2021).

Gömülü diş, genel popülasyonun %0,8 -3,6'sı arasında görülen yaygın bir durumdur. Bir diş normalde nihai kök uzunluğunun yarısı ila dörtte   u geliştiğinde sürer. Gömülü dişler genellikle bu dönemden sonra teşhis edilir ve sıklıkla asemptomatiktir. En sık gömülü kalan dişler sırasıyla üçüncü molar dişler, maksiller kaninler, mandibular premolarlar ve maksiller santral kesici dişlerdir (Kaczor-Urbanowicz, Zadurska ve Czochrowska, 2016).

Maksiller kanin dişi genellikle daimi dişlenmede son süren dişlerden biridir ve aynı zamanda %0,2- %2,8 arasında bildirilen prevalansı ile (   nc  azı dişleri hariç) en sık gömülü kalan diştir (Adrian Becker ve Chaushu, 2015).

Bazı araştırmacılar maksiller kanin dişlerinin gömülü kalmasının etiyolojisinde yalnızca genetiğin etkili olduğunu savunurlarken, bu dişlerin gömülü kalmasının başka birçok nedeni vardır; lokal sert doku obstrüksiyonu, lokal patoloji, kesici dişlerin normal gelişiminden sapması veya bozulması ve kalıtsal veya genetik faktörler (Adrian Becker ve Chaushu, 2015).

1) Lokal Obstrüksiyon

Bir dizi gömülü kanin vakasının klinik ve radyografik değerlendirmesini inceleyen Lappin, süt kanin dişlerinin sıklıkla uzun ve rezorbe olmamış bir köke sahip olduğunu gözlemlemiştir. Başka birkaç araştırma, maksiller daimi kanin dişin gömülü kalma potansiyeli olduğunda, süt kanin dişlerinin profilaktik olarak çekilmesinin, yer değiştirmiş daimi kanin dişlerinin çoğunu spontan er psiyona teşvik ettiğini göstermiştir (Ericson ve Kurol, 1988).

2) Lokal Patoloji

Düşme zamanı geldiği halde hala ağızda bulunan süt kanin dişleri, çürük, travma veya aşınma nedeniyle genellikle 12 yaşına kadar devital hale gelir. Ortaya çıkan kronik periapikal granülom, kendi başına, daimi kanin dişinin erüpsiyonunu saptırabilecek veya durdurabilecek güçte bir yumuşak doku enflamatuar lezyonudur. Hastalıklı bir süt kanin dişin çekimi aynı zamanda daimi diş için yer değiştirici faktör olan granülomu da ortadan kaldırır (Adrian Becker ve Chaushu, 2015).

3) Normal Gelişimin Bozulması

Kanin dişin ektopisine neden olan anormal gelişimi anlamak için başlangıç noktası olarak, öncelikle normal gelişimin nasıl gerçekleştiğini ve bu senaryoda kanin dişinin komşu dişlerin köklerine göre nasıl manevra yaptığını anlamak çok önemlidir. Kanin dişi gelişimi esnasında komşu dişlerin dizilimini etkiler ve aynı zamanda kendi sürmesi ve dizilimi, ağız içinde son konumuna gelene kadar komşu dişler tarafından etkilenir.

Maksiller anterior dişlerin normal sürme ve normal hizalanma mekanizması ilk olarak 70 yıl önce Broadbent tarafından tanımlanmıştır (Adrian Becker ve Chaushu, 2015).

Maksiller santral dişler ilk sürdüklerinde orta hatta bir diastema bulunur. Maksiller lateral dişler sürerken maksiller santral dişlerin distalinden aşağı yönde hareket ederler ve mine sement birleşimini geçtikten sonra maksiller santral diş ile temas ederler. Bu temas sonrası maksiller santral diş kronları meziale hareket eder ve orta hattaki diastema azalır. Daimi maksiller kanin dişlerinin sürmeden önceki başlangıç konumu, maksiller kesici dişlerin köklerine mezial yönde baskı yaparak maksiller kesicilerin kronlarını distale açıldırır. Maksiller daimi kaninlerin aşağı doğru sürme hareketleri, maksiller lateral dişlerin köklerinin distal yönü boyunca yönlendirilir ve bu sayede maksiller kesici dişlerin köklerindeki sıkışma ortadan kalkar ve zamanla 4 kesici dişin hepsi mezial yönde dikleşir. Böylece kalan orta hat diasteması da kapanmış olur (Broadbent, 1941).

Uzun zaman önce Broadbent tarafından açıklanan maksiller anterior dişlerin doğal sürme ve diziliş dinamiklerine ilişkin bu teori, ortodonti literatürüne yerleşmiş bir mihenk taşı haline gelmiştir (Takahama ve Aiyama, 1982).

Bu tanımdan anlaşılacağı gibi bu karmaşık olay şemasında pek çok şeyin ters gidebileceği ve kanin dişlerinin sürme yolunu etkileyebileceği açıkça görülmektedir (Adrian Becker ve Chaushu, 2015).

Broadbent (1941), maksiller kanin dişin uzun sürme yolu nedeniyle yolundan sapma ihtimalinin daha yüksek olduğunu tahmin etmiştir. Sürme yolunda meydana gelebilecek herhangi bir saptırıcı faktörün kanin dişin yer değiştirmesine ve gömülü kalmasına sebep olduğunu söylemektedir.

Yaklaşık 50 yıl önce Miller (1963) ve Bass (Bass, 1967) birbirinden bağımsız olarak, lateral dişlerin konjenital olarak eksik olduğu vakalarda, kanin dişin palatinalde doğru yer değiştirme yaygınlığının daha fazla olduğunu gözlemlemişlerdir. Lateral dişin yokluğunun, kanin dişin rehberliğini engellediği ve kanin dişinin palatinalde doğru hareket etmesine neden olduğu sonucuna varmışlardır. Ancak bu sonuçlar klinik gözlemlere dayalıdır ve kontrol grubuna karşı etkilenen hastalardan oluşan geniş bir örneklemin disiplinli çalışmasına dayanmamaktadır.

Palatinalde gömülü kanin dişleri bulunan geniş bir örneklem üzerinde yapılan çalışmada, bu hastaların yarısında normal lateral dişlerin olduğu, diğer yarısında ise eksik ya da şekil anomalili çivi şeklinde lateral dişlerin olduğu bulunmuştur. Bu hastaların kardeşleri ve ebeveynleri incelendiğinde de kalıtsal lateral diş anomalilerinin insidansı yüksek bulunmuştur (Zilberman, Cohen ve Becker, 1990).

Kanin dişin palatinalde gömülü kalmasının genetik olarak belirlendiği ve anormal ya da eksik lateral dişlerle bağlantılı olduğu görüşü birçok araştırmacı tarafından savunulmaktadır (Adrian Becker ve Chaushu, 2015).

Gömülü Kanin Rehberlik Teorisi

Maksiller lateral dişler normal olarak 7.5 ile 8 yaşlarında, kök gelişimlerinin üçte ikisi ile dörtte üçü tamamlandığında sürerler. Bununla birlikte, bu dişlerin gelişimleri çok değişkendir ve doğuştan bulunmama olasılığı en yüksek olan dişlerdir (Al-Ani, Antoun, Thomson, Merriman ve Farella, 2017).

Maksiller lateral dişlerde form bozukluğu, küçük ve çivi biçimli kronlar sıkça görülür ve bir mikroformu veya daha düşük derecede ageneziyi temsil ettikleri doğrulanmıştır (Alvesalo ve Portin, 1969; Garn ve Lewis, 1970). Bu koşullarda, gelişimleri genellikle normal lateral dişlere göre 3 veya 4 yıl kadar geç olur. Bu sebeple 10 yaşında bir çocuğun sürmemiş bir lateral dişi olabilir; radyografide tipik olarak tepesinin çivi şeklinde olduğu, beklenen kök gelişiminin yalnızca üçte biri veya daha azının gerçekleştiği ve kök ucunun açık olduğu belirlenebilir. Bu özellikler, genetik olarak belirlenmiş özellikler olarak kabul edilmektedir (Baccetti, 1998; Peck ve Peck, 1997; Peck, Peck ve Kataja, 1994).

Dokuz ile on yaşlarında, sürmemiş kanin dişi normalde lateral dişin kökünün distal tarafında bulunmaktadır. Maksiller lateral dişlerin aksine, maksiller kanin dişleri şekil, boyut ve gelişimsel zamanlama açısından ontojenik olarak stabil dişlerdir. Lateral diş yoksa veya geç geliyorsa veya çivi şeklindeyse kanin dişin normal sürme yolu boyunca inmesini sağlayacak kılavuzu bulamayacağı açıktır. Böylece diş daha palatine doğru hareket edebilir (Adrian Becker ve Chaushu, 2015).

Lateral diş yoksa, kanin dişi ark hattında yaklaşık 11 ile 12 yaşlarında yönlendirme olmadan kendiliğinden sürebilir. Bununla birlikte, geç gelişen ve buna bağlı olarak geç süren anormal lateral dişin varlığında, bu kendi kendini düzelten mekanizma mevcut değildir ve lateral diş, kanin dişin sürmesini etkileyen bir engel olarak karşımıza çıkar. Bu açıklama gömülü kanin rehberlik teorisinin özüdür (Adrian Becker ve Chaushu, 2015).

Bunun başlıca anahtarları:

- a) Sürmemiş kanin dişinin çevresindeki küçük veya peg şekilli lateral diş varlığı veya konjenital olarak eksik kesici dişler genetik olarak kontrol edilen faktörler tarafından yönetilir (Baccetti, 1998; Peck ve Peck, 1997).
- b) Kanin dişin sürme yönü ve ilerlemesi, çevresel faktörlerden büyük ölçüde etkilenir. Bu, bir yandan normal kanin diş sürmesi ile diğer yandan gelişmiş ve yeterli uzunlukta bir kılavuz kesici dişin sürmesi arasında kronolojik koordinasyon eksikliği olduğunda özellikle önemlidir (A. Becker, Smith ve Behar, 1981).

4) Kalıtsal veya Genetik Faktörler

Genetikte iki taraflılık istisnadan ziyade kuraldır. Bu nedenle, eğer kanin dişin gömülü kalması kalıtsalsa, hastaların çoğunda iki taraflı gömülü kanin diş varlığını beklemek mantıklıdır. Ancak ortodonti literatüründeki birçok çalışmadan derlenen epidemiyolojik bilgilerden elde edilen bulgular, %60 ile %75 oranında tek taraflı kanin diş gömüklüğünün baskın olduğunu göstermektedir (Abron, Mendro ve Kaplan, 2004; Ericson ve Kurol, 1987). Bu sava rağmen, kaninlerin gömülü kalmasının sebebinin kalıtsal olduğu özel durumlar da vardır (Rutledge ve Hartsfield, 2010).

Normal dentofasiyal gelişimde, dişler dental arkta orta hattan geriye doğru kesici dişler, kanin dişleri, premolar dişleri ve azı dişleri olarak sıralanır, çünkü her biri embriyonik dental laminadaki belirli bir noktadan bu sırayla orjin almaktadır. Gömülü maksiller kanin dişlerinin büyük çoğunluğunda, kök uzundur ve apeksi diş arkının meziodistal hattında ve komşu dişlerin köklerinin apekslerinin yukarısında, uygun bukkolingual konumunda doğru bir şekilde yerleşmiştir. Bu nedenle, bu kanin dişlerinin uzun ekseninin anormal bir yönelimi, kronu anormal bir konuma kaydırmış olacaktır. Ancak kaninin kök ucu, diş tohumunun orijinal konumunu gösterir; kök ucunda yanlış yerleşim olması istisnai bir durumdur. Böyle bir yanlış yerleşim, genetik faktörler tarafından belirlenir ve büyük ölçüde iki taraflı olarak görülür, Kanin dişlerin transpozisyonu da kök ucundaki yer değiştirmeden kaynaklanmaktadır. Bu durumların rehberlikle hiçbir ilgisi yoktur ve "diş tomurcuğunun birincil yer değiştirmesi" olarak adlandırılırlar ve süt kanin dişlerinin çekilmesi veya diğer önleyici yöntemlerle tatmin edici bir şekilde tedavi edilemezler. Başka bir deyişle yanlış konumlanmış kök uçlarına sahip bu gömülü dişlerin etiyojisi tamamen kalıtsaldır. (Ericson ve Kurol, 1988).

Apeksin konumu, en iyi şekilde konik ışınlı bilgisayarlı tomografi ile sağlanan gelişmiş görüntüleme ile teşhis edilir (Adrian Becker ve Chaushu, 2015).

2.2. Estetik Tanımı Ve Tarihçesi

Estetik sözcüğü duymak, algılamak anlamına gelen Yunancadaki ‘aisthetikos’ kelimesinden köken alır ve güzelin duygusuyla, güzelin algılanmasıyla ilgili olanı ifade etmektedir (Özbal ve Aydoğan, 2017).

Başka bir tanıma göre estetik; insanın etrafında var olan, pratik etkinliği içinde ortaya çıkardığı ve gerçekliği yansıtan değerlerin zenginliğini araştıran bilimdir. Yani gerçekliğin insanlar tarafından estetik özümlemesinin bilimidir (Kagan, 2008).

Estetikte her problem güzelle ilgilidir. Bu nedenle estetik, güzelin bilimi ya da bilgisidir. Estetik çaba içinde olmak, güzeli güzel kılan etkenin peşinde olmaktır (Timuçin, 2013).

Yunan filozofu Aristoteles güzel olan şeyi düzen ve ahenk ile ilişkilendirmiş, bir denge olması gerektiğini savunmuştur. Bir şeyin güzel olabilmesini oranlara bağlamıştır. Plotinos’a göre ise güzelliğin sırrı doğru orantıdadır (Tekel, 2016).

Estetik, farklı disiplinler tarafından tanımlanmaya çalışılan ve tartışılan bir kavramdır. Gündelik hayatımızda birçok alanda yer alan bu kavramın yaygın kullanımına rağmen, sınırları tam çizilememiştir (Heravi, Rashed ve Abachizadeh, 2011). Estetik biliminin kurucusu ve isim babası kabul edilen Alexander Gottlieb Baumgarten estetiği "duyusal bilginin bilimi" olarak tanımlamıştır. Baumgarten’ın (Baumgarten, 1961) bakış açısına göre estetik, bir sanat olduğu kadar bir bilimdir de.

Dünya Sağlık Örgütü’nün tam bir fiziksel, zihinsel ve sosyal refah durumu olarak tanımladığı sağlık kavramı geniş çapta benimsenmiştir. Ortodontistler ve diğer birçok diş hekimi ve tıp uzmanı için kabul edilen bu tanımlama, işlev ve performanstan ziyade daha çok görünüşe ağırlık verme gerekliliğini arttırmıştır (Ioi ve diğerleri, 2013). Yüzün çekiciliği, artan yaşam kalitesi ve kişiler arası başarı ile yüksek oranda ilişkilidir (Langlois ve diğerleri, 2000). Ayrıca, çekiciliğin kişilik gelişimini ve sosyal ilişkiyi etkilediği de öne sürülmüştür (Miller, 1970).

Psikolojik araştırmalar (Abbott ve Abbott, 2015; Langlois ve diğerleri, 2000; Shaw, Rees, Dawe ve Charles, 1985), bir kişinin yüz çekiciliğinin o kişiye başkalarının gösterdiği davranışları etkilediğini göstermiştir. Estetik algısı tamamen sübjektiftir ve kültür, sosyal statü, eğitim düzeyi gibi birçok faktörden etkilenir. Modern toplumlarda

hoş bir gülümseme, iş görüşmelerinde, sosyal etkileşimlerde ve hatta eş seçiminde bile bir avantajdır (Buss ve Schmitt, 1993; Hosoda, Stone-Romero ve Coats, 2003).

Yüzyıllar boyunca pek çok bilim insanı, güzelliğin nelerden oluştuğunu ve gerçekten de onun standartlaştırılmış, tekrarlanabilir bir şekilde nasıl ölçüleceğini tartışmışlardır (Barker ve Barker, 2002). Bu asırlık tartışmaya rağmen, klinik pratiği etkileyebilecek geçerliliği kanıtlanmış, yaygın olarak kullanılan bir dizi kanıta dayalı kural veya ölçüm yok gibi görünmektedir. Yüz güzelliğini oluşturan niceliksel ve nesnel özellikleri anlamak karmaşıktır ve toplum, kültür, yaş ve etnik köken gibi birçok unsurdan etkilenmektedir (Bashour, 2006).

Bazı araştırmacılar güzelliğin bir efsane olduğunu ve gerçek olmadığını, algının öğrenildiğini ve gelişimsel olmadığını savunur (Adamson ve Zavod, 2006). Bazıları ise güzellik algısının doğuştan gelen bir gelişimsel veya biyolojik yetenek olduğunu savunur (Larrabee, 1997).

Estetik ve diş estetiği kavramlarında ortaya kesin kurallar koyabilmek hemen hemen imkansızdır. Diş estetiği toplumun genel beğenisine dayalı bir bilim dalıdır. Dişlerin bazı şekilleri ve dizilişleri ideal olmasa bile, pek çok hasta tarafından beğenildiğinde, estetik açıdan hoş kabul edilebilir (Brisman, 1980).

2.2.1. Gülümseme Estetiği

Gülümseme, farklı enstrümanların (farklı dişler) ritim ve kompozisyonla farklı kısımlarda çaldığı bir senfoni olarak algılanabilir. Ortaya çıkan melodi (karakter) her hasta için farklı olacaktır (Magne ve diğerleri, 2018).

Çağdaş Ortodonti’de Proffit ve arkadaşlarına (Proffit, Fields, Sarver ve Ackerman, 2013) göre makro estetiği uzayın 3 düzleminde yüz oluştururken, mini estetiği dudakların dahil olduğu gülümseme oluşturmaktadır. Mini estetiğe diş eti görünümü ve yüksekliği, bukkal koridorlar ve gülümseme arkı dahildir. Mikro estetik ise dişlerin yükseklik ve genişlik oranlarını, diş etinin şeklini ve konturunu, siyah üçgenleri ifade etmektedir.

Ağız yüzün ilgi merkezlerinden biri olduğundan, gülümseme yüz estetiğinde önemli bir rol oynar (Thompson, Malmberg, Goodell ve Boring, 2004).

Yüzün estetiğini değerlendirmek için, gülümseme estetiği, yüz dengesi ve simetrisinin genel bir değerlendirmesi yapılmalıdır (Epker, Fish ve Paulus, 1978).

Gülümseme, önemli bir güvenilirlik sinyalıdır ve çekici bir yüz görünümünde önemli bir yer tutar (Grammer, Fink, Möller ve Thornhill, 2003). Ayrıca yüz görünümü ve ifadesini değerlendirmede etkili faktörlerden biridir. İnsanlar sosyal ilişkilerde dikkatlerini gözlere olduğu kadar ağza da odaklama eğilimindedirler (Miller, 1970).

Geçen yüzyılda, bilim adamı Alfred Yarbus farklı durumlarda insan gözünün hareketini kaydeden bir ekipman tasarlamıştır. Bu ekipman ile yapılan araştırmalar, yüz fotoğraflarını analiz ederken insanların dikkatlerini çoğunlukla ağız ve gözlere odaklama eğiliminde olduklarını ortaya çıkarmıştır (Tatler, Wade, Kwan, Findlay ve Velichkovsky, 2010).

Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'nda yapılan ve göz hareketlerini inceleyen bir çalışmada katılımcıların en çok fiksasyon yaptığı bölge gözler olmuştur. Bunu sırasıyla burun, üst dudak ve alt dudak-çene bölgesi izlemiştir. Aynı çalışmada şiddetli (>8mm) mandibuler asimetri varlığında katılımcıların alt dudak-çene bölgesine daha çok fiksasyon yaptığı ve gözlerden sonra burun bölgesini atlayıp alt dudak- çene bölgesine odaklanıldığı bulunmuştur (Sarı, 2023).

Başka bir araştırmaya göre de gülümseme, yüz güzelliğini değerlendirirken gözlerden sonra dikkate alınan en önemli ikinci faktördür (Goldstein, 1969). Bu nedenle, bir tedavi yapılırken klinisyenler gülüş estetiğini fonksiyonel bir oklüzyon yaratmanın yanında bir tedavi hedefi olarak düşünmelidirler (Ioi ve diğerleri, 2013).

Gülümseme, yüz ifadesinin bir parçasıdır ve tek başına gözlemlendiğinde, son derece uyumsuz görünebilir. Ancak tüm yüzü kaplayan bir uyum sağlandığında daha olumlu bir görünüş elde edilir (Lauria, Rodrigues, De Medeiros ve Moreira, 2014).

Bir gülümsemenin uyumunu veya uyumsuzluğunu belirleyen birkaç faktör vardır. Bu faktörler; diş etlerinin açığa çıkması, üst ve alt dudakların kalınlığı ve uyumu, bukkal koridorun geniş veya dar olması, gülümsemenin simetrisi, diş çapraşıklığı, dişlerin morfolojisi, dişlerin görünme miktarıdır (Milorio, 2004).

İdeal olarak spontan bir gülümsemede santral kesici dişlerin görünme miktarı, santral kesici dişin kron uzunluğunun dörtte üçü (yaklaşık 8mm) ile dişin tüm kron uzunluğu ve 2mm ye kadar diş eti görünümü aralığında olmalıdır (Arnett ve McLaughlin, 2004).

Estetik diş hekimliği uygulamalarında gülüş analizi tedavi yaklaşımının en önemli parçasıdır. Gülüş analizinde dental ve fasiyal orta hat, dental asimetri/simetri, bukkal koridorlar ve gülüş simetrisi özellikle değerlendirilmelidir (Kozak, 2021).

2.3. Simetri / Asimetri

Binlerce yıldır insanlar, insan güzelliğini neyin oluşturduğu sorusuyla karşı karşıya gelmiştir. Güzellik kanunları kültürden kültüre ve zaman içinde farklılık gösterse de, temel cevap orantı varlığında yatıyor gibi görünmektedir. M.Ö 5. yüzyılda Yunan heykeltıraş Polycleitus, insan vücudunun ideal oranlarını düşünmüştür. Rönesans döneminde de Leonardo Da Vinci insan kafasının orantılarını incelemiştir. Bilim adamları, sanatçılar ve filozoflar, doğadaki matematiksel/geometrik yönetiminin giderek daha fazla farkına varmışlar ve simetri kurallarını araştırıp yüzün hatlarına, bölümlerine ve açılarına uygulamışlardır (Mu, 2013).

Bilim adamları ve filozoflar geleneksel olarak çekiciliği ve güzelliği simetri açısından değerlendirmeye çalışmışlardır ancak Prokopakis ve arkadaşlarına (Prokopakis ve diğerleri, 2013) göre simetri daha önce düşünüldüğü kadar önemli olmayabilir, belki de güzellik simetriden çok yüzdeki estetik birimlerin oranları ile ilgilidir.

