TÜRKİYE CUMHURİYETİ
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
ORTODONTİ ANABİLİM DALI

ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA ORTODONTİK TEDAVİ GÖREN BİREYLERDE ORTODONTİK MALOKLÜZYON ŞİDDETİ İLE TEDAVİYE YÖNELİK MOTİVASYON FAKTÖRLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN Q-METODOLOJİSİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

GÜLÇİN GÜVEN HURMA

UZMANLIK TEZİ

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Birol ÖZEL

KOCAELİ-2023

BEYAN

Tez ve çalışma içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde dilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada her türlü kaynağa eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.

Tarih: 03.03.2023

Gülçin Güven Hurma

İTHAF

Uzmanlık tezimi beni hep destekleyen biricik eşime ve her şartta koşulsuz yanımda olan canım aileme ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim süresince tüm bilgi ve tecrübelerini benimle paylaşan, uzmanlık tezimin hazırlık ve tamamlanma aşamalarında çok büyük katkıları olan, meslek hayatımdaki yol göstericim, öğrencisi olmaktan gurur duyduğum değerli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Birol ÖZEL'e

Kısa süreli çalışma fırsatı bulmuş olsak da hiçbir zaman samimiyetini, bilgisini ve tecrübelerini eksik etmeyen değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Nevin KAPTAN AKAR'a

Uzmanlık eğitimimin ilk gününden itibaren her an birlikte olduğum, onlarsız bir eğitim hayatı düşünemediğim, en büyük iyikilerimden ikisi biricik eş kıdemlilerim Büşra AY ve Duygu CESUR'a, aramıza sonradan katılan ama samimiyetini ve yardımlarını esirgemeyen kliniğimizin böceği Çağan ŞAYLAN'a,

Birlikte çalışmaktan ve tatlı sohbetlerinden hep keyif aldığım bölüm personellerimiz çok sevdiğim ablalarım Havva HASKIRIŞ ve Nagehan ARSLAN'a

Kocaeli Üniversitesi'nden ilk arkadaşım, kaderdaşım, gönlümün pedodontisti canım Dalya DEHGAN'a

En zor ve stresli anlarımda yanımda olan, hayattaki her adımımda koşulsuz sevgi ve desteğini hissettiğim sevgili hayat arkadaşım Anıl HURMA'ya

Ve hayatımın her aşamasında olduğu gibi uzmanlık ve bitirme süreçlerimde de dağ gibi arkamda duran hem teknik hem psikolojik hiçbir destekten kaçınmayan, en büyük şansım ve gurur kaynağım canım aile üyelerim; annem Gülşen GÜVEN, babam Ömer GÜVEN ve kardeşim Gürkan GÜVEN'e

En içten dileklerimle teşekkür ederim.

Gülçin GÜVEN HURMA

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY		**II**
BEYAN		**III**
İTHAF		**IV**
TEŞEKKÜR		**V**
TABLOLAR DİZİNİ		**IX**
ŞEKİLLER DİZİNİ		**XI**
RESİMLER DİZİNİ		**XII**
KISALTMA, SİMGE VE FORMÜLLER DİZİNİ		**XIII**
1.	**ÖZET**	**1**
2.	**ABSTRACT**	**2**
3.	**GİRİŞ ve AMAÇ**	**3**
2.	**GENEL BİLGİLER**	**5**
2.1.	**Motivasyon**	**5**
2.1.1.	**Birinci Dönem (6-10 Yaşları Arası)**	**8**
2.1.2.	**İkinci Dönem (10-13 Yaşları Arası, Preadolesan Dönem)**	**8**
2.1.3.	**Üçüncü Dönem (Ergenlik, Adölesan Dönem)**	**9**
2.1.4.	**Dördüncü Dönem (Erişkinlik Dönemi)**	**10**
2.2.	**Motivasyon Faktörleri**	**11**
2.2.1	**Sağlık**	**14**
2.2.2	**Yüz Estetiği**	**14**
2.2.3.	**Fonksiyon**	**20**
2.2.4.	**Beklentiler**	**20**
2.3.	**Q-Metodoloji**	**21**
2.3.1.	**Teorinin Tanımı ve Tarihçesi**	**21**
2.3.2.	**Q İfadelerinin Oluşturulması**	**22**
2.3.3.	**Q İfadelerinin Sıralanması**	**23**
2.3.4.	**Verilerin İstatistik Süreci ve Analizi**	**25**

2.3.5.	**Verilerin Yorumlanması**	**26**
2.3.6.	**Q-Metodolojisi ve Diş Hekimliği**	**27**
2.4.	**Ortodontik İndeksler**	**28**
2.4.1.	**Tedavi Zorluğunu, Sonucunu ve İhtiyacını Belirleyen İndeks (Index of Complexity, Outcome and Need-ICON)**	**29**
2.5.	**Sağlık Hizmetleri ve Özellikleri**	**30**
2.5.1.	**Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri**	**32**
3.	**GEREÇLER VE YÖNTEM**	**34**
3.1	**Örneklem**	**34**
3.2	**Yöntem**	**35**
3.2.1.	**Anket Formu**	**35**
3.2.2.	**Muayene Formu**	**36**
3.2.3.	**Onam Formu**	**36**
3.2.4.	**İstatistiksel Yöntem**	**36**
4.	**BULGULAR**	**37**
4.1.	**Tanımlayıcı İstatistikler**	**37**
4.2.	**Faktör Analizi**	**39**
4.2.1.	**Erkek Hastaların Faktör Analizi**	**39**
4.2.2.	**Kadın Hastaların Faktör Analizi**	**52**
4.2.3.	**Erkek Hastaların Velilerinin Faktör Analizi**	**65**
4.2.4.	**Kadın Hastaların Velilerinin Faktör Analizi**	**73**
5.	**TARTIŞMA**	**84**
5.1.	**Bireylerin Tartışması**	**84**
5.2.	**Yöntemin Tartışması**	**84**
5.3	**Seçilen Sağlık Kuruluşunun Tartışması**	**85**
5.4.	**Bulguların Tartışması**	**85**
5.4.1.	**Erkek Hastaların Motivasyon Faktörlerinin Tartışması**	**85**
5.4.2.	**Kadın Hastaların Motivasyon Faktörlerinin Tartışması**	**87**
5.4.3	**Cinsiyet Farklılıklarının Tartışması**	**90**

5.4.4. ICON ve Motivasyon Faktörleri Arasındaki İlişkinin Tartışması 90
5.4.5. Velilerin Motivasyon Faktörlerinin Tartışması 91
6. SONUÇLAR 94
7. KAYNAKLAR 96
8. EKLER 109
8.1. EK 1a. Hasta Muayene Formu ve Motivasyon Anketi 110
8.2. EK 1b. Veli Motivasyon Anketi 112
8.3. EK 1c. Onam Formu 114
9. ETİK KURUL ONAYI 117

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo		Sayfa
Tablo 1.	Çalışmaya dahil edilen kişilerin yaş ve cinsiyetlerine göre dağılımı	37
Tablo 2.	Çalışmaya dahil edilen kişilerin cinsiyet dağılımı	38
Tablo 3.	Çalışmaya dahil edilen kişilerin yaş ortalaması ve standart sapması	38
Tablo 4.	Hasta grubuna ait kategorik değişkenler için tanımlayıcı istatistikler	39
Tablo 5.	Erkek hastalara ait faktörlerde yer alan katılımcı sayıları	40
Tablo 6.	Erkek hastalar için faktör yükleri tablosu	40
Tablo 7.	Erkek hastaların faktörlere göre dental ve iskeletsel maloklüzyon dağılımı	43
Tablo 8.	Erkek hastaların ICON değerlerine göre faktör dağılımı	45
Tablo 9.	Erkek hastalara ait maddelere ilişkin Z değerleri ve önem sırası	50
Tablo 10.	Erkek hastalara ait faktör Q dizgileri	51
Tablo 11.	1-3 arası faktörler altında toplanan erkek hastaların katıldıkları ifadeler	52
Tablo 12.	Kadın hastalara ait faktörlerde yer alan katılımcı sayıları	53
Tablo 13.	Kadın katılımcılar için faktör yükleri tablosu	53
Tablo 14.	Kadın hastaların faktörlere göre dental ve iskeletsel maloklüzyon dağılımı	57
Tablo 15.	Kadın hastaların ICON değerlerine göre faktör dağılımı	59
Tablo 16.	Kadın hastalara ait maddelere ilişkin Z skorları ve önem sırası	62
Tablo 17.	Kadın hastalara ait faktör Q dizgileri	64

Tablo 18.	Erkek hastaların velilerine ait faktörlerde yer alan katılımcı sayıları	65
Tablo 19.	Erkek hastaların velileri için faktör yükleri tablosu	66
Tablo 20.	Erkek hastaların velilerine ait maddelere ilişkin Z skorları ve önem sırası	71
Tablo 21.	Erkek hastaların velilerine ait faktör Q dizgileri	72
Tablo 22.	Kadın hastaların velilerine ait faktörlerde yer alan katılımcı sayıları	73
Tablo 23.	Kadın hastaların velilerine ait faktör yükleri tablosu	74
Tablo 24.	Kadın hastaların velilerine ait maddelere ilişkin Z skorları ve önem sırası	81
Tablo 25.	Kadın hastaların velilerine ait faktör Q dizgileri	83

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil		Sayfa
Şekil 1.	Çalışma gruplarını ve yönetimini gösteren şekil	4
Şekil 2.	39 ifadeli bir Q set için yanıt matrisi	24
Şekil 3.	ICON komponentleri, ICON skorlama protokolü ve ICON komponentlerinin ağırlık katsayıları	30
Şekil 4.	Erkek hastaların faktörlere göre dental maloklüzyon dağılım grafiği	43
Şekil 5.	Erkek hastaların faktörlere göre iskeletsel maloklüzyon dağılım grafiği	44
Şekil 6.	Erkek hastaların ICON'larına göre faktör dağılım grafiği	45
Şekil 7.	Erkek hastaların Faktör 1 için Q ifadelerinin dağılımı	46
Şekil 8.	Erkek hastaların Faktör 2 için Q ifadelerinin dağılımı	47
Şekil 9.	Erkek hastaların Faktör 3 için Q ifadelerinin dağılımı	47
Şekil 10.	Erkek hastaların Faktör 4 için Q ifadelerinin dağılımı	48
Şekil 11.	Erkek hastaların Faktör 1 için Q ifadelerinin dağılımı	48
Şekil 12.	Kadın hastaların faktörlere göre dental maloklüzyon dağılım grafiği	58
Şekil 13.	Kadın hastaların faktörlere göre iskeletsel maloklüzyon dağılım grafiği	58
Şekil 14.	Kadın hastaların ICON'larına göre faktör dağılım grafiği	59
Şekil 15.	Kadın hastaların Faktör 1 için Q ifadelerinin dağılımı	60
Şekil 16.	Kadın hastaların Faktör 2 için Q ifadelerinin dağılımı	60
Şekil 17.	Kadın hastaların Faktör 3 için Q ifadelerinin dağılımı	61
Şekil 18.	Erkek hastaların velilerinin Faktör 1 için Q ifadelerinin dağılımı	68
Şekil 19.	Erkek hastaların velilerinin Faktör 2 için Q ifadelerinin dağılımı	68
Şekil 20.	Erkek hastaların velilerinin Faktör 3 için Q ifadelerinin dağılımı	69
Şekil 21.	Erkek hastaların velilerinin Faktör 4 için Q ifadelerinin dağılımı	69
Şekil 22.	Kadın hasta velilerinin Faktör 1 için Q ifadelerinin dağılımı	78
Şekil 23.	Kadın hasta velilerinin Faktör 2 için Q ifadelerinin dağılımı	78
Şekil 24.	Kadın hasta velilerinin Faktör 3 için Q ifadelerinin dağılımı	79
Şekil 25.	Kadın hasta velilerinin Faktör 4 için Q ifadelerinin dağılımı	79

RESİMLER DİZİNİ

Resim		**Sayfa**
Resim 1.	IOTN-AC Estetik Komponent Skalası	29

KISALTMA, SİMGE VE FORMÜLLER DİZİNİ

Kısaltmalar

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
Ark.	Arkadaşları
Bkz.	Bakınız
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
ICON	Index of Complexity Factor Analysis
IOTN	Index of Orthodontic Treatment Need
IOTN-AC	Index of Orthodontic Treatment Need-Aesthetic Component
MFA	Centroid Factor Analysis
TBA	Principal Component Factor Analysis
TME	Temporomandibuler Eklem

Simgeler

%	Yüzde
>	Büyüktür
<	Küçüktür
+	Artı
-	Eksi
=	Eşittir

ÖZET

Özel Sağlık Kuruluşlarında Ortodontik Tedavi Gören Bireylerde Ortodontik Malokluzyon Şiddeti ile Tedaviye Yönelik Motivasyon Faktörleri Arasındaki İlişkinin Q Metodolojisi ile Değerlendirilmesi

Anket çalışması olarak planlanan bu çalışmada, hastaların ICON ve Angle sınıflamasıyla saptanan maloklüzyonları ile hasta ve ebeveynlerinin ortodontik tedavi motivasyonları arasındaki korelasyonun incelenmesi amaçlanmaktadır. Ortodontik tedavi isteğiyle, seçili özel sağlık kuruluşlarına başvuran 15-18 yaşlarındaki 93'ü kadın 51'i erkek toplam 144 hasta ve bu hastaların velileri gönüllülük esasına göre çalışmamıza alınmıştır. ICON değerleri ve Angle sınıflamaları araştırmacı tarafından belirlenmiştir. Anketimizde sorgulanan ifadeler gönüllülerce Q metodolojisi yapısal dizilimine göre değerlendirilip sıralanmış, tabloya yerleştirilmiştir. Her bir katılımcı için faktör analizi yapılmış ve kadın hastaların motivasyonunu belirleyen 3, erkek hastaların motivasyonu belirleyen 5 faktör tespit edilmiştir. Motivasyondaki esas faktör iki cinsiyet için de estetik olarak belirlenmiştir. Kadın hastaların ebeveynlerinin motivasyonlarını belirleyen 4, erkek hastaların ebeveynlerinin motivasyonunu belirleyen 4 faktör tespit edilmiştir. Ebeveynlerin motivasyonlarındaki esas faktör iki cinsiyette de çocuğa karşı duyulan sorumluluk hissi olurken, bunu kadın hasta velilerinde gelecekte tedavinin daha zor olacağına yönelik kaygılar, erkeklerde ise çocuğunun bu tedaviyle mutlu olacağına yönelik beklentiler izlemektedir. En yüksek motivasyon ise her iki cinsiyette de Sınıf I iskeletsel maloklüzyona sahip hastalarda ve 29-50 ICON değerleri arasındaki hastalarda görülmektedir ve sonuç olarak esas motivasyon faktörü estetiktir. Bu çalışma Q- metodolojisinin diş hekimliğinde ortodonti alanında da etkin olarak kullanılabileceğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Maloklüzyon, Motivasyon, Q-Metodolojisi, ICON

ABSTRACT

The Evaluation of the Relationship Between the Severity of Orthodontic Malocclusion and Motivation Factors for Treatment in Individuals Receiving Orthodontic Treatment in Private Health Institutions by Q Methodology

In this study, which is planned as a survey study, it is aimed to examine the correlation between the malocclusions of the patients determined by the ICON and Angle classification and the orthodontic treatment motivations of the patients and their parents. A total of 144 patients, 93 female and 51 male, aged 15-18 years, who applied to selected private health institutions with the request of orthodontic treatment, and their parents were included in our study on a voluntary basis. ICON values and Angle classifications were determined by the researcher. The statements questioned in our questionnaire were evaluated by the volunteers according to the structural sequence of the Q methodology, sorted and placed in the table. Factor analysis was performed for each participant and 3 factors determining the motivation of female patients and 5 factors determining the motivation of male patients were determined. The main factor in motivation was determined as aesthetics for both genders. There were 4 factors that determined the motivation of the parents of female patients and 4 factors that determined the motivation of the parents of male patients. While the main factor in the motivations of the parents is the sense of responsibility towards the child in both genders, this is followed by the concerns of the parents of female patients that the treatment will be more difficult in the future, and the expectations that their child will be happy with this treatment in males. The highest motivation is seen in patients with Class I skeletal malocclusion in both genders and patients with ICON values between 29-50, and as a result, the main motivation factor is aesthetics. This study showed that the Q-methodology can be used effectively in the field of orthodontics in dentistry.

Keywords: Malocclusion, Motivation, Q-Methodology, ICON

1.GİRİŞ VE AMAÇ

Genellikle bireylerin estetik sorunlarını elimine etmek için uygulanan ortodonti aynı zamanda hastaların kendi sağlık durumlarıyla ilgili kişisel fikirlerinin önemli olduğu bir bilim dalıdır (1).

Günümüzde popülasyonunun büyük bir bölümünde çeşitli maloklüzyonlar bulunmaktadır. Nadiren ideal oklüzyon görülmektedir. Bu sebeple hangi miktardaki sapmaların ideal kabul edilebileceği konusu araştırmacıların hemfikir olmadığı bir noktadır. Maloklüzyon miktarını tespit etmek için en sık kullanılan güncel yöntem ICON'dur (2).

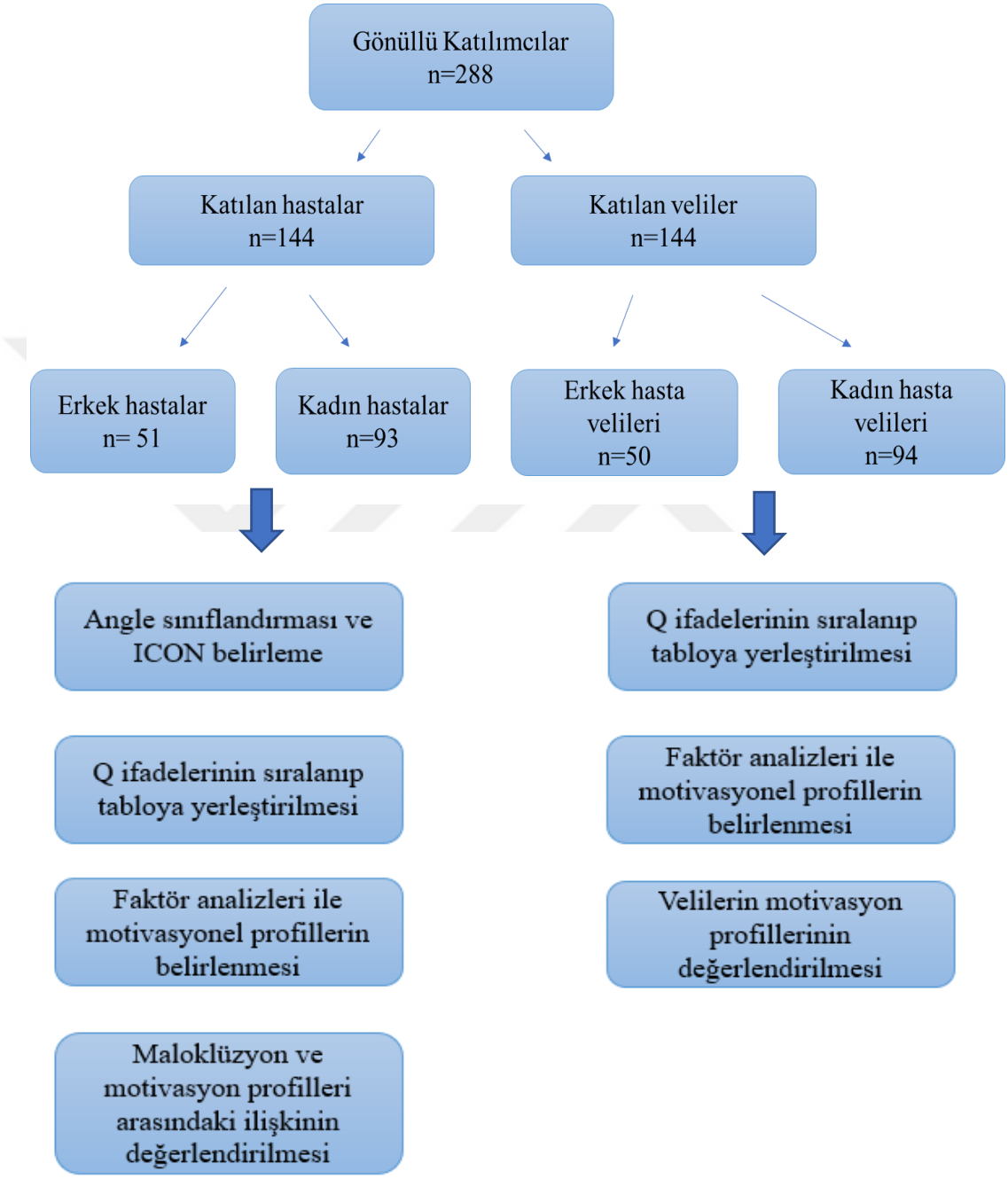
Çocukları ve velilerini ortodontik tedavi konusunda pek çok neden teşvik eder. Başarılı bir tedavi için hasta motivasyonu sağlamak ve sürdürmek çok önemlidir. Motivasyon kaybı yaşanması, hasta uyumunun kaybedilerek tedavinin erken bitirilmesine veya tedavi sonucunun başarısız olmasına sebep olabilir (3). Bu yüzden kişilerin ortodontik tedavi motivasyonunu sağlayan subjektif nedenler iyi bilinmeli ve buna yönelik gerçekçi tedavi seçenekleri sunulmalıdır.

Ebeveynler, hasta motivasyonu ve kooperasyonunda oldukça önemlidir. Velilerin, hasta uyumunu öngörme konusunda klinisyenlere yardımcı olabileceğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Hatta Lewit'e göre bir çocuğun tel taktırma motivasyonunu oluşturan esas faktör, ebeveynin çocuğunun tedavi edilmesini istemesidir (4).

Q metodolojisi motivasyon ve uyum gibi sübjektif konuları incelemek, ilgili konuları sınıflandırarak nitel ve nicel yaklaşımları birleştirmek için kullanılır. Q-metodolojisinin çeşitli alanlarda motivasyon gibi öznel konuların değerlendirilmesi için uygun bir teknik olduğu kabul görmektedir (5).

Literatürde Ortodonti hastalarının motivasyon ve maloklüzyon ilişkisinin ICON ve Q-metodolojisi tekniği ile incelendiği bir çalışma bulunamamıştır.

Çalışmamızda hasta ve ebeveynlerinin motivasyon sebeplerinin, Angle sınıflaması ve ICON ölçümleriyle belirlenen maloklüzyon şiddetiyle arasındaki ilişkinin Q-metodolojisi ile tespiti amaçlanmıştır.



Şekil 1: Çalışma gruplarını ve yönetimini gösteren şekil

2. GENEL BİLGİLER

Dişlerde çapraşıklık, düzensizlik ve protrüzyon antik çağlardan beri insanlığın problemi olmuş ve tarih boyunca bu bozukluklar düzeltilmeye çalışılmıştır. 1900'lü yılların başında oklüzyon kavramıyla birlikte ortodonti, yalnızca düzensiz dişlerin sıralanması olmaktan çıkmış, Angle tarafından tarif edilen maloklüzyonların tedavisine dönüşmüştür (6).

Ortodontik tedavi gerektiren dişsel ve/veya iskeletsel bir anomali olarak tanımlanan maloklüzyon kavramı ağız sağlığı ile ilgili yaşam kalitesini düşüren, psikolojik ve fiziksel etkileri olan bir sağlık sorunudur (7). Toplumun farklı kesimlerinde çeşitli oranlarda görülen maloklüzyonlar, kişilerin kendileriyle ilgili görüşlerini şekillendirerek sosyal ilişkilerini etkilemektedir (8).

Ortodontik tedavi hekim, hasta ve ebeveyn tarafından uyum içinde planlanması ve devam ettirilmesi gereken bir süreçtir. Ortodontik tedaviyi kabul etme kararı sadece ortodontistler tarafından değil, tedavi olmak isteyen hasta, ailesi ve diş hekimi arasında verilmelidir (9). Hekim hastasını her açıdan değerlendirmeli, kişilik özelliklerini tespit ederek empati kurmalıdır. Ortodontik tedavi arayışına sebep olan faktörleri bilmek, hekime hastanın esas şikayeti doğrultusunda ihtiyacı olan tedaviyi tespit etme, daha iyi bir tedavi planı yapma ve öncelikleri belirleme imkanı sunar (10).

Hastanın dış görünüşünden duyduğu memnuniyetsizlik, diş hekimi yönlendirmesi, ailesinin etkisi, çevresindekilerin ortodontik tedavi görüyor olması gibi faktörler hastayı ortodontik tedavi konusunda motive edebilir (10).

2.1. Motivasyon

Motivasyon bireyin duygu düşünce ve davranışları etrafında oluşan, farklı etkenlerden kaynaklanan, istenilen hedefe ulaşma amacıyla bilinçli/bilinçsiz davranışları uygulamak için görülen harekete geçme uyarısıdır (5,11).

Motivasyon, hastaları tedavi aramaya yönlendiren, tedavinin talimatlarına uymaya yönelten ve özellikle başarılı uzun vadeli değişiklikler yapmayı sağlatan önemli bir faktördür. (12).

Sahip olunan motivasyon pozitif yönde olabildiği gibi negatif faktörler sebebiyle olumsuz olarak da karşımıza çıkabilmektedir. Motivasyon kaybı yaşandığında, hasta isteğiyle tedavinin erken bitirilmesi ve ideal sonuçların elde edilememesi gibi durumlar söz konusu olabilmektedir (13).

Ortodontik tedavide motivasyon, internal (içsel) ve eksternal (dışsal) olarak iki dala ayrılmaktadır. Eksternal motivasyon, kişinin kendisi dışındaki faktörlerden kaynaklanan baskıdır. İnternal motivasyon ise kişinin kendisinin algıladığı bir defekti düzeltmek için tedaviyi yine kendisinin istemesidir (14).

İnternal motivasyon kişisel kaynaklıdır. Benlik saygısı ve bireysel kişiliğe bağlı olarak daha sonra oluşur. Daha büyük çocuklar veya ergenler, diş problemlerini veya mevcut ortodontik anomaliyi fark ettikleri ve sağlıklarını iyileştirmek için bunları çözmek istedikleri için içsel veya bilişsel olarak motive olurlar. Temel olarak insanlar arzu ettikleri şeyleri ve kendi kararlarını uygulamaya isteklidirler. İçsel olarak motive olan hastaların tedavi sonuçlarından dışsal olarak motive olanlara göre, daha memnun oldukları öne sürülmektedir. İç motivasyon değişkenlik gösterir ancak genellikle hasta tarafından fiziksel değişim için güçlü bir istek görülür (14). Ağız sağlığı uzmanları estetik sorunların genellikle içsel motivasyona neden olduğunu bildirmişlerdir (15).

Eksternal motivasyon kişinin kendisi harici faktörlerden gelen baskıdır. Dışsal motivasyon ebeveynler, çevredeki benzer yaş gruplarındaki kişiler veya eşler gibi kişi için önemli bireylerden gelen baskılardan kaynaklanır. Dışsal motivasyon kontrollü motivasyondur, çünkü birey davranışı sergilemek için baskı hissetmektedir (16).

Diğer insanları memnun etme ihtiyacı, dış görünümdeki bir kusur sebebiyle sosyal hayatın veya kariyerin engellendiği fikri gibi düşünceler dışsal motivasyon yaratan sebepler arasında gösterilmektedir. Örneğin kendisi de rinoplasti geçirmiş bir annenin, 15 yaşındaki kızına da bu ameliyatı olması için diretmesi dışsal motivasyon faktörleri arasında örneklenmektedir (14).

Amerika Birleşik Devletleri'nde 600'ün üzerindeki hastada yapılan bir çalışmada, ebeveynlerinin isteğiyle çocukların ortodontik tedaviye motive oldukları ortaya konulmuştur (17). Aile isteği ile ortodontik tedaviye başlayan çocuk sayısı, kendi isteğiyle tedaviye başlayan çocuk sayısından daha yüksek bulunmuştur.

İnternal motivasyonlu hastaların tedavi kooperasyonunu da yüksek tutmalarının da etkisiyle tedavi sonunda sonuçtan daha memnun ayrıldıkları gözlenmiştir. Yetişkinlerde internal motivasyon daha fazla oranda iken, çocuklarda ailelerinin neden olduğu eksternal motivasyonun daha fazla oranda bulunduğu bildirilmiştir (18).

Markus ve Nurius tarafından kullanılan olası benlik kavramı gelecekte neler olabileceğine dair fikirler olarak yorumlanmaktadır. Pozitif olası benlikler olumlu hayaller ve umutları barındırırken, negatif olası kişinin geleceğe dair korku ve kaygılarıdır (19). Bu iki benlik tipi kişinin motivasyonunun yoğunluğunu ve gücünü, pozitif olası benliklerini gerçekleştirmek ya da negatif olası benliklerini gerçekleştirmekten kaçınmak olarak farklı yönlerde etkiler (20).

Ergenlik çağındaki cerrahi hastalarının olası benliklerine dayalı motivasyonları ve tedavi sonucundaki memnuniyetleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, hastaların cerrahi öncesi pozitif olası benlikleri ne kadar fazlaysa, memnuniyetlerinin de o kadar fazla olduğu tespit edilmiştir (21).

Kişilerin emosyonel ve bilişsel gelişimi, farklı basamaklardan geçmektedir (22). Psikolog Jean Piaget ile bağdaştırılan bilişsel gelişim teorisi zihinsel kapasiteyle ilgili olup, kişilerin yaşamak zorunda olduğu fiziksel ve sosyokültürel çevreye adapte olma kapasitesi ile doğduğundan bahseder (23).

Kişilerin psikolojileriyle birlikte şekillenen ortodontik tedavi motivasyonlarında, yaşları ve bilişsel gelişim evrelerine göre değişiklikler tespit edilmiştir. Buna göre hastaları dört farklı alt başlıkta inceleyebiliriz (24).

1) Birinci Dönem (6-10 yaşları arası)

2) İkinci Dönem (10-13 yaşları arası- Preadölesan Dönem)

3) Üçüncü Dönem (Ergenlik- Adölesan Dönemi)

4) Dördüncü Dönem (Erişkinlik Dönemi)

2.1.1 Birinci Dönem (6-10 yaşları arası)

Bu dönem içerisindeki çocuk çevresi ile yarışmasına katkı ve başarı sağlayacak fiziksel ve sosyal becerileri kazanmaya uğraşmaktadır. Piaget'e göre çocuğun olaylarla ilgili mantık yürütme kabiliyeti artıyor olmasına rağmen soyut kavramların kullanımı iletişiminde bir bariyer oluşturmaktadır (23).

Diş hekimi klinikleri de dahil olmak üzere her yerde başarılı olma kurallarını öğrenmeye çalışan bu dönemdeki çocuklara, bu başarıyı nasıl kazanacaklarına dair net bilgiler verilmesi ve olumlu yönde bu amaçlarının desteklenmesi, davranış yönlendirmedeki başarının anahtarıdır.

Bu yaş grubundaki çocuklarda ortodontik tedavide talimatlar somut cisimler kullanılarak gösterilmelidir. Ortodontik tedaviler genellikle veli kararı ile başlamaktadır. Çocukların tedaviyle ilgili fikirleri bulunmamaktadır ve dışsal motivasyona sahiptirler. Çalışkanlık, başarı, ifadelerin çocuk tarafından anlaşılır olması ve anne babalarının destekleri doğrultusunda çocuklar, aparey takmayı ve tedavi görmeyi olumlu karşılamaktadırlar. Bu yaşlarda tedavi hedeflerine kolaylıkla ulaşılmaktadır (24).

2.1.2. İkinci Dönem (10-13 yaşları arası, Preadölesan Dönem)

Piaget'e göre, 11 yaşında soyut ve somut kavramları arasındaki farkı anlayabilme becerisine sahip olan bir çocuk; sağlık, hastalık ve tedavi gibi kavramları da anlayabilmektedir, bu yüzden bir yetişkin gibi tedavi edilmelidir. Preadölesan dönemde çocukluk çağının sonuna gelinmiştir. Bu sebeple hastaya ortodontik apareylerin neden kullanıldığı itina ile anlatılmalıdır.

Bu dönemde çocukların sosyal yönden bilinç kazandıkları ve dış görünüşlerine oldukça önem verdikleri tespit edilmiştir. 12 yaş civarında fiziksel ve sosyal açıdan daha duyarlı hale geldikleri bilinmektedir. Çevredekilerin ve arkadaşlarının fikirleri, ortodontik tedaviye yönelik istek ve motivasyonlarında oldukça önemli hale gelmiştir. Kızların olgunlaşması daha erken başlamaktadır ve daha erken estetik kaygılar taşımaktadırlar. Bu estetik kaygıların giderileceği yöntemlerle oldukça uyumludurlar (25). Erkekler ise bilimsel deneyler yapmakta ve kendi isteklerini uyaran durumlarla ilişkide olmaktadırlar (26).

Ortodontik tedavi için en uygun dönemi preadölesan dönem olduğu düşünülmektedir. Devam eden çene ve yüz gelişimi ve tamamlanmamış daimî dişlenme maloküzyonların erken dönemde daha kolay yöntemlerle tedavi edilebilmesine olanak sağlamaktadır (27).

Bu yaştaki çocuklar, doktorlarına karşı 'crush sendrom' olarak tanımlanan aşklar besleyebilmektedir bu yüzden, ortodontist sertliğe başvurmadan onların cesaretini kırmalı ve hasta ve hekim olarak ilişkilerini sürdürmelidir (24,25).

2.1.3. Üçüncü Dönem (Ergenlik, Adölesan Dönem)

Bu dönem, kişisel kimliğin gelişim evresidir. Ergenlikte oluşan yoğun fiziksel gelişim dönemi kişinin psikososyal kimliğinin tanımlandığı bir aşamadır (28). Cinsiyetlerin belirginleşmesiyle birlikte diğer kişilerle olan etkileşimler zorlaşmaktadır. Bir yandan da akademik sorumlulukların artması, meslek seçim dönemleri bu bireylerin hayatını daha da zorlaştırmaktadır.

Ergen bireylerde egosentrizmin farklı bir tipi mevcuttur. Çevrelerindeki tüm insanların onlar gibi düşündüklerini zannederler, sürekli izlendiklerini ve herkesin kendilerini eleştirdiğini düşünmektedirler. Bu düşünce tarzı, adolesanların kendilerinin tek ve özel bireyler olduklarını düşünmelerine neden olmaktadır (29).

Ortodontik tedavilerin büyük bir kısmının uygulandığı zaman olan adolesan dönem, kişinin ebeveynlerinden bağımsız olmaya başlanan zamandır. Tedavi için kendi kendine motivasyon ergenlik döneminde gelişir. Bu motivasyon, internal ve eksternal

olarak ayrılmalıdır. Aileden gelen baskı olan eksternal motivasyon yeterli görülmemelidir. Bu dönemde ebeveynlerin otoritesi reddedildiği için ortodontik tedavi, aileyi memnun etmek için değil, yalnızca hastanın istekli olduğu durumlarda internal motivasyona da sahip kişilerde yapılmalıdır (22).

Ergenler, dikkatlerini narsistik gereksinimlerine yöneltmekte ve bir anomali varlığında çok üzülebilmektedirler. Fiziki yetersizliklerinin ve düş kırıklıklarının; çirkin dişleri, yüzü ve kötü gülümsemesine bağlı olduğunu düşünebilmektedirler (5). Adölesanların arkadaşlarının tedavi görmeleri konusunda çok olumlu rolleri bulunmaktadır.

Hou ve ark., sabit ortodontik tedavi başlangıcında ergen hastaların psikolojik durumlarını değerlendirdikleri bir çalışmada sabit tedavi başlangıcından 1 hafta sonra kızlarda, çekimli tedavi edilenlerde ve tedaviye başlamakta gönülsüz olan hastalarda kaygı ve depresyon düzeyinin arttığı rapor edilmiştir (30).

Ergenlik döneminde kızların endişelerinin daha çok estetik yönde olduğu, erkeklerin ise daha çok fonksiyonel anlamda endişelendikleri tespit edilmiştir (31). Bu dönemdeki bireylerin ortodontiden en önemli istekleri düzgün sıralanmış dişler ve gülümseme sırasında daha güzel görünen dişler sağlanmasıdır (32,33).

Araştırmalar, ergenlerde motivasyon eksikliği ile ortodontik tedaviyi bırakma arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu göstermiştir (34).

2.1.4. Dördüncü Dönem (Erişkinlik Dönemi)

Erişkinler ortodontik tedaviyi, çocukluk ve ergenlikten beri düzelttirmeyi düşündükleri dişlerini yeterli estetiğe kavuşturmak veya dişlerin ağızda kalma sürelerini arttırmak için yaptırabilmektedirler. Genç kalma, eşleri tarafından ilgi görme, mesleki değişiklikler gibi faktörlerle dış görünüşleri ve estetikleri ile uğraşmaya yöneltebilmektedir. Tedavi kararı verilmeden önce hastanın gerçekten ihtiyacı olup olmadığı dikkatlice düşünülmeli ve kabul eden yetişkine destek olunmalıdır. Tedaviye ihtiyacı olmasına rağmen reddeden kişilerin temel nedeni metal braketlerin yarattığı psikolojik travmadır (35).

Bir hastanın yaşı ile ortodontik tedavi motivasyonu arasındaki ilişki göz önüne alındığında, dişlerinin görünümünden memnun olmayan hasta sayısının yaşla birlikte arttığını bulmuşlardır (36).

Gazit-Rappaport ve ark., 69 erişkin hastada dental estetik düzeltimin kısa dönem psikososyal etkilerini araştırmışlardır. Dental özgüven, sosyal etki, psikolojik etki ve estetik endişe faktörlerinde anlamlı gelişme rapor etmişlerdir. Anlamlılık yaşla, medeni durumla, eğitimle veya cinsiyetle farklılık göstermemiştir (37).

Hastanın söylenenleri net bir şekilde anlayabilmesi için bireyin içinde olduğu gelişim dönemi ortodontist tarafından belirlenmeli ve hastaya bu dönemin gerektirdiği şekilde davranılmalıdır. Ortodontik tedavi gören hastalarda entelektüel ve psikososyal gelişim, tedavi yönteminin de değişmesine neden olabilmektedir.

2.2. Motivasyon Faktörleri

Ortodontist, tedaviye başlamadan önce hastanın tedavi arama motivasyonunu belirlemelidir. Bu ön adım atıldığında, karşılıklı olarak tatmin edici bir sonuç elde etme şansı artar (38). Hasta iş birliği, ortodontik tedavinin zamanında ve başarılı tedavi sonucunda önemli bir faktör olarak bulunmuştur (39).

Tedaviden hemen önce ve tedavi sırasında hastanın tedaviye karşı tutumu ve hastanın tedavi sırasında ağrı ve diğer herhangi bir rahatsızlık veya stresli durumla başa çıkma becerisi dahil olmak üzere, hastaların tedaviyle iş birliğini önemli ölçüde öngörebilecek birçok faktör vardır (38). Diğer faktör ise ailenin ortodontik tedaviye yönelik (tedaviye başlamadan önce ve tedavi sırasındaki) tutumudur. Diş estetiğine dayalı ebeveyn etkisinin -ciddi bir maloklüzyon olmasa bile- çocukların ortodontik tedavi araması için ana motive edici faktör olabileceği öne sürülmüştür (40).

Motivasyon, hastaların genel tedavi iş birliği ile güçlü bir şekilde ilişkilidir (41). Araştırmalar, ebeveyn etkisinin tedavi motivasyonunda etkili olduğunu göstermiştir; Bir çocuk tedavi olmaya ilk kez ilgi duyduğunda bile araştırmalar, tedavi motivasyonunda annenin etkisinin babanınkinden daha etkili olduğunu göstermiştir (42).

Önceki çalışmalar, ebeveynlerin ortodontik tedavi için genellikle çocuklarından daha fazla motive olduklarını göstermektedir. Tung ve Kıyak tarafından yapılan bir çalışmada, ebeveynlerin ilgisi tedavi motivasyonunda ve kooperasyonunda büyük rol oynadığı tespit edilmiştir (42).

Pratelli ve ark. kendileri tedavi olan/olmak isteyen /olmadığına pişman olan ya da kendi dişlerinden memnun olmayan ebeveynlerin çocuklarında ortodonti ihtiyacını daha erken algıladıklarını bildirmişlerdir (43). Ebeveynler pozitif tedavi sonuçları konusunda daha iyimser olduklarından ve para ve zaman yatırımlarını büyük önemsediklerinden, tedavi sırasında ebeveyn motivasyonunun tedavi öncesine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca ebeveynlerin, özellikle annenin motivasyonunun ortodontik tedaviyi başlatmada en önemli faktör olduğu gösterilmiştir. Yarım bırakılan tedavi miktarını azaltmak ve mevcut maloklüzyona göre mümkün olan en iyi sonucu sağlamak için çocukların tedavi sırasında yüksek düzeyde motive olmalarına ihtiyaç vardır (44).

Hastaların tedavi motivasyonu ile tedavi kooperasyonu arasındaki ilişkiye yönelik bulgular, ebeveynlerin, diş çekimi konusunda, tedavi gören çocuklarına kıyasla daha istekli olduklarını göstermiştir. Çocukların enjeksiyon korkusu nedeniyle çekimden hoşlanmadıkları bilinmektedir. Çekim ihtiyacını en aza indiren tedavi mekaniği, tedavi motivasyonunu pozitif yönde etkileyecektir (45, 46).

Ortodontik tedavinin, daha önce yeterince rehberlik edilmemiş bir çocuğun uymaya hazır olmayacağı çok sayıda diyet kısıtlaması gerektirdiği bilinmektedir. Ebeveynlerin, çocuklarına kıyasla, çocuklarının belirli yiyecek türlerini yemeyi bırakmalarına daha istekli olduğu tespit edilmiştir. Utomi ve ark., tedaviyi sonlandırmak istemenin en yaygın nedeninin (%29,2) diyet kısıtlaması olduğunu öne sürmüştür (47). Ebeveynler tarafından tetiklenen dışsal motivasyon tedavi başlatıcı olarak her iki cinsiyette de çok güçlüdür. Ebeveynlerden gelen dışsal motivasyon, katılımcıların yaşı arttıkça doğrusal olarak azalmakta ve ebeveynlerin tavsiyelerinin etkisi çocukların büyümesi ve olgunlaşmasıyla azalmaktadır (48).

Cinsel ve duygusal olgunlaşma, gençlerin hoşlandıkları kişinin isteklerine açık olmalarına neden olduğundan, ortodontik tedavi için karşı cinsten gelen dışsal motivasyonda yaşla birlikte doğrusal bir artış eğilimi tespit edilmiştir (45). Memnun etme arzusu, ergenlerde benlik imajının iyileşmesi için duygusal bir motivasyondur. Küçük yaşlarda daha mütevazi olan estetik gereksinimler çocuklar arasında çocuklar arasında arkadaşlık kurmada bir kriter değildir, dolayısıyla arkadaşlardan gelen ortodontik tedavi için dışsal motivasyon düşük değerlere sahip olmaktadır. Ait oldukları sosyal gruptan etkilenenlerin yüzdesinde yaşla birlikte önemli bir artış gözlenmiştir; en yüksek yüzde, arkadaşlarının tavsiyelerine daha açık olan ve sosyal bütünleşme için öz imajlarını geliştirmeye istekli olan ergenlerdedir (49).

Ağızlarının ve gülümsemelerinin görünümünden memnun olan erkeklerin yüzdesinin daha yüksek olması, kızların gülümsemelerini ve yüz görünümlerini değiştirmek için daha güçlü bir motivasyona sahip göründükleri savını haklı çıkarmaktadır. Motivasyon faktörleri öznel olmakla birlikte kızların estetik açıdan erkeklerden daha talepkâr oldukları tespit edilmiştir (49). Daha iyi görünme, fiziksel iyileştirmeler ve daha iyi gülümseme arzusu, hastaları herhangi bir ortodontik ve/veya dentofasiyal ortopedik tedaviye başlamaya motive etmektedir. Dış görünüşe olan ilgi yaşla birlikte, benlik saygısı ve sosyal olarak ve bir arkadaş grubuyla bütünleşme arzusuyla birlikte artmaktadır.

Kişiyi tedavi olmaya motive eden faktörlerin tespit edilmesi çok önemli olmakla birlikte ortodontistlerin hastanın yanı sıra çevresindeki kişilerin beklentileri de anlaması gerekmektedir (50). Aynı şekilde Arnett ve ark, ortodontist ve çene cerrahının, tedaviden önce hastanın ortodontik tedavi motivasyonunu mutlaka tespit etmeleri gerektiğini ve bu sayede karşılıklı olarak tatmin edici sonuçlar elde edilebileceğini bildirmiştir (51).

Ernest ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada yüz çekiciliği ortodontik tedavi için ana motive edici faktör olarak bulunmuştur (52). Estetik kaygılar, yapılan çalışmada ebeveynler ve çocuklar tarafından sırasıyla %91 ve %93 olarak en önemli faktör olarak derecelendirilmiştir. Çocukların tedavi isteğinin esas nedeni olarak estetik faktörler

ortaya konulurken, <%5'in de akran etkisinden kaynaklandığı bildirilmiştir. Ancak ebeveynlerin %77'si dişlerinin düzensiz konumlanması nedeniyle, %54'ü çocuklarının güzel görünmesini istediği için, %64'ü ise ebeveynlik görevlerini ihmal ettikleri ile suçlanmaktan korktukları için tedaviye başvurmaktadır.