Simetri, formların ve nesnelerin yerleşimindeki düzenlilik veya denge anlamına gelir. İki tür simetri vardır. Birincisi yatay veya hareketli simetri, ikincisi ise yayılan veya iki taraflı simetridir (Furtwängler, 1895). Yatay simetri, benzer öğeler soldan sağa düzenli bir sırada olduğunda ortaya çıkar. Bu tür simetri psikolojik olarak öngörülebilirdir, ancak monoton olma eğilimindedir (Lombardi, 1973). Tüm dişler aynı şekle sahip olduğunda yani, santral dişler gibi göründüklerinde, dişler yatay simetriye yaklaşır. Yayılan simetrinin tasarımında ise görüntü, merkezi bir noktadan başlar, sol ve sağ taraflar birbirlerinin ayna görüntüsü şeklinde uzanır. Santral dişlerin uzatılması ve lateral dişlerin daraltılması, yayılan simetrinin şiddetini arttıracaktır (Brisman, 1980).

İnsan yüzü genellikle asimetriktir ve sadece düz çizgilerle değerlendirilemez. Bu sebeple yüzde asimetri varlığında, yüz estetiğinde uyumu yakalamak daha önemlidir (Kozak, 2021). Silva ve arkadaşları (Silva, Mahn, Stanley ve Coachman, 2019) bu konuyla ilgili olarak “yüz akışı konsepti (facial flow concept)” tanımını ortaya koymuştur.

Herhangi bir estetik kavramda simetri dikkate alınmalıdır (Gerber, 1975). Hastalar simetrik olduğunu düşünse de doğal dişler nadiren simetriktir. Dişlerin doğal olması hastaya estetik açıdan hoş göründükleri anlamına gelmez. Hastalar, yapay görünen /doğal görünmeyen ancak ideal estetik görünüm konseptlerine daha yakın olan dişleri tercih edebilirler (Brisman, 1980).

Magne ve arkadaşları (Magne ve diğerleri, 2018) tarafından yapılan bir çalışmada orijinal asimetrik yüz, simetrik yüzlerle göre açıkça tercih edilmiştir, ancak sadece gülümsemeye bakıldığında tam tersi bulunmuştur. Simetrik gülümseme hem meslekten olmayan kişiler hem de diş hekimleri tarafından büyük ölçüde tercih edilmektedir.

Ancak güzelliği yorumlama mekanizması karmaşık olduğu için dişlerde yapılan ve simetriyi etkileyen küçük değişiklikler, genel çekiciliği önemli ölçüde etkileyebilir (Koidou ve diğerleri, 2017).

Simetri-asimetri varlığının belirlenmesinde ve estetik değerlendirmelerde referans çizgileri kullanılmaktadır (Coachman ve Calamita, 2012). Güzel bir gülümseme elde etmek amacıyla dikkat edilen parametrelerden biri olan dental orta hat, “maksiller santral dişler arasındaki insizal embraşürün ucundan çizilen dikey çizgi” olarak tanımlanmıştır (Silva ve diğerleri, 2019). Çalışmalarda genellikle dental orta hat ile yüz orta hattındaki çakışmanın denge, uyum ve simetri sağladığı gösterilmiş olsa da, dental orta hattın yüz orta hattına göre bir miktar sapması kabul edilebilir (Beyer ve Lindauer, 1998; Johnston, Burden ve Stevenson, 1999).

Gereç ve Yöntem

3.1. Bireyler

Çalışmamız, çalışma kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden bireyler üzerinde yürütülmüştür. Çalışmada yer alacak bireylerin sayısı belirlenirken G.Power-3.1.9.2 yazılımı kullanılarak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulabilmek için tekrarlı ölçüm varyans analizi (anova) testi altında, %80 güçle $\alpha=0.05$, $f=0.25$ (orta etki büyüklüğü) ve tekrarlı ölçümler arasındaki korelasyon 0.5 alınarak 126 vaka yeterli bulunmuştur. Çalışmamıza her gruptan 25'er kişi olmak üzere 150 kişi dahil edilmiştir. Çalışmamız için Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulunun onayı alınmıştır (Karar No: 22-10T/24, 08.10.22).

Çalışmaya katılan meslekten olmayan gönüllü bireylerin dahil edilme kriterleri:

- 16-18 yaş aralığında olması
- Yeterli düzeyde okuma yazma bilmesi
- Ortodontik tedavi görmemiş olması

Çalışmaya katılan diş hekimlerinin dahil edilme kriterleri:

- Herhangi bir diş hekimliği fakültesinden mezun olması

Çalışmaya katılan uzman diş hekimlerinin dahil edilme kriterleri:

Herhangi bir diş hekimliği fakültesinin ortodonti, periodontoloji, protetik diş tedavisi veya restoratif diş tedavisi bölümlerinden mezun olması ya da bu bölümlerde uzmanlık/doktora öğrencisi olması

Çalışmamızda kullanılacak fotoğrafın elde edileceği bireyin sahip olması gereken kriterler:

Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalında tedavi görmüş olması

18 yaşından büyük olması

Herhangi bir sistemik hastalığının bulunmaması

Dudak damak yarığının bulunmaması

Yumuşak doku dengesinin ideale yakın olması

Herhangi bir diş eksikliğinin bulunmaması

Dişlerin şekil ve boyutlarının ideale yakın olması

Gülümseme arkının ve diş eti seviyelerinin ideale yakın olması

Periodontal olarak sağlıklı diş destek dokularının bulunması

Bu kriterlere uyan gönüllü bireye çalışmamız detaylıca anlatılmıştır ve onam formu imzalatılmıştır.

3.2. Çalışma Aşamaları

3.2.1. Fotoğrafların Elde Edilmesi

Çalışmamızda kullanılacak fotoğraf için Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalında tedavi görmüş hastaların arşiv fotoğrafları en güncel tarihten başlanarak taranmıştır. Bu tarama sonucunda herhangi bir diş eksikliği bulunmayan, protetik tedavi görmemiş olan, diş şekli ve boyutları, gülümseme arkı ve gülümsemede diş eti görünümü ideale yakın olan ve estetik olarak çekici bulunan gülümsemeye sahip bir hasta seçilmiştir. Seçilen bu hastaya ulaşılmıştır ve çalışmamız konusunda bilgi verilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul ettiği için Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı fotoğraf odasında tekrar gülümseme fotoğrafı alınmıştır. Fotoğraflar Canon eos 750D fotoğraf makinası ile ve katılımcı doğal baş pozisyonunda iken çekilmiştir.

Doğal baş pozisyonunun tekrarlanabilirliği yüksektir ve fotoğraf çekimlerinde standardizasyonu sağlamada yeterli ve güvenilir olduğu için tercih edilmiştir.

Elde edilen bu fotoğrafta dikkati dağıtabilecek olan cilt lekeleri, nevüs (ben) gibi faktörler Adobe Photoshop 2022 programı yardımı ile silinmiştir. Yine aynı program yardımıyla fotoğraftaki ışık yansımaları düzenlenmiştir ve yumuşak dokuda daha dengeli bir renk tonu geçişi oluşturulmuştur.

Oluşturulan bu fotoğraf üzerinde yine Adobe Photoshop 2022 programı ile dişlerin, diş etlerinin ve dudağın şekli, boyutları, birbirlerine göre oranları, simetrisi, rengi gibi faktörler düzenlenip daha ideal bir gülümseme fotoğrafı elde edilmiştir (Resim2). Bu düzenlemede Machado'nun (A. W. Machado, 2014) çalışması referans alınmıştır. Bu çalışmada gülümsemenin on emrinden bahsedilmektedir.

- 1) **Gülümseme arkı:** Birinci emir, gülümseme sırasında üst kesici dişlerin ideal dikey konumunu belirtir. Estetik tedavide planlanması gereken ilk adım budur. İdeal bir gülümseme arkında maksiller kesici dişlerin insizal kenarları alt dudağı takip edecek şekilde dışbükey bir yay çizmelidir. Santral ve yan kesici dişlerin insizal kenarlarının arasındaki dikey mesafe kadınlarda 1,0 ila 1,5 mm, erkeklerde 0,5 ila 1,0 mm arasında olmalıdır. Üst santral dişlerin kesici kenarı, köpek dişlerinin tüberkül tepesinin altında olmalıdır.
- 2) **Üst orta kesici dişlerin oranı ve simetrisi:** Santral kesici dişlerin ideal genişlik-yükseklik (G/Y) oranı %75-85 olacak şekilde planlanmalıdır. Estetik kabul edilen santral kesici dişler genellikle 9,5 ila 11 mm yüksekliğinde kuronlara sahiptir. Santral kesici dişler birbirleriyle simetrik olmalıdır.
- 3) **Anterosuperior dişler arasındaki oran:** Önden bakıldığında, perspektifte görülen dişlerin genişlik oranı vardır. Görünen yan kesici diş genişliği, santral kesici diş genişliğinin %62'sini oluşturmalı, kanin genişliği de yan kesici diş genişliğinin %62'sini oluşturmalıdır.
- 4) **Anterosuperior boşlukların varlığı :** Dördüncü emir anterior bölgedeki tüm diastemaların ya ortodontik ya da multidisipliner tedavi ile kapatılması gerektiğini ileri sürmektedir.

- 5) ***Diş eti tasarımı:*** İdeal gülüş estetiğinde kaninin diş eti marjı santral kesici dişlerin diş eti marjı ile çakışmalı, yan kesici dişlerin diş eti marjı ise bu çizginin biraz altında olmalıdır. Ancak santral kesici dişlerin diş eti marjının kaninin diş eti hizasında veya biraz altında (0.5-1.0 mm) olması, yan kesici dişlerin diş eti marjının da santral kesici dişlerinin diş eti marjı hizasında veya hafif altında (0.5 mm) olması da estetik açıdan kabul edilebilirdir.
- 6) ***Diş eti görünüm miktarı:*** 3,0 mm'den büyük olmayan diş eti görünümü estetik kabul edilirken, daha büyük değerler estetik olarak kabul edilmez.
- 7) ***Bukkal koridor:*** Bukkal koridor, görünür olan maksiller arka dişlerin vestibüler yüzeyi ile gülümseme sırasında dudak komissürü arasındaki iki taraflı boşluktur. Gülümsemede bukkal koridor varlığı estetik değildir. Geniş bukkal koridordan kaçınılmalı ve gerektiğinde maksiller genişleme yapılmalıdır.
- 8) ***Orta hat ve diş angulasyonu:*** Orta hattaki sapma, diş angulasyonundaki değişikliklere göre daha az fark edilmektedir. İki mm ve daha büyük orta hat sapmaları düzeltilmelidir.
- 9) ***Diş rengi ve anatomik şekli:*** İnterproksimal alanlarda karanlık üçgenler olmamalı ve papil kontaklara kadarki interdental boşlukları doldurmalıdır.
- 10) ***Dudak hacmi:*** Literatüre göre (Câmara, 2010), dişlerin anteroposterior yerleşimi dudak hacminin belirlenmesinde anahtar rol oynamaktadır. Hacimli dudaklar, günümüzdeki güzellik standardıdır.

Elde edilen bu ideal gülümseme fotoğrafı üzerinde yine Adobe Photoshop 2022 programı ile düzenlemeler yapılarak çalışmamızda kullanılacak diğer fotoğraflar elde edilmiştir.

Örnek Fotoğraf 1: İdeal gülümseme /Gömülü kanin dişin sürdürülmesi (Resim 2)

Örnek Fotoğraf 2: Tek taraflı gömülü maksiller kanin dişin mevcudiyeti ve aynı tarafta persiste süt kanin dişin varlığı (Resim 3)

Örnek Fotoğraf 3: Tek taraflı gömülü maksiller kanin dişin mevcudiyeti ve aynı tarafta kanin diş bölgesinde diastema (Resim 4)

Örnek Fotoğraf 4: Tek taraflı gömülü maksiller kanin dişin mevcudiyeti ve aynı tarafta kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesi (Resim 5)

Örnek Fotoğraf 5: Çift taraflı gömülü maksiller kanin dişin mevcudiyeti ve iki tarafta da persiste süt kanin dişin varlığı (Resim 6)

Örnek Fotoğraf 6: Çift taraflı gömülü maksiller kanin dişin mevcudiyeti ve iki tarafta da kanin diş bölgesinde diastema (Resim 7)

Örnek Fotoğraf 7: Çift taraflı gömülü maksiller kanin dişin mevcudiyeti ve iki tarafta da kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesi (Resim 8)

Resim 1: Çalışmada kullanılacak gülümseme fotoğrafının ilk hali



Resim 2: Çalışmada kullanılacak gülümseme fotoğrafından dikkat dağıtıcı faktörlerin elimine edilip dişlerin ve diş etinin şekil ve boyutlarının daha ideal hale getirildiği, gömülü kanin dişlerinin sürdürüldüğünü temsil eden fotoğraf



Resim 3: Tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta persiste süt kanin diş varlığını temsil eden fotoğraf



Resim 4: Tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta kanin diş bölgesinde diastema varlığını temsil eden fotoğraf



Resim 5: Tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesini temsil eden fotoğraf



Resim 6: Çift taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve iki tarafta da persiste süt kanin diş varlığını temsil eden fotoğraf



Resim 7: Çift taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve iki tarafta da kanin diş bölgesinde diastema varlığını temsil eden fotoğraf



Resim 8: Çift taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve iki tarafta da kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesini temsil eden fotoğraf



Elde edilen bu fotoğraflar Research Randomizer® (Urbaniak, G.C., & Plous, S., Version 4.0) yazılımı yardımıyla randomize edilmiştir. Randomizasyon sonrası katılımcılara gösterilen fotoğrafların sırası aşağıdaki gibidir:

1.Fotoğraf: Çift taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve iki tarafta da persiste süt kanin diş varlığını temsil eden fotoğraf

2.Fotoğraf: Tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesini temsil eden fotoğraf

3.Fotoğraf: Tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta kanin diş bölgesinde diastema varlığını temsil eden fotoğraf

4.Fotoğraf: Tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta persiste süt kanin diş varlığını temsil eden fotoğraf

5.Fotoğraf: Gömülü kanin dişin sürdürülmesini temsil eden fotoğraf

6.Fotoğraf: Çift taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve iki tarafta da kanin diş bölgesinde diastema varlığını temsil eden fotoğraf

7.Fotoğraf: Çift taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve iki tarafta da kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesini temsil eden fotoğraf

3.2.2. Anketin Uygulanması:

Anketimizin ilk iki sorusu yaş ve cinsiyet bilgilerini, üçüncü soru katılımcının mesleğini sorgulamaktadır. Sonraki iki soruda katılımcı diş hekimi ya da uzman diş hekimi ise meslekte kaçınıcı yılında olduğu, eğer doktora/uzmanlık eğitimi devam ediyorsa eğitiminde kaçınıcı yılında olduğu sorgulanmaktadır. Bu sorularla mesleki tecrübe arttıkça estetik algının değişip değişmediğinin ölçülmesi amaçlanmaktadır. Sonraki sorular hazırlanan fotoğrafların estetik olarak değerlendirilmesi ile ilgilidir.

Fotoğrafların değerlendirilebilmesi için katılımcılara bilgisayar ortamında bir slayt gösterisi izletilmiştir. Bu slayt gösterisinde hazırlanan yedi fotoğrafın her biri, puanlama aşamasında kullanılacak fotoğraf sıralamasıyla aynı olacak şekilde tek tek katılımcılara gösterilmiştir. Burada amaçlanan katılımcının tüm fotoğrafları puanlama öncesi görmesidir. Sonra aynı fotoğraflar katılımcılara tek tek gösterilmiştir ve VAS skalasında 0 estetik değil , 10 en estetik olacak şekilde 0 ile 10 arasında bir puan

verilmesi istenmiştir. Son soru olarak da bu puanlamayı yaparken nelere dikkat edildiği sorusu katılımcıya yöneltilmiştir.

3.3. İstatistiksel Yöntem

Çalışmada ilk olarak tanımlayıcı istatistikler hesaplanmıştır. Tanımlayıcı istatistikler kategorik veriler için frekans ve yüzde oranı, sayısal veriler için ise ortalama, minimum, maksimum, medyan ve standart sapma değerleri verilerek sunulmuştur. İstatistiksel analizler SPSS 25.0 programı ile yapılmıştır. Grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi ve ki-kare analizi kullanılmıştır. İki bağımsız grup karşılaştırmasında Mann-Whitney U testi, çoklu gruplarda yapılan karşılaştırmalarda Kruskal-Wallis testi tercih edilmiştir. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkilerin saptanması için ki-kare analizi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarında $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Resim 9: Olgu Rapor Formu

Gömülü Maksiller Kanin Dişin Farklı Tedavi Seçeneklerindeki Gülümseme Estetiği Algısının Farklı Gruplarca Değerlendirilmesi

1) Yaşınız:

- ☐ <19
☐ 19-25
☐ 26-30
☐ >30

2) Cinsiyetiniz:

- ☐ Kadın
☐ Erkek

3) Mesleğiniz:

- ☐ Diş Hekimi
☐ Ortodonti Uzmanı
☐ Periodontoloji Uzmanı
☐ Protetik Diş Tedavisi Uzmanı
☐ Restoratif Diş Tedavisi Uzmanı
☐ Diğer

4) Diş hekimi veya uzman diş hekimi iseniz meslekteki kaçınıcı yılınız?

- ☐ 1-5
☐ 5-10
☐ 10-15
☐ >15

5) Uzmanlık veya doktora öğrencisi iseniz eğitimde kaçınıcı yılınız?

- ☐ <1
☐ 1-3
☐ 3-5

6) 1.Fotoğraf için gülümseme estetiği puanınız:

(0: Estetik değil, 10: Çok estetiği ifade etmektedir. Buna göre seçtiğiniz skoru yuvarlak içine alınız)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Estetik Değil										Çok Estetik

7) Gülümseme estetiğini değerlendirmede aşağıdakilerden hangisi ya da hangilerine dikkat ettiniz?

- ☐ Simetri
☐ Dudak dolgunluğu
☐ Diş boyutu
☐ Diş rengi
☐ Dişler arasında boşluk varlığı
☐ Dişeti seviyesi
☐ Dişeti rengi
☐ Dişlerin düzgün sıralanması

Bulgular

4.1. Katılımcılara Ait Demografik Veriler

Çalışmaya dahil edilen 150 bireyin 25'i diş hekimlerinden, 100'ü uzman diş hekimleri/doktora ya da uzmanlık eğitimi devam eden diş hekimleri ve 25'i de hastalardan oluşmaktadır. Yaş dağılımına bakıldığında katılımcıların 25'i <19 yaş grubunda (%16.7) , 12'si 19-25 yaş grubunda (%8) , 77'si 26-30 yaş grubunda (%51.3) ve 36'sı >30 yaş grubundaki (%24) bireylerdir (Tablo 1). Katılımcıların 96'sı kadın (%64), 54'ü erkektir (%36) (Tablo 2).

Tablo 1: Katılımcılara ait yaş bilgileri

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
<19	25	16,7	16,7	16,7
19-25	12	8	8	24,7
26-30	77	51,3	51,3	76
>30	36	24	24	100
Toplam	150	100	100	

Tablo 2: Katılımcılara ait cinsiyet bilgileri

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Kadın	96	64	64	64
Erkek	54	36	36	100
Toplam	150	100	100	

4.1.1. Katılımcı Gruplarına Ait Demografik Veriler

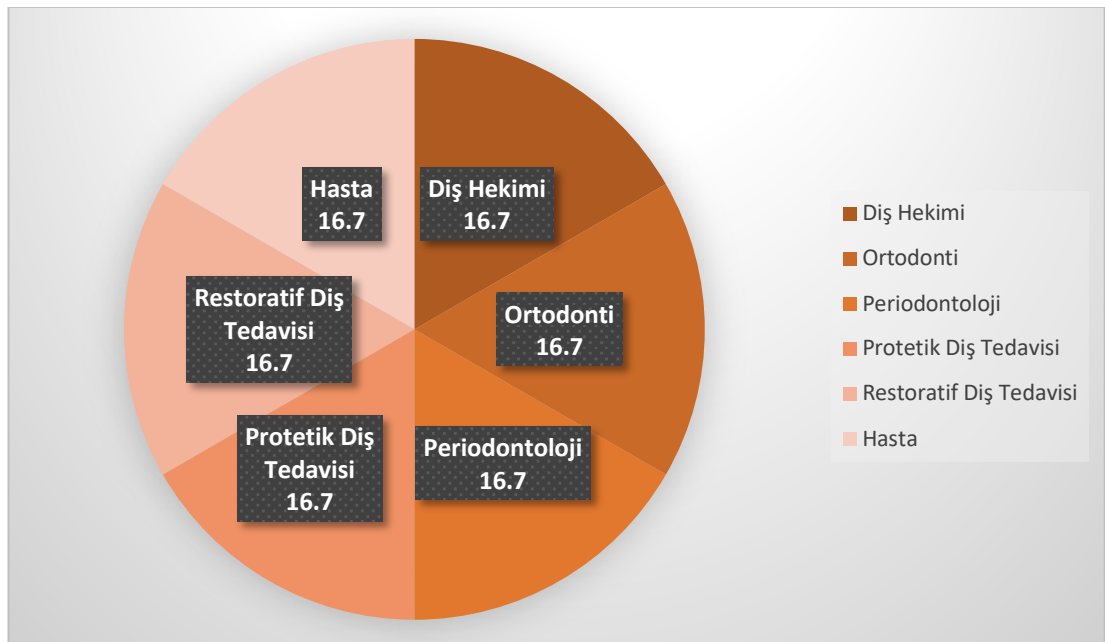
Çalışmaya her bir grupta 25'er kişi olacak şekilde eşit bir dağılımla 150 kişi dahil edilmiştir (Tablo 3). Diş hekimlerinden 2'si 19-25 yaş grubunda (%8), 11'i 26-30 yaş grubunda (%44) ve 12'si >30 yaş grubundadır (%48). Ortodonti uzmanı/ortodonti uzmanlığı ya da doktora eğitimi devam eden diş hekimlerinin 1'i 19-25 yaş grubunda (%4), 15'i 26-30 yaş grubunda (%60) ve 9'u >30 yaş grubundadır (%36). Periodontoloji uzmanı/periodontoloji uzmanlığı ya da doktora eğitimi devam eden diş hekimlerinin 4'ü 19-25 yaş grubunda (%16), 13'ü 26-30 yaş grubunda (%52) ve 8'i >30 yaş grubundadır (%32). Protetik diş tedavisi uzmanı/protetik diş tedavisi uzmanlığı ya da doktora eğitimi devam eden diş hekimlerinin 3'ü 19-25 yaş grubunda (%12), 19'u 26-30 yaş grubunda (%76) ve 3'ü >30 yaş grubundadır (%12). Restoratif diş tedavisi uzmanı/restoratif diş tedavisi uzmanlığı ya da doktora eğitimi devam eden diş hekimlerinin 2'si 19-25 yaş grubunda (%8), 19'u 26-30 yaş grubunda (%76) ve 4'ü >30 yaş grubundadır (%16). Hastaların hepsi <19 yaş grubundadır (%100) (Tablo 4).