Toplam 11 makalenin sistematik olarak incelendiği, ortodontik tedaviye motive eden ortak faktörlerin araştırıldığı bir derlemede, elde edilen verilere göre bireylerin ortodontik tedavi istemesine sebep olan motivasyonel faktörler; sağlık, yüz estetiği, fonksiyon ve beklentiler başlıkları altında toplanmıştır (53).

2.2.1. Sağlık

Ortodontik tedavi isteyen yetişkinlerin motivasyon faktörleri arasında; implant için dişsiz bölgelerdeki boşlukların düzenlenmesi ve yer hazırlama, protetik tedaviyle beraber daha iyi bir kapanış ve oklüzyon elde etme, temporomandibular eklem ağrılarını azaltma (özellikle erkek hastalarda) gibi sağlık unsurları tespit edilmiştir (54).

Sahip olunan anomalinin ileride daha da artacağından duyulan endişe, çapraşıklık sebebiyle zor sağlanan hijyen ve gıda sıkışması nedeniyle bozulan periodontal sağlık, kişileri ortodontik tedaviye motive eden faktörler arasındadır. Pabari ve ark.'nın çalışmasında katılımcıların %13'ünün esas motivasyon faktörünün başka bir diş tedavisi türünü kolaylaştırmak olarak belirtmişlerdir (55).

2.2.2. Yüz Estetiği

Fiziksel çekicilik insan hayatını çeşitli şekillerde ve önemli ölçüde etkilemektedir. Yüzün, genel çekicilikte vücuttan biraz daha güçlü bir gösterge olduğu kanıtlanmıştır (56). Çekici insanlar arkadaş canlısı, zeki, ilginç, daha sosyal ve çok daha olumlu kişilikler olarak kabul edilmektedirler. Dişlerin ve çenelerin konumlarındaki düzensizlikler, gülüşün çekiciliği, estetiği ve yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bu düzensizlikler sosyal etkileşimi, kişilerarası ilişkileri ve zihinsel sağlığı bozabilir ve aşağılık duygusuna yol açabilir.

Ortodontik hastaların çoğu çocuk ve ergenlerden oluşmaktadır. Düzensiz bir diş dizisinin ve daha az estetik bir yüzün çocuğu olumsuz etkileyebileceği varsayılmaktadır (57). Bunun sonucu olarak insanların ortodonti konsültasyonu istemelerinin nedeni, görünüşlerini iyileştirmek istemeleridir. Ortodontist, belirli standart prosedür ve kuralları izleyerek hastanın beklentilerini karşılamaya çalışır.

Çekicilik kavramı sosyal standartlara göre değerlendirilmektedir. Buna ek olarak literatürde, insanların güzeli çirkini ayırt etme konusunda doğal bir yeteneğe sahip olduğuna da işaret etmektedir. Profesör Langlois ve diğerleri tarafından gerçekleştirilen çalışmada çocukların bile, yüzü daha fazla çekici olan insanlara daha az çekici görünen insanlardan daha fazla ilgi gösterdiğini göstermiştir (58). Yüz estetiği, yaşam kalitesi ve tedavi için motive edici faktörler arasındaki bağlantı aşağıda açıklanmıştır.

Ergenler diğer yaş gruplarına göre daha özeleştirel ve yüz görünümleriyle daha fazla ilgilidirler. Yüz uyumunu etkileyen ortodontik anomaliler nedeniyle ergenlerin benlik saygısı zarar görmektedir. Suudi Arabistan'ın Qassim bölgesinde yapılan bir araştırmaya göre, özel kliniklerdeki ortodonti hastalarının %86'sı yüz görünümlerini iyileştirmek için ortodontik tedavi istemektedir (59).

Kişilerin ortodontik tedaviyi istemelerindeki en önemli faktörler arasında: üst keserlerde çapraşıklık, istirahatte keser görünümü yetersizliği, dudak yetersizliği, dudak belirginliğinin artması, açık kapanış, derin kapanış, burun-dudak-çene orantısızlığı, diş estetiğini etkileyen üst keser dişlerin eğimi ve gülüş estetiği, bukkal yerleşimli tek/ çift taraflı köpek dişleri, alt dişlerde çapraşıklık ve çeneler hakkındaki endişeler yer almaktadır (56). Hasta/ebeveyn motivasyonlarını birlikte inceleyen bir çalışmada, katılımcıların %23'ü dişlerdeki çapraşıklıkları, %21'i üst keserlerinin önde olmasını ve %17si de derin kapanışa sahip olmayı ortodontik tedavi için motivasyon faktörü olarak belirtmiştir. Katılımcıların yalnızca %10'u alt arktaki çapraşıklıkla ilgilenmiştir (60).

Estetik yüz görünümüne sahip bireylerin sadece daha çekici görünmekle kalmayıp, aynı zamanda akranları, işverenleri ve çevresi tarafından daha sosyal olarak kabul

edildiği bildirilmiştir. Gülümseme, insanları etkilemenin en etkili yöntemlerinden biri olarak kabul edilmiştir (61, 62).

Dutra MB ve ark.'nın ortodontistlerin, genel diş hekimlerinin ve sıradan insanların gülümseme estetiğine ilişkin algılarını değerlendirmeyi hedefleyen çalışmasında, sıradan insanlara göre en estetik, hoş ve çekici kadın gülüşü, üst dudağın üst kesici dişlerin diş eti kenarı üzerinde olduğu ve kronların tüm uzunluğunu ortaya çıkaran gülümseme şeklinde belirtilmiştir (63). Erkekler söz konusu olduğunda ise, sıradan insanlar tarafından algılanan en hoş gülümseme, üst dudağın kenarının üst kesici dişlerin kuronlarının dişeti kenarı üzerine yerleştirilmesi şeklinde belirtilmiştir. Diş hekimleri ve ortodontistlere göre en estetik gülümseme, üst dudağın kesici dişleri 2 mm kadar kapatması ve üst dudağın alt sınırının dişeti kenarı üzerine bitmesi olarak belirtilmiştir (63).

Farzanegan ve ark. İran'da ortodontistlerin ve genel diş hekimlerinin gülümsemenin her bir estetik bileşenini (dişler ve yumuşak dokular) eşit derecede takdir ettiğini, sıradan insanların hoş bir gülümseme oluşturan anatomik detayların etkilerini algılamadıklarını bildirmiştir. Ortodontistlerin, sıradan insanlara göre yüz asimetrilerini daha detaylı olarak algıladıkları tespit edilmiştir (64).

İngiltere'de yapılan bir araştırma, ANB açısı değerleri normalden 5 dereceden arttığında, yüzün daha az çekici kabul edildiğini bulmuştur. Ön yüz yüksekliğinin artmış değerleri kadınlarda itici, erkeklerde ise tam tersine çekici bulunmuştur (65).

İskeletsel olarak şiddetli maloklüzyonlara sahip hastaların esas motivasyon faktörleri fonksiyonel faktörler olarak tespit edilmiştir. Buna rağmen bu hastaların ilk randevuda yüz görünümlerinden de ciddi oranda şikayetçi oldukları bildirilmiştir (66). Bir kişinin diş ve yüz estetiğini arttırma isteği, ortodontik tedavi arayışında ana motivasyonel faktör olarak belirlenmiştir ve diş görünümünün iyileştirilmesinin; estetiği, gülümsemeyi ve özgüven-öz saygı gibi psikososyal faktörleri de olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir (67).

Ön dişlerde çapraşıklık, orta hat dizilim bozukluğu ve fasiyal asimetri gibi maloklüzyonla ilgili çeşitli faktörlerin yüz estetiği algısı üzerinde güçlü etkileri vardır,

bu da çocukların ve ergenlerin psikolojik gelişimini etkiler ve dolayısıyla sosyal kabulü ve benlik algısını etkiler. Maloklüzyon ve ortodontik tedavinin benlik saygısı üzerindeki etkilerini değerlendiren birçok çalışmada tartışmalı sonuçlar bulunmuştur. Bazı çalışmalar, düşük benlik saygısı ile maloklüzyon ve ortodontik tedavi sonucunda benlik saygısının artması arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur (68,69). Öte yandan Kıyak ve ark., ortodontik tedavinin benlik saygısını önemli ölçüde etkilemediğini bildirmiştir (70).

Amerikalı lise öğrencilerinde yapılan bir çalışmada, motivasyonun, maloklüzyonun şiddetiyle doğru orantılı olarak arttığını göstermiştir; ancak, orta derecede maloklüzyon ve iyi bir oklüzyona sahip hasta grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ailelerine bağımlı ergenlerde ebeveyn etkisinin önemli olduğu gözlemlenmiştir ancak bağımsız ve kendine güvenen ergenler, aile veya yaşıtlarının onayından daha az etkilenmişlerdir. Bu gruptaki gençlerin tedavi motivasyonunda maloklüzyonun şiddeti daha önemli bir rol oynamaktadır (4).

Yüz estetiğinin, sosyal hayatı ve insan psikolojisini neden bu kadar fazla etkilediğini anlamlandırmak için çekicilik, simetri, halkın beğenisi, beden algısı, alay edilme olarak 5 farklı temel kavram üzerinde değerlendirme yapılmaktadır.

Çekicilik: Fiziksel görünüm ve çekiciliğin, kişiler arası iletişim ve etkileşimde çok önemli role sahip olmasıyla birlikte, aynı zamanda maloklüzyonun sahibi olmanın da sosyal ilişkiler üzerinde olumsuz bir etkisi olabilir ve bu da maloklüzyonu olan kişilerin benlik imajını ve öz-değerini negatif etkilemektedir (71). Benlik imajı, insan psikolojisinin önemli bir parçasıdır; kendimize nasıl değer verdiğimiz ve takdir ettiğimizdir, başkalarına, işe, ilişkilere ve hayatımızın neredeyse her alanına olan güvenimizi etkilemektedir. Olumlu veya daha yüksek benlik saygısı olan bireyler, daha iyi yaşam kalitelerine sahip olacak ve stresli olaylarla daha iyi başa çıkabileceklerdir. Öte yandan, düşük veya olumsuz benlik saygısı, kişinin kendini değersiz, yetersiz ve beceriksiz hissettiği zayıflatıcı bir durum olarak bildirilmiştir (71).

Daha iyi görünümlü insanlar daha arkadaş canlısı, zeki, ilgi çekici ve sosyal olarak değerlendirilmektedir. Kişiler ideal görünüme ulaşmak ve dış görünüşlerini güzelleştirmek için ortodontik tedavi olmak istemektedirler (72). Yapılan çalışmalar, çekiciliğin ve özgüvenin arttırılma isteğinin, ortodontik tedavi arayışında ana motivasyon olduğunu ortaya koymaktadır (73).

Maloklüzyonların çekicilik derecesinin incelendiği bir çalışmada, en çekici olarak Sınıf I bireyler olarak bulunmuşken bunu sırasıyla açık kapanış olguları, Sınıf II ve Sınıf III bireyler takip etmiştir (74). Çekicilik farklı toplulukta farklılık gösteren bir kavramdır. Singapur'da yapılan bir araştırmada, Sınıf III bireylerin, Sınıf II bireylerden daha çekici olduğu bildirilmiştir (75).

Simetri: Pek çok yazar, mükemmel simetrik bir yüzün, yüzün çekiciliği üzerinde kesin bir etkisi olduğuna inanmaktadır. Cellerino ve ark.'nın yaptıkları çalışmada simetrinin çekiciliğe katkıda bulunabileceği ancak yüzün çekiciliği için belirleyici bir faktör olmadığı sonucuna varmıştır (76).

Halkın beğenisi: Peck ve ark.'nın çalışmasına göre, yüz estetiği ile ilgili kavramlar konusunda doktorların görüşleri birbirinden farklıdır ve kimilerine estetik görünen kimileri tarafından beğenilmemektedir. Aynı çalışma, Amerikan popülasyonunda beyaz ırk özelliklerinin siyahi ırk özelliklerinden daha çekici olduğu görüşünü doğrulamaktadır (77).

Çalışma ayrıca, kitle iletişim araçlarının insanların zevklerinin oluşmasında büyük bir etkisinin olduğunu iddia etmektedir. Televizyon yayınları, filmler, gazeteler ve dergiler, belirli yüz klişeleri hakkında günlük yönlendirme sağlar. Ortodontist de tıpkı diğer insanlar gibi kültürel önyargılara tabidir. Yine de ortodontistin yüz estetiğine olan ilgisi duygusal olmaktan çok akademik olduğu tespit edilmiştir (77).

Beden algısı: Mevcut bulgular, dişlerin ve çenelerin pozisyonundaki düzensizliklerin yaşam kalitesini etkileyen fiziksel, zihinsel ve sosyal sonuçları olduğunu iddia etmektedir. Bireylerin bedenlerini algılama biçimi, kendilerini güvende hissetmelerinde ve özgüvenlerinde önemli rol oynar (78). Genel olarak fiziksel görünüm, özellikle yüz estetiği ve sosyal çekicilik arasında güçlü bir ilişki olduğu

kabul edilmektedir. Yüz estetiğinin iyileştirilmesinin, ortodontik tedavi aramanın birincil nedeni olmasına rağmen, bireyde yüz estetiğinin iyileştirilmesinin vücut imajı üzerinde olumlu bir etkisi olarak belirtilmiştir (79).

Alay edilme: Dişlerinin ve çenelerinin pozisyonunda anormallikler olan ergenler ve yetişkinler, çeşitli ortamlarda ayrımcılığa maruz kalabilir. Daha çekici görülen çocuklar, akranları tarafından daha çok kabul görür ve çevreleri tarafından daha zeki olarak kabul edilir. Bu bireyler arkadaş olarak daha çok arzu edilmektedir (80). Dişlerin ve çenelerin pozisyonundaki düzensizliklerin çocuklar arasında alay ve tacize neden olduğu ve sosyal çekiciliğin azalmasıyla ilgili olduğu kanıtlanmıştır (79).

Zorba davranışlar akranlar arasında fiziksel, sözel ve duygusal olmak üzere üç farklı şekilde görülmektedir. Fiziksel zorbalık örnekleri arasında; vurmak, tokat atmak, tekmelemek, tırmalamak, tükürmek, itmek, saç çekmek, eşyasını zorla almak, korkutmak şeklindedir. Sözel zorbalık örnekleri arasında; isim takmak, alay etmek, onurunu zedelemek, küçük düşürmek, hakaret etmek, dedikodu çıkarmak, tehdit etmek bulunmaktadır. Duygusal zorbalık örnekleri arasında ise; dışlamak, ağır işler vermek, faaliyetlere dahil etmemek, yardım etmemek, yalnız bırakmak yer almaktadır. Zorbalığa uğrayan öğrencilerin, diğer öğrencilerle karşılaştırıldıklarında daha fazla psikolojik rahatsızlık belirtileri gösterdikleri, kendilerine olan güvenlerinin düşük olduğu, sosyal ilişkilerinin bozulduğu, okul başarılarının düşük olduğu görülmektedir (5).

Okul çağındaki çocuklar düzgün, güzel görünen dişleri düzgün olmayan dişlerden ayırt edebilmektedirler. Çapraşıklığı, dişler arasındaki boşlukları ve dişlerin genel olarak düzensiz pozisyonunu tanıyabilmektedirler (81). Hassas çocuklarda dişlerin kısmi hizalanması bile psikolojik açıdan kurtarıcı önemde olabilir. Dişlerin ön bölgesindeki çapraşıklığı ve derin kapanış da alay etmenin diğer nedenleridir.

Yapılan bir çalışmada, 9-13 yaş arası çocukların %7'sinin dişlerinin estetik görünümündeki bozukluklar nedeniyle haftada en az bir kez alaya maruz kaldığı belirlenmiştir. Ebeveynlerin ise %40'ı, ortodontik tedaviye başvurmak için bir

motivasyonlarının, çocuklarının görünüşüyle alay edilmesi olduğunu belirtmişlerdir (73, 82).

2.2.3. Fonksiyon

Ortodontik tedavi motivasyonunda estetik ve fonksiyonel faktörler arasındaki farklılıkları cinsiyete göre değerlendirmeyi amaçlayan bir anket çalışmasında, estetik faktörlerin cinsiyete göre farklılık göstermediği belirtilmiş olup, yeme ve çiğneme zorluğu fonksiyonel faktörü erkeklerin hiçbirine kıyasla kadınların %5,3'ü tarafından tercih edilmiştir (83).

Başka bir çalışma katılımcıları arasındaki temel fonksiyonel endişe ise maloklüzyon olarak belirlenmiştir. Üst çene çıkıntısı, muhtemelen diş travmasına daha yatkın olduklarından, çocukların ebeveynleri arasında sık görülen bir işlevsel endişe olarak belirtilmiştir. Bununla birlikte, yemek yeme ve çiğneme fonksiyonel sorunlar olarak daha az sıklıkla dile getirilmiştir (84).

2011 yılında 135 erişkin hastanın katılımıyla yapılan çalışmada hastaların %40,7'si çiğneme fonksiyonunu geliştirmek %5,2'si ise konuşmasında düzelme sağlamak amacıyla ortodontik tedavi olmak istediklerini belirtmişlerdir (55).

Nurminen ve ark'nın yaptığı 28 ortodonti-cerrahi hastasından oluşan örneklemde, en sık profesyonel yardım alma nedeni %68 ile ısırma ve çiğneme sorunları iken, diğer bir önemli neden ise %36 ile yüz görünümünden memnuniyetsizlik olarak belirtilmiştir. Birkaç hasta ayrıca temporomandibular eklem semptomlarından (%32) ve özellikle baş ağrısı olmak üzere baş semptomlarından (%32) şikayet etmiştir (82). Ayrıca Coyne ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada, ortodontik tedavinin öneminin belirlenmesinde, çiğneme veya konuşma güçlüğü gibi fonksiyonel faktörlerin, çapraşıklık gibi estetik özelliklerden daha önemli olduğu tespit edilmiştir (85).

2.2.4. Beklentiler

Brezilya'da 314 ergenlik çağındaki genç ile yapılan bir çalışmada gençlerden 226'sının (%72) ortodontik tedavinin hayatlarını iyileştirebileceğine dair beklenti içerisinde

oldukları belirtilmiştir. Ergenlerin %41'i iş bulmanın daha kolay olacağını düşünürken, %27'si ortodontik apareyler takarsa romantik bir partner bulmanın daha kolay olacağını ummaktadır (86).

Benzer yaş grubundaki hastalarla yapılan bir başka çalışmada da hastalar, diğeriyle benzer şekilde; daha iyi bir iş ve daha iyi bir eş bulmak, daha yüksek bir yaşam kalitesine sahip olmak, yaşıtları arasında daha popüler olmak gibi beklentilerle ortodontik tedaviye motive olduklarını belirtmişlerdir (87).

2.3. Q Metodolojisi

2.3.1. Teorinin Tanımı

Psikoloji alanında ortaya çıkmasına rağmen sonradan sosyal bilimler alanında da kullanılmaya başlanan Q metodu, nicel ve nitel yöntemlerin güçlü yanlarının kullanıldığı, özel bir bilgisayar yazılımı ile veri analiz sürecinin gerçekleştirildiği bir yöntemdir. Q yöntemi nitel ve nicel metodolojileri birleştirir ve sistematik öznellik çalışması için bilimsel bir temel sağlar. Öznel bakış açılarının sistematik olarak gözden geçirilmesine olanak sağlayan bir araştırma yöntemidir (88).

Q yöntemi tipik olarak az sayıda yanıtlayıcı kullanır ve geleneksel anket yöntemlerinde genellikle eksik olan tek vakaların derinlemesine incelenmesine izin verir. Q metodolojisinin geleneksel yöntemlere göre bir diğer önemli avantajı, değişken temelli yaklaşım yerine kişi odaklı bir yaklaşım kullanmasıdır; burada tutumlar, ayrık öğeler yerine daha geniş kişi içi perspektiflerin bileşenleri olarak ele alınır (89). Bu nedenle Q metodolojisi, marjinal görüşler veya tutumlar olsa bile, katılımcıların öznelliğinin etkili bir şekilde çalışılması için herhangi bir uluslararası veya kültürel bağlamda kullanılabilir**.**

1953'te Stephenson tarafından kullanılan Q metodu, çeşitli subjektif kriterlere dayanarak oluşturulan büyük örneklemlerin daha küçük ve mantıklı kategoriler halinde sıralanmasından oluşan alternatif bir yaklaşımdır (90). Sosyal bilimler, sanat bilimleri, din bilimleri, psikoloji ve tıp alanında kullanılmaktadır (91).

Bu metodolojiyi kurmanın beş temel adımda kurulmaktadır.

- Araştırma konusunun belirlenmesi ve Q ifadelerinin oluşturulması (Q-seti)
- Farklı bakış açılarını temsil eden katılımcıların seçimi
- Katılımcılar tarafından Q ifadelerinin sıralanması
- Verilerin istatistiksel süreci ve analizi
- Verilerin yorumlanması

2.3.2. Q İfadelerinin Oluşturulması

Q metodunu kullanmak için, belirlenen araştırma sorusuna dayanarak bir Q seti oluşturulur. Q seti, bir araştırma sorusuna dayalı olarak bir araya getirilen Q ifadelerinin bütününe denir (92). Q seti için ifadeler çeşitli kaynaklardan toplanabilir; örneğin katılımcılarla araştırma sorusuna yönelik yapılan görüşmelerden doğrudan alıntılar/temalar seçilebilir. Bu görüşmelere ek olarak akademik literatürden ve popüler medyadan kaynaklanan ifadeler alınabilir. Önceki araştırmalardan eksiksiz alınan ifadeler de Q seti oluşturmak için kullanılabilir.

Q seti ele alınan konuyla ilgili araştırma raporları, makale ve gazete köşesi yazıları, açık oturum tartışmaları, internet forumları, konuyla ilgili uzman ya da fikir üreten insanlar gibi çeşitli kaynaklardan da oluşturulabilir (93). Q setine dayanak oluşturan söylem alanları sadece "sözcüklerle sınırlandırılmamaktadır, resim koleksiyonları, sanat eserleri, fotoğraflar ve hatta müzikal seçmeler dahi söylem alanına dâhil edilebilir (90).

İfadeler araştırmacının tercihine ve araştırılan konuya bağlı olarak incelenen konu çeşitli kategorilere ayrılarak hazırlanabilir. Olumlu, olumsuz ve tarafsız görüşleri içerecek şekilde; kısa ve anlaşılır bir dil ile yazılmalı, yargılayıcı ya da yönlendirici bir üslup içermemesine dikkat edilmelidir. Karışıklığa sebep olmamak için, aynı ifade içinde iki farklı yargının olmamalı, aynı ya da benzer sözcükler kullanılmamalıdır. İfadenin içeriği olumsuz bir yargıya sahip de olsa, daha anlaşılır hale getirmek için dil bilgisi kuralları içinde olumlu sözcüklerin kullanımı önerilmektedir.

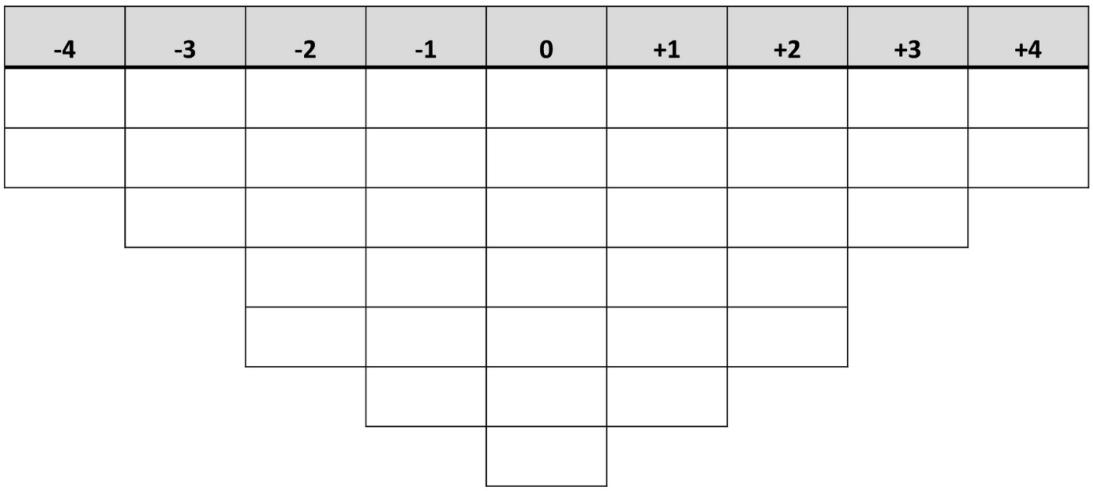
İfadeler oluşturulduktan sonra, bir araya getirilerek araştırılan konuda uzman kişilere gönderilip, ifadelerde gözden kaçan bir içerik olup olmadığı konusunda görüş istenmelidir (94).

Güncel araştırma koşullarına göre, Q-set sayısı genellikle 30 ile 140 arasında hazırlanmaktadır (95). Katılımcı sayısı olarak ise 40 ile 60 arasında katılımcı önerilmektedir ama daha az katılımcıyla da etkili araştırmalar yapılmıştır. Önerilen bu değer aralığı araştırmacının tercihlerine ve araştırma konusuna göre çeşitlilik arz edebilir. Katılımcıların cinsiyet ve geçmişlerinin yeterince farklı olmasını sağlamak için, bu çalışmadaki katılımcı grubu demografik olarak adil ve dengeli olmalıdır (96). Burada dikkat edilmesi gereken konu, bir Q-metodolojisi çalışmasının az sayıdaki katılımcıyla yapılıp yapılmamasından ziyade farklı katılımcı profillerin yansıtabilmesidir. İdeal bir Q seti, akla gelebilecek hemen hemen tüm bakış açılarını ve araştırma konularıyla ilgili bakış açılarını kapsamalıdır (97).

Bu aşamadan sonra çalışmada kullanılacak ifadelere son hâli verilir; ifadeler kartlara yazılır ve kartlar daha sonradan verileri kaydetmek amacıyla rastgele numaralandırılır (98).

2.3.3. Q İfadelerinin Katılımcılar Tarafından Sıralanması

Q yönteminde temel süreç araştırma konusuyla ilgili oluşturulan Q ifadelerinin her bir katılımcı tarafından ayrı ayrı sıralanması esasına dayanmaktadır. Q sıralaması süreçleri şu adımlarla ifade edilebilir: Birinci adımda katılımcıya karışık hâlde sunulan ifadeler, katılımcı tarafından dikkatle okunarak, "katılıyorum", "katılmıyorum" ve "fikrim yok/tarafsızım" olarak üç kısma ayrılır. Bu ayrım, bir sonraki adımda sıralama yapmayı kolaylaştırmak için gerçekleştirilen bir işlemdir. İkinci adımda katılımcıdan Q ifadelerin sayısına uygun olarak oluşturulan bir skala/yanıt matrisi (Örn., -4'ten +4'e uzanan bir skala) üzerinde bu ifadeleri sıralaması istenir (99).



Şekil 2. 39 ifadeli bir Q-set için yanıt matrisi

Buna göre ikinci adımda, katılımcılar "katılıyorum'' kısmı içinden en çok katıldığı 2 ifadeyi bulup, yanıt matrisinin en sağ tarafına (+4 tarafına) yerleştirir. Daha sonra yine katıldığı diğer 3 ifadeyi bularak +3 kısmına yerleştirir. Katılımcı, "katılıyorum'' kısmındaki ifadeler bitene kadar, ifadeleri yanıt matrisinin sağ tarafına yerleştirmeye devam eder.

Katılımcının katıldığı kısımdaki ifadeler tümüyle bittiğinde katılımcı "katılmıyorum" kısmı içinden en çok katılmadığı 2 ifadeyi bulup, yanıt matrisinin en sol tarafına (-4 tarafına) yerleştirir. Daha sonra yine katılmadığı diğer 3 ifadeyi bularak, -3 kısmına yerleştirir. Katılımcı "katılmıyorum" kısmındaki ifadelerin tamamı bitene kadar, kartları yanıt matrisinin sol tarafına yerleştirmeye devam eder.

Daha sonra, katılımcı geride kalan, nötr olarak gördüğü, emin olamadığı ya da karışık duygulara sebep olan kartları yanıt matrisinin ortasına yerleştirir. Böylece bütün ifadeler skalada yerlerini alır. Aynı sütun içinde yer alan kartların kendi içindeki sıralaması önemsizdir, diğer bir deyişle hepsi aynı dereceyi yansıtmaktadır. Sıralama esnasında katılımcı ifadelerin yerlerini istediği zaman değiştirebilir.

Esas amaçlanan, katılımcıların var olan ifadeleri en çok katıldığı ve en çok katılmadığı kısımlardan başlayarak giderek azaltarak sıralamasıdır. Katılımcının tüm ifadeleri

dilediği gibi yerleştirdiğine emin olduktan sonra üçüncü adıma geçilir. Üçüncü adımda katılımcıya oluşturduğu sıralaması üzerinde değişiklikler yapabileceği söylenerek bir miktar zaman verilir. Tüm bu uygulama süresince katılımcının kartlarla ilgili yorumları not edilir. Son olarak, katılımcının sosyal-demografik bilgileri alınarak uygulamaya son verilir (100).

2.3.4. Verilerin İstatistik Süreci ve Analizi

Q yöntemi niceliksel yöntemlerde sıkça kullanılan faktör analizinin bir ölçüde dönüştürülmesiyle oluşturulmuştur. Bilinen verilerde faktör analizi, değişkenlere uygulanırken; Q yönteminde faktör analizi katılımcıların bir bütün olarak ortaya koydukları düşüncelerine diğer bir deyişle Q sıralamalarına uygulanmaktadır. Bir ölçüde değişkenler arası yerine, katılımcıların oluşturduğu Q sıralamaları arasında korelasyon kurulmaktadır. Klasik faktör analizinde ölçek maddeleri için birçok katılımcıdan veri toplanırken, Q faktör analizinde birçok ifade görece daha az katılımcıya verilir. Diğer bir deyişle, Q faktör analizinde maddeler ya da boyutlar yerine kişilerin birbiriyle olan korelasyonuna bakılır. Bu korelasyonlar daha sonra benzer ya da farklı bakış açılarını belirlemek için kullanılır (101).

Tamamlanan her şablon veri olarak girilir. Verileri analiz etmek için PQMethod 2.35 (Schmolck, 2014) ve PCQ (Stricklin ve Almeida, 2001) gibi analiz programlarının kullanılabildiği bildirilmiştir (102).

Faktörlerin açığa çıkarılması için Temel Bileşenler Faktör Analizi (TBA; Principal Component Factor Analysis) veya Merkezi Faktör Analizi (MFA; Centroid Factor Analysis); döndürme işlemi için Varimaks döndürme (Varimax rotation) ya da el ile döndürme (Manual rotation) teknikleri kullanılabilir (102).

Analiz sonucunda hangi faktörlerin seçilmesi gerektiği Q yönteminde benimsenen yaklaşıma göre değişmektedir. Hangi faktörlerin seçilmesi gerektiği hususunda niceliksel ölçütleri görece daha çok kullanan araştırmacılar, faktör değerlerinin (eigenvalue) 1'den büyük olması, bir faktörün yorumlanabilir olması için en az 2 katılımcı sıralamasının bu faktörden yüksek yük alması gibi ölçütler önermektedir (102).

Açığa çıkan faktörler; sadelik, açıklık, farklılık ve kararlılık gibi ölçütlere göre değerlendirilerek faktör sayısına karar verilmektedir. Sadelik; daha az faktör sayısının daha çok faktör sayısına tercih edilmesi, açıklık; her bir Q sıralamanın sadece bir faktör üzerine ve yüksek değerde yüklenmesi, farklılık; faktörler arasında düşük korelasyon değerinin olması ve kararlılık; farklı çözümlemelerde bazı katılımcıların aynı faktör üzerine yüklenmesi olarak tanımlanmaktadır (103). Bazı katılımcı sıralamaları birden fazla faktör kapsamında olabilir. Bu durumda bu katılımcılar analiz sürecine dâhil edilmezler. Ancak birden fazla faktör kapsamına giren katılımcı sayısı, toplam katılımcı sayısına kıyasla yüksek olduğunda değerlendirme kıstasında değişiklikler yapılarak bu katılımcılar incelemeden dışlanabilirler (102).

2.3.5. Verilerin Yorumlanması

Q metodoloji ile ortaya konulan yapı bir anlamda ölçek geliştirme sürecine benzemektedir. Q metodolojideki temel bileşenler analizi, işlem analizi bakımından açımlayıcı faktör analizi (AFA) uygulamalarına benzemekle beraber, temelde önemli farklılıklar içermektedir. Ölçek geliştirme sürecinde maddeler kişilere uygulanmakta ve AFA kapsamında temel bileşenler analizi ile hangi maddenin hangi boyutta olduğu belirlenmeye çalışılmaktadır. Q metotta ise maddeler kişilere uygulanmakta ve temel bileşenler analizi ile kişiler gruplanmaya çalışılmaktadır. Yani Q metotta faktör olarak bahsedilen kısımlar benzer düşüncelere sahip grupları ifade etmektedir (104). Görüşlerini Q-ifadeleri doğrultusunda en az katılma durumundan en çok katılma durumuna doğru sıralayan katılımcılara ait görüşler analiz öncesi tıpkı nicel çalışmalardaki veri girişlerinde olduğu gibi sıralanmaktadır. Katılımcıların görüşleri ne kadar benzer ise o kadar az faktör ortaya çıkacağı bu süreçte ön görülmektedir. Burada yer alan görüşlere ait nicel verilere uygulanan faktör analizi sonrasında ise ortaya çıkacak faktör sayısının genel olarak yediden az olacağı söylenmektedir (103).

Her bir faktör içindeki ifadelerin birbirleriyle karşılaştırılması yerine, faktörlerin karşılıklı ilişkileri temelinde yorumlama işlemi gerçekleştirilmelidir. Q metodolojisinin yorumlanması, her biri belirli bir faktör altında toplanan bakış açılarını açıklayan bir dizi yorumu içerir. Bir faktör için ayırt edici bir ifade, o faktör üzerindeki

değerinin herhangi diğer faktör üzerindeki değerinden anlamlı olarak farklılaştığı anlamına gelmektedir (104).

Ayırt edici ifadelerin yanında, Z değerlerine bakarak en çok desteklenen ve hiç desteklenmeyen ifadeler de yorumlanabilir. Z değerleri, ifadeler ile faktörler arasındaki ilişkiyi göstermektedir. Bu değerler her bir faktörün araştırmadaki ifadelerle ayrı ayrı ne kadar uyuştuğunu veya uyuşmadığını anlamayı sağlar. Ayrıca Z değerleri ile ifadelerin hangi güven aralığında olduğu da incelenebilir (100).

Tüm katılımcıların, Q cümlelerinden çıkarılan ve döndürülen faktörler altında sınıflandıran bir tablosu hazırlanır. Hangi katılımcının hangi faktörde yer aldığının net olarak anlaşılabilmesi için "X" işareti kullanılır ve değer koyu olarak işaretlenmektedir.

Faktörleri daha kolay hatırlayabilmek ve takip edebilmek için, faktörler açıklanmadan önce, faktörlerin adlandırılması oldukça yararlı bulunmaktadır. Her faktöre verilen isimler, o faktörde ifade edilen görüşlerin bir özetidir (102).

2.3.6. Q Metodolojisi ve Diş Hekimliği

Q metodolojisi ile sosyal bilimlerde sıklıkla araştırılan öznel konuların sistematik ve mantıklı bir şekilde incelenmesi yapılabilmektedir. Böylece kişilerin ve grupların bir konu hakkında nasıl düşünebileceklerini ortaya çıkarmak daha mümkün olabilmektedir. Q-metodu sayesinde bireylerin değerleri, fikirleri veya inançlarının hangi konularda ortaklaştığını veya hangi konularda birbirlerinden uzaklaştıklarını belirlemek için, analitik açıdan daha belirgin sonuçlara götürebilme potansiyeline sahiptir (105).

Ülkemizde yeni yaklaşım ve tekniklere her geçen gün daha da fazla ilgi gösteren araştırmacılar olmasına rağmen literatür açısından Q-metodoloji yaklaşımının yeterli düzeyde kullanıldığı ya da bilindiği söylenememektedir. Bu konuda yeterli veri bulunmamaktadır. Ayrıca Q-metodolojisi ile yürütülmüş çalışmaların oldukça yeni tarihli ve sınırlı sayıda olduğu da tespit edilmiştir (106). Oysa Lundberg ve ark'nın 2020 yılında yaptıkları çalışmada, Q metodolojisinin, öznel durumlar hakkında veri

toplamak ve analiz etmek adına sistematik bir inceleme şansı sunması nedeniyle, eğitim araştırmaları için uygun olduğu bildirilmiştir. Onlara göre kendi görüşlerini empoze etmeden katılımcıların öznel bakış açılarını incelemek isteyen araştırmacılar için alandaki karmaşık ve çeşitli bağlamların tespiti Q metodolojisi ile daha mümkün olabilmektedir (107).

Q metodolojisi sosyal bilimlerde, sanatta, dini çalışmalarda, eğitimde, psikolojide, tıp alanında ve diş hekimliğinde ortodonti alanında kullanılmıştır (108). Türkiye'de ve dünyada ortodonti alanında çok az sayıda çalışmada kullanılmıştır. Dindaroğlu ve ark.'ı 2016 yılında gülüş estetiğini ortodontistler ve meslekten olmayan kişilerin bakış açısından değerlendirdiği bir çalışmada, Q-Setlerden faydalanmış ve Q yönteminin, aykırı değerlerin kullanımına izin vermesi ve uygulamasının basit olması nedeniyle diğer yöntemlerden üstün olduğunu bildirmiştir (109).

Ortodontik tedavi görmek isteyen yetişkin kadınların endişelerinin Q metoduyla değerlendirdikleri çalışmalarında, Q metodolojisini ortodonti hastalarının psikolojik özelliklerini araştırmak için uygun ve etkili bir araç olarak bulmuşlardır (110).

Motivasyon çalışmaları için en uygun yöntemin Q-metodolojisi olduğu düşünülmektedir. Ayrıca diş hekimliği araştırmalarında kullanılacak yeni ve etkili bir araç olarak görülmektedir. Ortodonti alanında ise gelecekteki kullanımının yaygınlaşması potansiyeli bulunmaktadır (111).

2.4. Ortodontik İndeksler

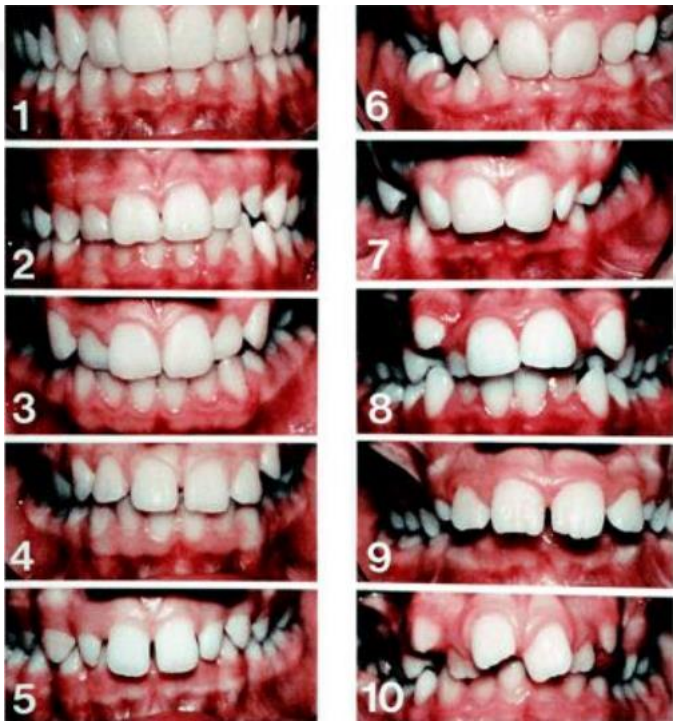
Ortodontik indeksler, kişinin oklüzyonuna kategorik bir etiket veya sayısal bir skor vererek maloklüzyonu ölçmede ya da oklüzyonu sınıflandırmada kullanılan sistemlerdir. Geliştirilen indeksler maloklüzyona ait özellikleri sayısal olarak veya sınıflandırarak kaydederler. Bazı indeksler fiziksel özellikleri tespit ederken diğerleri dental estetiği değerlendirmektedir (96).

Ortodontik tedavi ihtiyacını belirleyen indeksler, epidemiyolojik olarak toplumdaki tedavi ihtiyacı dağılımını, işlevsel olarak da tedavi önceliğini belirlerler.

2.4.1. Tedavi Zorluğunu, Sonucunu ve İhtiyacını Belirleyen İndeks

(Index of Complexity, Outcome and Need-ICON)

İsminden de anlaşılacağı üzere ICON, sadece tedavi zorluğunu değil aynı zamanda tedavi sonuçlarını ve tedavi ihtiyacını da değerlendirmek üzere tasarlanmış bir indekstir. ICON, 2000 yılında 97 uzman ortodontistin ortak görüşüne dayalı olarak uluslararası bir indeks şeklinde geliştirilmiştir. İndeks, 5 komponentten oluşur ve her bir komponentin bir ağırlık katsayısı vardır (112). Değerlendirilecek oklüzal özellikler, ICON protokolüne göre skorlanır.



Resim 1. IOTN-AC, Estetik Komponent Skalası

ICON Skor Protokolü:

1) Bölümler kısmındaki 5 özellik aşağıdaki tabloya uygun şekilde skorlanır.

2) Her özellik skoru kendi ağırlık katsayısı ile çarpılır.

3) Ağırlık katsayıları ile çarpılmış her özelliğin skoru toplanarak toplam skor elde edilir.

SKORLAR							
BÖLÜMLER	0	1	2	3	4	5	Ağırlık Katsayısı
1. Estetik	AC skalası ile 1-10 arası skor						7
2. Üst ark çapraşıklığı / Üst ark boşluğu	<2mm	2.1 - 5 mm	5.1 - 9 mm	9.1 - 13 mm	13.1- 17 mm	>17mm yada gömülü diş	5
	<2 mm	2.1 - 5 mm	5.1 - 9 mm	>9mm			5
3. Çapraz kapanış	Mevcut değil	Mevcut					5
4. Ön açık kapanış / Ön derin kapanış	Tam kapanış	<1 mm	1.1 - 2 mm	2.1 - 4 mm	>4 mm		4
	Alt kesicinin 1/3'den daha az örtmüş	1/3'den 2/3'üne kadar örtmüş	2/3'ünden tamamına kadar örtmüş	Tamamen örtmüş			4
5. Bukkal bölge ön-arka yön ilişki	Tüberkül fossa ilişkisi sadece Sınıf I, II yada III ilişki	Tüberkül fossa ilişkisi ile Tüberkül tüberküle ilişki arasında bir ilişki	Tüberkül tüberküle ilişki				3

Şekil 3. ICON komponentleri, ICON skorlama protokolü ve ICON komponentlerinin ağırlık katsayıları

Tüm bu beş oklüzal özelliklerin skorları toplanarak, tek bir toplam skor bulunur. Bu skor; 43' e eşit ya da büyükse tedavi ihtiyacı vardır (113).

2.5. Sağlık Hizmetleri ve Özellikleri

Geçmiş dönem ve geleneksel anlayışta yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı şeklinde algılanan ve tanımlanan sağlık kavramının, günümüzde farklı şekillerde tanımlanmış olmakla birlikte en çok kabul görmüş ve evrensel olan tanımı, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılmış olandır. DSÖ'nün tanımına göre sağlık, yalnızca hastalık veya sakatlık durumunun olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal

yönden tam bir iyilik halidir (114). Bu bağlamda sağlık hizmetleri; "insanların bedenen, ruhen ve sosyal yönden sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve bu durumun sürekliliğinin sağlanarak toplumun refah düzeyinin artırılması amacı ile sunulan hizmetler" olarak tanımlanmaktadır (115). Sağlık hizmetleri, hastalıkların önlenmesi ve toplumun sağlık statüsünün yükseltilmesi amacına yönelik olarak yürütülen faaliyetlerin yanı sıra hastalıkların teşhis, tedavi ve rehabilitasyonunu sağlamak için sunulan hizmetlerin tümünü ifade etmektedir (116).

Sağlık hizmetlerindeki karar sürecinin birçok yönden diğer tüketici ürünlerindeki satın alma karar sürecine benzediğini belirtilmiştir. Tengilimoğlu (113), tüketici karar sürecini sağlık hizmetlerine uyarlamış ve çıkarımlarda bulunmuştur.

Sağlık hizmetlerinde tüketici karar süreci:

1. Sağlık hizmeti alma ihtiyacının ortaya çıkması: Tüketicinin sağlık sorununun ortaya çıkması veya check-up hizmeti almasıyla karar süreci başlamaktadır.

2. Sağlık hizmeti hakkında bilgi aranması: Sağlık sorunlarını giderecek alternatifler belirlenmeye başlamaktadır. Bunun için kişisel ve çevresel bilgi kaynaklarına başvurulmaktadır.

3. Alternatiflerin değerlendirilmesi: Tüketiciler bu aşamada düşük maliyetle en etkin sağlık hizmeti sunabilecek güven duyulan sağlık kuruluşunu belirlemektedir. Söz konusu aşamada referans gruplarından da bilgi almaktadır.

4. Sağlık hizmet alma kararının verilmesi: Sağlık kuruluşuna başvurulmakta ve gerekli işlemler başlatılmaktadır.

5. Muayene, teşhis ve tedavi süreci: Sağlık hizmetlerinin tamamlanması için ihtiyaç duyulan prosedür ve işlemler yürütülmektedir.

6.Tedavi süreci sonrası davranış: Tüketicilerin memnuniyet veya memnuniyetsizliklerini çevrelerine aktarması, hasta güveninin oluşması, yeniden ziyaret etme gibi davranışlarını ifade etmektedir.