Katılımcılara ait cinsiyet bilgileri her bir grup için ayrı ayrı Tablo 5 de gösterilmiştir. Diş hekimlerinin 12'si kadın (%48), 13'ü erkektir (%52). Ortodonti uzmanı/ortodonti uzmanlığı ya da doktora eğitimi devam eden diş hekimlerinin 18'i kadın (%72), 7'si erkektir (%28). Periodontoloji uzmanı/periodontoloji uzmanlığı ya da doktora eğitimi devam eden diş hekimlerinin 16'sı kadın (%64), 9'u erkektir (%36). Protetik diş tedavisi uzmanı/protetik diş tedavisi uzmanlığı ya da doktora eğitimi devam eden diş hekimlerinin 16'sı kadın (%64), 9'u erkektir (%36). Restoratif diş tedavisi uzmanı/restoratif diş tedavisi uzmanlığı ya da doktora eğitimi devam eden diş hekimlerinin 18'i kadın (%72), 7'si erkektir (%28). Hastaların 16'sı kadın (%64), 9'u erkektir (%36).

Tablo 3: Katılımcı sayılarının gruplar arası dağılımı

Katılımcı Grupları	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Diş Hekimi	25	16,7	16,7	16,7
Ortodonti	25	16,7	16,7	33,3
Periodontoloji	25	16,7	16,7	50,0
Protetik Diş Tedavisi	25	16,7	16,7	66,7
Restoratif Diş Tedavisi	25	16,7	16,7	83,3
Hasta	25	16,7	16,7	100,0
Toplam	150	100	100	

Grafik 1: Katılımcı oranlarının gruplar arası dağılımı



Tablo 4: Katılımcı gruplarına ait yaş bilgileri

	Yaş Grupları			
Katılımcı Grupları	<19	19-25	26-30	>30
Diş Hekimi	0	2 (%8)	11 (%44)	12 (%48)
Ortodonti	0	1 (%4)	15 (%60)	9 (%36)
Periodontoloji	0	4 (%16)	13 (%52)	8 (%32)
Protetik Diş Tedavisi	0	3 (%12)	19 (%76)	3 (%12)
Restoratif Diş Tedavisi	0	2 (%8)	19 (%76)	4 (%16)
Hasta	25 (%100)	0	0	0

Tablo 5: Katılımcı gruplarına ait cinsiyet bilgileri

	Cinsiyet	
Katılımcı Grupları	Kadın	Erkek
Diş Hekimi	12 (%48)	13 (%52)
Ortodonti	18 (%72)	7 (%28)
Periodontoloji	16 (%64)	9 (%36)
Protetik Diş Tedavisi	16 (%64)	9 (%36)
Restoratif Diş Tedavisi	18 (%72)	7 (%28)
Hasta	16 (%64)	9 (%36)

4.2. Fotoğraflara Verilen Puanlar

4.2.1. Fotoğraflara Verilen Total Puanlar

4.2.1.1. Birinci Fotoğrafa Verilen Puanlar

Çalışmamızda katılımcılara gösterilen 1.fotoğraf çift taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve iki tarafta da persiste süt kanin diş varlığını temsil eden fotoğraftır. Bu fotoğraf için 3 ile 10 arasında puan verilmiştir. Katılımcıların 42'si 7 puan (%28), 33'ü 6 puan (%22) ve 32'si 8 puan (%21,3) vermiştir (Tablo 6).

Tablo 6: 1. fotoğrafa verilen puanlar

Puan	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
3	5	3,3	3,3	3,3
4	3	2,0	2,0	5,3
5	19	12,7	12,7	18,0
6	33	22,0	22,0	40,0
7	42	28,0	28,0	68,0
8	32	21,3	21,3	89,3
9	11	7,3	7,3	96,7
10	5	3,3	3,3	100,0
Toplam	150	100,0	100,0	

4.2.1.2 İkinci Fotoğrafa Verilen Puanlar

Çalışmamızda katılımcılara gösterilen 2. fotoğraf tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesini temsil eden fotoğraftır. Bu fotoğraf için 1 ile 10 arasında puan verilmiştir. Katılımcıların 32'si 6 puan (%21,3), 28'i 8 puan (%18,7) ve 26'sı 7 puan (%17,3) vermiştir (Tablo 7).

Tablo 7: 2. fotoğrafa verilen puanlar

Puan	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
1	1	0,7	0,7	0,7
2	1	0,7	0,7	1,3
3	4	2,7	2,7	4,0
4	17	11,3	11,3	15,3
5	23	15,3	15,3	30,7
6	32	21,3	21,3	52,0
7	26	17,3	17,3	69,3
8	28	18,7	18,7	88,0
9	13	8,7	8,7	96,7
10	5	3,3	3,3	100,0
Toplam	150	100,0	100,0	

4.2.1.3. Üçüncü Fotoğrafa Verilen Puanlar

Çalışmamızda katılımcılara gösterilen 3. fotoğraf tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta kanin diş bölgesinde diastema varlığını temsil eden fotoğraftır. Bu fotoğraf için 0 ile 8 arasında puan verilmiştir. Katılımcıların 41'i 3 puan (%27,3), 32'si 2 puan (%21,3) vermiştir (Tablo 8).

Tablo 8: 3. fotoğrafa verilen puanlar

Puan	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	27	18,0	18,0	18,0
1	14	9,3	9,3	27,3
2	32	21,3	21,3	48,7
3	41	27,3	27,3	76,0
4	19	12,7	12,7	88,7
5	11	7,3	7,3	96,0
6	5	3,3	3,3	99,3
8	1	0,7	0,7	100,0
Toplam	150	100,0	100,0	

4.2.1.4. Dördüncü Fotoğrafa Verilen Puanlar

Çalışmamızda katılımcılara gösterilen 4. fotoğraf tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta persiste süt kanin diş varlığını temsil eden fotoğraftır. Bu fotoğraf için 0 ile 10 arasında puan verilmiştir. Katılımcıların 42'si 6 puan (%28), 31'i 5 puan (%20.7) vermiştir (Tablo 9).

Tablo 9: 4. fotoğrafa verilen puanlar

Puan	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	1	0,7	0,7	0,7
1	1	0,7	0,7	1,3
2	2	1,3	1,3	2,7
3	10	6,7	6,7	9,3
4	22	14,7	14,7	24,0
5	31	20,7	20,7	44,7
6	42	28,0	28,0	72,7
7	20	13,3	13,3	86,0
8	12	8,0	8,0	94,0
9	5	3,3	3,3	97,3
10	4	2,7	2,7	100,0
Toplam	150	100,0	100,0	

4.2.1.5. Beşinci Fotoğrafa Verilen Puanlar

Çalışmamızda katılımcılara gösterilen 5. fotoğraf gömülü kanin dişlerinin sürdürüldüğü ideal gülümsemeyi temsil eden fotoğraftır. Bu fotoğraf için 4 ile 10 arasında puan verilmiştir. Katılımcıların 34'ü 9 puan (%22,7), 32 si 10 puan (%21,3), 32'si 8 puan (21,3) ve 31'i 7 puan (%20,7) vermiştir (Tablo 10).

Tablo 10: 5. fotoğrafa verilen puanlar

Puan	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
4	2	1,3	1,3	1,3
5	7	4,7	4,7	6,0
6	12	8,0	8,0	14,0
7	31	20,7	20,7	34,7
8	32	21,3	21,3	56,0
9	34	22,7	22,7	78,7
10	32	21,3	21,3	100,0
Toplam	150	100,0	100,0	

4.2.1.6. Altıncı Fotoğrafa Verilen Puanlar

Çalışmamızda katılımcılara gösterilen 6. fotoğraf çift taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve iki tarafta da kanin diş bölgesinde diastema varlığını temsil eden fotoğraftır. Bu fotoğraf için 0 ile 6 arasında puan verilmiştir. Katılımcıların 47'si 0 puan (%31,3), 43'ü 2 puan (%28,7) ve 37'si 1 puan (%24,7) vermiştir (Tablo 11).

Tablo 11: 6. fotoğrafa verilen puanlar

Puan	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	47	31,3	31,3	31,3
1	37	24,7	24,7	56,0
2	43	28,7	28,7	84,7
3	12	8,0	8,0	92,7
4	8	5,3	5,3	98,0
5	2	1,3	1,3	99,3
6	1	0,7	0,7	100,0
Toplam	150	100,0	100,0	

4.2.1.7. Yedinci Fotoğrafa Verilen Puanlar

Çalışmamızda katılımcılara gösterilen 7. fotoğraf çift taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve iki tarafta da kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesini temsil eden fotoğraftır. Bu fotoğrafa 2 ile 10 arasında puan verilmiştir. Katılımcıların 42'si 7 puan (%28), 31'i 8 puan (%20,7) vermiştir (Tablo 12).

Tablo 12: 7. fotoğrafa verilen puanlar

Puan	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
2	2	1,3	1,3	1,3
4	8	5,3	5,3	6,7
5	15	10,0	10,0	16,7
6	20	13,3	13,3	30,0
7	42	28,0	28,0	58,0
8	31	20,7	20,7	78,7
9	22	14,7	14,7	93,3
10	10	6,7	6,7	100,0
Toplam	150	100,0	100,0	

4.2.2. Her Katılımcı Grubunun Fotoğraflara Verdiği Puanlar

4.2.2.1. Diş Hekimlerinin Fotoğraflara Verdiği Puanlar

4.2.2.1.1. Diş Hekimlerinin Birinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Diş hekimleri 1. fotoğrafa 4 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 8'i 7 puan (%32), 7'si 8 puan (%28) vermiştir (Tablo 13).

Tablo 13: Diş hekimlerinin 1. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
4	1	4,0	4,0	4,0
5	2	8,0	8,0	12,0
6	5	20,0	20,0	32,0
7	8	32,0	32,0	64,0
8	7	28,0	28,0	92,0
9	1	4,0	4,0	96,0
10	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.1.2. Diş Hekimlerinin İkinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Diş hekimleri 2. fotoğrafa 3 ile 9 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 6'sı 6 puan (%24), 5'i 7 puan (%20), 5'i 8 puan (%20) vermiştir (Tablo 14).

Tablo 14: Diş Hekimlerinin 2. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
3	1	4,0	4,0	4,0
4	1	4,0	4,0	8,0
5	4	16,0	16,0	24,0
6	6	24,0	24,0	48,0
7	5	20,0	20,0	68,0
8	5	20,0	20,0	88,0
9	3	12,0	12,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.1.3. Diş Hekimlerinin Üçüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Diş hekimleri 3. fotoğrafa 0 ile 6 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 7'si 0 puan (%28) ve 7'si 4 puan (%28) vermiştir (Tablo 15).

Tablo 15: Diş Hekimlerinin 3. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	7	28,0	28,0	28,0
1	1	4,0	4,0	32,0
2	5	20,0	20,0	52,0
3	3	12,0	12,0	64,0
4	7	28,0	28,0	92,0
5	1	4,0	4,0	96,0
6	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.1.4. Diş Hekimlerinin Dördüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Diş hekimleri 4. fotoğrafa 2 ile 8 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 7'si 5 puan (%28), 6'sı 6 puan (%24) ve 6'sı 7 puan (%24) vermiştir (Tablo 16).

Tablo 16: Diş Hekimlerinin 4. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
2	1	4,0	4,0	4,0
3	1	4,0	4,0	8,0
4	2	8,0	8,0	16,0
5	7	28,0	28,0	44,0
6	6	24,0	24,0	68,0
7	6	24,0	24,0	92,0
8	2	8,0	8,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.1.5. Diş Hekimlerinin Beşinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Diş hekimleri 5. fotoğrafa 5 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 7'si 8 puan (%28), 6'sı 10 puan (%24) ve 5'i 9 puan (%20) vermiştir (Tablo 17).

Tablo 17: Diş Hekimlerinin 5. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
5	2	8,0	8,0	8,0
6	2	8,0	8,0	16,0
7	3	12,0	12,0	28,0
8	7	28,0	28,0	56,0
9	5	20,0	20,0	76,0
10	6	24,0	24,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.1.6. Diş Hekimlerinin Altıncı Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Diş hekimleri 6. fotoğrafa 0 ile 5 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 9'u 0 puan (%36), 7'si 2 puan (%28) vermiştir (Tablo 18).

Tablo 18: Diş Hekimlerinin 6. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	9	36,0	36,0	36,0
1	4	16,0	16,0	52,0
2	7	28,0	28,0	80,0
3	4	16,0	16,0	96,0
5	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.1.7. Diş Hekimlerinin Yedinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Diş hekimleri 7. fotoğrafa 4 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 11'i 7 puan (%44) vermiştir (Tablo 19).

Tablo 19: Diş Hekimlerinin 7. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
4	4	16,0	16,0	16,0
5	1	4,0	4,0	20,0
7	11	44,0	44,0	64,0
8	5	20,0	20,0	84,0
9	2	8,0	8,0	92,0
10	2	8,0	8,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.2. Ortodonti Grubunun Fotoğraflara Verdiği Puanlar

4.2.2.2.1. Ortodonti Grubunun Birinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Ortodonti grubu 1. fotoğrafa 3 ile 8 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 11'i 6 puan (%44) vermiştir (Tablo 20).

Tablo 20: Ortodonti grubunun 1. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
3	3	12,0	12,0	12,0
5	2	8,0	8,0	20,0
6	11	44,0	44,0	64,0
7	5	20,0	20,0	84,0
8	4	16,0	16,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.2.2. Ortodonti Grubunun İkinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Ortodonti grubu 2. fotoğrafa 2 ile 8 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 8'i 5 puan (%32), 6'sı 7 puan (%24) vermiştir (Tablo 21).

Tablo 21: Ortodonti grubunun 2. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
2	1	4,0	4,0	4,0
4	3	12,0	12,0	16,0
5	8	32,0	32,0	48,0
6	4	16,0	16,0	64,0
7	6	24,0	24,0	88,0
8	3	12,0	12,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.2.3. Ortodonti Grubunun Üçüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Ortodonti grubu 3. fotoğrafa 0 ile 6 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 10'u 3 puan (%40), 7'si 2 puan (%28) vermiştir (Tablo 22).

Tablo 22: Ortodonti grubunun 3. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	3	12,0	12,0	12,0
1	3	12,0	12,0	24,0
2	7	28,0	28,0	52,0
3	10	40,0	40,0	92,0
4	1	4,0	4,0	96,0
6	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.2.4. Ortodonti Grubunun Dördüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Ortodonti grubu 4. fotoğrafa 2 ile 8 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 9'u 5 puan (%36) vermiştir (Tablo 23).

Tablo 23: Ortodonti grubunun 4. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
2	1	4,0	4,0	4,0
4	4	16,0	16,0	20,0
5	9	36,0	36,0	56,0
6	5	20,0	20,0	76,0
7	2	8,0	8,0	84,0
8	4	16,0	16,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.2.5. Ortodonti Grubunun Beşinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Ortodonti grubu 5. fotoğrafa 5 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 6'sı 9 puan (%24), 6'sı 8 puan (%24), 5'i 10 puan (%20) ve 5'i 7 puan (%20) vermiştir (Tablo 24).

Tablo 24: Ortodonti grubunun 5. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
5	1	4,0	4,0	4,0
6	2	8,0	8,0	12,0
7	5	20,0	20,0	32,0
8	6	24,0	24,0	56,0
9	6	24,0	24,0	80,0
10	5	20,0	20,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.2.6. Ortodonti Grubunun Altıncı Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Ortodonti grubu 6. fotoğrafa 0 ile 4 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 10'u 0 puan (%40), 7'si 2 puan (%28) ve 6'sı 1 puan (%24) vermiştir (Tablo 25).

Tablo 25: Ortodonti grubunun 6. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	10	40,0	40,0	40,0
1	6	24,0	24,0	64,0
2	7	28,0	28,0	92,0
3	1	4,0	4,0	96,0
4	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.2.7. Ortodonti Grubunun Yedinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Ortodonti grubu 7. fotoğrafa 4 ile 9 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 10'u 7 puan (%40), 5'i 6 puan (%20) vermiştir (Tablo 26).

Tablo 26: Ortodonti grubunun 7. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
4	2	8,0	8,0	8,0
5	3	12,0	12,0	20,0
6	5	20,0	20,0	40,0
7	10	40,0	40,0	80,0
8	3	12,0	12,0	92,0
9	2	8,0	8,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.3. Periodontoloji Grubunun Fotoğraflara Verdiği Puanlar

4.2.2.3.1. Periodontoloji Grubunun Birinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Periodontoloji grubu 1. fotoğrafa 4 ile 9 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 6'sı 5 puan (%24), 6'sı 6 puan (%24) ve 6'sı 7 puan (%24) vermiştir (Tablo 27).

Tablo 27: Periodontoloji grubunun 1. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
4	1	4,0	4,0	4,0
5	6	24,0	24,0	28,0
6	6	24,0	24,0	52,0
7	6	24,0	24,0	76,0
8	4	16,0	16,0	92,0
9	2	8,0	8,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.3.2. Periodontoloji Grubunun İkinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Periodontoloji grubu 2. fotoğrafa 3 ile 9 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 7'si 6 puan (%28), 6'sı 7 puan (%24) vermiştir (Tablo 28).

Tablo 28: Periodontoloji grubunun 2. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
3	1	4,0	4,0	4,0
4	4	16,0	16,0	20,0
5	3	12,0	12,0	32,0
6	7	28,0	28,0	60,0
7	6	24,0	24,0	84,0
8	1	4,0	4,0	88,0
9	3	12,0	12,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.3.3. Periodontoloji Grubunun Üçüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Periodontoloji grubu 3. fotoğrafa 0 ile 5 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 6'sı 2 puan (%24), 5'i 0 puan (%20) ve 5'i 3 puan (%20) vermiştir (Tablo 29).

Tablo 29: Periodontoloji grubunun 3. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	5	20,0	20,0	20,0
1	2	8,0	8,0	28,0
2	6	24,0	24,0	52,0
3	5	20,0	20,0	72,0
4	4	16,0	16,0	88,0
5	3	12,0	12,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.3.4. Periodontoloji Grubunun Dördüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Periodontoloji grubu 4. fotoğrafa 0 ile 8 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 15'i 6 puan (%60) vermiştir (Tablo 30).

Tablo 30: Periodontoloji grubunun 4. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	1	4,0	4,0	4,0
3	1	4,0	4,0	8,0
4	5	20,0	20,0	28,0
5	2	8,0	8,0	36,0
6	15	60,0	60,0	96,0
8	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.3.5. Periodontoloji Grubunun Beşinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Periodontoloji grubu 5. fotoğrafa 7 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 8'i 7 puan (%32), 7'si 9 puan (%28) ve 6'sı 8 puan (%24) vermiştir (Tablo 31).

Tablo 31: Periodontoloji grubunun 5. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
7	8	32,0	32,0	32,0
8	6	24,0	24,0	56,0
9	7	28,0	28,0	84,0
10	4	16,0	16,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.3.6. Periodontoloji Grubunun Altıncı Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Periodontoloji grubu 6. fotoğrafa 0 ile 4 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 10'u 0 puan (%40), 6'sı 1 puan (%24) ve 6'sı 2 puan (%24) vermiştir (Tablo 32).

Tablo 32: Periodontoloji grubunun 6. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	10	40,0	40,0	40,0
1	6	24,0	24,0	64,0
2	6	24,0	24,0	88,0
3	1	4,0	4,0	92,0
4	2	8,0	8,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.3.7. Periodontoloji Grubunun Yedinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Periodontoloji grubu 7. fotoğrafa 4 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 7'si 8 puan (%28), 5'i 7 puan (%20) ve 5'i 6 puan (%20) vermiştir (Tablo 33).

Tablo 33: Periodontoloji grubunun 7. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
4	2	8,0	8,0	8,0
5	3	12,0	12,0	20,0
6	5	20,0	20,0	40,0
7	5	20,0	20,0	60,0
8	7	28,0	28,0	88,0
9	2	8,0	8,0	96,0
10	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.4. Protetik Diş Tedavisi Grubunun Fotoğraflara Verdiği Puanlar

4.2.2.4.1. Protetik Diş Tedavisi Grubunun Birinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Protetik diş tedavisi grubu 1. fotoğrafa 5 ile 9 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 8'i 7 puan (%32), 7'si 6 puan (%28) vermiştir (Tablo 34).

Tablo 34: Protetik diş tedavisi grubunun 1. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
5	3	12,0	12,0	12,0
6	7	28,0	28,0	40,0
7	8	32,0	32,0	72,0
8	5	20,0	20,0	92,0
9	2	8,0	8,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.4.2. Protetik Diş Tedavisi Grubunun İkinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Protetik diş tedavisi grubu 2. fotoğrafa 3 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 7'si 6 puan (%28) vermiştir (Tablo 35).

Tablo 35: Protetik diş tedavisi grubunun 2. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
3	1	4,0	4,0	4,0
4	2	8,0	8,0	12,0
5	2	8,0	8,0	20,0
6	7	28,0	28,0	48,0
7	4	16,0	16,0	64,0
8	4	16,0	16,0	80,0
9	4	16,0	16,0	96,0
10	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.4.3. Protetik Diş Tedavisi Grubunun Üçüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Protetik diş tedavisi grubu 3. fotoğrafa 0 ile 5 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 11'i 3 puan (%44), 6'sı 2 puan (%24) vermiştir (Tablo 36).

Tablo 36: Protetik diş tedavisi grubunun 3. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	2	8,0	8,0	8,0
1	2	8,0	8,0	16,0
2	6	24,0	24,0	40,0
3	11	44,0	44,0	84,0
4	2	8,0	8,0	92,0
5	2	8,0	8,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.4.4. Protetik Diş Tedavisi Grubunun Dördüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Protetik diş tedavisi grubu 4. fotoğrafa 3 ile 9 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 6'sı 6 puan (%24), 5'i 5 puan (%20) ve 4'ü 4 puan (%16) vermiştir (Tablo 37).

Tablo 37: Protetik diş tedavisi grubunun 4. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
3	2	8,0	8,0	8,0
4	4	16,0	16,0	24,0
5	5	20,0	20,0	44,0
6	6	24,0	24,0	68,0
7	3	12,0	12,0	80,0
8	2	8,0	8,0	88,0
9	3	12,0	12,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.4.5. Protetik Diş Tedavisi Grubunun Beşinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Protetik diş tedavisi grubu 5. fotoğrafa 5 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 8'i 10 puan (%32), 6'sı 9 puan (%24) vermiştir (Tablo 38).