Özel sağlık kuruluşları, toplam sağlık kuruluşlarının %29'unu temsil ederek sağlık sektörünün önemli bir parçasını teşkil etmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2021).

Ağız ve diş hastalıklarının hem bireyler hem de toplumlar üzerinde etkisi oldukça önemlidir. Ağız ve diş hastalıklarının önemli bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmesinin nedenleri arasında, bunlarla sınırlı olmamak üzere, hemen her toplumda yüksek oranda görülmeleri, insanların yaşam kaliteleri üzerindeki ağır etkileri ve tedavilerinin hem maddi hem de zaman açısından maliyetli olmaları yer almaktadır (117).

2.5.1 Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri

İnsanlığın temel ihtiyaçları arasında yer alan beslenmenin doğru bir şekilde yapılabilmesinde ağız ve diş sağlığının önemi tartışılamayacağı gibi, ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin de genel sağlık hizmetlerinin önemli bir parçası olduğu bilinmektedir.

Ülkemizde ağız ve diş sağlığı hizmetleri, sektörlere göre bakıldığında Sağlık Bakanlığı hastaneleri, üniversiteler ve özel kurumlar tarafından verilmektedir. Hem kamu sektörü hem de özel sektör, ağız ve diş sağlığı merkezi, ağız ve diş eğitim hastanesi, ağız ve diş sağlığı hastanesi, ağız ve diş sağlığı polikliniği olarak adlandırılan sağlık kurumları aracılığıyla ağız ve diş sağlığı hizmeti sunmaktadır (118).

Her sektörde olduğu gibi ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde de özel sektör hizmet sağlayıcılarının günden güne çoğaldığı tespit edilmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın Sağlık İstatistikleri 'ne göre 2015 yılında ağız ve diş sağlığı hizmeti veren toplam 2762 kurum ve 20.181 ünit içerisinden 1.736 kurum ve 6878 ünit özel sektörde iken, 2018 yılına bakıldığında toplam 3229 kurum ve 24.970 ünit içerisinden 2.184 kurum ve 9100 ünitin özel sektöre ait olduğu anlaşılmaktadır (118). Bu açıdan bakıldığında ağız ve diş sağlığı alanında özel sektör faaliyetlerinin arttığı görülmektedir. Ülkemizde ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin bir kısmının mevcut sağlık sigortası kapsamına girmesi, kamuya ait kurumlarda uzun bekleme süreleri, bu kurumların toplumun tüm taleplerini karşılayacak yeterlilikte olmaması gibi nedenler, özel sektör kurumlarının kamu kurumlarına göre tercih edilmesinin esas nedenleridir (118). Ayrıca özel sağlık kuruluş personellerinin daha kolay ulaşılabilir olması, daha esnek tedavi saatleri, tedavi seans

sürelerinin daha uzun olması gibi nedenler de hastaları özel sektöre yönlendiren nedenler arasında sayılmaktadır.

İçinde bulunduğumuz dönemde kamu ve özel sektör kurumları yüksek bir rekabet içinde hizmetlerini sunmaktadır. Tüm bu rekabet ortamı içerisinde kuruluşların birbirlerine üstünlük sağlayabilmeleri, tercih edilme/edilmeme nedenlerini tespit ederek mevcut durumunu saptamaları, gelişmiş yönlerini öne çıkarabilmeleri ya da geliştirilebilecek yönleri üzerinde çalışmaları ile olasıdır.

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Örneklem

Araştırmanın örneklemi, Kocaeli ilindeki 3 özel sağlık kuruluşuna ortodontik tedavi görmek için başvuran, Angle sınıflamasına göre ortodontik maloklüzyona sahip olan hastalar ve bu hastaların velileri arasından aşağıda belirtilen kriterler dikkate alınarak oluşturulmuştur.

1. 15-18 yaş grubundaki bireyler

2. Herhangi bir sendromik kraniofasiyal anomaliye sahip olmayan bireyler

3. Daha önceden herhangi bir ortodontik tedavi görmemiş bireyler

Araştırma öncesinde, bireyler ve ebeveynleri araştırmacı tarafından sözlü olarak çalışmanın amacı ve şekli hakkında kısaca bilgilendirilmiş, öncelikle gönüllülük esasıyla araştırmaya dahil edilmişlerdir.

Çalışmamıza iskeletsel sınıf I maloklüzyonda 70 kişi, sınıf II maloklüzyonda 55 kişi ve sınıf III maloklüzyonda 18 kişi olmak üzere 144 kişi ve bu kişilerin ebeveynleriyle birlikte toplamda 288 kişi dahil edilmiştir.

Araştırmamıza katılan kişilerin 93'ü kadın, 51'i erkek olup, örneklemin yaş ortalaması 15,95 yıl, standart sapması 1,02 yıldır. Bu kişilerin ebeveynlerinin 94ü kadın, 50si erkek olup, yaş ortalaması 43,44 yıl, standart sapması 5,62 yıldır.

Çalışma Kocaeli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 29.09.2022 tarihli, KÜ GOKAEK 2022/16.10 Proje No: 2022/265 protokol numarası ile onaylanmıştır.

3.2. Yöntem

3.2.1. Anket Formu

Ankette yer alan cümleler daha önce yapılmış olan bir araştırma (5) esas alınarak hazırlanmış olup, araştırmacılar tarafından Türkçe' ye çevrilmiştir.

Anketimize katılmayı kabul eden gönüllülere onam formu okutulup, imzalatılmıştır. Hastalar ve ebeveynlerinin adı, soyadı, yaş, cinsiyet ve eğitim durumu kişisel veri güvenliği ve gizliği göz önünde bulundurularak titizlikle kaydedilmiştir (Ek 1a, Ek1b).

Hasta anketi 32 öncül içermektedir. Bu öncüller, hastaların neden tedavi olmak istediklerine dair motivasyonlarını, maloklüzyonlarının farkında olup olmadıklarını, dental görünümlerinden memnuniyetlerini, yaşanılan sosyal problemleri ve motivasyonun içsel/dışsal kaynaklarını araştıran öncüllerdir.

Veli anketinde 35 öncül içermektedir. Bu öncüller, velilerin, çocuklarının dental bozuklukları ve tedaviye ihtiyaç duyup duymamaları hakkında bilgi sahibi olup olmadıklarını, çocuklarını karşılaşabilecekleri fiziksel ya da psikolojik sorunlardan koruma içgüdülerini ve hangi motivasyonla çocuklarını ortodontik tedaviye yönlendirdiklerini araştıran öncüllerdir.

Gönüllü katılımcılar öncelikle tüm Q ifadelerini okuyup anlayarak, ifadeleri katılıyorum, katılmıyorum ya da kararsızım şeklinde sıralamaları istenmiştir.

İkinci olarak katılımcılardan en çok katıldıkları ifadenin sıra numaralarını en soldaki sütuna/sütunlara (+) ve en az katıldıkları ifadelerin numaralarını en sağdaki sütuna/sütunlara (-) yerleştirmeleri istendi. Daha sonra kalan sütunları, en çok ve en az katıldıkları ifadelerle doldurmaları istendi. Bu işlem, kararsız merkezi sütuna (0) kalan ifadeler yerleştirilene kadar tekrarlandı. Katılımcılara, içlerine sinen cevapları istedikleri yerlere yerleştirene kadar ihtiyaç duydukları tüm zaman verildi. Tüm sıralamalar araştırmacının varlığında yapılmıştır.

3.2.2. Muayene Formu

Anketi tamamlayan katılımcılar, araştırmacı tarafından muayene edilmiş ve ekteki muayene formu doldurulmuştur (Ek 1a). Muayeneler katılımcıların tedavi görmek için başvurdukları özel ortodonti kliniklerinde gerçekleştirilmiştir.
ICON indeksi ile skorlanarak tedavi ihtiyacı tespit edilen hastaların, Angle sınıflaması ile maloklüzyonu belirlenip kaydedilmiştir. Toplanan veriler ile tedavi ihtiyacının farkındalığı ve ankete verilen yanıtlar karşılaştırılarak tespit edilmiştir.

3.2.3. Onam Formu

Anketimize katılmaya karar veren tüm hasta ve ebeveynlere çalışmanın hedefleri ve uygulama yöntemleri anlatılmış ve kabul eden her kişiye "Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu" imzalatılmıştır (Ek-1c).

3.2.4. İstatistiksel Yöntem

İstatistiksel yöntem olarak Q metot uygulamasında yapısal tasarım kullanılmıştır. Veriler " PQMethod 2.35 " programına girilerek analiz edilmiştir.

Öz değerleri 1'den büyük olan faktörler anlamlı kabul edilmiştir. Daha sonra anlamlı kabul edilen tüm faktörleri netleştirmek ve her bir faktör arasındaki varyansı en üst seviyeye çıkarmak için temel bileşenler analizi ve döndürme işlemleri (varimax döndürme) yapılmıştır. Katılımcılar faktörlere otomatik olarak ve otomatik olarak atanması yapılmayan katılımcıların faktör anlamlılık sınırına göre manuel olarak atanması yapılmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Tanımlayıcı İstatistikler

Araştırmamıza 15 yaş grubunda 24'i erkek 41'i kadın 65 birey, 16 yaş grubunda 9'u erkek 25'i kadın 34 birey, 17 yaş grubunda 14'ü erkek 18'i kadın 32 birey, 18 yaş grubunda 4'ü erkek 9'u kadın 13 birey olmak üzere 144 birey ve bu bireylerin aileleriyle beraber toplamda 288 birey dahil edilmiştir.

Tablo 1. Çalışmaya dahil edilen kişilerin yaş ve cinsiyetlerine göre dağılımı

	Cinsiyet (n)		TOPLAM
Yaş grubu	Erkek	Kadın	
15	24	41	65
16	9	25	34
17	14	18	32
18	4	9	13
Toplam	n:51	n:93	n:144

Çalışmaya dahil edilen hastaların %35,4'ü erkek ve %64,6'sı kadındır; velilerin %34,7'si erkek ve %65,3'ü kadındır (Tablo 2).

Tablo 2. Çalışmaya dahil edilen kişilerin cinsiyet dağılımı

	n	%
Hasta grubu		
Cinsiyet		
Erkek	51	35,4
Kadın	93	64,6
Toplam	144	100
Veli grubu		
Cinsiyet		
Erkek	50	34,7
Kadın	94	65,3
Toplam	144	100

Anketimize katılan toplam 144 hastanın yaş ortalaması 15,95 olarak bulunmuş ve standart sapması ± 1,02 olarak hesaplanmıştır; katılan toplam 144 velinin yaş ortalaması ve standart sapması 43,44 olarak bulunmuş ve standart sapması ± 5,62 olarak hesaplanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Çalışmaya dahil edilen kişilerin yaş ortalaması ve standart sapmaları

	Ortalama ± Standart sapma	Ortanca (Minimum- Maksimum)
Hasta yaş	15,95 ± 1,02	16 (15-18)
Veli yaş	43,44 ± 5,62	43 (24-56)

Hastaların %40,1'inin dental sınıfı Sınıf I, %47,2sinin Sınıf II ve %12,7'sinin Sınıf III olarak bulunmuştur. İskeletsel sınıfı Sınıf I olan hastalar %49, Sınıf II olan hastalar %38,4 ve Sınıf III olan hastalar %12,6 olarak tespit edilmiştir. Katılan hastaların %9,8'i 29'dan küçük ICON grubunda yer almaktadır. %51'i 29-50 arası, %35'i 51-63 arası, %4,2'si 64-77 arası ICON grubunda yer almaktadır (Tablo 4).

Tablo 4. Hasta grubuna ait kategorik değişkenler için tanımlayıcı istatistikler

	Frekans (n) / ortalama ± s. sapma	Yüzde (%) / Ortanca (min.-maks.)
ICON		
<29	14	9,8
29-50	73	51
51-63	50	35
64-77	6	4,2
İskeletsel sınıf		
1	70	49
2	55	38,5
3	18	12,6
Dental sınıf		
1	57	40,1
2	67	47,2
3	18	12,7

4.2. Faktör Analizleri

4.2.1. Erkek Hastaların Faktör Analizi

Tablo 5'te çalışmaya dahil edilen 51 erkek hastanın faktör sonuçları verilmiştir. Yapılan temel bileşen analizi ve döndürmeler sonucunda 47 hastanın 5 faktör altında gruplandığı tespit edilmiştir. Geriye kalan 4 katılımcı 0,46 anlamlılık sınırın altında kalmış veya da katılımcıların bazıları her iki faktör altında da yer aldığı için işaretlenememiştir. Toplam erkek katılımcıların 41'i faktör 1, 2'si faktör 2, 2'si faktör 3, 1'i faktör 4 ve 1'i faktör 5 altında gruplanmış olup, 5 faktör ile toplam varyansın %62'si açıklanmaktadır.

Tablo 5. Erkek hastalara ait faktörlerde yer alan katılımcı sayıları

	N	%
Faktörler		
Faktör 1	41	87,24
Faktör 2	2	4,25
Faktör 3	2	4,25
Faktör 4	1	2,13
Faktör 5	1	2,13
Toplam	47	100

Hangi katılımcının hangi faktöre dahil olduğunu göstermek için "X" işareti kullanılarak değer koyu olarak ifade edilmiştir.

Tablo 6. Erkek hastalar için faktör yükleri tablosu

QSORT	Hasta	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Faktör 5	Ortalama	S. sapma
1	H6	**0,6310X**	-0,1483	0,0751	0,3323	-0,0432	0,000	1,503
2	H8	**0,4577X**	0,2377	0,2411	-0,1375	-0,1119	0,000	1,503
3	H12	**0,7344X**	0,2944	0,2354	0,24	0,1578	0,000	1,503
4	H13	**0,6623X**	-0,4535	0,3517	-0,149	-0,1066	0,000	1,503
5	H17	**0,7598X**	-0,0482	-0,0874	-0,1948	-0,016	0,000	1,503
6	H18	**0,7378X**	0,106	-0,2391	-0,0718	0,0352	0,000	1,503
7	H20	**0,6388X**	0,5072	-0,0081	0,1699	0,2943	0,000	1,503
8	H21	0,1426	**0,5221X**	0,292	-0,2591	0,0298	0,000	1,503
9	H23	**0,6267X**	0,0466	-0,3342	0,2215	0,1926	0,000	1,503
10	H25	**0,7952X**	-0,1848	0,3382	-0,1923	-0,0593	0,000	1,503
11	H26	**0,6942X**	-0,0544	-0,2305	-0,2649	-0,0104	0,000	1,503
12	H28	0,3774	0,3619	**0,5444X**	0,1745	0,1462	0,000	1,503
13	H35	0,4683	-0,0799	**0,5714X**	-0,0499	0,1335	0,000	1,503

14	H37	**0,5528X**	-0,328	-0,0173	-0,1756	-0,0884	0,000	1,503
15	H38	0,5282	-0,383	-0,5043	-0,0114	-0,1868	0,000	1,503
16	H40	**0,6693X**	0,0242	-0,3293	0,3292	-0,1961	0,000	1,503
17	H41	0,383	-0,3745	-0,0196	**-0,5388X**	0,2925	0,000	1,503
18	H45	**0,7672X**	-0,0525	-0,169	0,157	0,1345	0,000	1,503
19	H46	**0,7327X**	-0,1191	-0,0488	-0,0947	0,091	0,000	1,503
20	H48	**0,6684X**	0,0296	-0,346	-0,1035	0,1274	0,000	1,503
21	H51	**0,7516X**	0,1099	0,2326	-0,0487	0,2135	0,000	1,503
22	H54	**0,5316X**	0,2202	-0,2476	-0,2209	-0,0408	0,000	1,503
23	H60	**0,7996X**	0,2416	-0,1348	0,1579	-0,1693	0,000	1,503
24	H61	**0,6769X**	0,0188	-0,249	-0,0282	-0,2711	0,000	1,503
25	H63	-0,0418	-0,3103	0,0747	0,4611	**0,6213X**	0,000	1,503
26	H64	**0,7806X**	-0,0993	-0,1654	-0,1785	-0,0281	0,000	1,503
27	H73	0,3895	-0,0487	-0,3816	-0,2776	0,1408	0,000	1,503
28	H77	**0,5562X**	0,0229	0,1417	0,3042	0,0117	0,000	1,503
29	H79	**0,6803X**	-0,0847	0,1106	0,3641	-0,0105	0,000	1,503
30	H86	**0,6875X**	0,3385	-0,1833	0,1541	-0,1001	0,000	1,503
31	H88	0,3658	**0,5025X**	0,0768	0,1713	-0,2067	0,000	1,503
32	H93	**0,7741X**	0,0395	-0,1005	-0,2286	0,179	0,000	1,503
33	H94	**0,7382X**	-0,3804	0,1293	-0,0921	0,0887	0,000	1,503
34	H95	**0,6374X**	-0,3873	-0,0155	0,1795	0,2719	0,000	1,503
35	H96	**0,6513X**	-0,2659	-0,2059	0,2638	0,291	0,000	1,503
36	H100	**0,7372X**	-0,0728	-0,2222	-0,1505	-0,3169	0,000	1,503
37	H102	**0,5692X**	-0,4239	0,413	0,1737	-0,2419	0,000	1,503
38	H104	0,3709	-0,4722	0,2821	0,0918	-0,2515	0,000	1,503
39	H107	**0,5873X**	-0,3906	0,3429	-0,2414	-0,0138	0,000	1,503

40	H111	**0,7679X**	0,2461	0,0515	-0,1027	0,0617	0,000	1,503
41	H112	**0,6149X**	-0,2801	-0,2088	0,192	0,268	0,000	1,503
42	H119	**0,6141X**	0,0528	0,181	0,1801	-0,2128	0,000	1,503
43	H126	**0,5793X**	0,2406	-0,0421	-0,1788	-0,0599	0,000	1,503
44	H131	**0,7717X**	0,016	0,2312	0,2832	-0,1449	0,000	1,503
45	H134	**0,6426X**	-0,0733	0,1775	0,1699	-0,3045	0,000	1,503
46	H136	**0,6782X**	-0,1681	0,0291	-0,358	-0,0294	0,000	1,503
47	H137	**0,6316X**	-0,3347	-0,0864	0,2375	0,0373	0,000	1,503
48	H138	0,4608	-0,0265	0,5255	-0,3898	0,1212	0,000	1,503
49	H141	**0,6479X**	-0,4236	0,0769	0,1783	-0,0737	0,000	1,503
50	H142	**0,6446X**	-0,2048	-0,0351	-0,1938	-0,2343	0,000	1,503
51	H143	**0,7067X**	0,1934	0,0549	-0,2731	0,2441	0,000	1,503
	VAO	40	7	6	5	4		

VAO: Varyans açıklama oranı

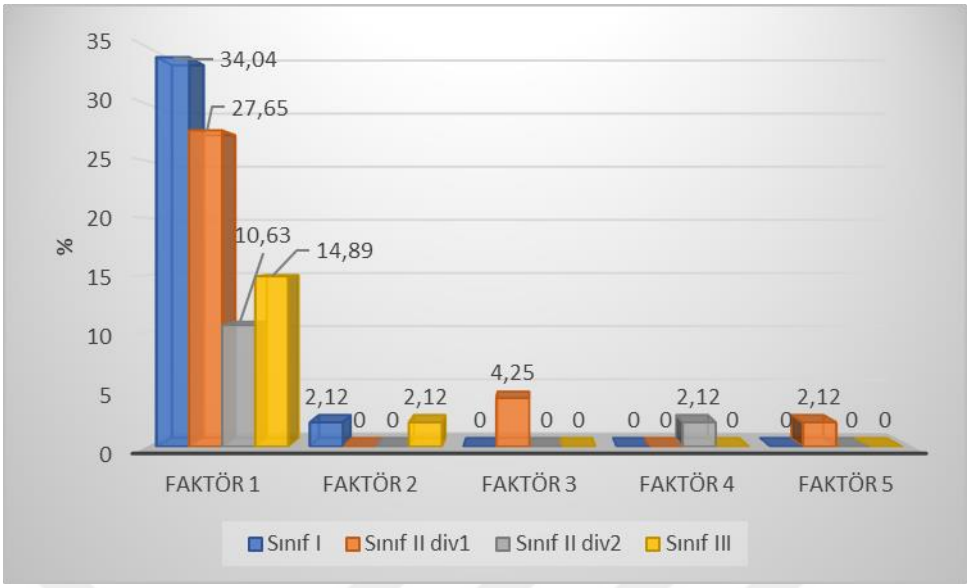
Faktör 1'deki erkek hastaların dental maloklüzyon dağılımı: 16 kişi Sınıf I, 13 kişi Sınıf II div1, 5 kişi Sınıf II div2 ve 7 kişi Sınıf III olarak tespit edilmiştir. Hastaların Faktör 2'deki dental maloklüzyon dağılımı: 1 kişi Sınıf I, 1 kişi Sınıf III olarak belirlenmiştir. Faktör 3'teki 2 kişinin ve Faktör 4 ve 5'teki 1'er kişinin dental maloklüzyonları Sınıf II olarak belirlenmiştir (Tablo 7).

Faktör 1'deki hastaların iskeletsel maloklüzyon dağılımı: 20 kişi Sınıf I, 12 kişi Sınıf II, 9 kişi Sınıf III olarak belirlenmiştir. Hastaların Faktör 2'deki iskeletsel maloklüzyon dağılımı: 1 kişi Sınıf I, 1 kişi Sınıf III olarak belirlenmiştir. Faktör 3'teki 2 kişinin ve Faktör 4 ve 5'teki 1'er kişinin iskeletsel maloklüzyonları Sınıf II olarak belirlenmiştir (Tablo 7).