Tablo 38: Protetik diş tedavisi grubunun 5. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
5	1	4,0	4,0	4,0
6	4	16,0	16,0	20,0
7	3	12,0	12,0	32,0
8	3	12,0	12,0	44,0
9	6	24,0	24,0	68,0
10	8	32,0	32,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.4.6. Protetik Diş Tedavisi Grubunun Altıncı Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Protetik diş tedavisi grubu 6. fotoğrafa 0 ile 4 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 10'u 2 puan (%40), 7'si 1 puan (%28) vermiştir (Tablo 39).

Tablo 39: Protetik diş tedavisi grubunun 6. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	3	12,0	12,0	12,0
1	7	28,0	28,0	40,0
2	10	40,0	40,0	80,0
3	4	16,0	16,0	96,0
4	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.4.7. Protetik Diş Tedavisi Grubunun Yedinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Protetik diş tedavisi grubu 7. fotoğrafa 5 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 7'si 7 puan (%28), 6'sı 5 puan (%24) ve 5'i 8 puan (%20) vermiştir (Tablo 40).

Tablo 40: Protetik diş tedavisi grubunun 7. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
5	6	24,0	24,0	24,0
6	3	12,0	12,0	36,0
7	7	28,0	28,0	64,0
8	5	20,0	20,0	84,0
9	3	12,0	12,0	96,0
10	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.5. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun Fotoğraflara Verdiği Puanlar

4.2.2.5.1. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun Birinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Restoratif diş tedavisi grubu 1. fotoğrafa 3 ile 9 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 11'i 7 puan (%44) vermiştir (Tablo 41).

Tablo 41: Restoratif diş tedavisi grubunun 1. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
3	1	4,0	4,0	4,0
5	5	20,0	20,0	24,0
6	2	8,0	8,0	32,0
7	11	44,0	44,0	76,0
8	5	20,0	20,0	96,0
9	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.5.2. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun İkinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Restoratif diş tedavisi grubu 2. fotoğrafa 3 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 7'si 6 puan (%28), 5'i 4 puan (%20) ve 5'i 8 puan (%20) vermiştir (Tablo 42).

Tablo 42: Restoratif diş tedavisi grubunun 2. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
3	1	4,0	4,0	4,0
4	5	20,0	20,0	24,0
5	3	12,0	12,0	36,0
6	7	28,0	28,0	64,0
7	3	12,0	12,0	76,0
8	5	20,0	20,0	96,0
10	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.5.3. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun Üçüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Restoratif diş tedavisi grubu 3. fotoğrafa 0 ile 4 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 9'u 3 puan (%36), 7'si 0 puan (%28) vermiştir (Tablo 43).

Tablo 43: Restoratif diş tedavisi grubunun 3. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	7	28,0	28,0	28,0
1	4	16,0	16,0	44,0
2	4	16,0	16,0	60,0
3	9	36,0	36,0	96,0
4	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.5.4. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun Dördüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Restoratif diş tedavisi grubu 4. fotoğrafa 3 ile 9 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 8'i 6 puan (%32), 5'i 5 puan (%20), 5'i 4 puan (%20) vermiştir (Tablo 44).

Tablo 44: Restoratif diş tedavisi grubunun 4. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
3	4	16,0	16,0	16,0
4	5	20,0	20,0	36,0
5	5	20,0	20,0	56,0
6	8	32,0	32,0	88,0
7	1	4,0	4,0	92,0
8	1	4,0	4,0	96,0
9	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.5.5. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun Beşinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Restoratif diş tedavisi grubu 5. fotoğrafa 4 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 6'sı 7 puan (%24), 6'sı 9 puan (%24) vermiştir (Tablo 45).

Tablo 45: Restoratif diş tedavisi grubunun 5. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
4	2	8,0	8,0	8,0
5	2	8,0	8,0	16,0
6	3	12,0	12,0	28,0
7	6	24,0	24,0	52,0
8	3	12,0	12,0	64,0
9	6	24,0	24,0	88,0
10	3	12,0	12,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.5.6. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun Altıncı Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Restoratif diş tedavisi grubu 6. fotoğrafa 0 ile 3 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 10'u 1 puan (%40), 9'u 0 puan (%36) vermiştir (Tablo 46).

Tablo 46: Restoratif diş tedavisi grubunun 6. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	9	36,0	36,0	36,0
1	10	40,0	40,0	76,0
2	5	20,0	20,0	96,0
3	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.5.7. Restoratif Diş Tedavisi Grubunun Yedinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Restoratif diş tedavisi grubu 7. fotoğrafa 2 ile 9 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 6'sı 7 puan (%24), 6'sı 8 puan (%24) ve 5'i 9 puan (%20) vermiştir (Tablo 47).

Tablo 47: Restoratif diş tedavisi grubunun 7. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
2	2	8,0	8,0	8,0
5	2	8,0	8,0	16,0
6	4	16,0	16,0	32,0
7	6	24,0	24,0	56,0
8	6	24,0	24,0	80,0
9	5	20,0	20,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.6. Hastaların Fotoğraflara Verdiği Puanlar

4.2.2.6.1. Hastaların Birinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Hasta grubu 1. fotoğrafa 3 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 7'si 8 puan (%28), 5'i 9 puan (%20) vermiştir (Tablo 48).

Tablo 48: Hasta grubunun 1. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
3	1	4,0	4,0	4,0
4	1	4,0	4,0	8,0
5	1	4,0	4,0	12,0
6	2	8,0	8,0	20,0
7	4	16,0	16,0	36,0
8	7	28,0	28,0	64,0
9	5	20,0	20,0	84,0
10	4	16,0	16,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.6.2. Hastaların İkinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Hasta grubu 2. fotoğrafa 1 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 10'u 8 puan (%40) vermiştir (Tablo 49).

Tablo 49: Hasta grubunun 2. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
1	1	4,0	4,0	4,0
4	2	8,0	8,0	12,0
5	3	12,0	12,0	24,0
6	1	4,0	4,0	28,0
7	2	8,0	8,0	36,0
8	10	40,0	40,0	76,0
9	3	12,0	12,0	88,0
10	3	12,0	12,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.6.3. Hastaların Üçüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Hasta grubu 3. fotoğrafa 0 ile 8 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 5'i 5 puan (%20), 4'ü 4 puan (%16) ve 4'ü 2 puan (%16) vermiştir (Tablo 50).

Tablo 50: Hasta grubunun 3. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	3	12,0	12,0	12,0
1	2	8,0	8,0	20,0
2	4	16,0	16,0	36,0
3	3	12,0	12,0	48,0
4	4	16,0	16,0	64,0
5	5	20,0	20,0	84,0
6	3	12,0	12,0	96,0
8	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.6.4. Hastaların Dördüncü Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Hasta grubu 4. fotoğrafa 1 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 8'i 7 puan (%32), 4'ü 10 puan (%16) vermiştir (Tablo 51).

Tablo 51: Hasta grubunun 4. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
1	1	4,0	4,0	4,0
3	2	8,0	8,0	12,0
4	2	8,0	8,0	20,0
5	3	12,0	12,0	32,0
6	2	8,0	8,0	40,0
7	8	32,0	32,0	72,0
8	2	8,0	8,0	80,0
9	1	4,0	4,0	84,0
10	4	16,0	16,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.6.5. Hastaların Beşinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Hasta grubu 5. fotoğrafa 5 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 7'si 8 puan (%28), 6'sı 7 puan (%24) ve 6'sı 10 puan (%24) vermiştir (Tablo 52).

Tablo 52: Hasta grubunun 5. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
5	1	4,0	4,0	4,0
6	1	4,0	4,0	8,0
7	6	24,0	24,0	32,0
8	7	28,0	28,0	60,0
9	4	16,0	16,0	76,0
10	6	24,0	24,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.6.6. Hastaların Altıncı Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Hasta grubu 6. fotoğrafa 0 ile 6 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 8'i 2 puan (%32), 6'sı 0 puan (%24) vermiştir (Tablo 53).

Tablo 53: Hasta grubunun 6. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	6	24,0	24,0	24,0
1	4	16,0	16,0	40,0
2	8	32,0	32,0	72,0
3	1	4,0	4,0	76,0
4	4	16,0	16,0	92,0
5	1	4,0	4,0	96,0
6	1	4,0	4,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.2.6.7. Hastaların Yedinci Fotoğrafa Verdiği Puanlar

Hasta grubu 7. fotoğrafa 6 ile 10 arasında puan vermiştir. Bu gruptaki 25 kişinin 8'i 9 puan (%32), 6'sı 10 puan (%24), 5'i 8 puan (%20) vermiştir (Tablo 54).

Tablo 54: Hasta grubunun 7. fotoğrafa verdiği puanlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
6	3	12,0	12,0	12,0
7	3	12,0	12,0	24,0
8	5	20,0	20,0	44,0
9	8	32,0	32,0	76,0
10	6	24,0	24,0	100,0
Toplam	25	100,0	100,0	

4.2.3. Fotoğraflara Verilen Puanların Değerlendirilmesi

Çalışmaya katılan tüm grupların 7 fotoğraf için verdikleri puanların ortalama, minimum, maksimum, medyan ve standart sapma değerleri ayrı ayrı Tablo 55'te verilmiştir. Fotoğraflara verilen puanların ortalama değerlerinin katılımcı gruplarına göre yüksek puan veren gruptan düşük puan veren gruba doğru sıralaması aşağıdaki gibidir:

Birinci fotoğraf için;

Hasta> Diş Hekimi> Protetik Diş T.> Restoratif Diş T.> Periodontoloji> Ortodonti

İkinci fotoğraf için;

Hasta> Protetik Diş T.> Diş Hekimi> Periodontoloji> Restoratif Diş T.> Ortodonti

Üçüncü fotoğraf için;

Hasta> Protetik Diş T.> Periodontoloji> Diş Hekimi> Ortodonti> Restoratif Diş T.

Dördüncü fotoğraf için;

Hasta> Protetik Diş T.> Diş Hekimi> Ortodonti> Periodontoloji> Restoratif Diş T.

Beşinci fotoğraf için;

Protetik Diş T.> Periodontoloji> Hasta> Diş Hekimi = Ortodonti> Restoratif Diş T.

Altıncı fotoğraf için;

Hasta> Protetik Diş T.> Diş Hekimi> Periodontoloji> Ortodonti> Restoratif Diş T.

Yedinci fotoğraf için;

Hasta> Diş Hekimi> Protetik Diş T.> Restoratif Diş T.> Periodontoloji> Ortodonti

Beşinci fotoğraf hariç diğer tüm fotoğraflarda en yüksek ortalama puanlar hasta grubuna aittir. Beşinci fotoğrafta en yüksek ortalama puan protetik diş tedavisi grubuna aittir. Birinci, ikinci ve yedinci fotoğraflarda en düşük ortalama puanlar ortodonti grubunda iken; üçüncü, dördüncü, beşinci ve altıncı fotoğraflarda en düşük ortalama puanlar restoratif diş tedavisi grubuna aittir.

Grupların fotoğraflara verdiği ortalama puanlara göre, en yüksek puan alan fotoğraftan en düşük puan alan fotoğrafa doğru sıralandığında hasta grubu en yüksek puanı 7. fotoğrafa vermiştir ve bunu 5. fotoğraf, 1. fotoğraf, 2. fotoğraf, 4. fotoğraf, 3. fotoğraf ve 6. fotoğraf izlemiştir. Diğer tüm katılımcı grupları en yüksek puanı 5. fotoğrafa vermiştir ve bunu 7. fotoğraf, 1. fotoğraf, 2. fotoğraf, 4. fotoğraf, 3. fotoğraf ve 6. fotoğraf izlemiştir (Tablo 55).

Tablo 55: Katılımcı gruplarının fotoğraflara verdikleri puanların değerlendirilmesi

		1.Fotoğraf	2.Fotoğraf	3.Fotoğraf	4.Fotoğraf	5.Fotoğraf	6.Fotoğraf	7.Fotoğraf
Diş Hekimi	N	25	25	25	25	25	25	25
	Ortalama	7,0000	6,6000	2,3600	5,6800	8,1600	1,4000	7,0400
	Minimum	4,00	3,00	0,00	2,00	5,00	0,00	4,00
	Maksimum	10,00	9,00	6,00	8,00	10,00	5,00	10,00
	Medyan	7,0000	7,0000	2,0000	6,0000	8,0000	1,0000	7,0000
	Standart Sapma	1,32288	1,58114	1,84572	1,46401	1,54596	1,35401	1,71950
Ortodonti	N	25	25	25	25	25	25	25
	Ortalama	6,0800	5,7600	2,2800	5,5600	8,1600	1,0800	6,6000
	Minimum	3,00	2,00	0,00	2,00	5,00	0,00	4,00
	Maksimum	8,00	8,00	6,00	8,00	10,00	4,00	9,00
	Medyan	6,0000	6,0000	2,0000	5,0000	8,0000	1,0000	7,0000
	Standart Sapma	1,44106	1,47986	1,33915	1,50222	1,40475	1,11505	1,32288
Periodontoloji	N	25	25	25	25	25	25	25
	Ortalama	6,4800	6,1200	2,4000	5,2400	8,2800	1,1600	6,8800
	Minimum	4,00	3,00	0,00	0,00	7,00	0,00	4,00
	Maksimum	9,00	9,00	5,00	8,00	10,00	4,00	10,00
	Medyan	6,0000	6,0000	2,0000	6,0000	8,0000	1,0000	7,0000
	Standart Sapma	1,35769	1,64114	1,65831	1,53514	1,10000	1,24766	1,56312
Protetik Diş Tedavisi	N	25	25	25	25	25	25	25
	Ortalama	6,8400	6,7600	2,6000	5,8800	8,3200	1,7200	6,9600
	Minimum	5,00	3,00	0,00	3,00	5,00	0,00	5,00
	Maksimum	9,00	10,00	5,00	9,00	10,00	4,00	10,00
	Medyan	7,0000	7,0000	3,0000	6,0000	9,0000	2,0000	7,0000
	Standart Sapma	1,14310	1,78606	1,25831	1,78699	1,62583	1,02144	1,48549
Restoratif Diş Tedavisi	N	25	25	25	25	25	25	25
	Ortalama	6,6400	6,0400	1,7200	5,1600	7,4400	0,9200	6,9200
	Minimum	3,00	3,00	0,00	3,00	4,00	0,00	2,00
	Maksimum	9,00	10,00	4,00	9,00	10,00	3,00	9,00
	Medyan	7,0000	6,0000	2,0000	5,0000	7,0000	1,0000	7,0000
	Standart Sapma	1,35031	1,71950	1,33915	1,54596	1,80462	0,86217	1,91311

Hasta	N	25	25	25	25	25	25	25
	Ortalama	7,7200	7,2400	3,4400	6,5200	8,2000	2,0000	8,4400
	Minimum	3,00	1,00	0,00	1,00	5,00	0,00	6,00
	Maksimum	10,00	10,00	8,00	10,00	10,00	6,00	10,00
	Medyan	8,0000	8,0000	4,0000	7,0000	8,0000	2,0000	9,0000
	Standart Sapma	1,83757	2,18480	2,14243	2,38258	1,38444	1,70783	1,32539
Toplam	N	150	150	150	150	150	150	150
	Ortalama	6,7933	6,4200	2,4667	5,6733	8,0933	1,3800	7,1400
	Minimum	3,00	1,00	0,00	0,00	4,00	0,00	2,00
	Maksimum	10,00	10,00	8,00	10,00	10,00	6,00	10,00
	Medyan	7,0000	6,0000	3,0000	6,0000	8,0000	1,0000	7,0000
	Standart Sapma	1,48955	1,78837	1,68159	1,76276	1,49875	1,28319	1,65489
Kruskal-Wallis Test		17,350	13,288	11,088	9,052	4,273	11,420	20,728
p değeri		0,004*	0,021*	0,050	0,107	0,511	0,044*	0,001*

*: Kruskal- Wallis testine göre 0,05 düzeyinde anlamlı

Tablo 55'teki p değerlerine bakıldığında 1. fotoğraf, 2. fotoğraf, 6. fotoğraf ve 7. fotoğrafa verilen puanlara göre katılımcı grupları arasında fark gözlenmiştir ($p<0,05$). Diğer 3 fotoğrafa (3, 4 ve 5) verilen değerlerde bir fark gözlenmemiştir.

Fark bulunan 4 fotoğraf (1, 2, 6 ve 7) için tüm gruplar arasında yapılan karşılaştırmanın sonuçları Tablo 56'da gösterilmiştir. Diş hekimi ile ortodonti grubunda 1. fotoğrafta, diş hekimi ile hasta grubunda 1. ve 7. fotoğrafta, ortodonti ile protetik diş tedavisi grubunda 2. ve 6. fotoğrafta, ortodonti ile hasta grubunda 1, 2 ve 7. fotoğraflarda, periodontoloji ile hasta grubunda 1, 2 ve 7. fotoğrafta, protetik diş tedavisi ile restoratif diş tedavisi grubu arasında 6. fotoğrafta, protetik diş tedavisi ile hasta grubu arasında 1. ve 7. fotoğrafta, restoratif diş tedavisi ile hasta grubu arasında 1, 2, 6 ve 7. fotoğraflarda $p<0,05$ olduğu için fark bulunmuştur.

Birinci fotoğraf değerlendirildiğinde diş hekimi ile ortodonti grubu arasında ve hastalar ile diğer tüm gruplar arasında farklılık bulunmuştur. Bu fotoğrafa verilen ortalama puanlara baktığımızda en yüksek puanı hasta grubu, ikinci en yüksek puanı da diş hekimleri vermiştir. Bu fotoğraf için en düşük puanları ortodonti grubu vermiştir.

İkinci fotoğraf değerlendirildiğinde ortodonti ile protetik diş tedavisi grubu, ortodonti ile hasta grubu, periodontoloji ile hasta grubu ve restoratif diş tedavisi ile hasta grubu

arasında fark bulunmuştur. Bu fotoğrafa verilen ortalama puanlara baktığımızda en yüksek puanı hasta grubu, ikinci en yüksek puanı da protetik diş tedavisi grubu vermiştir. Bu fotoğraf için en düşük puanları ortodonti grubu vermiştir.

Altıncı fotoğraf değerlendirildiğinde ortodonti ile protetik diş tedavisi grubu, protetik diş tedavisi ile restoratif diş tedavisi grubu ve restoratif diş tedavisi ile hasta grubu arasında fark bulunmuştur. Bu fotoğrafa verilen ortalama puanlara baktığımızda en yüksek puanı hasta grubu, ikinci en yüksek puanı protetik diş tedavisi grubu vermiştir. Bu fotoğraf için en düşük puanı restoratif diş tedavisi grubu, ikinci en düşük puanı ortodonti grubu vermiştir.

Yedinci fotoğraf değerlendirildiğinde diş hekimi ile hasta grubu, ortodonti ile hasta grubu, periodontoloji ile hasta grubu, protetik diş tedavisi ile hasta grubu ve restoratif diş tedavisi ile hasta grubu arasında fark bulunmuştur. Bu fotoğrafa verilen ortalama puanlara baktığımızda en yüksek puanı hasta grubu, en düşük puanı ortodonti grubu vermiştir.

Tablo 56: Farklılık bulunan dört fotoğraf için grupların ikili karşılaştırılması

	1. Fotoğraf	2. Fotoğraf	6. Fotoğraf	7. Fotoğraf
Diş Hekimi ile Ortodonti	0,028*	0,062	0,417	0,185
Diş Hekimi ile Periodontoloji	0,164	0,286	0,511	0,691
Diş Hekimi ile Protetik Diş Tedavisi	0,582	0,737	0,269	0,772
Diş Hekimi ile Restoratif Diş Tedavisi	0,438	0,210	0,244	0,992
Diş Hekimi ile Hasta	0,045*	0,109	0,246	0,004*
Ortodonti ile Periodontoloji	0,542	0,514	0,919	0,475
Ortodonti ile Protetik Diş Tedavisi	0,083	0,043*	0,031*	0,419
Ortodonti ile Restoratif Diş Tedavisi	0,142	0,657	0,736	0,207
Ortodonti ile Hasta	0,000*	0,002*	0,051	0,000*
Periodontoloji ile Protetik Diş Tedavisi	0,314	0,202	0,050	0,929
Periodontoloji ile Restoratif Diş Tedavisi	0,515	0,836	0,683	0,614
Periodontoloji ile Hasta	0,005*	0,017*	0,071	0,001*
Protetik Diş Tedavisi ile Restoratif Diş Tedavisi	0,817	0,144	0,006*	0,663
Protetik Diş Tedavisi ile Hasta	0,016*	0,241	0,802	0,001*
Restoratif Diş Tedavisi ile Hasta	0,008*	0,013*	0,019*	0,002*

*: Mann-Whitney U testine göre 0,05 düzeyinde anlamlı

Tablo 57'deki p değerleri incelendiğinde, tek taraflı (3. fotoğraf) ve çift taraflı (6. fotoğraf) diastema varlığını gösteren fotoğrafların karşılaştırılması dışında, diastemalı fotoğrafların diğer tüm fotoğraflarla ikili karşılaştırılmasında fark bulunmuştur. Üçüncü ve altıncı fotoğrafların karşılaştırılmasında ise diş hekimleri dışında tüm gruplarda farklılık gözlenmiştir.

Dördüncü fotoğraf ile beşinci fotoğraf ve dördüncü fotoğraf ile yedinci fotoğrafın ikili karşılaştırılmasında tüm gruplarda farklılık mevcuttur.

İki taraflı süt kanin mevcudiyetini gösteren 1. fotoğraf ile tek taraflı gömülü kanin diş yerine premoların getirildiğini gösteren 2. fotoğraf ve çift taraflı gömülü kanin diş yerinde persiste süt kanin dişin olduğu 1. fotoğraf ile çift taraflı gömülü kanin diş yerine premoların getirildiğini gösteren 7. fotoğrafların ikili karşılaştırılmasında hiçbir grupta fark gözlenmemiştir.

Çift taraflı gömülü kanin diş yerinde persiste süt kanin varlığını gösteren 1. fotoğraf ile gömülü kanin dişin sürdürüldüğünü temsil eden 5. fotoğraf ve çift taraflı gömülü kanin dişin yerine premolarların getirildiğini temsil eden 7. fotoğraf ile 5. fotoğrafın ikili karşılaştırılmasında hasta ve restoratif diş tedavisi grupları dışında tüm gruplar farklılık göstermiştir.

Tek taraflı gömülü kanin dişin yerine premoların getirildiği 2. fotoğraf ile çift taraflı gömülü kanin dişin yerine premoların getirildiği 7. fotoğraflar karşılaştırıldığında sadece hasta ve restoratif diş tedavisi gruplarında farklılık bulunmuştur.