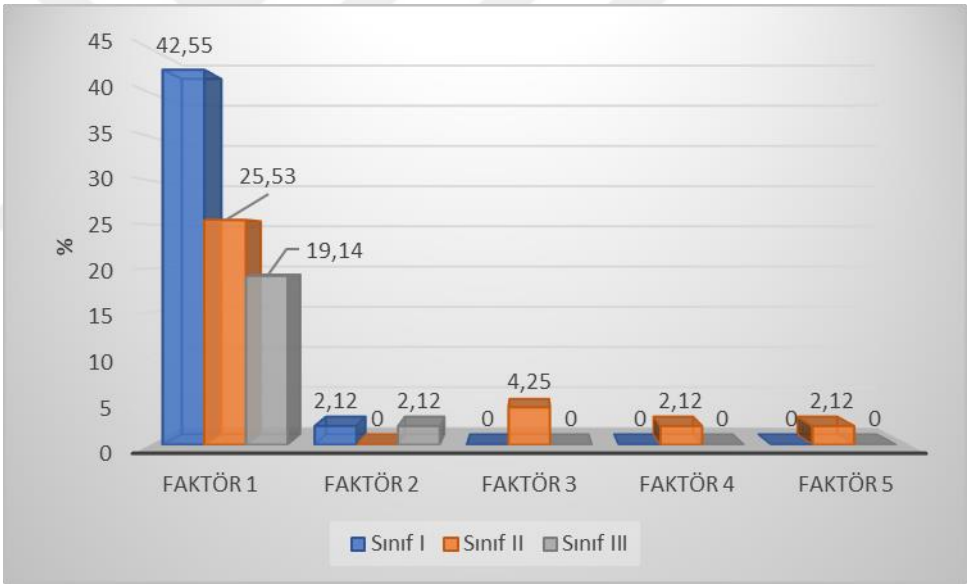
Tablo 7. Erkek hastaların faktörlere göre dental ve iskeletsel maloklüzyon dağılımı

	Faktör 1		Faktör 2		Faktör 3		Faktör 4		Faktör 5	
DENTAL	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sınıf I	16	34,04	1	2,12	-		-		-	
Sınıf II div1	13	27,65	-		2	4,25	-		1	2,12
Sınıf II div2	5	10,63	-		-		1	2,12	-	
Sınıf III	7	14,89	1	2,12	-		-		-	
Toplam	41	87,22	2	4,24	2	4,25	1	2,12	1	2,12
İSKELETSEL										
Sınıf I	20	42,55	1	2,12	-		-		-	
Sınıf II	12	25,53	-		2	4,25	1	2,12	1	2,12
Sınıf III	9	19,14	1	2,12	-		-		-	
Toplam	41	87,22	2	4,24	2	4,25	1	2,12	1	2,12

Erkek hastaların faktörlere göre dental ve iskeletsel maloklüzyon dağılım grafiği Şekil 4 ve Şekil 5 ile gösterilmiştir.



Şekil 4. Erkek hastaların faktörlere göre dental maloklüzyon dağılım grafiği



Şekil 5. Erkek hastaların faktörlere göre iskeletsel maloklüzyon dağılım grafiği

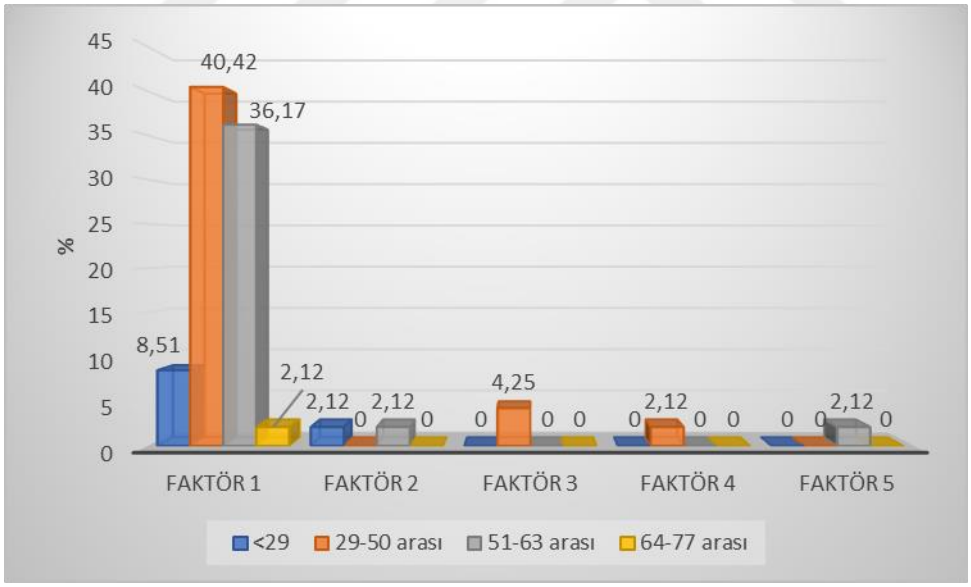
Faktör 1 altında toplanan katılımcılardan; <29 ICON değerine sahip 4 katılımcı, 29-50 arası ICON değerine sahip 19 katılımcı, 51-63 arası ICON değerine sahip 17 katılımcı, 64-77 arası ICON değerine sahip 1 katılımcı bulunmuştur. Faktör 2 altında toplanan 2 hastadan 1'inin ICON değeri <29 olup, diğerininki ise 51-63 arası bulunmuştur. Faktör 3 altındaki 2 katılımcının 2'si de 29-50 arası ICON değerine sahiptir. Faktör 4'teki 1

katılımcının ICON değeri 29-50 arasında olup, Faktör 5 altındaki 1 katılımcının ICON değeri 51-63 arasında bulunmuştur (Tablo 8).

Tablo 8. Erkek hastaların ICON'larına göre faktör dağılımı

	Faktör 1		Faktör 2		Faktör 3		Faktör 4		Faktör 5	
ICON	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<29	4	8,51	1	2,12	-		-		-	
29-50 arası	19	40,42	-		2	4,25	1	2,12	-	
51-63 arası	17	36,17	1	2,12			-		1	2,12
64-77 arası	1	2,12	-		-		-		-	
Toplam	41	87,22	2	4,25	2	4,25	1	2,12	1	2,12

Erkek hastaların ICON değerlerine göre faktör dağılım grafiği Şekil 6^da gösterilmiştir.



Şekil 6. Erkek hastaların ICON değerlerine göre faktör dağılım grafiği

Faktör 1'de yer alan katılımcıların en çok katıldıkları ifade (+3) "Dişlerimin düzelmesini istiyorum." ifadesi iken en az katıldıkları ifade (-3) ise "Annem ve babamın telleri var." ifadesidir (Şekil 7).

3	2	1	0	0	-1	-2	-3
Dişlerimin düzelmesini istiyorum	Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum	Diğer insanlar (dişleri düzgün olanlar) gibi olmak istiyorum	Dişlerimin görünümünü sevmiyorum	Anne/Babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi	Başka bir akrabam tele ihtiyacım olduğunu söyledi	Abimin/ablamın telleri var	Annem ya da babamın telleri var
Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum	Tel taktırmak istiyorum çünkü ihtiyacım var	İleride tel taktırmak daha pahalı olabilir	Dişlerimin arasındaki boşlukların kapanmasını istiyorum	Daha iyi çiğnemek istiyorum	Daha popüler olmak istiyorum	Beni buraya yönlendiren başka bir ortodontiste göründüm	Komik görünüyorum
	Güzel görünmek istiyorum	Diş hekimim telel ihtiyacım olduğunu söylüyor	İleride mükemmel görünmek istiyorum	İnsanların üzerinde daha iyi bir izlenim bırakmak istiyorum	Dişlerim hakkında alay edilmesini engellemek istiyorum	Bütün arkadaşlarımın telleri var	
		Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum	Dişlerim sağlıksız ve çarpık	Daha iyi konuşmak istiyorum	Dişlerim çok önde		
		Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay	Tedavi ile ağzımı düzgün kapatabilirim	Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim	Arkadaşlarım tele ihtiyacım olduğunu söyledi		
			İleride daha iyi bir iş bulmak istiyorum	Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum			

Şekil 7. Erkek hastaların Faktör 1 için Q ifadelerinin dağılımı

3	2	1	0	0	-1	-2	-3
Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum	Daha popüler olmak istiyorum	Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum	Annem ya da babamın telleri var	Anne/Babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi	Dişlerimin görünümünü sevmiyorum	Komik görünüyorum	Dişlerim sağlıksız ve çarpık
Güzel görünmek istiyorum	İnsanların üzerinde daha iyi bir izlenim bırakmak istiyorum	Abimin/ablamın telleri var	Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay	İleride tel taktırmak daha pahalı olabilir	Daha iyi çiğnemek istiyorum	Arkadaşlarım tele ihtiyacım olduğunu söyledi	Dişlerimin arasındaki boşlukların kapanmasını istiyorum
	İleride mükemmel görünmek istiyorum	Bütün arkadaşlarımın telleri var	Diğer insanlar (dişleri düzgün olanlar) gibi olmak istiyorum	Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söylüyor	Beni buraya yönlendiren başka bir ortodontiste göründüm	Başka bir akrabam tele ihtiyacım olduğunu söyledi	
		Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum	Tel taktırmak istiyorum çünkü ihtiyacım var	Daha iyi konuşmak istiyorum	Dişlerim çok önde		
		Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim	Dişlerimin düzelmesini istiyorum	Dişlerim hakkında alay edilmesini engellemek istiyorum	Tedavi ile ağzımı düzgün kapatabilirim		
			İleride daha iyi bir iş bulmak istiyorum	Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum			

Şekil 8. Erkek hastaların Faktör 2 için Q ifadelerinin dağılımı

3	2	1	0	0	-1	-2	-3
Dişlerimin düzelmesini istiyorum	Dişlerimin görünümünü sevmiyorum	Abimin/ablamın telleri var	Güzel görünmek istiyorum	Arkadaşlarım tele ihtiyacım olduğunu söyledi	Dişlerim sağlıksız ve çarpık	Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum	Dişlerim çok önde
Tel taktırmak istiyorum çünkü ihtiyacım var	Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum	Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim	Dişlerimin arasındaki boşlukların kapanmasını istiyorum	Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay	Anne/Babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi	Daha iyi çiğnemek istiyorum	Beni buraya yönlendiren başka bir ortodontiste göründüm
	Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söyledi	Diğer insanlar (dişleri düzgün olanlar) gibi olmak istiyorum	İleride mükemmel görünmek istiyorum	İnsanların üzerinde daha iyi bir izlenim bırakmak istiyorum	Başka bir akrabam tele ihtiyacım olduğunu söyledi	İleride daha iyi bir iş bulmak istiyorum	
		Bütün arkadaşlarımın telleri var	İleride tel taktırmak daha pahalı olabilir	Daha iyi konuşmak istiyorum	Komik görünüyorum		
		Daha popüler olmak istiyorum	Tedavi ile ağzımı düzgün kapatabilirim	Dişlerim hakkında alay edilmesini engellemek istiyorum	Annem ya da babamın telleri var		
			Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum	Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum			

Şekil 9. Erkek hastaların Faktör 3 için Q ifadelerinin dağılımı

3	2	1	0	0	-1	-2	-3
Bütün arkadaşlarımın telleri var	Annem ya da babamın telleri var	Dişlerimin arasındaki boşlukların kapanmasını istiyorum	Güzel görünmek istiyorum	Dişlerim çok önde	Dişlerimin düzelmesini istiyorum	Dişlerim sağlıksız ve çarpık	Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum
Arkadaşlarım tele ihtiyacım olduğunu söyledi	İleride daha iyi bir iş bulmak istiyorum	Anne/Babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi	Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay	Abimin/ablamın telleri var	İleride mükemmel görünmek istiyorum	Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum	Beni buraya yönlendiren başka bir ortodontiste göründüm
	Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum	Komik görünüyorum	Tel taktırmak istiyorum çünkü ihtiyacım var	İnsanların üzerinde daha iyi bir izlenim bırakmak istiyorum	Tedavi ile ağzımı düzgün kapatabilirim	Daha iyi çiğnemek istiyorum	
		Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim	Dişlerimin görünümünü sevmiyorum	Daha iyi konuşmak istiyorum	İleride tel taktırmak daha pahalı olabilir		
		Daha popüler olmak istiyorum	Başka bir akrabam tele ihtiyacım olduğunu söyledi	Dişlerim hakkında alay edilmesini engellemek istiyorum	Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söyledi		
			Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum	Diğer insanlar (dişleri düzgün olanlar) gibi olmak istiyorum			

Şekil 10. Erkek hastaların Faktör 4 için Q ifadelerinin dağılımı

3	2	1	0	0	-1	-2	-3
Dişlerimin düzelmesini istiyorum	Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söylüyor	İleride daha iyi bir iş bulmak istiyorum	Annem ya da babamın telleri var	Komik görünüyorum	Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum	Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum	Dişlerimin görünümünü sevmiyorum
Dişlerim sağlıksız ve çarpık	İleride tel taktırmak daha pahalı olabilir	Tel taktırmak istiyorum çünkü ihtiyacım var	Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay	Başka bir akrabam tele ihtiyacım olduğunu söyledi	İleride mükemmel görünmek istiyorum	Dişlerimin arasındaki boşlukların kapanmasını istiyorum	Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum
	Anne/Babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi	Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim	Abimin/ablamın telleri var	İnsanların üzerinde daha iyi bir izlenim bırakmak istiyorum	Daha iyi çiğnemek istiyorum	Güzel görünmek istiyorum	
		Bütün arkadaşlarımın telleri var	Dişlerim hakkında alay edilmesini engellemek istiyorum	Daha iyi konuşmak istiyorum	Beni buraya yönlendiren başka bir ortodontiste göründüm		
		Diğer insanlar (dişleri düzgün olanlar) gibi olmak istiyorum	Tedavi ile ağzımı düzgün kapatabilirim	Arkadaşlarım tele ihtiyacım olduğunu söyledi	Dişlerim çok önde		
			Daha popüler olmak istiyorum	Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum			

Şekil 11. Erkek hastaların Faktör 5 için Q ifadelerinin dağılımı

Tablo 9’da maddelere ilişkin Z değerleri ve maddelerin her faktördeki Z puanı sıralaması verilmiştir. Maddeler Faktör 1’deki erkek katılımcıların maddelere yaklaşım derecesine göre sıralanmıştır.

Faktör 1’deki katılımcılar estetik kaygılara odaklanmıştır. Bu hasta grubu “Dişlerimin düzelmesini istiyorum.” ve “Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum.” cümleleriyle en yüksek uyumu göstermiştir (Tablo 9).

Faktör 2’deki katılımcılar daha yüzeysel dış görünüş kaygılarına odaklanmıştır. Bu hasta grubu “İleride mükemmel görünmek istiyorum.” ve “Güzel görünmek istiyorum’’ ve “Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum ifadeleriyle en büyük uyumu göstermiştir’’ (Tablo 9).

Faktör 3’teki katılımcılar fonksiyonel kaygılara odaklanmıştır. Bu hasta grubu “Tel taktırmak istiyorum çünkü tellere ihtiyacım var.” ve “Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söyledi” ve “Dişlerimin düzelmesini istiyorum” ifadeleriyle en yüksek uyumu göstermiştir (Tablo 9).

Tablo 10’da erkek hastalara ait Q dizgileri ve hastaların bu dizgilere ne kadar katıldıkları ya da ne kadar katılmadıkları gösterilmiştir. Örneğin; Dişlerimin düzelmesini istiyorum cümlesine faktör 1'deki katılımcılar tam pozitif (+3), faktör 2'deki katılımcılar nötr, faktör 3'teki katılımcılar tam pozitif (+3), faktör 4'teki katılımcılar (-1) ve faktör 5'teki katılımcılar tam pozitif (+3) yaklaşım sağlamıştır. Dişlerimin görünümünü sevmiyorum cümlesine faktör 1'deki katılımcılar nötr, faktör 2'deki katılımcılar (-1), faktör 3'teki katılımcılar (+2), faktör 4'teki katılımcılar nötr ve faktör 5'teki katılımcılar tam negatif (-3) yaklaşım sağlamıştır.

Tablo 9. Erkek hastalara ait maddelere ilişkin Z skorları ve önem sırası

No	Madde	Faktör 1		Faktör 2		Faktör 3		Faktör 4		Faktör 5	
		Z skoru	Sıra	Z skoru	Sıra	Z skoru	Sıra	Z skoru	Sıra	Z skoru	Sıra
1	Dişlerimin düzelmesini istiyorum	2,01	1	0,45	11	2,42	1	-0,67	27	2	2
2	Dişlerimin görünümünü sevmiyorum	0,34	15	-0,89	24	0,84	5	0	22	-2	32
3	Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum	1,86	2	0,92	8	1,27	4	-2	32	-2	32
4	Dişlerim sağlıksız ve çarpık	0,07	18	-1,34	31	-1,16	27	-1,33	30	2	2
5	Güzel görünmek istiyorum	1,47	3	1,81	2	0,39	14	0	22	-1,33	30
6	Dişlerimin arasındaki boşlukların kapanmasını istiyorum	0,31	16	-1,34	31	-0,88	26	0,67	10	-1,33	30
7	Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum	0,85	5	0,92	8	-1,23	29	1,33	5	-1,33	30
8	Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay	0,53	9	0,42	12	0,42	11	0	22	0	22
9	Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum	0,74	6	2,29	1	0,42	11	0	22	-0,67	27
10	İleride mükemmel görünmek istiyorum	0,49	12	1,43	4	0,39	14	-0,67	27	-0,67	27
11	Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum	0,5	11	-0,03	18	0	20	-1,33	30	0	22
12	Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söyledi	0,56	8	-0,45	20	1,58	3	-0,67	27	1,33	5
13	Daha iyi çiğnemek istiyorum	-0,04	21	-0,89	24	-1,19	28	-1,33	30	-0,67	27
14	Tedavi ile ağzımı düzgün bir şekilde kapatabilirim	0,25	17	-0,89	24	0	20	-0,67	27	0	22
15	Beni buraya yönlendiren başka bir ortodontiste göründüm	-1,38	28	-0,92	26	-2	32	-2	32	-0,67	27
16	Dişlerim çok önde	-0,79	25	-0,92	26	-1,61	31	0	22	-0,67	27
17	İleride tel taktırmak daha pahalı olabilir	0,6	7	-1,43	32	0,07	15	-0,67	27	1,33	5
18	Annem/Babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi	0,38	14	-0,54	21	-0,81	25	0,67	10	1,33	5
19	İnsanların üzerinde iyi bir izlenim bırakmak istiyorum	0,41	13	1,37	5	0	20	0	22	0	22
20	Komik görünüyorum	-1,67	31	-0,95	29	-0,81	25	0,67	10	0	22
21	Daha iyi konuşmak istiyorum	-0,02	20	-0,03	18	0,39	14	0	22	0	22
22	İnsanların dişlerim hakkında alay etmesini engellemek istiyorum	-0,97	26	-0,45	20	-0,39	22	0	22	0	22
23	İleride daha iyi bir iş bulmak istiyorum	-0,01	19	0	16	-1,27	30	1,33	5	0,67	10
24	Annem ya da babamın telleri var	-1,73	32	0	16	0	20	1,33	5	0	22
25	Abimin/Ablamın telleri var	-1,51	29	0,48	10	0,77	7	0	22	0	22
26	Daha popüler olmak istiyorum	-0,79	23	1,43	4	-0,04	21	0,67	10	0	22
27	Başka bir akrabam tele ihtiyacım olduğunu söyledi	-0,79	24	-0,95	29	-0,81	25	0	22	0	22
28	Arkadaşlarım tele ihtiyacım olduğunu söyledi	-1,25	27	-0,95	29	0	20	2	2	0	22
29	Diğer insanlar(dişleri düzgün insanlar) gibi olmak istiyorum	0,52	10	0	16	0,77	7	0	22	0,67	10
30	Bütün arkadaşlarımın telleri var	-1,52	30	0,95	6	0,42	11	2	2	0,67	10
31	Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim	-0,41	22	0,51	9	0,42	11	0,67	10	0,67	10
32	Tel taktırmak istiyorum çünkü tellere ihtiyacım var	0,99	4	0	16	1,61	2	0	22	0,67	10

Tablo 10. Erkek hastalara ait faktör Q dizgileri

No	Madde	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Faktör 5
1	Dişlerimin düzelmesini istiyorum	3	0	3	-1	3
2	Dişlerimin görünümünü sevmiyorum	0	-1	2	0	-3
3	Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum	3	1	2	-3	-3
4	Dişlerim sağlıksız ve çarpık	0	-3	-1	-2	3
5	Güzel görünmek istiyorum	2	3	0	0	-2
6	Dişlerimin arasındaki boşlukların kapanmasını istiyorum	0	-3	-1	1	-2
7	Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum	2	1	-2	2	-2
8	Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay	1	0	0	0	0
9	Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum	1	3	0	0	-1
10	İleride mükemmel görünmek istiyorum	0	2	0	-1	-1
11	Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum	0	0	0	-2	0
12	Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söyledi	1	0	2	-1	2
13	Daha iyi çiğnemek istiyorum	0	-1	-2	-2	-1
14	Tedavi ile ağzımı düzgün bir şekilde kapatabilirim	0	-1	0	-1	0
15	Beni buraya yönlendiren başka bir ortodontiste göründüm	-2	-1	-3	-3	-1
16	Dişlerim çok önde	-1	-1	-3	0	-1
17	İleride tel taktırmak daha pahalı olabilir	1	-3	0	-1	2
18	Annem/Babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi	0	0	-1	1	2
19	İnsanların üzerinde iyi bir izlenim bırakmak istiyorum	0	2	0	0	0
20	Komik görünüyorum	-3	-2	-1	1	0
21	Daha iyi konuşmak istiyorum	0	0	0	0	0
22	İnsanların dişlerim hakkında alay etmesini engellemek istiyorum	-1	0	0	0	0
23	İleride daha iyi bir iş bulmak istiyorum	0	0	-2	2	1
24	Annem ya da babamın telleri var	-3	0	0	2	0
25	Abimin/Ablamın telleri var	-2	1	1	0	0
26	Daha popüler olmak istiyorum	-1	2	0	1	0
27	Başka bir akrabam tele ihtiyacım olduğunu söyledi	-1	-2	-1	0	0
28	Arkadaşlarım tele ihtiyacım olduğunu söyledi	-1	-2	0	3	0
29	Diğer insanlar(dişleri düzgün insanlar) gibi olmak istiyorum	1	0	1	0	1
30	Bütün arkadaşlarımın telleri var	-2	1	0	3	1
31	Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim	0	1	0	1	1
32	Tel taktırmak istiyorum çünkü tellere ihtiyacım var	2	0	3	0	1

Çalışmaya katılan hastaların en önemli gördükleri ifadelerin faktörlere göre sıralaması Tablo 11'de gösterilmiştir. Faktör 4 ve 5'te anlamlı miktarda katılımcı sayısı olmadığı için tabloda ifadelerin dağılımına yer verilmemiştir.

Tablo 11. 1-3 arası faktörler altında toplanan erkek hastaların katıldıkları ve en önemli gördükleri ifadeler

	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3
+3	Dişlerimin düzelmesini istiyorum	Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum	Dişlerimin düzelmesini istiyorum
+3	Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum	Güzel görünmek istiyorum	Tel taktırmak istiyorum çünkü tellere ihtiyacım var.”
+2	Güzel görünmek istiyorum	İleride mükemmel görünmek istiyorum.	Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söyledi
+2	Tel taktırmak istiyorum çünkü tellere ihtiyacım var	Daha popüler olmak istiyorum	Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum
+2	Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum	İnsanların üzerinde iyi bir izlenim bırakmak istiyorum	Dişlerimin görünümünü sevmiyorum
+1	Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum	Bütün arkadaşlarımın telleri var	Dişleri düzgün insanlar gibi olmak istiyorum
+1	İleride tel taktırmak daha pahalı olabilir	Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum	Abimin/Ablamın telleri var
+1	Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söyledi	Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum	Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay
+1	Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay	Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim	Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim
+1	Dişleri düzgün insanlar gibi olmak istiyorum	Abimin/Ablamın telleri var	Bütün arkadaşlarımın telleri var

4.2.2. Kadın Hastaların Faktör Analizi

Çalışmaya dahil edilen 93 kadın hastadan 88 hastanın 3 faktör altında gruplandığı tespit edilmiştir. Geriye kalan 5 katılımcı 0,44 anlamlılık sınırın altında kalmış veya da katılımcıların bazıları her iki faktör altında da yer aldığı için işaretlenememiştir. Toplam kadın katılımcıların 83’ü faktör 1, 3’ü faktör 2, 1’i ise faktör 3 altında toplanmıştır (Tablo 12).

Tablo 12. Kadın hastalara ait faktörlerde yer alan katılımcı sayıları

	N	**%**
Faktörler		
Faktör 1	83	94,31
Faktör 2	3	3,94
Faktör 3	1	1,65
Toplam	87	100

Hangi katılımcının hangi faktöre dahil olduğunu göstermek için "X" işareti kullanılarak değer koyu olarak ifade edilmiştir (Tablo 13).

Tablo 13. Kadın hastalar için faktör yükleri tablosu

QSORT	Hasta	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Ortalama	S. sapma
1	H1	**0,6591X**	-0,1011	-0,2022	0,000	1,503
2	H2	**0,7192X**	0,2854	-0,1186	0,000	1,503
3	H3	**0,7720X**	-0,085	-0,0562	0,000	1,503
4	H4	**0,8140X**	-0,1573	-0,0053	0,000	1,503
5	H5	**0,7446X**	-0,3355	-0,0303	0,000	1,503
6	H7	**0,7053X**	0,2164	-0,4392	0,000	1,503
7	H9	**0,6481X**	0,1134	-0,1221	0,000	1,503
8	H10	**0,7720X**	0,0272	-0,0032	0,000	1,503
9	H11	**0,6183X**	0,2441	0,1644	0,000	1,503
10	H14	**0,7351X**	0,0059	-0,1812	0,000	1,503
11	H15	0,3587	**0,6092X**	0,2192	0,000	1,503
12	H16	**0,7865X**	0,0741	-0,1115	0,000	1,503
13	H19	**0,7805X**	0,1419	0,1527	0,000	1,503

14	H22	**0,7225X**	0,0935	0,0152	0,000	1,503
15	H24	**0,5685X**	0,3254	-0,0277	0,000	1,503
16	H27	**0,8064X**	0,2889	0,0292	0,000	1,503
17	H29	**0,6975X**	0,1999	0,3785	0,000	1,503
18	H30	**0,8157X**	0,0994	-0,0901	0,000	1,503
19	H31	**0,7928X**	-0,2955	0,0962	0,000	1,503
20	H32	**0,5375X**	-0,182	0,0828	0,000	1,503
21	H33	0,3718	0,3424	0,122	0,000	1,503
22	H34	0,251	-0,1136	**0,4782X**	0,000	1,503
23	H36	**0,7700X**	0,1299	-0,3102	0,000	1,503
24	H39	**0,6292X**	0,1786	0,0226	0,000	1,503
25	H42	**0,8136X**	-0,0231	0,1384	0,000	1,503
26	H43	0,5396	0,5433	-0,1849	0,000	1,503
27	H44	**0,6973X**	-0,1568	0,015	0,000	1,503
28	H47	**0,5728X**	0,1824	-0,0432	0,000	1,503
29	H49	**0,5506X**	-0,3085	-0,0915	0,000	1,503
30	H50	**0,7611X**	-0,2731	-0,1371	0,000	1,503
31	H52	**0,6995X**	-0,1225	-0,0306	0,000	1,503
32	H53	**0,6244X**	0,2879	0,0734	0,000	1,503
33	H55	**0,6984X**	0,1012	0,1973	0,000	1,503
34	H56	**0,8474X**	-0,0961	0,0381	0,000	1,503
35	H57	**0,6870X**	-0,043	0,0424	0,000	1,503
36	H58	**0,7286X**	-0,113	-0,0417	0,000	1,503
37	H59	**0,8110X**	-0,091	0,0858	0,000	1,503
38	H62	**0,7382X**	-0,1708	0,0592	0,000	1,503
39	H65	**0,5669X**	-0,332	0,2639	0,000	1,503

40	H66	**0,6949X**	-0,1552	-0,1438	0,000	1,503
41	H67	**0,8144X**	-0,0796	-0,1128	0,000	1,503
42	H68	**0,6961X**	-0,3429	0,1688	0,000	1,503
43	H69	**0,6829X**	-0,1459	-0,0228	0,000	1,503
44	H70	**0,6478X**	0,0111	-0,0242	0,000	1,503
45	H71	**0,6915X**	0,0022	0,1572	0,000	1,503
46	H72	**0,6199X**	0,2971	-0,0794	0,000	1,503
47	H74	**0,8236X**	-0,1936	-0,1142	0,000	1,503
48	H75	**0,7899X**	-0,0485	-0,001	0,000	1,503
49	H76	**0,7282X**	-0,1221	0,2271	0,000	1,503
50	H78	**0,7833X**	0,1187	-0,0605	0,000	1,503
51	H80	**0,8705X**	0,004	-0,0477	0,000	1,503
52	H81	0,6366X	0,1346	0,0297	0,000	1,503
53	H82	**0,5503X**	-0,0649	-0,3145	0,000	1,503
54	H83	**0,4956X**	-0,1752	-0,1372	0,000	1,503
55	H84	0,1085	**-0,4866X**	0,2635	0,000	1,503
56	H85	**0,8075X**	-0,286	0,166	0,000	1,503
57	H87	**0,6584X**	0,1593	0,0131	0,000	1,503
58	H89	**0,6098X**	-0,2082	-0,1208	0,000	1,503
59	H90	**0,5928X**	0,2204	0,0803	0,000	1,503
60	H91	-0,0399	**0,5669X**	0,4227	0,000	1,503
61	H92	**0,6148X**	0,1394	0,0557	0,000	1,503
62	H97	**0,7399X**	-0,144	-0,1089	0,000	1,503
63	H98	**0,7608X**	-0,073	-0,0431	0,000	1,503
64	H99	**0,7843X**	-0,0961	-0,1497	0,000	1,503
65	H101	**0,7868X**	-0,0473	-0,1546	0,000	1,503

66	H103	**0,5429X**	0,3099	0,0846	0,000	1,503
67	H105	0,4182	-0,4453	0,3266	0,000	1,503
68	H106	**0,6620X**	0,1681	-0,0606	0,000	1,503
69	H108	**0,5417X**	-0,3225	0,1919	0,000	1,503
70	H109	**0,7355X**	0,374	-0,0283	0,000	1,503
71	H110	**0,6740X**	-0,12	0,1156	0,000	1,503
72	H113	**0,7777X**	-0,0419	0,1075	0,000	1,503
73	H114	**0,5720X**	-0,1249	-0,0645	0,000	1,503
74	H115	**0,6323X**	-0,0242	0,3138	0,000	1,503
75	H116	**0,5215X**	-0,3492	0,0719	0,000	1,503
76	H117	**0,5502X**	0,3577	0,0339	0,000	1,503
77	H118	**0,6101X**	-0,1383	0,0257	0,000	1,503
78	H120	**0,6276X**	0,1329	-0,0041	0,000	1,503
79	H121	**0,7351X**	0,0679	-0,3653	0,000	1,503
80	H122	**0,7568X**	-0,0504	0,3144	0,000	1,503
81	H123	**0,7256X**	0,0805	-0,0916	0,000	1,503
82	H124	**0,7573X**	0,1866	-0,2782	0,000	1,503
83	H125	**0,7545X**	-0,0491	0,0333	0,000	1,503
84	H127	**0,4651X**	0,2289	0,2489	0,000	1,503
85	H128	**0,6980X**	-0,0146	0,3526	0,000	1,503
86	H129	**0,7753X**	0,1428	0,1303	0,000	1,503
87	H130	0,4522	0,4248	0,269	0,000	1,503
88	H132	**0,6084X**	0,1643	-0,2242	0,000	1,503
89	H133	0,4095	0,3612	-0,0907	0,000	1,503
90	H135	**0,6724X**	-0,2711	-0,0046	0,000	1,503
91	H139	**0,6906X**	0,1311	-0,1957	0,000	1,503

92	H140	**0,6988X**	-0,2825	-0,0985	0,000	1,503
93	H144	**0,7236X**	-0,3494	-0,0432	0,000	1,503
		VAO	45	5	3	

VAO: Varyans açıklama oranı

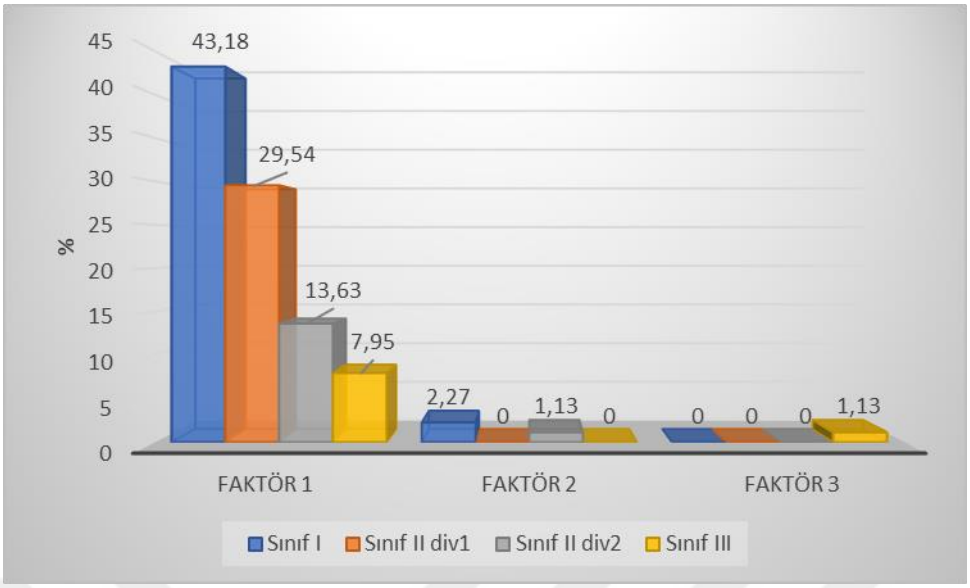
Faktör 1'deki kadın hastaların dental maloklüzyon dağılımı: 38 kişi Sınıf I, 26 kişi Sınıf II div1, 12 kişi Sınıf II div2 ve 7 kişi Sınıf III olarak tespit edilmiştir. Hastaların Faktör 2'deki dental maloklüzyon dağılımı: 2 kişi Sınıf I, 1 kişi Sınıf II div 2 olarak belirlenmiştir. Faktör 3'teki 1 kişinin dental maloklüzyonu Sınıf III olarak belirlenmiştir (Tablo 14).

Faktör 1'deki hastaların iskeletsel maloklüzyon dağılımı: 45 kişi Sınıf I, 32 kişi Sınıf II, 6 kişi Sınıf III olarak belirlenmiştir. Hastaların Faktör 2'deki iskeletsel maloklüzyon dağılımı: 2 kişi Sınıf I, 1 kişi Sınıf II olarak belirlenmiştir. Faktör 3'teki 1 kişinin iskeletsel maloklüzyonu Sınıf III olarak belirlenmiştir (Tablo 14).

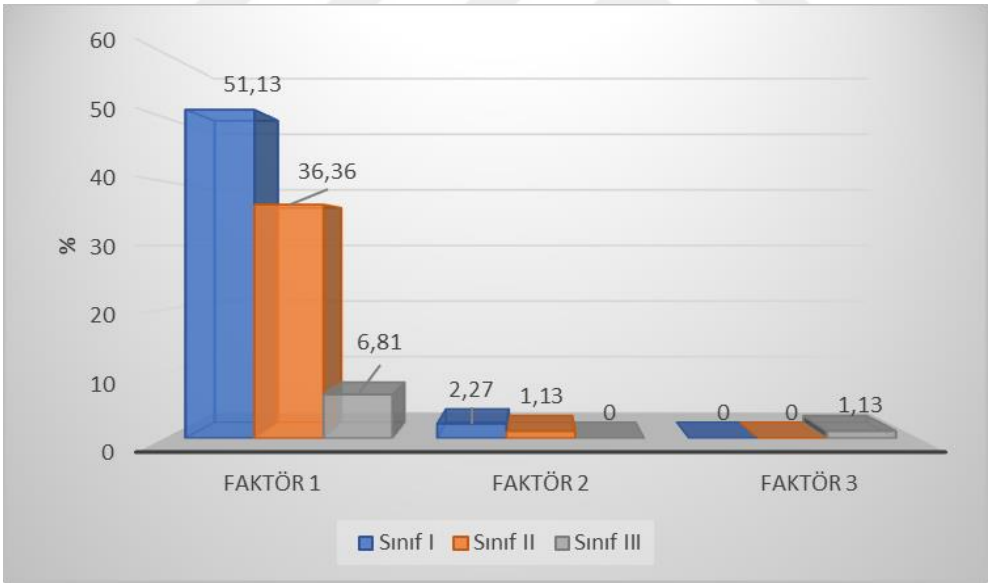
Tablo 14. Kadın hastaların faktörlere göre dental ve iskeletsel maloklüzyon dağılımı

	Faktör 1		Faktör 2		Faktör 3	
DENTAL	n	%	n	%	n	%
Sınıf I	38	43,18	2	2,27	-	
Sınıf II div1	26	29,54	-		-	
Sınıf II div2	12	13,63	1	1,13	-	
Sınıf III	7	7,95	-		1	1,13
Toplam	83	94,3	3	3,39	1	1,13
İSKELETSEL						
Sınıf I	45	51,13	2	2,27	-	
Sınıf II	32	36,36	1	1,13	-	
Sınıf III	6	6,81	-		1	1,13
Toplam	83	94,3	3	3,39	2	1,13

Kadın hastaların faktörlere göre dental ve iskeletsel maloklüzyon dağılım grafiği Şekil 12 ve Şekil 13'te gösterilmiştir.



Şekil 12. Kadın hastaların faktörlere göre dental maloklüzyon dağılım grafiği



Şekil 13. Kadın hastaların faktörlere göre iskeletsel maloklüzyon dağılım grafiği

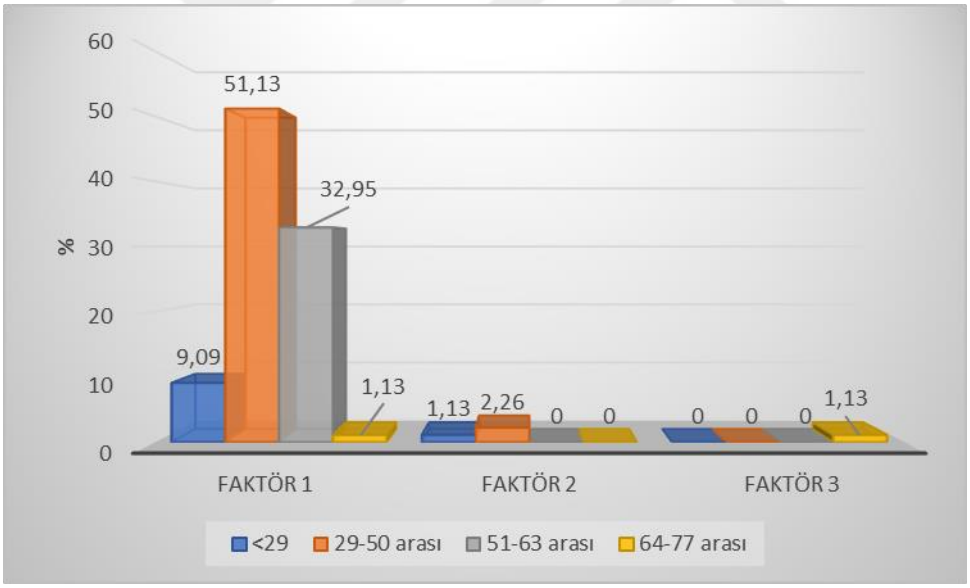
Faktör 1 altında toplanan kadın katılımcılardan; <29 ICON değerine sahip 8 katılımcı, 29-50 arası ICON değerine sahip 45 katılımcı, 51-63 arası ICON değerine sahip 29 katılımcı, 64-77 arası ICON değerine sahip 1 katılımcı bulunmuştur. Faktör 2 altında toplanan 2 katılımcıdan 1'inin ICON değeri <29 olup, diğer 2'sininki ise 29-50 arası

bulunmuştur. Faktör 3 altındaki 1 katılımcı 64-77 arası ICON değerine sahiptir (Tablo 15).

Tablo 15. Kadın hastaların ICON'larına göre faktör dağılımı

	Faktör 1		Faktör 2		Faktör 3	
ICON	n	%	n	%	n	%
<29	8	9,09	1	1,13	-	
29-50 arası	45	51,13	2	2,26	-	
51-63 arası	29	32,95	-		-	
64-77 arası	1	1,13	-		1	1,13
Toplam	83	95,3	3	3,42	1	1,14

Kadın hastaların ICON değerlerine göre faktör dağılım grafiği Şekil 14'te gösterilmektedir.



Şekil 14. Kadın hastaların ICON değerlerine göre faktör dağılım grafiği

Faktör 1'de yer alan katılımcıların en çok katıldıkları ifade **"Dişlerimin düzelmesini istiyorum."** ifadesi iken en az katıldıkları ifade ise **"Annem ve babamın telleri var."** ifadesidir (Şekil 15).

3	2	1	0	0	-1	-2	-3
Dişlerimin düzelmesini istiyorum	Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum	Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum	Diğer insanlar (dişleri düzgün olanlar) gibi olmak istiyorum	Anne/Babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi	Beni buraya yönlendiren başka bir ortodontiste göründüm	Abimin/ablamın telleri var	Annem ya da babamın telleri var
Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum	Tel taktırmak istiyorum çünkü ihtiyacım var	İleride tel taktırmak daha pahalı olabilir	Dişlerimin arasındaki boşlukların kapanmasını istiyorum	Daha iyi çiğnemek istiyorum	Daha popüler olmak istiyorum	Başka bir akrabam tele ihtiyacım olduğunu söyledi	Bütün arkadaşlarımın telleri var
	Güzel görünmek istiyorum	Dişlerimin görünümünü sevmiyorum	Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söylüyor	İnsanların üzerinde daha iyi bir izlenim bırakmak istiyorum	Dişlerim hakkında alay edilmesini engellemek istiyorum	Komik görünüyorum	
		İleride mükemmel görünmek istiyorum	Dişlerim sağlıksız ve çarpık	Daha iyi konuşmak istiyorum	Dişlerim çok önde		
		Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay	Tedavi ile ağzımı düzgün kapatabilirim	Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim	Arkadaşlarım tele ihtiyacım olduğunu söyledi		
			İleride daha iyi bir iş bulmak istiyorum	Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum			

Şekil 15. Kadın hastaların Faktör 1 için Q ifadelerinin dağılımı

3	2	1	0	0	-1	-2	-3
Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söylüyor	Dişlerimin düzelmesini istiyorum	Dişlerimin arasındaki boşlukların kapanmasını istiyorum	Diğer insanlar (dişleri düzgün olanlar) gibi olmak istiyorum	Daha popüler olmak istiyorum	İleride daha iyi bir iş bulmak istiyorum	İnsanların üzerinde daha iyi bir izlenim bırakmak istiyorum	Dişlerim hakkında alay edilmesini engellemek istiyorum
Daha iyi çiğnemek istiyorum	Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum	Anne/Babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi	Dişlerim çok önde	Güzel görünmek istiyorum	Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum	Beni buraya yönlendiren başka bir ortodontiste göründüm	Komik görünüyorum
	Tedavi ile ağzımı düzgün kapatabilirim	Başka bir akrabam tele ihtiyacım olduğunu söyledi	Annem ya da babamın telleri var	Tel taktırmak istiyorum çünkü ihtiyacım var	Dişlerimin görünümünü sevmiyorum	Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum	
		Arkadaşlarım tele ihtiyacım olduğunu söyledi	Dişlerim sağlıksız ve çarpık	Daha iyi konuşmak istiyorum	İleride mükemmel görünmek istiyorum		
		Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay	İleride tel taktırmak daha pahalı olabilir	Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim	Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum		
			Bütün arkadaşlarımın telleri var	Abimin/ablamın telleri var			

Şekil 16. Kadın hastaların Faktör 2 için Q ifadeleri dağılımı

3	2	1	0	0	-1	-2	-3
Dişlerimin düzelmesini istiyorum	Dişlerimin görünümünü sevmiyorum	Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum	İleride daha iyi bir iş bulmak istiyorum	Daha popüler olmak istiyorum	Annem/Babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi	İleride tel taktırmak daha pahalı olabilir	Dişlerimin arasındaki boşlukların kapanmasını istiyorum
Tedavi ile ağzımı düzgün kapatabilirim	Abimin/ablamın telleri var	Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum	İleride mükemmel görünmek istiyorum	Güzel görünmek istiyorum	Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay	Beni buraya yönlendiren başka bir ortodontiste göründüm	Dişlerim çok önde
	Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim	Diğer insanlar (dişleri düzgün olanlar) gibi olmak istiyorum	Annem ya da babamın telleri var	Komik görünüyorum	Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söylüyor	Bütün arkadaşlarımın telleri var	
		Arkadaşlarım tele ihtiyacım olduğunu söyledi	Dişlerim sağlıksız ve çarpık	Daha iyi konuşmak istiyorum	Daha iyi çiğnemek istiyorum		
		Tel taktımak istiyorum çünkü ihtiyacım var	Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum	İnsanların üzerinde daha iyi bir izlenim bırakmak istiyorum	Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum		
			Başka bir akrabam tele ihtiyacım olduğunu söyledi	Dişlerim hakkında alay edilmesini engellemek istiyorum			

Şekil 17. Kadın hastaların Faktör 3 için Q ifadelerinin dağılımı

Tablo 16'da maddelere ilişkin Z değerleri ve maddelerin her faktördeki Z puanı sıralaması verilmiştir.

Faktör 1'deki kadın katılımcılar estetik kaygılara odaklanmıştır. Bu hasta grubu "Dişlerimin düzelmesini istiyorum." ve "Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum." ifadeleriyle en büyük uyumu göstermiştir.

Faktör 2'deki katılımcılar daha çok fonksiyonel kaygılar altında toplanmışlar ve ''Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söyledi.'', ''Tedavi ile ağzımı düzgün bir şekilde kapatabilirim'' ve ''Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum'' ifadeleriyle yüksek uyum göstermişlerdir.