Tek taraflı gömülü kanin dişin yerine premoların getirildiği 2. fotoğraf ile gömülü kanin dişlerin sürdürüldüğünü gösteren 5. fotoğraf karşılaştırıldığında hasta grubu dışında tüm gruplarda farklılık gözlenmiştir.

Tek taraflı gömülü kanin dişin yerine premoların getirildiği 2. fotoğraf ile tek taraflı gömülü kanin dişin yerinde persiste süt kanin dişin olduğu 4. fotoğrafın ikili karşılaştırılmasında sadece diş hekimlerinde farklılık bulunmuştur.

Tablo 57: Çalışma fotoğraflarının her grup için ikili karşılaştırılması

Fotoğraflar	P Değeri					
	Diş Hekimi	Ortodonti	Periodontoloji	Protetik Diş Tedavisi	Restoratif Diş Tedavisi	Hasta
1 - 2	0,393	0,325	0,434	0,921	0,140	0,493
1 - 3	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
1 - 4	0,002*	0,098	0,008*	0,028*	0,001*	0,046*
1 - 5	0,006*	0,000*	0,000*	0,001*	0,091	0,481
1 - 6	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
1 - 7	0,732	0,214	0,318	0,788	0,272	0,171
2 - 3	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
2 - 4	0,046	0,576	0,067	0,081	0,067	0,151
2 - 5	0,002*	0,000*	0,000*	0,003*	0,009*	0,179
2 - 6	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
2 - 7	0,306	0,053	0,102	0,760	0,036*	0,035*
3 - 4	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
3 - 5	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
3 - 6	0,056	0,001*	0,007*	0,007*	0,032*	0,015*
3 - 7	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
4 - 5	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,006*
4 - 6	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
4 - 7	0,003*	0,014*	0,001*	0,030*	0,000*	0,003*
5 - 6	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
5 - 7	0,016*	0,000*	0,002*	0,004*	0,402	0,518
6 - 7	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*

*: Mann-Whitney U testine göre 0,05 düzeyinde anlamlı

4.3. Gülümseme Estetiğini Değerlendirmede Dikkat Edilen Faktörler

Katılımcılara ankette sorulan son soru ‘‘Gülümseme estetiğini değerlendirmede aşağıdakilerden hangisi ya da hangilerine dikkat ettiniz?’’ şeklindedir. Bu soruya ait seçenekler simetri, dudak dolgunluğu, diş boyutu, diş rengi, dişler arası boşluk varlığı, diş eti seviyesi, diş eti rengi ve dişlerin düzgün sıralanması şeklindedir. Katılımcıların 136’sı simetriye (%90,7), 128’i diş boyutuna (%85,3), 124’ü dişlerin düzgün sıralanmasına (%82,7), 113’ü dişler arasında boşluk varlığına (%75,3), 109’u diş eti seviyesine (%72,7), 35’i diş rengine (%23,3), 24’ü diş eti rengine (%16) ve 16’sı dudak dolgunluğuna (%10,7) dikkat ettiğini belirtmiştir (Tablo 58).

Tablo 58: Gülümseme estetiğini değerlendirmede dikkat edilen faktörler

	Dikkat Eden Bireyler		Dikkat Etmeyen Bireyler	
	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde
Simetri	136	90,7	14	9,3
Dudak Dolgunluğu	16	10,7	134	89,3
Diş Boyutu	128	85,3	22	14,7
Diş Rengi	35	23,3	115	76,7
Dişler Arasında Boşluk Varlığı	113	75,3	37	24,7
Diş Eti Seviyesi	109	72,7	41	27,3
Diş Eti Rengi	24	16,0	126	84,0
Dişlerin Düzgün Sıralanması	124	82,7	26	17,3

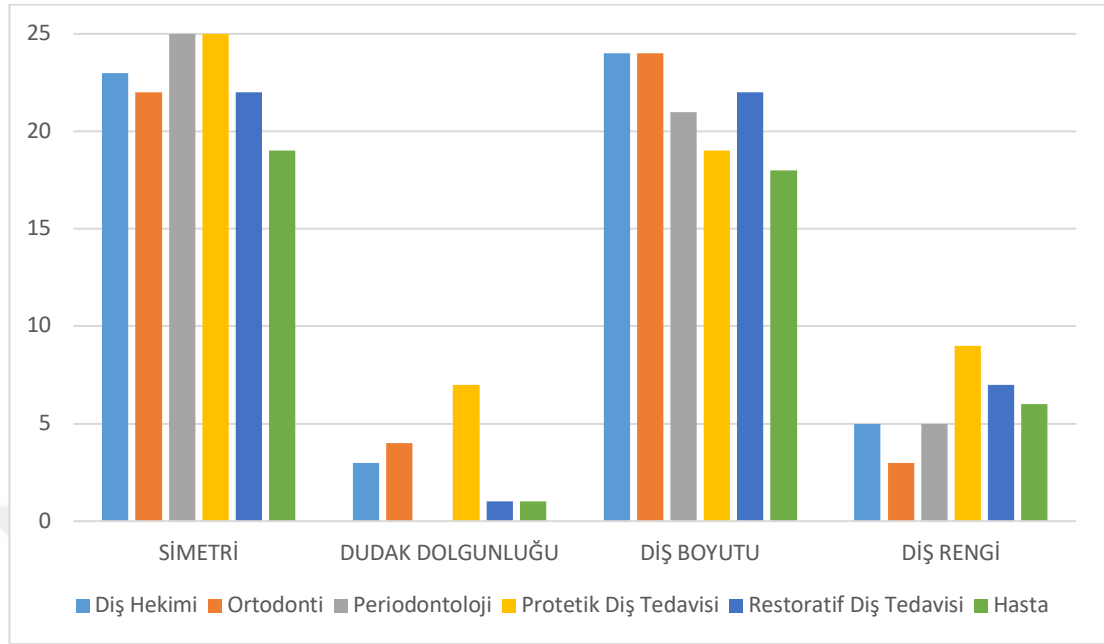
4.3.1. Gülümseme Estetiğini Değerlendirmede Her Katılımcı Grubunun Dikkat Ettiği Faktörler

Tüm grupların içinde hasta grubu simetriye daha az dikkat etmiştir. Dudak dolgunluğuna en çok protetik diş tedavisi grubu dikkat etmişken, periodontoloji grubundan kimse dikkat ettiğini belirtmemiştir. Diş boyutuna en çok diş hekimleri ve ortodonti grubu, en az hasta grubu dikkat etmiştir. Dişler arasında boşluk varlığına en çok restoratif diş tedavisi, en az diş hekimi ve hasta grubu dikkat etmiştir. Diş eti seviyesine periodontoloji grubunun tamamı dikkat ettiğini belirtmişken, hasta grubunun çok az bir kısmı dikkat ettiğini belirtmiştir. Diş eti rengine en çok periodontoloji grubu, en az ise ortodonti, restoratif diş tedavisi ve hasta grubu dikkat ettiğini belirtmiştir. Dişlerin düzgün sıralanmasına en çok restoratif diş tedavisi grubu dikkat etmiştir ancak diğer grupların sayıları da benzerdir. Değerlendirmede bu faktörlere dikkat etmeyenlerin dikkat edenlere göre oranlarının karşılaştırılmasıyla elde edilen p değerlerine göre simetri, dudak dolgunluğu, dişler arasında boşluk varlığı, diş eti seviyesi ve diş eti rengi gruplar arasında farklılık göstermiştir (Tablo 59).

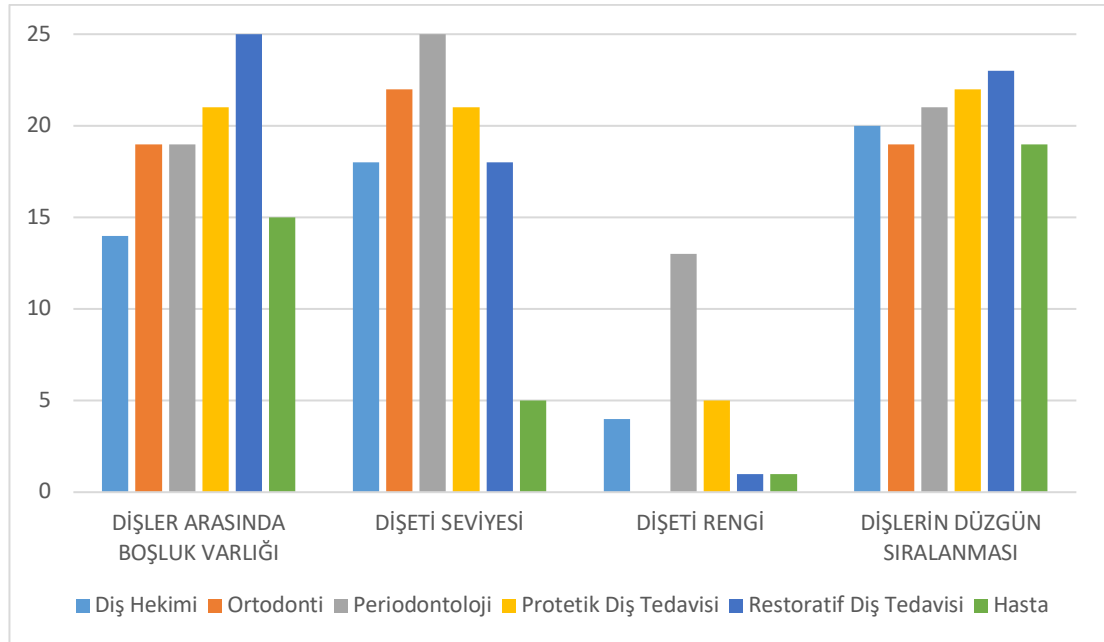
Tablo 59: Gülümseme estetiğini değerlendirmede grupların dikkat ettiği faktörler

	Simetri	Dudak Dolgunluğu	Diş Boyutu	Diş Rengi	Dişler Arasında Boşluk Varlığı	Diş Eti Seviyesi	Diş Eti Rengi	Dişlerin Düzgün Sıralanması
Diş Hekimi	23	3	24	5	14	18	4	20
Ortodonti	22	4	24	3	19	22	0	19
Periodontoloji	25	0	21	5	19	25	13	21
Protetik Diş Tedavisi	25	7	19	9	21	21	5	22
Restoratif Diş Tedavisi	22	1	22	7	25	18	1	23
Hasta	19	1	18	6	15	5	1	19
Toplam	136	16	128	35	113	109	24	124
P Değeri	0,039*	0,015*	0,077	0,489	0,004*	0,000*	0,000*	0,643

Grafik 2: Gülümseme estetiğini değerlendirmede dikkat edilen faktörlerin gruplar arasında karşılaştırılması



Grafik 3: Gülümseme estetiğini değerlendirmede dikkat edilen faktörlerin gruplar arasında karşılaştırılması



4.4. Mesleki Deneyimin Değerlendirilmesi

4.4.1. Diş Hekimlerinin Mesleki Deneyimlerine Göre Verdikleri Puanların Değerlendirilmesi

Diş hekimlerinin 10'unun mesleki deneyimi 1-5 yıl arasında, 7'sinin 5-10 yıl arasında, 3'ünün 10-15 yıl arasında ve 5'inin >15 yıldır. Diş hekimlerinin meslekteki yıllarına göre fotoğraflara verdikleri puanların karşılaştırılmasında p değeri > 0.05 olduğu için anlamlı farklılık gözlenmemiştir (Tablo 60).

Tablo 60: Diş hekimlerinin mesleki deneyiminin karşılaştırılması

	N	Ortalama	Standart Sapma	Medyan	p değeri
1-5 yıl	10	38,5000	6,63744	38,0000	0,910
5-10 yıl	7	38,7143	4,27061	39,0000	
10-15 yıl	3	39,3333	6,65833	41,0000	
>15 yıl	5	36,4000	8,67756	36,0000	
Toplam	25	38,2400	6,18654	39,0000	

4.4.2. Uzman Diş Hekimleri ile Doktora veya Uzmanlık Eğitimleri Devam Eden Diş Hekimlerinin Mesleki Deneyimlerine Göre Verdikleri Puanların Değerlendirilmesi

Doktora veya uzmanlık eğitimi devam eden diş hekimlerinin 19'u eğitiminin 1.yılında, 36'sı 1-3. yılı arasında, 15'i 3-5. yılı arasındadır. Katılımcılardan 30'u da uzman diş hekimidir. Doktora veya uzmanlık eğitimi devam eden diş hekimleri ile uzman diş hekimlerinin fotoğraflara verdikleri puanlar karşılaştırıldığında p değeri > 0.05 olduğu için anlamlı fark bulunamamıştır (Tablo 61).

Tablo 61: Uzman diş hekimleri ile doktora/uzmanlık eğitimi devam eden diş hekimlerinin mesleki deneyimlerinin karşılaştırılması

	N	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum	P değeri
<1 yıl	19	35,8947	8,16425	21,00	55,00	0,458
1-3 yıl	36	35,3429	6,22114	21,00	47,00	
3-5 yıl	15	38,5333	5,04079	31,00	52,00	
Uzman	30	37,2667	8,23338	21,00	53,00	
Toplam	100	36,5152	7,12192	21,00	55,00	

4.5. Simetri ve Asimetrinin Değerlendirilmesi

Katılımcılara gösterilen 4. fotoğraf tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta persiste süt kanin diş varlığını yani asimetrik bir durumu temsil ederken, 1. fotoğraf bunun çift taraflı ve simetrik halini temsil etmektedir. Tüm katılımcı gruplar simetrik olan 1. fotoğrafa, asimetrik olan 4. fotoğraftan daha yüksek puan vermiştir. Ortodonti grubu dışında diğer tüm katılımcı gruplarında bu iki fotoğrafa verilen puanlar arasında farklılık gözlenmiştir.

Katılımcılara gösterilen 2. fotoğraf tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesini yani asimetrik bir durumu temsil ederken, 7. fotoğraf bunun çift taraflı ve simetrik halini temsil etmektedir. Tüm katılımcı gruplar simetrik olan 7. fotoğrafa, asimetrik olan 2. fotoğraftan daha yüksek puan vermiştir. Bu iki fotoğrafa verilen puanlar değerlendirildiğinde restoratif diş tedavisi grubu ile hasta grubunda farklılık gözlenmiştir.

Katılımcılara gösterilen 3. fotoğraf tek taraflı gömülü maksiller kanin diş mevcudiyeti ve aynı tarafta kanin diş bölgesinde diastema varlığını yani asimetrik bir durumu temsil ederken, 6. fotoğraf bunun çift taraflı ve simetrik halini temsil etmektedir. Diastema varlığında tüm katılımcı gruplar asimetrik olan 3. fotoğrafa simetrik olan 6. fotoğraftan

daha yüksek puan vermiştir. Bu iki fotoğrafa verilen puanlar değerlendirildiğinde diş hekimleri dışında diğer tüm gruplarda farklılık gözlenmiştir (Tablo 62).

Restoratif diş tedavisi grubu ile hasta grubu simetri/asimetrisinin karşılaştırıldığı tüm fotoğraflarda farklılık göstermiştir (Tablo 62).

Tablo 62: Simetri/asimetri fotoğraflarının her grup için değerlendirilmesi

	P değeri		
	1.Fotoğraf ile 4.Fotoğraf	2.Fotoğraf ile 7.Fotoğraf	3.Fotoğraf ile 6.Fotoğraf
Diş Hekimleri	0,002*	0,306	0,056
Ortodonti	0,098	0,053	0,001*
Periodontoloji	0,008*	0,102	0,007*
Protetik Diş Tedavisi	0,028*	0,760	0,007*
Restoratif Diş Tedavisi	0,001*	0,036*	0,032*
Hasta	0,046*	0,035*	0,015*

*: Mann-Whitney U testine göre 0,05 düzeyinde anlamlı

4.6. Katılımcıların Verdiği Puanların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların verdiği puanları her fotoğraf için cinsiyete göre ayrı ayrı değerlendirdiğimizde erkeklerin verdiği ortalama puanların kadınların verdiği ortalama puanlardan tüm fotoğraflarda daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu yedi fotoğraf içinde 4.fotoğraf ile 7.fotoğrafta p değeri < 0,05 olduğu için cinsiyete göre anlamlı farklılık gözlenmiştir (Tablo 63).

Tablo 63: Katılımcıların Verdiği Puanların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

		1.Fotoğraf	2.Fotoğraf	3.Fotoğraf	4.Fotoğraf	5.Fotoğraf	6.Fotoğraf	7.Fotoğraf
Kadın	N	96	96	96	96	96	96	96
	Ortalama	6,6979	6,3229	2,3750	5,3854	7,9375	1,2604	6,8437
	Medyan	7,0000	6,0000	3,0000	5,0000	8,0000	1,0000	7,0000
	Minimum	3,00	1,00	0,00	0,00	4,00	0,00	2,00
	Maksimum	10,00	10,00	8,00	10,00	10,00	6,00	10,00
Erkek	N	54	54	54	54	54	54	54
	Ortalama	6,9630	6,5926	2,6296	6,1852	8,3704	1,5926	7,6667
	Medyan	7,0000	7,0000	3,0000	6,0000	8,0000	2,0000	7,5000
	Minimum	3,00	2,00	0,00	2,00	5,00	0,00	4,00
	Maksimum	10,00	10,00	6,00	10,00	10,00	5,00	10,00
Total	N	150	150	150	150	150	150	150
	Ortalama	6,7933	6,4200	2,4667	5,6733	8,0933	1,3800	7,1400
	Medyan	7,0000	6,0000	3,0000	6,0000	8,0000	1,0000	7,0000
	Minimum	3,00	1,00	0,00	0,00	4,00	0,00	2,00
	Maksimum	10,00	10,00	8,00	10,00	10,00	6,00	10,00
P değeri		0,329	0,313	0,311	0,005*	0,162	0,080	0,007*

Tartışma

5.1. Amacın Tartışılması

İnsan ilişkilerinde yüz görünümü önemli bir rol oynar ve olumlu ya da olumsuz olarak edinilen ilk izlenimler genellikle kalıcıdır. Çoğu bireyde yüz görünümünü olumlu ya da olumsuz etkileyen gülümsemedir (Thomas, Reddy ve Reddy, 2011). Çünkü yüz çekiciliği ve gülümseme birbiriyle yakından ilişkilidir. Sosyal ilişkilerde dikkatler çoğunlukla yüzün iletişim merkezini oluşturan ağız boşluğuna yöneldiği için gülümseme yüz çekiciliğinde önemli rol oynamaktadır (Van der Geld, Oosterveld, Van Heck ve Kuijpers-Jagtman, 2007).

Langlois ve arkadaşları (Langlois ve diğerleri, 2000) yüz çekiciliğinin, artan yaşam kalitesi ve kişinin başarısı ile yüksek düzeyde ilişkili olduğunu ve çekici olan insanların daha zeki, kendine güvenen ve sosyal olarak daha kabul edilebilir bireyler olarak algılandığını belirtmişlerdir. Shaw (Shaw, 1981) yüz çekiciliğinin sosyal başarının bir anahtarı olduğunu ileri sürmüştür. Shaw ve arkadaşları (Shaw ve diğerleri, 1985) estetik diş yapısını da yüz ve sosyal çekiciliğe katkıda bulunan önemli bir faktör olarak değerlendirmişlerdir. Benzer şekilde diş estetiğini kişinin kendine olan güveniyle ilişkilendirip, bireyin kariyerinde ve sosyal başarısında rolü olduğunu söyleyen çalışmalar mevcuttur (Beall, 2007; Dipboye, Arvey ve Terpstra, 1977; Klages, Bruckner ve Zentner, 2004).

Güzelleşme arzusu evrenseldir, ancak kültürden kültüre ve zamanla estetik algı değişmektedir (Abbott ve Abbott, 2015).

Antropologlar bize güzellik standartlarının yalnızca toplumdan topluma değil, yerel olarak da büyük farklılıklar gösterdiğini kanıtlamışlardır (Liggett, 1974). Avustralya ve Yeni Gine yerlileri, yetişkinliğe ve olgunluğa ulaşmayı, iki üst ön dişlerini çektirerek kutlamaktadırlar. Bu gelenek tüm dişleri yerinde olan yetişkinlerin çirkin kabul edildiği Güney Afrika'da da görülmektedir. Borneo'da dişler karartılmakta ve üst altı ön dişin yüzeylerine delikler açılıp yıldız şeklinde pirinç dolgular yerleştirilmektedir. Doğu Hint Adaları'nda evlilik, ergenlik veya yas törenlerinin bir parçası olarak dişlerin mezial, distal ve kesici kenarları törpülenerek şekillendirilmektedir (Bailey, 1989).

Dentoalveoler estetiğe verilen önem son yıllarda hem diş hekimleri hem de hastalar arasında artmıştır (Johnston ve diğerleri, 1999; Moore, Southard, Casko, Qian ve Southard, 2005; Parekh, Fields, Beck ve Rosenstiel, 2006; Rosenstiel ve Rashid, 2002). Üstelik ideal oklüzyonun sağlanması tedavinin birincil hedefi olmaya devam etse de, sonucun estetik olması hastanın memnuniyeti açısından kritik öneme sahiptir (D. M. Sarver ve Ackerman, 2000). Ortodontik tedavi görmek isteyen bireylerin çoğu, dişlerinin hem işlevsel hem de estetik görünüm açısından düzeltilmesi ve buna bağlı yaşam kalitelerinin iyileşmesi konusunda isteklidirler (Parrini ve diğerleri, 2016a).

Yapılan çalışmaların sonuçları halkın estetik bir gülümsemeyi olumsuz etkileyen faktörleri tanımlayabildiğini göstermiştir (Johnston ve diğerleri, 1999; Moore ve diğerleri, 2005; Parekh ve diğerleri, 2006; Rosenstiel ve Rashid, 2002). Ancak bu faktörlerden bazılarında diş hekimliği uzmanlarına göre halkın daha az eleştirel olduğu görülmüştür (Martin, Buschang, Boley, Taylor ve McKinney, 2007; Vo, Ha ve Pa, 1999). Bu nedenle, hastaların genel endişelerini, tedavi ihtiyacına ilişkin algılarını, tedavi beklentilerini ve akranlarının görüşlerini nasıl değerlendireceklerini tam olarak anlamak için halkın genel dentofasiyal estetik tercihlerinin kapsamlı bir şekilde anlaşılması önemlidir (Witt ve Flores-Mir, 2011a).

Sarver ve Jacobson (D. Sarver ve Jacobson, 2007) ile Sarver ve Ackerman'a (David M. Sarver ve Ackerman, 2003) göre herkesi aynı estetik çerçeveye oturtmak uygun değildir. A.G. Cheney de (Cheney, 1977), diş hekimlerinin standart tedavi planlarından kaçınması gerektiğini ve her tedavi planının hastanın kişiliği, ihtiyaçları, istekleri ve arzuları göz önünde bulundurularak özelleştirilmesi gerektiğini söylemektedir.

Artık birçok hasta, hekimin veya diş hekiminin sadece kendi bilgi ve düşünceleri ile bir tedavi planı belirlemesine razı değildir ve tedavilerinin planlama aşamalarında aktif olarak rol almak istemektedirler. Tedavileri ile ilgili hangi seçeneklerin mevcut olduğunu ve her seçeneğin avantaj ve dezavantajlarını bilmek istemektedirler (Abbott ve Abbott, 2015).

Hastanın ortodontik tedaviye başlama kararı öncelikle estetik değerlendirmelere dayandığından, hastaların kararlarını etkileyen faktörlerin göz önünde bulundurulması ve doğru anlaşılması önemlidir. Hastanın cepheden görünümü, konuşma esnasındaki

mimikleri ve gülümsemesi incelenerek yüzün detaylı bir estetik değerlendirmesi yapılmalıdır (Lombardi, 1973).

Gülümseme estetiğini belirleyen birçok faktör vardır ve üst çene kesici dişleri en önemli faktörlerden biridir. Bunu üst çene kanin dişleri takip etmektedir (Anderson, Behrents, McKinney ve Buschang, 2005; Brough, Donaldson ve Naini, 2010; Rosa, Olimpo, Fastuca ve Caprioglio, 2013; Thomas ve diğerleri, 2011; Wolfart, Brunzel, Freitag ve Kern, 2004).

Literatürde gülümseme estetiği ile ilgili yapılan çalışmaların çoğu kesici dişlerle ilgilidir, ancak kanin dişlerle ilgili yapılan çalışma sayısı azdır. Gömülü kanin dişlerinin sürdürülemediği vakalarda birinci premolar dişinin ortodontik tedavi ile daimi kanin dişinin yerine getirilmesi, varsa süt kanin dişinin daimi kanin dişinin yerinde bırakılması ya da daimi kanin diş bölgesindeki mevcut diastemanın korunup hiç tedavi yapılmaması gibi tedavi seçenekleri karşımıza çıkmaktadır. Bu seçenekler arasında karar verirken kanin diş bölgesinin gülümseme estetiğine olan etkisinin bilinmesi önemlidir. Bu çalışmanın amacı gömülü maksiller kanin dişin farklı tedavi seçenekleri sonucu oluşan gülümseme estetiği algısının diş hekimleri, uzman diş hekimleri ve hastalardan oluşturulan farklı gruplar arasında karşılaştırılmasıdır.

5.2. Gereç ve Yöntemin Tartışılması

Maksiler daimi kanin dişi % 0,2 - % 2,8 arasında bildirilen prevalans ile en sık gömülü kalan diştir (üçüncü azı dişleri hariç) (Adrian Becker ve Chaushu, 2015). Gömülü kanin diş varlığında birçok tedavi seçeneği ile karşı karşıya kalınmaktadır. Çoğu zaman ilk tercih gömülü kanin dişi sürdürmekten yana olsa da dişin sürdürülemediği vakalar da olmaktadır. Böyle vakalarda tedavi planına karar verilirken gömülü kanin dişin arkta olması gereken yerinde persiste süt kanin dişin var olup olmadığı, persiste süt kanin dişi varsa bu dişin kök uzunluğu, gömülü kanin dişin arkta olması gereken yerinde diastema varlığı ve miktarı, gömülü kanin dişin arkta olması gereken yerine gelmiş olan birinci premolar dişin durumu ve gülümseme estetiği gibi faktörler detaylıca değerlendirilir.

Gülümseme estetiği ile ilgili çalışmalarda araştırmacıların bazıları tüm yüz fotoğraflarını bazıları ise sadece ağız çevresini içeren fotoğrafları kullanmışlardır. Tüm yüz fotoğrafını kullananlar fotoğrafın kapsadığı alan ile gülümseme estetiği

arasında bir ilişki bulunmadığını savunmuşlardır (Correa, Vieira Bittencourt ve Machado, 2014; Nascimento, Santos, Machado ve Bittencourt, 2012; Suzuki, Machado ve Bittencourt, 2011). Flores-Mir ve arkadaşları, Shaw ve arkadaşları ve Chang ve arkadaşları (Chang ve diğerleri, 2011; Flores-Mir, Silva, Barriga, Lagravère ve Major, 2004; Shaw ve diğerleri, 1985) ise tüm yüz fotoğraflarının gülümseme estetiğini değerlendirmede gülümsemeye olan ilgiyi azalttığını savunup sadece ağız çevresini içeren fotoğraflar kullanmışlardır. Çalışmamızda yüzdeki diğer yapılardan etkilenilmemesi ve gülümsemeye odaklanılması amacıyla sadece ağız bölgesini içeren fotoğraflar kullanılmıştır.

Rubin'e göre (Rubin ve Rubin, 1974) üç gülümseme modeli vardır. Birincisi Mona Lisa gülümsemesi olarak da bilinen genellikle insanlar sosyal ortamlardayken veya asansör gibi alışılmadık yerlerde birbirlerini selamlarken kullandıkları gülümsemedir. Bu gülümsemede komissürler dişleri gösterecek veya göstermeyecek şekilde yukarıya doğru çekilir. İkinci tip gülümseme ise küspid veya sosyal gülümseme olarak bilinir. Sosyal ağlarda gördüğümüz otoportrelerde dünya çapında bu gülümseme kullanılır. Bu gülümseme modelinde üst dudak kendiliğinden üst ön dişleri gösterecek şekilde düzgün bir şekilde yukarı doğru çekilir. Çoğu zaman olumsuz gülümseme değişiklikleri (diş eti gülümsemesi gibi) olan hastaların bunları gizlemelerine yardımcı olur. Üçüncü gülümseme şekli ise hem alt dudağın hareketi hem üst dudağın geniş hareketi ile elde edilen karmaşık gülümsemedir. Hastaların gülümseme tasarımını gerçekçi bir şekilde tasvir eden spontan gülümseme (genellikle istemsiz) olarak da bilinir.

Estetik planlama karmaşık gülümsemeyi temel almalıdır çünkü sosyal gülümseme önceden öğrenilmiş istemli bir hareketi temsil edebileceğinden gerçekliği düşük olabilir (Câmara, 2010). Bu bilgiler ışığında katılımcımızdan çekilen fotoğraf spontan gülümseme modeliyle elde edilmiştir.

Birçok çalışmada fotoğrafları dijital ortamda düzenlemek için Adobe Photoshop programı kullanılmıştır (Koidou ve diğerleri, 2017; R. M. Machado ve diğerleri, 2016; Magne ve diğerleri, 2018; Moore ve diğerleri, 2005; Parekh ve diğerleri, 2006; Seager, Shah, Burke ve Khambay, 2021). Bu çalışmada da benzer şekilde Adobe Photoshop programı kullanılmıştır.

Gülümseme estetiğini değerlendiren çalışmalardan bazıları katılımcılara gösterecekleri fotoğrafları kağıda basarken (Correa ve diğerleri, 2014; Figueiredo, Ribeiro ve Machado, 2020; A. W. Machado ve diğerleri, 2013; Seager ve diğerleri, 2021) bazıları da dijital ortamda bilgisayardan (Chang ve diğerleri, 2011; Kozak, 2021; R. M. Machado ve diğerleri, 2016) göstermişlerdir. Biz çalışmamızda hazırladığımız fotoğrafları katılımcılara bilgisayardan göstermeyi tercih ettik. Fotoğraflar PowerPoint yazılımı ile bir sunum haline getirilerek gösterildi.

Katılımcılar çalışmalarda bazen orta değerler etrafında puanlama yapma eğiliminde olmaktadır. Çünkü katılımcı bir sonrakini görseli daha çok beğenebilirim endişesi ile o anki görsele yüksek puanlar vermekten çekinmektedir. Bunu önlemek için Machado ve arkadaşları (R. M. Machado ve diğerleri, 2016) çalışmalarında puanlamaya başlanmadan önce tüm fotoğrafları katılımcılara göstermişlerdir. Bizim çalışmamızda da puanlamaya başlanmadan önce tüm fotoğraflar, puanlama yapılacak fotoğraf sırasıyla aynı şekilde katılımcılara gösterilmiştir. Böylece katılımcı karşılaşacağı çok ya da az çekici fotoğraflara kendini hazırlayarak puanlama yapmıştır.

Standardizasyon için fotoğraflar aynı bilgisayar ve aynı sunum kullanılarak, aynı araştırmacı tarafından gösterildi. Başka benzer çalışmalarda (Nimbalkar ve diğerleri, 2018) olduğu gibi katılımcıların daha önce gördüğü ve puan verdiği fotoğrafa tekrar dönmesine izin verilmedi.

Yüz estetiğinin değerlendirilmesinde hem objektif hem subjektif veriler kullanılmaktadır. Görsel analog skalası (VAS) ve Q-Sort analizi subjektif verilere dayanan değerlendirme yöntemleridir (Krishnan, Daniel, Lazar ve Asok, 2008; Schabel, McNamara, Franchi ve Baccetti, 2009). VAS, ağrı, çekicilik ve kaygı gibi subjektif kavramlardan parametrik veriler oluşturmak için sağlık araştırmalarında güvenilir ve yaygın olarak kullanılan bir puanlama yöntemidir (Kaya ve Uyar, 2013; Witt ve Flores-Mir, 2011b). Fotoğrafları değerlendiren katılımcıların, görüşlerini daha rahat ve daha az kısıtlama ile ifade etmelerini sağlamak için çalışmamızda 0 - 10 arasındaki VAS skalası kullanılmıştır.

Gülümseme estetiği ile ilgili yapılan çalışmalarda katılımcı grupları arasında farklılık vardır. Bazı çalışmalar sadece meslekten olmayan bireylerin estetik algısını araştırmışlardır (Flores-Mir ve diğerleri, 2004; Parrini ve diğerleri, 2016b). Bazı çalışmalar ise meslekten olan ve meslekten olmayan bireylerin estetik algısını

karşılaştırmışlardır (Câmara, 2010; Fernandes ve Pinho, 2015; A. W. Machado ve diğerleri, 2013; R. M. Machado ve diğerleri, 2016; Thiruvengkatachari, Javidi, Griffiths, Shah ve Sandler, 2017).

Flores-Mir ve arkadaşlarının (Flores-Mir ve diğerleri, 2004) meslekten olmayan bireylerde yüz ve gülümseme estetiğine ilişkin algısını ölçtüğü çalışmasında tüm yüz, alt 1/3 yüz ve sadece dişlerin görüldüğü fotoğraflarda ayrı ayrı anterior bite miktarları değiştirilerek estetik algı araştırılmıştır.

Thiruvengkatachari ve arkadaşları (Thiruvengkatachari ve diğerleri, 2017) maksiller kanin dişlerinin çekimiyle ortodontik tedavisi yapılan hastalar ile maksiller birinci premolar dişlerinin çekimiyle ortodontik tedavisi yapılan hastaların gülümsemelerine ilişkin algılarında ortodontistler, diş hekimleri ve meslekten olmayan bireyler arasında herhangi bir farklılık olup olmadığını araştırmışlardır.

Gömülü maksiller kanin dişin farklı tedavi seçeneklerindeki gülümseme estetiği algısını karşılaştıran Seager ve arkadaşlarının (Seager ve diğerleri, 2021) çalışmasında katılımcı grubu olarak diş hekimleri, ortodontistler, 11-18 yaşındaki hastalar ve hasta velileri dahil edilmiştir. Bu çalışmada gömülü kanin dişin tedavi seçenekleri olarak gömülü kanin dişin sürdürüldüğü, maksiller birinci premolar dişin gömülü kanin diş yerine getirildiği, gömülü kanin diş yerinde persiste süt kanin dişin olduğu ve gömülü kanin dişin yerinde diastema olduğu fotoğraflar kullanılmıştır. Araştırmacılar tüm fotoğrafları çift taraflı gömülü kanin diş mevcut gibi simetrik şekilde hazırlamışlardır.

Bizim çalışmamıza diş hekimleri, ortodonti, protetik diş tedavisi, restoratif diş tedavisi, periodontoloji alanlarında uzmanlaşmış uzman diş hekimleri ile bu uzmanlık alanlarında doktora/uzmanlık eğitimi devam eden diş hekimleri ve 16-18 yaş aralığındaki hastalar dahil edilmiştir. Çalışmadaki tedavi seçenekleri dişler ve diş etlerinde yapılan değişikliklerle oluşturulmuştur. Uzman diş hekimleri grubu olarak uzmanlık alanları gereği dişlerin boyutu, şekli, dizilişi, simetri ve diastema gibi dişlere ait unsurlarla, diş eti rengi ve seviyesi gibi diş etine ait unsurları tedavi eden branşlar tercih edilmiştir. Belli bir bilinç düzeyine sahip bireylerin çalışmaya dahil edilmesi amaçlandığı için hastaların yaş grubu 16-18 olarak belirlenmiştir.

Gömülü maksiller kanin dişin tedavi seçenekleri olarak gömülü kanin dişin sürdürüldüğü, maksiller birinci premolar dişin gömülü kanin dişin yerine getirildiği, gömülü kanin diş yerinde persiste süt kanin dişin olduğu ve gömülü kanin dişin yerinde

diastema olduğu fotoğraflar kullanılmıştır. Ancak bizim çalışmamızda Seager ve arkadaşlarından (Seager ve diğeri, 2021) farklı olarak hem tek taraflı hem de çift taraflı gömülü kanin diş mevcut gibi toplam 7 fotoğraf oluşturulmuş, simetri ve asimetrinin de değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

5.3. Bulguların Tartışılması

Fotoğraflara verilen puanlar her grup için ayrı ayrı değerlendirildiğinde gömülü kanin dişin sürdürüldüğünü temsil eden beşinci fotoğraf hariç diğeri tüm fotoğraflara en yüksek ortalama puanları hasta grubu, beşinci fotoğrafa en yüksek ortalama puanı protetik diş tedavisi grubu vermiştir. Bu sonuç estetik algıyı oluşturan bileşenlere hastaların duyarlılıklarının meslekten olanlara göre daha düşük olduğunu göstermektedir ve literatürdeki birçok çalışma ile uyumludur (Câmara, 2010; Cheng, Hsu, Lee ve Li, 2023; Correa ve diğeri, 2014; Flores-Mir ve diğeri, 2004).

Birinci, ikinci ve yedinci fotoğraflarda en düşük ortalama puanları ortodonti grubu; üçüncü, dördüncü, beşinci ve altıncı fotoğraflarda en düşük ortalama puanları restoratif diş tedavisi grubu vermiştir. Bu bulgu ortodontistlerin estetik algıyı oluşturan bileşenlere karşı duyarlılıklarının diş hekimleri ve meslekten olmayanlara göre daha yüksek olduğunu gösteren literatürdeki çalışmalarla uyumludur (Kokich ve diğeri, 2006; R. M. Machado ve diğeri, 2016; Vo ve diğeri, 1999).

Hasta grubunda en yüksek ortalama puanlar çift taraflı gömülü maksiller kanin dişin mevcudiyeti ve iki tarafta da kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesini temsil eden 7. fotoğrafa, ikinci en yüksek puan 5. fotoğrafa verilmiştir. Diğeri tüm gruplarda en yüksek ortalama puanlar gömülü kanin dişin sürdürülmesini temsil eden 5. fotoğrafa, ikinci en yüksek puanlar 7. fotoğrafa verilmiştir. Bu iki fotoğrafa verilen puanların ikili karşılaştırmasında hasta ve restoratif diş tedavisi grubunda farklılık görülmezken diğeri tüm gruplarda farklılık gözlenmiştir. Bu bulgu Seager ve arkadaşlarının (Seager ve diğeri, 2021) sürdürülmüş gömülü kaninlerin görüntüsü ile gömülü kanin dişin yerine premolarların getirildiği görüntü arasında, ortodontistlerin ve diş hekimlerinin verdiği puanlarda fark bulunan, hastaların verdiği puanlarda fark bulunmayan çalışmaları ile uyumludur.

Ancak bizim çalışmamızın sonuçları Thiruvengkatachari ve arkadaşlarının (Thiruvengkatachari ve diğeri, 2017) maksiller kanin dişlerinin çekimiyle ortodontik

tedavisi yapılan hastalar ile maksiller birinci premolar dişlerinin çekimiyle ortodontik tedavisi yapılan hastaların gülümsemelerine ilişkin algılarında ortodontistler, diş hekimleri ve meslekten olmayan bireyler arasında fark bulmadıkları çalışmalarından farklıdır.

Diğer tüm fotoğraflara verilen puanların sıralaması tüm gruplar için aynıdır ve 1. fotoğraf, 2. fotoğraf, 4. fotoğraf, 3. fotoğraf ve 6. fotoğraf şeklindedir. Tüm gruplar kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesini, daimi kanin dişin yerinde persiste süt kanin diş varlığına tercih etmişlerdir. Ve en düşük puanları gömülü maksiller kanin dişin yerinde diastema varlığını temsil eden fotoğraflara vermişlerdir. Bu bulgu Seager ve arkadaşlarının (Seager ve diğerleri, 2021) çalışmasıyla uyumludur.

Kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesi ve kanin diş yerinde persiste süt kanin diş varlığını temsil eden durumlarda çift taraflı yani simetrik olan görüntüler, tek taraflı yani asimetric olan görüntülere göre ortalamada daha yüksek puan almıştır. Bu bulgu diş ve diş eti asimetrilerinin gülümseme estetiği algısını olumsuz etkilediğini ve gülümsemede simetrik olanın tercih edildiğini söyleyen literatürler ile uyumludur (Kokich ve diğerleri, 2006; Magne ve diğerleri, 2018; Vo ve diğerleri, 1999).

Simetrik ve asimetric hazırlanan bu fotoğraflara verilen puanlar değerlendirildiğinde gruplar arasında farklılıklar bulunmuştur. Bu bulgu Thiruvengkatachari ve arkadaşlarının (Thiruvengkatachari ve diğerleri, 2017), kanin ve premolar dişlerde çift taraflı ve tek taraflı diş çekimi ile yapılan tedavilerin sonucunda oluşan simetrik ve asimetric değişiklikler arasında gülümseme çekiciliği açısından bir fark bulmadıkları çalışmalarıyla uyumlu değildir.

Ancak kanin diş yerinde diastema varlığını temsil eden durumda asimetric görüntüler, simetrik görüntüden daha yüksek puan almıştır. Çift taraflı diastema simetrik olsa bile, tek taraflı olana göre diastemanın miktarını artırdığı için katılımcılar tarafından daha az estetik bulunduğu düşünülmektedir. Bu bulgu Machado ve arkadaşlarının (A. W. Machado ve diğerleri, 2013) çekici olan gülümsemede diastema bulunmaması gerektiğini, diastema mevcutsa da miktarı arttıkça ve mezialde yer aldıkça gülümsemenin daha az çekici kabul edildiğini bildirdikleri çalışma ile uyumludur.

Tek taraflı gömülü maksiller kanin dişin yerinde diastema varlığını temsil eden fotoğraf (3. fotoğraf), tek taraflı gömülü maksiller kanin dişin yerinde persiste süt

kanin dişin olduğu fotoğraf (4. fotoğraf) ve gömülü kanin dişin sürdürüldüğünü temsil eden fotoğraflarda (5. fotoğraf) verilen puanlara göre katılımcı grupları arasında fark gözlenmemiştir. Ancak diğer dört fotoğrafa verilen puanlara göre katılımcı grupları arasında fark bulunmuştur.

Çift taraflı gömülü maksiller kanin dişin yerinde persiste süt kanin dişin varlığını gösteren 1. fotoğraf değerlendirildiğinde diş hekimi ile ortodonti grubu arasında ve hastalar ile diğer tüm katılımcı grupları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu fotoğrafa en yüksek puanı hastalar, ikinci en yüksek puanı da diş hekimleri vermiştir. Bu fotoğraf için en düşük puanları ortodonti grubu vermiştir. Bu bulgu Seager ve arkadaşlarının (Seager ve diğerleri, 2021) çalışmasıyla benzerdir.

Tek taraflı gömülü maksiller kanin dişin yerine birinci premoların getirildiğini temsil eden 2. fotoğraf değerlendirildiğinde ortodonti ile protetik diş tedavisi grubu, ortodonti ile hasta grubu, periodontoloji ile hasta grubu ve restoratif diş tedavisi ile hasta grubu arasında farklılık bulunmuştur. Bu bulgu ortodonti, periodontoloji ve restoratif diş tedavisi gruplarının diş boyutundaki ve diş etindeki küçük değişiklikleri daha kolay fark edebildiği şeklinde yorumlanabilir.

Çift taraflı gömülü maksiller kanin dişin yerinde diastema varlığını gösteren 6. fotoğraf değerlendirildiğinde ortodonti ile protetik diş tedavisi grubu, protetik diş tedavisi ile restoratif diş tedavisi grubu ve restoratif diş tedavisi ile hasta grubu arasında farklılık bulunmuştur. Bu fotoğrafa en yüksek puanı hasta grubu, ikinci en yüksek puanı protetik diş tedavisi grubu vermiştir. En düşük puanı restoratif diş tedavisi grubu, ikinci en düşük puanı ortodonti grubu vermiştir. Bu sonuca göre diastema varlığının ortodonti ve restoratif diş tedavisi gruplarında gülümseme estetiği algısını olumsuz yönde daha çok etkilediği söylenebilir.

Çift taraflı gömülü maksiller kanin dişin yerine birinci premolarların getirildiği 7. fotoğraf değerlendirildiğinde hasta grubu ile diğer tüm gruplar arasında farklılık bulunmuştur. Bu bulgu sonucunda diş ve diş etindeki küçük değişiklikleri hastaların, meslekten olan bireylere göre daha az fark ettiği sonucuna varılabilir.

Katılımcılara son soru olarak yöneltilen ‘‘Gülümseme estetiğini değerlendirmede aşağıdakilerden hangisi ya da hangilerine dikkat ettiniz? ‘’ sorusunda en çok simetri seçilmiştir. Bunu diş boyutu, dişlerin düzgün sıralanması, dişler arasında boşluk varlığı ve diş eti seviyesi izlemiştir. Bu sonuç simetrik gülümsemelerin, hem meslekten

olmayan kişiler hem de diş hekimleri tarafından büyük ölçüde tercih edildiğini gösteren çalışmalarla uyumludur (Magne ve diğerleri, 2018).

Dudak dolgunluğu, diş rengi ve diş eti rengine dikkat ettiğini söyleyen katılımcı sayısı azdır. Fotoğraflarda bu 3 faktörle ilgili değişiklik yapılmadığı ve bu faktörler çeldirici olarak eklendiği için bu sonucun ortaya çıktığı düşünülmektedir.

Gülümsemede dikkat edilen faktörler her katılımcı grubu için değerlendirildiğinde diş hekimleri en çok diş boyutuna ve simetriye, ortodonti grubu diş boyutuna, simetriye ve diş eti seviyesine, periodontoloji grubu simetriye ve diş eti seviyesine, protetik diş tedavisi grubu simetriye, restoratif diş tedavisi grubu dişler arasında boşluk varlığına ve dişlerin düzgün sıralanmasına dikkat ettiğini belirtmiştir. Bu bulgular diş hekimlerinin ve uzman diş hekimlerinin gülümseme estetiğini değerlendirirken kendi uzmanlık alanlarıyla ilişkili olan bazı faktörlere daha çok dikkat ettiğini göstermektedir. Hasta grubu ise en çok simetriye ve dişlerin düzgün sıralanmasına dikkat ettiğini belirtirken, diş eti seviyesi ve diş eti rengine ilişkin farkındalıkları daha düşüktür.

Diş hekimleri ile uzman diş hekimleri gruplarının verdikleri puanlar meslekteki yıllarına göre karşılaştırıldığında, mesleki deneyim ile estetik algı arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Bu bulgu Kokich ve arkadaşlarının (Kokich ve diğerleri, 2006) çalışmasıyla uyumludur.

Çalışmamızda hem tek taraflı hem de çift taraflı gömülü kanin dişleri için tedavi seçeneklerini gösteren fotoğraflar hazırlanmıştır. Burada amaçlanan, simetrik ve asimetrik durumların estetik algıyı etkileyip etkilemediğini incelemektir. Restoratif diş tedavisi grubu ile hasta grubu, simetrik ve asimetrik durumları gösteren fotoğraflarda, gömülü kaninin üç tedavi seçeneğinde de farklılık göstermiştir. Restoratif diş tedavisi grubu ile hasta grubunun gülümseme estetiğinde simetri/asimetri varlığını daha çok önemseyebiliyoruz. Bu bulgu diş ve diş eti asimetrisinin sadece profesyoneller tarafından değil, meslekten olmayanlar tarafından da fark edildiğini söyleyen çalışmalarla uyumludur (Kokich ve diğerleri, 2006).

Ortodonti grubu dışında tüm katılımcı gruplarının 1. fotoğraf ile 4. fotoğrafa verdikleri puanlar arasında fark gözlenmiştir. Bunun sebebi olarak ortodonti grubunun, çift taraflı gömülü kanin diş yerinde persiste süt kanin dişin bulunduğu 1. fotoğrafa en düşük puanı vererek en eleştirel davranan grup olması olabilir.

Diş hekimleri dışında tüm katılımcı gruplarının 3. fotoğraf ile 6. fotoğrafa verdikleri puanlar arasında fark gözlenmiştir. Diş hekimleri için diastemanın tek taraflı veya çift taraflı olmasının bir önemi olmadığı sonucu çıkarılabilir.

Literatüre göre gülümseme estetiği ile cinsiyet faktörü arasında bir ilişki olup olmadığı konusunda net bir sonuç yoktur. Bazı çalışmalar cinsiyetin estetik algıyı etkilemediğini savunur (Chang ve diğerleri, 2011; Heravi ve diğerleri, 2011; Kokich ve diğerleri, 2006). Mevcut çalışmada erkeklerin verdiği ortalama puanlar, kadınların verdiği ortalama puanlardan tüm fotoğraflarda daha yüksek bulunmuştur. Çalışmadaki yedi fotoğraf içinde 4. fotoğraf ile 7. fotoğrafa verilen puanlar arasında cinsiyete göre fark gözlenmiştir. Bu bulgu cinsiyet ile estetik algı arasında bir ilişki olduğunu söyleyen çalışmalarla uyumludur (Cheng ve diğerleri, 2023; Fernandes ve Pinho, 2015).

Sonuç ve Öneriler

Estetik ve güzellik, eski çağlardan beri insanlar için önemli olan kavramlardır. Ancak zaman içinde estetik ve güzelliği oluşturan unsurlar değişmektedir. Son yıllarda bireylerin gülümseme estetiğine ve gülüş tasarımına gösterdikleri ilgi artmıştır. Ortodontik tedavi için hekime başvuran hastaların önemli bir kısmı estetik kaygılarla başvurmaktadır. Gülümsemesini beğenmediğini, gülümsemekten çekindiğini ve bu durumun sosyal ilişkilerini etkilediğini ifade etmektedirler. Geçmiş yıllarda ortodontik tedaviler dişlerde ideal kapanışı hedefleyen bir anlayışla planlanırken, günümüzde hastaların ve hekimlerin estetik beklentilerinin değişmesi ve artmasıyla birlikte, yumuşak dokudaki değişimler, diş eti estetiği ve simetri gibi unsurlar daha çok göz önünde bulundurularak tedavi planlanmaktadır. Hastanın gülümsemesinde rahatsız olduğu unsurların doğru anlaşılması ve tedaviden ne beklediğinin doğru analiz edilmesi gereklidir. Çünkü estetik kavramı öznel ve diş hekimleri ile hastalar arasında estetik algı farklılıkları olabilir. Gülümseme estetiği ile ilgili literatürde pek çok çalışma yapılmıştır. Ancak bunların büyük bir çoğunluğu kesici dişlerle ilgilidir. Gülümseme estetiğini santral dişlerden sonra kanin dişin etkilediğini gösteren çalışmalara rağmen kanin dişi ile ilgili yapılan çalışma sayısı literatürde azdır. Halbuki gömülü maksiller kanin dişlerine sıklıkla rastlanmaktadır ve tedavi seçenekleri arasında karar verirken estetik unsurlar da değerlendirilmelidir.

Çalışmamızda gömülü kanin dişin sürdürüldüğünü gösteren fotoğraf dışında tüm fotoğraflara hasta grubu en yüksek puanları vermiştir. Yani estetik algıyı oluşturan bileşenlere hastaların duyarlılıkları meslekten olanlara göre daha düşüktür. Bu durum diş hekimlerinin/uzman diş hekimlerinin mesleki eğitim sürecinde görsel farkındalıklarının gelişmesi ile açıklanabilir.

Fotoğraflara en düşük ortalama puanları ortodonti grubu ile restoratif diş tedavisi grubu vermiştir.

Hasta grubu en yüksek puanı çift taraflı gömülü maksiller kanin dişin mevcudiyeti ve iki tarafta da kanin diş yerine birinci premolar dişin getirildiği fotoğrafa vermiştir. Diş hekimleri ve uzman diş hekimleri ise en yüksek puanı gömülü maksiller kanin dişin sürdürüldüğünü gösteren fotoğrafa vermiştir.

Çift taraflı gömülü maksiller kanin dişin mevcudiyeti ve iki tarafta da kanin diş yerine birinci premolar dişin getirildiği fotoğraf ile gömülü maksiller kanin dişin

sürdürüldüğünü gösteren fotoğrafların ikili karşılaştırılmasında hasta ile restoratif diş tedavisi grubunda fark gözlenmemiştir.

Tüm gruplar daimi kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesini, daimi kanin dişin yerinde persiste süt kanin dişin varlığına tercih etmişlerdir. Ayrıca en düşük puanları diastemalı fotoğraflara vermişlerdir.

Kanin diş yerine birinci premolar dişin getirilmesi ve kanin diş yerinde persiste süt kanin diş varlığını temsil eden durumlarda çift taraflı yani simetrik olan görüntüler, tek taraflı yani asimetrik olan görüntülere göre tüm gruplarda daha yüksek puan almıştır. Bu sonuç bize gülümsemede simetrik olanın tercih edildiğini göstermektedir. Kanin dişin yerinde diastema varlığını temsil eden durumda ise asimetrik görüntüler, simetrik görüntüden daha yüksek puan almıştır. Yani diastema simetrik olsa bile miktarı arttıkça daha az estetik bulunmaktadır.

Diastema fotoğrafları arasında diş hekimlerinin verdiği puanlarda fark bulunmamıştır. Bu sebeple diş hekimleri için diastemanın tek taraflı ya da çift taraflı olmasının bir önemi olmadığı düşünülebilir.

Simetrik ve asimetrik durumları gösteren fotoğraflar karşılaştırıldığında restoratif diş tedavisi ve hasta grubunda farklılık görülmüştür yani bu gruplar gülümseme estetiğinde simetri/asimetri varlığını daha çok önemsemişlerdir.

Çalışmamızda mesleki deneyim ile estetik algı arasında fark bulunmamıştır. Ancak örneklem sayısı daha büyük olan yeni çalışmalarla bu faktör daha doğru değerlendirilebilir.

Erkek bireyler tüm fotoğraflara kadınlardan daha yüksek puanlar vermiştir.

Gömülü kanin dişin varlığında gülümseme estetiği algısını değerlendiren çalışmalar literatürde mevcuttur. Ancak gömülü kanin dişin hem çift taraflı hem tek taraflı olacak şekilde tedavisinin kurgulandığı bir çalışma mevcut değildir. Ayrıca benzer çalışmalara diş hekimleri, ortodontistler ve meslekten olmayanlar dahil edilmişken, bu çalışmaya başka uzmanlık alanlarındaki diş hekimleri de dahil edilerek uzmanlık alanları arasındaki farklılığa da bakılması amaçlanmıştır.

Çalışmamızın sonuçları değerlendirildiğinde, sıfır hipotezleri olan ‘‘Diş hekimleri, ortodonti, periodontoloji, restoratif diş tedavisi, protetik diş tedavisi uzmanları ile bu bölümlerde doktora/uzmanlık eğitimi devam eden diş hekimleri ve 16-18 yaş grubundaki hastalar arasında gömülü maksiller kanin dişlere uygulanan farklı tedavi seçenekleri arasında, vas skoruna dayalı olarak gülümseme estetiği algısında fark yoktur’’ ve ‘‘Tek taraflı gömülü maksiller kanin dişi ile çift taraflı gömülü maksiller kanin dişin tedavi seçenekleri arasında gülümseme estetiği algısında fark yoktur’’ ibareleri reddedilmiştir.

Bu çalışma diş hekimleri, ortodonti, periodontoloji, protetik diş tedavisi ve restoratif diş tedavisi alanlarında uzman diş hekimleri ve hastalar arasında estetik algının değişebildiğini göstermiştir. Bu sonuçlar ışığında, gömülü maksiller kanin dişlerinin tedavi seçeneklerine karar verilirken gülümseme estetiği konusunda hastaların da görüşlerinin alınması önerilebilir. Ancak bu konuyla ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

- Abbott, F. B. ve Abbott, N. (2015). Esthetics and psychology. K. W. Aschheim (Ed.), *Esthetic Dentistry (Third Edition)* (ss. 532-542). St. Louis: Mosby. doi:10.1016/B978-0-323-09176-3.00037-1
- Abron, A., Mendro, R. L. ve Kaplan, S. (2004). Impacted permanent maxillary canines: Diagnosis and treatment. *The New York State Dental Journal*, 70(9), 24-28.
- Adamson, P. A. ve Zavod, M. B. (2006). Changing perceptions of beauty: A surgeon's perspective. *Facial plastic surgery: FPS*, 22(3), 188-193. doi:10.1055/s-2006-950176
- Al-Ani, A. H., Antoun, J. S., Thomson, W. M., Merriman, T. R. ve Farella, M. (2017). Hypodontia: An Update on Its Etiology, Classification, and Clinical Management. *BioMed Research International*, 2017, 9378325. doi:10.1155/2017/9378325
- Alvesalo, L. ve Portin, P. (1969). The inheritance pattern of missing, peg-shaped, and strongly mesio-distally reduced upper lateral incisors. *Acta Odontologica Scandinavica*, 27(6), 563-575. doi:10.3109/00016356909026309
- Anderson, K. M., Behrents, R. G., McKinney, T. ve Buschang, P. H. (2005). Tooth shape preferences in an esthetic smile. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 128(4), 458-465. doi:10.1016/j.ajodo.2004.07.045
- Arnett, G. W. ve McLaughlin, R. P. (2004). *Facial and Dental Planning for Orthodontists and Oral Surgeons*. Mosby.
- Baccetti, T. (1998). A controlled study of associated dental anomalies. *The Angle Orthodontist*, 68(3), 267-274. doi:10.1043/0003-3219(1998)068<0267:ACSOAD>2.3.CO;2
- Bailey, R. (1989). The Efe: Archers of the african rain forest. *National Geographic*. <https://www.semanticscholar.org/paper/The-Efe%3A-archers-of-the-african-rain-forest-Bailey/9b07d044538ab98a744d08ffa2d95acf5293ce06> adresinden erişildi.

- Barker, D. J. ve Barker, M. J. (2002). The body as art. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 1(2), 88-93. doi:10.1046/j.1473-2165.2002.00027.x
- Bashour, M. (2006). History and current concepts in the analysis of facial attractiveness. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 118(3), 741-756. doi:10.1097/01.prs.0000233051.61512.65
- Bass, T. B. (1967). Observations on the misplaced upper canine tooth. *The Dental Practitioner and Dental Record*, 18(1), 25-33.
- Baumgarten, A. G. (1961). *Aesthetica*. Georg Olms Verlag.
- Beall, A. E. (2007). Can a new smile make you look more intelligent and successful? *Dental Clinics of North America*, 51(2), 289-297, vii. doi:10.1016/j.cden.2007.02.002
- Becker, A., Smith, P. ve Behar, R. (1981). The incidence of anomalous maxillary lateral incisors in relation to palatally-displaced cuspids. *The Angle Orthodontist*, 51(1), 24-29. doi:10.1043/0003-3219(1981)051<0024:TIOAML>2.0.CO;2
- Becker, Adrian ve Chaushu, S. (2015). Etiology of maxillary canine impaction: A review. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 148(4), 557-567. doi:10.1016/j.ajodo.2015.06.013
- Betrine Ribeiro, J., Alecrim Figueiredo, B. ve Wilson Machado, A. (2017). Does the presence of unilateral maxillary incisor edge asymmetries influence the perception of smile esthetics? *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry: Official Publication of the American Academy of Esthetic Dentistry ... [Et Al.]*, 29(4), 291-297. doi:10.1111/jerd.12305
- Beyer, J. W. ve Lindauer, S. J. (1998). Evaluation of dental midline position. *Seminars in Orthodontics*, 4(3), 146-152. doi:10.1016/s1073-8746(98)80016-9
- Brisman, A. S. (1980). Esthetics: A Comparison of Dentists' and Patients' Concepts. *The Journal of the American Dental Association*, 100(3), 345-352. doi:10.14219/jada.archive.1980.0093
- Broadbent, B. H. (1941). Ontogenic Development of Occlusion*. *The Angle Orthodontist*, 11(4), 223-241. doi:10.1043/0003-3219(1941)011<0223:ODOO>2.0.CO;2
- Brough, E., Donaldson, A. N. ve Naini, F. B. (2010). Canine substitution for missing maxillary lateral incisors: The influence of canine morphology, size, and

- shade on perceptions of smile attractiveness. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 138(6), 705.e1-9; discussion 705-707. doi:10.1016/j.ajodo.2010.04.027
- Buss, D. M. ve Schmitt, D. P. (1993). Sexual strategies theory: An evolutionary perspective on human mating. *Psychological Review*, 100(2), 204-232. doi:10.1037/0033-295x.100.2.204
- Câmara, C. A. (2010). Estética em Ortodontia: Seis linhas horizontais do sorriso. *Dental Press Journal of Orthodontics*, 15(1), 118-131. doi:10.1590/S2176-94512010000100014
- Chang, C. A., Fields, H. W., Beck, F. M., Springer, N. C., Firestone, A. R., Rosenstiel, S. ve Christensen, J. C. (2011). Smile esthetics from patients' perspectives for faces of varying attractiveness. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 140(4), e171-180. doi:10.1016/j.ajodo.2011.03.022
- Cheney, H. G. (1977). Effect of patient behavior and personality on treatment planning. *Dental Clinics of North America*, 21(3), 531-538.
- Coachman, C. ve Calamita, M. (2012). Digital Smile Design: A Tool for Treatment Planning and Communication in Esthetic Dentistry.
- Cooper, G. E., Tredwin, C. J., Cooper, N. T., Petrie, A. ve Gill, D. S. (2012). The influence of maxillary central incisor height-to-width ratio on perceived smile aesthetics. *British Dental Journal*, 212(12), 589-599. doi:10.1038/sj.bdj.2012.522
- Correa, B. D., Vieira Bittencourt, M. A. ve Machado, A. W. (2014). Influence of maxillary canine gingival margin asymmetries on the perception of smile esthetics among orthodontists and laypersons. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 145(1), 55-63. doi:10.1016/j.ajodo.2013.09.010
- Dipboye, R. L., Arvey, R. D. ve Terpstra, D. E. (1977). Sex and physical attractiveness

- of raters and applicants as determinants of resumé evaluations. *Journal of Applied Psychology*, 62(3), 288-294. doi:10.1037/0021-9010.62.3.288
- Epker, B. N., Fish, L. C. ve Paulus, P. J. (1978). The surgical-orthodontic correction of maxillary deficiency. *Oral Surgery, Oral Medicine, and Oral Pathology*, 46(2), 171-205. doi:10.1016/0030-4220(78)90194-9
- Ericson, S. ve Kurol, J. (1987). Radiographic examination of ectopically erupting maxillary canines. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 91(6), 483-492. doi:10.1016/0889-5406(87)90005-9
- Ericson, S. ve Kurol, J. (1988). Early treatment of palatally erupting maxillary canines by extraction of the primary canines. *European Journal of Orthodontics*, 10(4), 283-295. doi:10.1093/ejo/10.4.283
- Flores-Mir, C., Silva, E., Barriga, M., Lagravère, M. ve Major, P. (2004). Layperson's perception of smile aesthetics and facial views. *Journal of orthodontics*, 31, 204-9; discussion 201. doi:10.1179/146531204225022416
- Furtwängler, A. (1895). *Masterpieces of Greek sculpture: A series of essays on the history of art*. London: Heinemann.
- Garn, S. M. ve Lewis, A. B. (1970). The gradient and the pattern of crown-size reduction in simple hypodontia. *The Angle Orthodontist*, 40(1), 51-58. doi:10.1043/0003-3219(1970)040<0051:TGATPO>2.0.CO;2
- Gerber, A. (1975). Complete dentures 8. Creative and artistic tasks in complete prosthodontics. *Quintessence International, Dental Digest*, 6(2), 45-50.
- Goldstein, R. E. (1969). Study of need for esthetics in dentistry. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 21(6), 589-598. doi:10.1016/0022-3913(69)90005-5
- Göksu, V. C., Ersoy, H. E., Ulutürk, H. ve Yücel, Z. E. (2021). Gömülü Mandibular Üçüncü Molar Diş Pozisyonlarının Demografik Olarak İncelenmesi: Retrospektif Çalışma.
- Grammer, K., Fink, B., Möller, A. P. ve Thornhill, R. (2003). Darwinian aesthetics: Sexual selection and the biology of beauty. *Biological Reviews of the Cambridge Philosophical Society*, 78(3), 385-407. doi:10.1017/s1464793102006085
- Heravi, F., Rashed, R. ve Abachizadeh, H. (2011). Esthetic preferences for the shape of anterior teeth in a posed smile. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 139(6), 806-814. doi:10.1016/j.ajodo.2009.07.029

- Hosoda, M., Stone-Romero, E. F. ve Coats, G. (2003). The Effects Of Physical Attractiveness On Job-Related Outcomes: A Meta-Analysis Of Experimental Studies. *Personnel Psychology*, 56(2), 431-462. doi:10.1111/j.1744-6570.2003.tb00157.x
- Howells, D. J. ve Shaw, W. C. (1985). The validity and reliability of ratings of dental and facial attractiveness for epidemiologic use. *American Journal of Orthodontics*, 88(5), 402-408. doi:10.1016/0002-9416(85)90067-3
- Ioi, H., Kang, S., Shimomura, T., Kim, S.-S., Park, S.-B., Son, W.-S. ve Takahashi, I. (2013). Effects of Vertical Positions of Anterior Teeth on Smile Esthetics in Japanese and Korean Orthodontists and Orthodontic Patients. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, 25(4), 274-282. doi:10.1111/jerd.12032
- Johnston, C. D., Burden, D. J. ve Stevenson, M. R. (1999). The influence of dental to facial midline discrepancies on dental attractiveness ratings. *European Journal of Orthodontics*, 21(5), 517-522. doi:10.1093/ejo/21.5.517
- Kaczor-Urbanowicz, K., Zadurska, M. ve Czochrowska, E. (2016). Impacted Teeth: An Interdisciplinary Perspective. *Advances in Clinical and Experimental Medicine*, 25(3), 575-585. doi:10.17219/acem/37451
- Kagan, S. M. (2008). *Estetik ve Sanat Notları*. (A. Çalışlar, Çev.). Karakalem Kitabevi Yayınları.
- Kaya, B. ve Uyar, R. (2013). Influence on smile attractiveness of the smile arc in conjunction with gingival display. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 144(4), 541-547. doi:10.1016/j.ajodo.2013.05.006
- Klages, U., Bruckner, A. ve Zentner, A. (2004). Dental aesthetics, self-awareness, and oral health-related quality of life in young adults. *European Journal of Orthodontics*, 26(5), 507-514. doi:10.1093/ejo/26.5.507
- Koidou, V. P., Rosenstiel, S. F. ve Rashid, R. G. (2017). Celebrity smile esthetics assessment: Smile angulation. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 117(5), 636-641. doi:10.1016/j.prosdent.2016.08.008
- Kokich, V. O., Kokich, V. G. ve Kiyak, H. A. (2006). Perceptions of dental professionals and laypersons to altered dental esthetics: Asymmetric and symmetric situations. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial*

- Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 130(2), 141-151. doi:10.1016/j.ajodo.2006.04.017
- Kozak, E. (2021). *Gülüş Simetrisinin Estetik Algı Üzerine Etkisinin İncelenmesi*. Süleyman Demirel Üniversitesi.
- Krishnan, V., Daniel, S. T., Lazar, D. ve Asok, A. (2008). Characterization of posed smile by using visual analog scale, smile arc, buccal corridor measures, and modified smile index. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 133(4), 515-523. doi:10.1016/j.ajodo.2006.04.046
- Langlois, J. H., Kalakanis, L., Rubenstein, A. J., Larson, A., Hallam, M. ve Smoot, M. (2000). Maxims or myths of beauty? A meta-analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin*, 126(3), 390-423. doi:10.1037/0033-2909.126.3.390
- Larrabee, W. F. (1997). Facial beauty. Myth or reality? *Archives of Otolaryngology—Head & Neck Surgery*, 123(6), 571-572. doi:10.1001/archotol.1997.01900060013001
- Lauria, A., Rodrigues, D. C., De Medeiros, R. C. ve Moreira, R. W. F. (2014). Perception of oral and maxillofacial surgeons, orthodontists and laypersons in relation to the harmony of the smile. *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*, 42(8), 1664-1668. doi:10.1016/j.jcms.2014.05.010
- Lombardi, R. E. (1973). The principles of visual perception and their clinical application to denture esthetics. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 29(4), 358-382. doi:10.1016/s0022-3913(73)80013-7
- Machado, A. W. (2014). 10 commandments of smile esthetics. *Dental Press Journal of Orthodontics*, 19(4), 136-157. doi:10.1590/2176-9451.19.4.136-157.sar
- Machado, A. W., Moon, W., Campos, E. ve Gandini, L. G. (2013). Influence of spacing in the upper lateral incisor area on the perception of smile esthetics among orthodontists and laypersons. *Journal of the World Federation of Orthodontists*, 2(4), e169-e174. doi:10.1016/j.ejwf.2013.09.003
- Machado, R. M., Assad Duarte, M. E., Jardim da Motta, A. F., Mucha, J. N. ve Motta, A. T. (2016). Variations between maxillary central and lateral incisal edges and smile attractiveness. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial*

- Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 150(3), 425-435. doi:10.1016/j.ajodo.2016.02.022
- Magne, P., Salem, P. ve Magne, M. (2018). Influence of symmetry and balance on visual perception of a white female smile. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 120(4), 573-582. doi:10.1016/j.prosdent.2018.05.008
- Martin, A. J., Buschang, P. H., Boley, J. C., Taylor, R. W. ve McKinney, T. W. (2007). The impact of buccal corridors on smile attractiveness. *European Journal of Orthodontics*, 29(5), 530-537. doi:10.1093/ejo/cjm063
- Miller, A. G. (1970). Role of physical attractiveness in impression formation. *Psychonomic Science*, 19(4), 241-243. doi:10.3758/BF03328797
- Miloro, M. (2004). *Peterson's Principles of Oral and Maxillofacial Surgery*. BC Decker.
- Moore, T., Southard, K. A., Casko, J. S., Qian, F. ve Southard, T. E. (2005). Buccal corridors and smile esthetics. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 127(2), 208-213; quiz 261. doi:10.1016/j.ajodo.2003.11.027
- Mu, Y. (2013). Computational facial attractiveness prediction by aesthetics-aware features. *Neurocomputing*, 99, 59-64. doi:10.1016/j.neucom.2012.06.020
- Nascimento, D., Santos, Ê., Machado, A. ve Bittencourt, M. (2012). Influence of buccal corridor dimension on smile esthetics. *Dental Press Journal of Orthodontics*, 17, 145-150. doi:10.1590/S2176-94512012000500020
- Özbal, N. ve Aydoğan, D. İ. (2017). Eğitimde Estetiğin Gerekliliği Ve Oluşumu Üzerine Bir İnceleme.
- Parekh, S. M., Fields, H. W., Beck, M. ve Rosenstiel, S. (2006). Attractiveness of variations in the smile arc and buccal corridor space as judged by orthodontists and laymen. *The Angle Orthodontist*, 76(4), 557-563. doi:10.1043/0003-3219(2006)076[0557:AOVITS]2.0.CO;2
- Parrini, S., Rossini, G., Castorflorio, T., Fortini, A., Deregibus, A. ve Debernardi, C. (2016). Laypeople's perceptions of frontal smile esthetics: A systematic review. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its*

- Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 150(5), 740-750. doi:10.1016/j.ajodo.2016.06.022
- Peck, S. ve Peck, L. (1997). Palatal displacement of canine is genetic and related to congenital absence of teeth. *Journal of Dental Research*, 76(3), 728-729. doi:10.1177/00220345970760030301
- Peck, S., Peck, L. ve Kataja, M. (1994). The palatally displaced canine as a dental anomaly of genetic origin. *The Angle Orthodontist*, 64(4), 249-256. doi:10.1043/0003-3219(1994)064<0249:WNID>2.0.CO;2
- Proffit, W. R., Fields, H. W., Sarver, D. M. ve Ackerman, J. L. (2013). *Contemporary orthodontics* (5. ed.). St. Louis, Mo: Elsevier/Mosby.
- Prokopakis, E. P., Vlastos, I. M., Picavet, V. A., Nolst Trenite, G., Thomas, R., Cingi, C. ve Hellings, P. W. (2013). The golden ratio in facial symmetry. *Rhinology*, 51(1), 18-21. doi:10.4193/Rhino12.111
- Roden-Johnson, D., Gallerano, R. ve English, J. (2005). The effects of buccal corridor spaces and arch form on smile esthetics. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 127(3), 343-350. doi:10.1016/j.ajodo.2004.02.013
- Rosa, M., Olimpo, A., Fastuca, R. ve Caprioglio, A. (2013). Perceptions of dental professionals and laypeople to altered dental esthetics in cases with congenitally missing maxillary lateral incisors. *Progress in Orthodontics*, 14, 34. doi:10.1186/2196-1042-14-34
- Rosenstiel, S. F. ve Rashid, R. G. (2002). Public preferences for anterior tooth variations: A web-based study. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry: Official Publication of the American Academy of Esthetic Dentistry ... [Et Al.]*, 14(2), 97-106. doi:10.1111/j.1708-8240.2002.tb00158.x
- Rubin, L. R. ve Rubin, L. R. (1974). The Anatomy Of A Smile: Its Importance In The Treatment Of Facial Paralysis. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 53(4), 384-387. doi:10.1097/00006534-197404000-00002
- Rutledge, M. ve Hartsfield, J. (2010). Genetic Factors in the Etiology of Palatally Displaced Canines. *Seminars in Orthodontics*, 16, 165-171. doi:10.1053/j.sodo.2010.05.001
- Sarı, E. (2023). *Farklı Şiddetteki Mandibular Asimetrisinin Görsel Algısının Göz İzleme*

Teknolojisi Kullanılarak Değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi, İzmir.

- Sarver, D. ve Jacobson, R. S. (2007). The aesthetic dentofacial analysis. *Clinics in Plastic Surgery*, 34(3), 369-394. doi:10.1016/j.cps.2007.05.008
- Sarver, D. M. ve Ackerman, J. L. (2000). Orthodontics about face: The re-emergence of the esthetic paradigm. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 117(5), 575-576. doi:10.1016/s0889-5406(00)70204-6
- Sarver, David M. ve Ackerman, M. B. (2003). Dynamic smile visualization and quantification: Part 2. Smile analysis and treatment strategies. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 124(2), 116-127. doi:10.1016/s0889-5406(03)00307-x
- Schabel, B. J., McNamara, J. A., Franchi, L. ve Baccetti, T. (2009). Q-sort assessment vs visual analog scale in the evaluation of smile esthetics. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 135(4), S61-S71. doi:10.1016/j.ajodo.2007.08.019
- Seager, L., Shah, J., Burke, T. ve Khambay, B. (2021). A study of smile aesthetic perception among dental professionals, patients and parents towards impacted maxillary canine treatment options. *Journal of Orthodontics*, 48(3), 250-259. doi:10.1177/14653125211002191
- Sharma, P. K. ve Sharma, P. (2012). Dental Smile Esthetics: The Assessment and Creation of the Ideal Smile. *Seminars in Orthodontics*, 18(3), 193-201. doi:10.1053/j.sodo.2012.04.004
- Shaw, W. C. (1981). The influence of children's dentofacial appearance on their social attractiveness as judged by peers and lay adults. *American Journal of Orthodontics*, 79(4), 399-415. doi:10.1016/0002-9416(81)90382-1
- Shaw, W. C., Rees, G., Dawe, M. ve Charles, C. R. (1985). The influence of dentofacial appearance on the social attractiveness of young adults. *American Journal of Orthodontics*, 87(1), 21-26. doi:10.1016/0002-9416(85)90170-8
- Silva, B. P., Mahn, E., Stanley, K. ve Coachman, C. (2019). The facial flow concept: An organic orofacial analysis-the vertical component. *The Journal of*

- Prosthetic Dentistry*, 121(2), 189-194. doi:10.1016/j.prosdent.2018.03.023
- Suzuki, L., Machado, A. ve Bittencourt, M. (2009). Perceptions of gingival display aesthetics among orthodontists, maxillofacial surgeons and laypersons, 24.
- Suzuki, L., Machado, A. W. ve Bittencourt, M. A. V. (2011). An evaluation of the influence of gingival display level in the smile esthetics.
- Takahama, Y. ve Aiyama, Y. (1982). Maxillary canine impaction as a possible microform of cleft lip and palate. *European Journal of Orthodontics*, 4(4), 275-277. doi:10.1093/ejo/4.4.275
- Tatler, B. W., Wade, N. J., Kwan, H., Findlay, J. M. ve Velichkovsky, B. M. (2010). Yarbus, eye movements, and vision. *I-Perception*, 1(1), 7-27. doi:10.1068/i0382
- Tekel, A. (2016). Estetik Yargı ve Estetik Yargıyı Etkileyen Faktörler. *Sanat ve Tasarım Dergisi*, 0(16), 149. doi:10.18603/std.64941
- The Human Face by J. Liggett (1974-11-02) by John Liggett: Very Good Hardcover | ThriftBooksVintage. (t.y.). 7 Ocak 2024 tarihinde <https://www.abebooks.com/Human-Face-J-Liggett-1974-11-02-John/31604679779/bd> adresinden erişildi.
- Thiruvengkatachari, B., Javidi, H., Griffiths, S. E., Shah, A. A. ve Sandler, J. (2017). Extraction of maxillary canines: Esthetic perceptions of patient smiles among dental professionals and laypeople. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 152(4), 509-515. doi:10.1016/j.ajodo.2017.02.015
- Thomas, M., Reddy, R. ve Reddy, B. J. (2011). Perception differences of altered dental esthetics by dental professionals and laypersons. *Indian Journal of Dental Research: Official Publication of Indian Society for Dental Research*, 22(2), 242-247. doi:10.4103/0970-9290.84295
- Thompson, L. A., Malmberg, J., Goodell, N. K. ve Boring, R. L. (2004). The Distribution of Attention Across a Talker's Face. *Discourse Processes: A Multidisciplinary Journal*, 38(1), 145-168.
- Timuçin, A. (2013). *Estetik*. Bulut Yayınları. <https://docplayer.biz.tr/127620234-Afsar-timucin-estetik.html> adresinden erişildi.
- Van der Geld, P., Oosterveld, P., Van Heck, G. ve Kuijpers-Jagtman, A. M. (2007).

- Smile attractiveness. Self-perception and influence on personality. *The Angle Orthodontist*, 77(5), 759-765. doi:10.2319/082606-349
- Vo, K., Ha, K. ve Pa, S. (1999). Comparing the perception of dentists and lay people to altered dental esthetics. *Journal of esthetic dentistry*, 11(6). doi:10.1111/j.1708-8240.1999.tb00414.x
- Witt, M. ve Flores-Mir, C. (2011a). Laypeople's preferences regarding frontal dentofacial esthetics: Periodontal factors. *Journal of the American Dental Association (1939)*, 142(8), 925-937. doi:10.14219/jada.archive.2011.0299
- Witt, M. ve Flores-Mir, C. (2011b). Laypeople's preferences regarding frontal dentofacial esthetics: Tooth-related factors. *Journal of the American Dental Association (1939)*, 142(6), 635-645. doi:10.14219/jada.archive.2011.0245
- Wolfart, S., Brunzel, S., Freitag, S. ve Kern, M. (2004). Assessment of dental appearance following changes in incisor angulation. *The International Journal of Prosthodontics*, 17(2), 150-154.
- Xu, H., Han, X., Wang, Y., Shu, R., Jing, Y., Tian, Y., ... Bai, D. (2015). Effect of buccolingual inclinations of maxillary canines and premolars on perceived smile attractiveness. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics*, 147(2), 182-189. doi:10.1016/j.ajodo.2014.10.029
- Zilberman, Y., Cohen, B. ve Becker, A. (1990). Familial trends in palatal canines, anomalous lateral incisors, and related phenomena. *European Journal of Orthodontics*, 12(2), 135-139. doi:10.1093/ejo/12.2.135

Ekler

Ek-1: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu Araştırma Onay Belgesi

Ege Univ. Evrak Tarih ve Sayısı: 08.10.2022-E.921078



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : E-99166796-050.06.04-921078-~~768~~
Konu : Onay Kararı 22-10T/24

Prof.Dr.Özlem SEÇKİN
Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Ortodonti Anabilim Dalı

Kurulumuza başvurusunu yaptığınız "**Gömülü Maksiller Kanin Dişin Farklı Tedavi Seçeneklerindeki Gülümseme Estetiği Algısının Farklı Gruplarca Değerlendirilmesi**" konulu araştırmanıza ilişkin Kurulumuz onay kararı ekte sunulmaktadır.

Başvuru dosyasının araştırmanın yürütüleceği kuruma iletilerek kurum iznini gösterir belgenin alınmasından sonra çalışmaya başlanması ve süreç içinde bu belgenin (daha öncesinde sunulmamış ise) Kurulumuza iletilmesi gerekmektedir.

Ayrıca ilgili mevzuat gereği araştırmaya başlama bildiriminin, bir yıllık süreyi aşması durumunda Yıllık Bildirimlerin, Ciddi Advers Olay bildirimlerinin, bitirme tarihinin ve sonuç raporunun kurulumuza sunulması ve her türlü yazışmanın araştırma tam adı/kodu, karar, tarih ve sayısı bildirilerek Etik Kurul Bilgilendirme formu ile yapılması gerekmektedir.

Varsa **Biyolojik Materyal Transfer Formu'nun** imzaları tamamlanarak Kurulumuza iletilmesi gerekmektedir. 10.04.2016 tarih ve 29680 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 34. maddesinde "**yurtdışına tetkik amaçlı numune gönderme yetkisi sadece ruhsatlı tıbbi laboratuvarlara aittir**" ifadesi yer almakta olup bu madde Klinik Araştırmalar için de yürürlüğe girmiştir. Gönderilen insan kaynaklı biyolojik materyal klinik araştırma için gönderilse bile ruhsatlı bir tıbbi laboratuvar aracılığı ile <http://numunetransfer.saglik.gov.tr> adresindeki numune transfer yazılımı kullanılarak gönderilmesi konusuna dikkat edilmelidir.

Yazımızın bir örneğinin diğer araştırma merkezlerine ve destekleyiciye iletilmesi hususunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Güzide AKSU
Kurul Başkanı

Ek:İlgili Etik Kurul Kararı (1 Adet aslı gibidi, örneği elden gönderilecektir)

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BS9U8SHM4Z

Belge Takip Adresi :1

ps://www.turkiye.gov.tr/ege-universitesi-ebys

Adres:Ege Üniversitesi Rektörlüğü Gençlik Cad. No:12 35040 Bornova İzmir
Telefon:+90 (232) 311 21 10 Faks:+90 (232) 339 90 90
Web :www.ege.edu.tr
Kep Adresi:egeuniversitesi@egeuniversitesi.trs03.kep.tr

Bilgi için: Mümine Tuğba Barış
Unvanı: Kimyager
Tel No: 0232 3902134





T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
TIBBİ ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2 Kat. Erzene Ankara Cad. 35100 Bornova / İZMİR
Tel : 0 232 390 2134 e-mail: egetaek@gmail.com
ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAY BELGESİ

Microsoft Teams Programı ile Teletoplantı gerçekleştirilmiştir.

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Gömlü Maksiller Kanın Dişin Farklı Tedavi Seçeneklerindeki Gülümseme Estetiği Algısının Farklı Gruplarca Değerlendirilmesi
	SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof.Dr.Ozlem SEÇKİN
	YARDIMCI ARAŞTIRMACILAR	Dt. Mine Erdem Sevgili
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı
	DESTEKLEYİCİ	
	ARAŞTIRMA TİPİ	Retrospektif

KARAR BİLGİLERİ	Karar Nu: 22-10T/24	Tarih: 06.10.2022
	Yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak Kurulumuzca incelenmiş, araştırma giderlerinin gönüllüye ve/veya bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumuna ödetilmediği koşullarda araştırmaya başlanmasının etik açıdan uygun bulunduğu toplantıya katılan etik kurul üyelerince oy birliği ile karar verilmiştir.	

EGE ÜNİVERSİTESİ TIBBİ ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU						
ÇALIŞMA ESASI		Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurul Yönergesi, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu				
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:		Prof. Dr. Güzide AKSU				
Unvanı / Adı / Soyadı EK Üyeliği	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyet	İlişki (*)	Katılım (**)	İmza
Prof. Dr. Güzide AKSU Başkan	Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D.	K	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	ONLINE KATILDI
Doç. Dr. Banu SARSIK KUMBARACI (Başkan Yardımcısı)	Patoloji	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı	K	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	ONLINE KATILDI
Dr. Öğr. Üyesi Aysun EKSİOĞLU Üye (Raportör)	Ebelik A.D.	Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı	K	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	ONLINE KATILDI
Prof. Dr. Ceyda KABAROĞLU Üye	Klinik Biyokimya	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya A.D. Klinik Biyokimya B.D.	K	☐ E ☒ H	☐ E ☒ H	ONLINE KATILMADI (***)
Prof. Dr. Zeliha KERRY Üye	Farmakoloji	Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji AD	K	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	ONLINE KATILDI



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
TIBBİ ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2.Kat. Erzene Ankarı Cad. 35100 Bornova / İZMİR
Tel: 0 232 390 2134 e-mail: egetaek@gmail.com
ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAY BELGESİ

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI

Gömülü Maksiller Kanin Dışın Farklı Tedavi Seçeneklerindeki Gülümseme Estetiği Algısının Farklı Gruplarca Değerlendirilmesi

KARAR BİLGİLERİ		Karar Nu: 22-10T/24				
Unvanı / Adı / Soyadı EK Üyeliği	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyeti	İlişki (*)	Katılım (**)	İmza
Prof. Dr. Aliye MANDIRACIOĞLU Üye	Halk Sağlığı A.D.	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD	K	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	ONLINE KATILDI
Prof. Dr. Çağdaş EKER Üye	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.	E	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	ONLINE KATILDI
Prof. Dr. H. Oya TÜRKOĞLU Üye	Periodontoloji	Ege Üniversitesi Diş Hek. Fakültesi Periodontoloji A.D.	K	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	ONLINE KATILDI
Prof. Dr. Meltem SEZİŞ DEMİRÇİ Üye	İç Hastalıkları	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları A.D.	K	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	ONLINE KATILDI
Prof. Dr. Şafak DAĞHAN Üye	Halk Sağlığı Hemşireliği A.D.	Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD	K	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	ONLINE KATILDI
Doç. Dr. Fatma SERT Üye	Radyasyon Onkolojisi	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi A.D.	K	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	ONLINE KATILDI
Doç. Dr. Ahmet ÖZGÜR YENİEL Üye	Kadın Hastalıkları ve Doğum	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D.	E	☐ E ☒ H	☐ E ☒ H	ONLINE KATILMADI (**)
Doç. Dr. Gülbın RUDARLI NALÇAKAN Üye	Hareket ve Antrenman Bilimleri	Ege Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Hareket ve Antrenman Bilimleri AD.	K	☐ E ☒ H	☐ E ☒ H	ONLINE KATILMADI (***)
Doç. Dr. Tahir ATİK Üye	Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları A.D.	E	☐ E ☒ H	☐ E ☒ H	ONLINE KATILMADI (****)

- * Araştırma ile İlişki
** Toplantıya Katılmadı
*** İzinli
**** Kongre

Teşekkür

Çocukluk yıllarımdan beri çok saygı ve sevgi duyduğum, doktora eğitimim süresince daima bana yol gösteren, emekli olduğu halde beni yalnız bırakmayan, öğrencisi olduğum için çok şanslı hissettiğim sevgili danışman hocam Prof. Dr. Özlem Seçkin'e,

Değerli katkıları ve tecrübesiyle tez komitemde yer almasından büyük gurur duyduğum Prof. Dr. Münire Ece Sabah'a,

Tezimin fikir aşamasından son aşamasına kadar kendisine ihtiyaç duyduğum her zaman bilgi ve tecrübesiyle bana destek olan Prof. Dr. Pelin Güneri'ye,

Bu zorlu eğitim sürecimizde tecrübeleriyle hepimizin eğitiminde büyük katkıları olan, başta Anabilim Dalı Başkanımız Prof. Dr. Servet Doğan olmak üzere Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'nın çok kıymetli hocalarına,

Çalışkanlığı, öğretme isteği ve bilgilerini her daim bizlerle paylaşmasıyla çok iyi bir eğitimci olan, duruşu ve karakteriyle de hayata dair çok şey öğrendiğim, eğitim hayatımda büyük katkıları olan değerli hocam ve ağabeyim Prof. Dr. Enver Yetkiner'e,

İstatistiksel analizlerin yapılmasında ve değerlendirilmesinde gece gündüz demeden yardımcı olan Ege Üniversitesi Fen Fakültesi İstatistik Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Hayal Boyacıoğlu'na,

Birbirimize hep destek olduğumuz, zor zamanlarımda varlığını hep hissettiğim, birlikte gülüp eğlendiğim, çok sevdiğim yol arkadaşım Dt. Özgül Selver'e,

Her zor anımda yardımına koşan, beni hiç yalnız bırakmayan, doktora eğitimimin bana kattığı sevgili kardeşim Dt. Orhan Fırtına'ya,

Birlikte acı tatlı nice anılar biriktirdiğimiz çok kıymetli arkadaşlarım Dt. Yeldem Tilbe İnhanlı, Dt. Burcu Dinçer Özkan ve Dt. Ladan Homayouni'ye,

Tecrübelerimizi ve bilgilerimizi paylaştığımız, birbirimize yardım ettiğimiz, aynı yolu yürüdüğümüz, eğitim süreci biten ve devam eden tüm asistan arkadaşlarıma,

Bizimle birlikte çalışan, yardımlarını esirgemeyen tüm Anabilim Dalı çalışanlarımıza,

Bugünlere gelmemde tartışmasız en büyük paya sahip olan, her daim bana destek olup arkamda duran, ne zaman onlara ihtiyacım olsa koşacaklarını bildiğim canım ablam Müge Erdem Çağı'ya, annem Selmin Erdem'e ve babam Mehmet Erdem'e,

Eğitimimle ilgili hayallerimin gerçekleşmesinde gösterdiği fedakarlıklar için ne kadar teşekkür etsem az olacağını bildiğim, her zaman ve her koşulda beni destekleyip yanımda olan, birlikte büyüdüğüm, en yakın arkadaşım ve çok sevgili eşim Yavuz Sevgili'ye ve onun ailesine,

Teşekkürlerimi sunarım.

Özgeçmiş

2011 yılında Nazilli Anadolu Lisesi'nden mezun oldum. Aynı yıl Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ni kazandım. Yüksek lisans eğitimimi 2016 yılında tamamladım. 2018 yılında ise Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'nda doktora eğitimime başladım. İngilizce bilmekteyim.