Tablo 16. Kadın hastalara ait maddelere ilişkin Z skorları ve önem sırası

M. no	Madde	Faktör 1		Faktör 2		Faktör 3	
		Z skoru	Sıra	Z skoru	Sıra	Z skoru	Sıra
1	Dişlerimin düzelmesini istiyorum	2,08	1	1,14	5	2	2
2	Dişlerimin görünümünü sevmiyorum	0,56	9	-0,85	24	1,33	5
3	Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum	1,83	2	-0,92	26	0,67	10
4	Dişlerim sağlıksız ve çarpık	0,13	17	-0,26	18	0	22
5	Güzel görünmek istiyorum	1,67	3	0,31	14	0	22
6	Dişlerimin arasındaki boşlukların kapanmasını istiyorum	0,18	15	1,13	6	-2	32
7	Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum	0,93	6	-1,07	29	-0,67	27
8	Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay	0,6	8	1,07	7	-0,67	27
9	Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum	1,02	5	-0,92	26	0,67	10
10	İleride mükemmel görünmek istiyorum	0,79	7	-0,95	27	0	22
11	Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum	0,35	12	1,63	3	0	22
12	Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söyledi	0,43	11	1,8	1	-0,67	27
13	Daha iyi çiğnemek istiyorum	-0,17	20	1,2	4	-0,67	27
14	Tedavi ile ağzımı düzgün bir şekilde kapatabilirim	-0,04	18	1,63	3	2	2
15	Beni buraya yönlendiren başka bir ortodontiste göründüm	-0,94	26	-1,06	28	-1,33	30
16	Dişlerim çok önde	-0,79	24	-0,43	19	-2	32
17	İleride tel taktırmak daha pahalı olabilir	0,55	10	0,36	13	-1,33	30
18	Annem/Babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi	0,14	16	0,85	8	-0,67	27
19	İnsanların üzerinde iyi bir izlenim bırakmak istiyorum	0,2	14	-1,2	30	0	22
20	Komik görünüyorum	-1,46	30	-1,42	31	0	22
21	Daha iyi konuşmak istiyorum	-0,44	21	0,23	15	0	22
22	İnsanların dişlerim hakkında alay etmesini engellemek istiyorum	-0,73	23	-1,84	32	0	22
23	İleride daha iyi bir iş bulmak istiyorum	-0,06	19	-0,79	23	0	22
24	Annem ya da babamın telleri var	-1,76	32	0,47	12	0	22
25	Abimin/Ablamın telleri var	-1,32	29	-0,47	20	1,33	5
26	Daha popüler olmak istiyorum	-0,89	25	-0,66	21	0	22
27	Başka bir akrabam tele ihtiyacım olduğunu söyledi	-1,2	28	0,7	10	0	22
28	Arkadaşlarım tele ihtiyacım olduğunu söyledi	-1,04	27	0,7	10	0,67	10
29	Diğer insanlar (dişleri düzgün insanlar) gibi olmak istiyorum	0,33	13	-0,78	22	0,67	10
30	Bütün arkadaşlarımın telleri var	-1,55	31	-0,05	16	-1,33	30
31	Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim	-0,53	22	-0,23	17	1,33	5
32	Tel taktırmak istiyorum çünkü tellere ihtiyacım var	1,14	4	0,66	11	0,67	10

Faktör 2'deki katılımcılar fonksiyonel kaygılara odaklanmıştır. Ağız ve diş sağlıklarını koruma motivasyonuyla tercih yapmışlardır. Bu hasta grubu "Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söyledi", "Tedavi ile ağzımı düzgün kapatabilirim." ve "Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum" ifadeleriyle en yüksek uyumu göstermiştir (Tablo 16).

Tablo 17'de kadın hastalara ait Q dizgileri ve hastaların bu dizgilere ne kadar katıldıkları ya da ne kadar katılmadıkları gösterilmiştir. Örneğin; 'Dişlerimin düzelmesini istiyorum' cümlesine faktör 1'deki katılımcılar tam pozitif (+3), faktör 2'deki katılımcılar (+2) ve faktör 3'teki katılımcılar tam pozitif (+3) yaklaşım sağlamıştır. 'Dişlerimin görünümünü sevmiyorum' cümlesine faktör 1'deki katılımcılar (+1), faktör 2'deki katılımcılar (-1) ve faktör 3'teki katılımcılar (+2) yaklaşım sağlamıştır. 'Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum' cümlesine faktör 1'deki katılımcılar tam pozitif (+3), faktör 2'deki katılımcılar (-1) ve faktör 3'teki katılımcılar (+1) yaklaşım sağlamıştır. 'Dişlerim sağlıksız ve çarpık' cümlesine faktör 1'deki katılımcılar nötr, faktör 2'deki katılımcılar nötr ve faktör 3'teki katılımcılar nötr yaklaşım sağlamıştır.

Tablo 17. Kadın hastalara ait faktör Q dizgileri

No	Madde	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3
1	Dişlerimin düzelmesini istiyorum	3	2	3
2	Dişlerimin görünümünü sevmiyorum	1	-1	2
3	Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum	3	-1	1
4	Dişlerim sağlıksız ve çarpık	0	0	0
5	Güzel görünmek istiyorum	2	0	0
6	Dişlerimin arasındaki boşlukların kapanmasını istiyorum	0	1	-3
7	Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum	1	-2	-1
8	Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay	1	1	-1
9	Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum	2	-1	1
10	İleride mükemmel görünmek istiyorum	1	-1	0
11	Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum	0	2	0
12	Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söyledi	0	3	-1
13	Daha iyi çiğnemek istiyorum	0	2	-1
14	Tedavi ile ağzımı düzgün bir şekilde kapatabilirim	0	2	3
15	Beni buraya yönlendiren başka bir ortodontiste göründüm	-1	-2	-2
16	Dişlerim çok önde	-1	0	-3
17	İleride tel taktırmak daha pahalı olabilir	1	0	-2
18	Annem/Babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi	0	1	-1
19	İnsanların üzerinde iyi bir izlenim bırakmak istiyorum	0	-2	0
20	Komik görünüyorum	-2	-3	0
21	Daha iyi konuşmak istiyorum	0	0	0
22	İnsanların dişlerim hakkında alay etmesini engellemek istiyo	-1	-3	0
23	İleride daha iyi bir iş bulmak istiyorum	0	-1	0
24	Annem ya da babamın telleri var	-3	0	0
25	Abimin/Ablamın telleri var	-2	0	2
26	Daha popüler olmak istiyorum	-1	0	0
27	Başka bir akrabam tele ihtiyacım olduğunu söyledi	-2	1	0
28	Arkadaşlarım tele ihtiyacım olduğunu söyledi	-1	1	1
29	Diğer insanlar(dişleri düzgün insanlar) gibi olmak istiyorum	0	0	1
30	Bütün arkadaşlarımın telleri var	-3	0	-2
31	Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim	0	0	2
32	Tel taktırmak istiyorum çünkü tellere ihtiyacım var	2	0	1

4.2.3. Erkek Hastaların Velilerinin Faktör Analizi

Çalışmaya dahil edilen 51 erkek hastanın velilerinin faktör sonuçları verilmiştir. Yapılan temel bileşen analizi ve döndürmeler sonucunda 48 velinin 4 faktör altında gruplandığı tespit edilmiştir. Geriye kalan 3 katılımcı 0,44 anlamlılık sınırın altında kalmış veya da katılımcıların bazıları her iki faktör altında da yer aldığı için işaretlenememiştir.

Dört faktör altından toplanan 48 erkek hasta velisinin %89,5'i bir faktör altında toplanmıştır. Bu durum katılımcıların genel bir özelliği olduğu şeklinde yorumlanabilir. Tablo 18'de katılan 48 erkek hasta velisinin faktör sonuçları verilmiştir. Birinci faktörde 43, ikinci faktörde 2, üçüncü faktörde 2, dördüncü faktörde 1 katılımcının yer aldığı görülmektedir (Tablo 18).

Tablo 18. Erkek hastaların velilerine ait faktörlerde yer alan katılımcı sayısı

	N	**%**
Faktörler		
Faktör 1	43	89,5
Faktör 2	2	4,2
Faktör 3	2	4,2
Faktör 4	1	2,08
Toplam	48	100

Hangi katılımcının hangi faktöre dahil olduğunu göstermek için "X" işareti kullanılarak değer koyu olarak ifade edilmiştir. Toplam varyansın %45'i faktör 1, %7'si faktör 2, %5'i faktör 3, %5 faktör 4 ile açıklanmakta olup 4 faktör ile toplam varyansın %62'si açıklanmaktadır (Tablo 19).

Tablo 19. Erkek hastaların velileri için faktör yükleri tablosu

QSORT	Veli	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Ortalama	S. sapma
1	V6	**0,7642X**	-0,1616	-0,2057	-0,079	0,000	1,715
2	V8	**0,6199X**	-0,1118	0,2761	-0,4946	0,000	1,715
3	V12	0,1536	0,0678	-0,1091	**0,6370X**	0,000	1,715
4	V13	**0,5406X**	-0,3519	0,049	0,1092	0,000	1,715
5	V17	**0,6455X**	-0,0178	0,0597	0,0603	0,000	1,715
6	V18	**0,7505X**	0,0338	-0,0522	0,2953	0,000	1,715
7	V20	**0,6140X**	-0,241	0,1576	0,0202	0,000	1,715
8	V21	**0,5995X**	0,487	0,3438	0,0436	0,000	1,715
9	V23	**0,7121X**	-0,1351	-0,078	0,3221	0,000	1,715
10	V25	**0,5492X**	0,3033	0,3028	0,4403	0,000	1,715
11	V26	**0,6728X**	-0,1844	-0,1688	0,0044	0,000	1,715
12	V28	**0,6806X**	-0,278	-0,0053	-0,2115	0,000	1,715
13	V35	**0,6689X**	-0,2497	-0,1594	0,0248	0,000	1,715
14	V37	**0,7532X**	-0,1036	0,1585	0,2928	0,000	1,715
15	V38	**0,6950X**	-0,2538	-0,3498	0,0485	0,000	1,715
16	V40	0,4287	0,4651	0,3257	-0,2278	0,000	1,715
17	V41	**0,7273X**	-0,4498	-0,0559	0,1897	0,000	1,715
18	V45	0,3477	0,0119	**-0,6769X**	0,0699	0,000	1,715
19	V46	**0,7195X**	-0,1905	-0,0751	0,2368	0,000	1,715
20	V48	**0,7588X**	0,0578	-0,1128	-0,1103	0,000	1,715
21	V51	**0,5995X**	0,487	0,3438	0,0436	0,000	1,715
22	V54	**0,7366X**	-0,2391	0,2119	0,072	0,000	1,715
23	V60	**0,8776X**	0,0481	-0,1214	-0,0445	0,000	1,715

24	V61	**0,7484X**	0,252	-0,1938	0,1529	0,000	1,715
25	V63	**0,7344X**	0,2152	-0,1358	-0,0058	0,000	1,715
26	V64	**0,7562X**	-0,1649	0,118	0,0547	0,000	1,715
27	V73	**0,8125X**	0,1248	-0,1184	-0,0257	0,000	1,715
28	V77	**0,6131X**	-0,1963	-0,2755	0,0505	0,000	1,715
29	V79	**0,6952X**	-0,3199	-0,1198	0,2114	0,000	1,715
30	V86	**0,7826X**	-0,3014	-0,1783	-0,1199	0,000	1,715
31	V88	**0,7597X**	-0,3251	-0,0809	-0,1935	0,000	1,715
32	V93	0,5345	-0,2675	0,4693	0,1457	0,000	1,715
33	V94	**0,8448X**	0,0091	0,1775	-0,0045	0,000	1,715
34	V95	**0,6522X**	0,0042	-0,2265	0,0886	0,000	1,715
35	V96	**0,6928X**	-0,2916	-0,0109	0,2621	0,000	1,715
36	V100	0,3744	**-0,4883X**	0,2772	0,2567	0,000	1,715
37	V102	0,3372	**-0,5285X**	0,0159	-0,1405	0,000	1,715
38	V104	**0,6551X**	0,0253	-0,1755	0,3284	0,000	1,715
39	V107	**0,7789X**	-0,2025	0,125	0,1509	0,000	1,715
40	V111	0,6064	-0,109	-0,1232	0,011	0,000	1,715
41	V112	**0,5989X**	-0,0032	0,0763	-0,1116	0,000	1,715
42	V119	**0,8347X**	-0,1027	0,139	-0,0496	0,000	1,715
43	V126	0,4069	-0,2319	**0,6047X**	-0,0326	0,000	1,715
44	V131	**0,8001X**	0,0355	-0,1735	-0,2607	0,000	1,715
45	V134	**0,8068X**	0,1253	0,0649	0,223	0,000	1,715
46	V136	**0,6565X**	-0,4372	0,1284	0,1038	0,000	1,715
47	V137	**0,6816X**	-0,3183	0,1993	0,4629	0,000	1,715
48	V138	**0,5890X**	-0,4686	0,4056	0,0398	0,000	1,715
49	V141	**0,7199X**	-0,0106	-0,1422	0,2555	0,000	1,715
50	V142	**0,6784X**	0,0308	0,0046	0,2625	0,000	1,715

51	V143	**0,7653X**	-0,0599	-0,2283	0,0103	0,000	1,715
	VAO	45	7	5	5	0,000	1,715

VAO: Varyans açıklama oranı

Faktör 1 altında gruplanan veliler tarafından en çok pozitif yaklaşılan madde **"**Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.'' ifadesi iken en negatif yaklaşılan madde **"**İnsanların çocuğumun dişleri hakkındaki yorumları çocuğumu sinirlendiriyor ve kavga etmesine sebep oluyor**"** ifadesidir (Şekil 18).

4	3	2	1	0	0	0	-1	-2	-3	-4
Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak isterim	Büyüme çağında tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum	Şuan tedavi olmazsa ileride problemlere sebep olabilir	Çocuğum tedavi olmazsa ileride bundan sorumlu olmak istemiyorum	Günümüzde diş telleri oldukça popüler	Çocuğumu okuldaki zorluklardan korumak isterim	Başka bir diş hekimi tellere ihtiyacı olduğunu söyledi	Çocuğum dişlerini gösteremiyor yada gülemiyor	Çocuğum dişlerinden dolayı içine kapandı	Çocuğum dişleri yüzünden aksileşti	İnsanların yorumları çocuğumun kavga etmesine sebep oluyor
	Çocuğum mutlu olsun istiyorum	Dişlerinin güzel ve düzgün hale gelmesini istiyorum	Çocuğumun görünümünün iyileşmesini istiyorum	Çocuğum tel tedavisi görmek istiyor	Gelecekteki ilişkilerine faydalı olacağını düşünüyorum	Çocuğum dişleri ile gurur duysun istiyorum	Çocuğumun ön dişlerinin darbe alıp kırılmasından endişeliyim	Çocuğum fotoğraflarda gülmüyor	İnsanlar çocuğumun dişleri ile dalga geçiyor	
		Çocuğum özgüvenli hale gelsin istiyorum	Tellere ihtiyacı olduğunu düşünüyorum	Çiğnemesi kolaylaşır	Günümüzde dişlerin iyi görünmesi önemlidir	Çocuğumun dişlerinin nasıl göründüğü önemlidir	Bu durumun ileride iş bulmasını zorlaştırmasını istemiyorum	İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor		
			Dişler kişinin görünümünün en önemli parçasıdır	Dişlerini fırçalaması kolaylaşır	Çocuğum dişleri yüzünden zorluk çekiyor	Çocuğumun gülüşü düzelsin istiyorum	Keşke dişlerime tel taktırsaydım			
				Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı	Çocuğumun arkadaşlarından bazıları tel tedavisi görüyor	Çocuğumun içine kapanık olmasını istemiyorum				

Şekil 18. Erkek hastaların velilerinin Faktör 1 için Q ifadelerinin dağılımı

4	3	2	1	0	0	0	-1	-2	-3	-4
Çocuğum dişleri yüzünden zorluk çekiyor	İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor	Çocuğumu okuldaki zorluklardan korumak isterim	Çiğnemesi kolaylaşır	Günümüzde diş telleri oldukça popüler	Çocuğum dişlerinden dolayı içine kapandı	Dişler kişinin görünümünün en önemli parçasıdır	Büyüme çağında tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum	Dişlerinin güzel ve düzgün hale gelmesini istiyorum	Tellere ihtiyacı olduğunu düşünüyorum	Çocuğum tedavi olmazsa ileride bundan sorumlu olmak istemiyorum
	Çocuğum dişleri yüzünden aksileşti	Çocuğumun ön dişlerinin darbe alıp kırılmasından endişeliyim	İnsanların yorumları çocuğumun kavga etmesine sebep oluyor	Çocuğum mutlu olsun istiyorum	Gelecekteki ilişkilerine faydalı olacağını düşünüyorum	Çocuğum dişleri ile gurur duysun istiyorum	Başka bir diş hekimi tellere ihtiyacı olduğunu söyledi	Çocuğum tel tedavisi görmek istiyor	Çocuğumun görünümünün iyileşmesini istiyorum	
		İnsanlar çocuğumun dişleri ile dalga geçiyor	Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak isterim	Bu durumun ileride iş bulmasını zorlaştırmasını istemiyorum	Günümüzde dişlerin iyi görünmesi önemlidir	Çocuğumun dişlerinin nasıl göründüğü önemlidir	Çocuğum dişlerini gösteremiyor yada gülemiyor	Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı		
			Çocuğum fotoğraflarda gülmüyor	Dişlerini fırçalaması kolaylaşır	Şuan tedavi olmazsa ileride problemlere sebep olabilir	Çocuğumun gülüşü düzelsin istiyorum	Keşke dişlerime tel taktırsaydım			
				Çocuğum özgüvenli hale gelsin istiyorum	Çocuğumun arkadaşlarından bazıları tel tedavisi görüyor	Çocuğumun içine kapanık olmasını istemiyorum				

Şekil 19. Erkek hastaların velilerinin Faktör 2 için Q ifadelerinin dağılımı

4	3	2	1	0	0	0	-1	-2	-3	-4
Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı	İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor	Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak isterim	Çocuğum özgüvenli hale gelsin istiyorum	Günümüzde diş telleri oldukça popüler	Çocuğumun ön dişlerinin darbe alıp kırılmasından endişeliyim	İnsanlar çocuğumun dişleri ile dalga geçiyor	Çocuğum tedavi olmazsa ileride bundan sorumlu olmak istemiyorum	Şuan tedavi olmazsa ileride problemlere sebep olabilir	Dişlerini fırçalaması kolaylaşır	Çocuğum tel tedavisi görmek istiyor
	Başka bir diş hekimi tellere ihtiyacı olduğunu söyledi	Dişler kişinin görünümünün en önemli parçasıdır	Çocuğum mutlu olsun istiyorum	Çocuğumun görünümünün iyileşmesini istiyorum	Çocuğum dişleri yüzünden zorluk çekiyor	Çocuğum dişleri ile gurur duysun istiyorum	Gelecekteki ilişkilerine faydalı olacağını düşünüyorum	Büyüme çağında tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum	Çiğnemesi kolaylaşır	
		Tellere ihtiyacı olduğunu düşünüyorum	Çocuğum dişlerinden dolayı içine kapandı	Çocuğum dişlerini gösteremiyor yada gülemiyor	İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor	Çocuğumun dişlerinin nasıl göründüğü önemlidir	Çocuğum fotoğraflarda gülmüyor	Günümüzde dişlerin iyi görünmesi önemlidir		
			Çocuğumun arkadaşlarından bazıları tel tedavisi görüyor	İnsanların yorumları çocuğumun kavga etmesine sebep oluyor	Çocuğum dişleri yüzünden aksileşti	Çocuğumun gülüşü düzelsin istiyorum	Bu durumun ileride iş bulmasını zorlaştırmasını istemiyorum			
				Dişlerinin güzel ve düzgün hale gelmesini istiyorum	Çocuğumu okuldaki zorluklardan korumak isterim	Çocuğumun içine kapanık olmasını istemiyorum				

Şekil 20. Erkek hastaların velilerinin Faktör 3 için Q ifadeleri dağılımı

4	3	2	1	0	0	0	-1	-2	-3	-4
Dişler kişinin görünümünün en önemli parçasıdır	Dişlerinin güzel ve düzgün hale gelmesini istiyorum	Çocuğum tel tedavisi görmek istiyor	Gelecekteki ilişkilerine faydalı olacağını düşünüyorum	Günümüzde dişlerin iyi görünmesi önemlidir	Çocuğumun ön dişlerinin darbe alıp kırılmasından endişeliyim	Çocuğum özgüvenli hale gelsin istiyorum	Çocuğum tedavi olmazsa ileride bundan sorumlu olmak istemiyorum	Başka bir diş hekimi tellere ihtiyacı olduğunu söyledi	Çocuğum dişleri yüzünden aksileşti	Çocuğumun arkadaşlarından bazıları tel tedavisi görüyor
	İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor	Dişlerini fırçalaması kolaylaşır	Çocuğum mutlu olsun istiyorum	Çocuğumun görünümünün iyileşmesini istiyorum	Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak isterim	Çocuğum dişleri ile gurur duysun istiyorum	Çocuğumun dişlerinin nasıl göründüğü önemlidir	Büyüme çağında tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum	Bu durumun ileride iş bulmasını zorlaştırmasını istemiyorum	
		Çocuğum dişleri yüzünden zorluk çekiyor	İnsanların yorumları çocuğumun kavga etmesine sebep oluyor	Çocuğum dişlerini gösteremiyor yada gülemiyor	Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı	Tellere ihtiyacı olduğunu düşünüyorum	Çocuğumu okuldaki zorluklardan korumak isterim	İnsanlar çocuğumun dişleri ile dalga geçiyor		
			Günümüzde diş telleri oldukça popüler	İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor	Çocuğum fotoğraflarda gülmüyor	Çiğnemesi kolaylaşır	Çocuğumun gülüşü düzelsin istiyorum			
				Şuan tedavi olmazsa ileride problemlere sebep olabilir	Çocuğum dişlerinden dolayı içine kapandı	Çocuğumun içine kapanık olmasını istemiyorum				

Şekil 21. Erkek hastaların velilerinin Faktör 4 için Q ifadeleri dağılımı

Tablo 20'de sorgulanan ifadelere ilişkin Z değerleri ve bu ifadelerin her faktördeki Z puanı sıralamaları verilmiştir.

Faktör 1 altında toplanan veliler sorumluluk duygusu ve estetik kaygılara odaklanmıştır. Bu veli grubu "Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.", "Çocuğum mutlu olsun istiyorum." ve "Gençken ve büyüme çağındayken

tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum.” ifadelerine en yüksek katılımı göstermiştir (Tablo 20).

Faktör 2 altında toplanan veliler, dışarıdan gelen uyarılar ve çocuklarının duygusal durumlarını göz önünde bulundurarak seçim yapmışlardır. Bu veli grubu “Çocuğum dişleri yüzünden zorluk çekiyor.”, “Çocuğum dişleri yüzünden aksileşti.” ve ‘‘İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor.’’ ifadelerine en yüksek katılımı göstermiştir (Tablo 20).

Faktör 3 altında toplanan veliler geçmişe yönelik pişmanlıklarına odaklanarak seçim yapmışlardır. Bu veli grubu “Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı.’’ ve “Keşke dişlerime tel taktırsaydım.” ifadelerine en yüksek katılımı göstermiştir (Tablo 20).

Tablo 21’de erkek hastaların velilerine ait Q dizgileri ve hastaların bu dizgilere ne kadar katıldıkları ya da ne kadar katılmadıkları gösterilmiştir. Örneğin; ‘Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.’ cümlesine faktör 1'deki katılımcılar tam pozitif (+4), faktör 2'deki katılımcılar nötr (0), faktör 3'teki katılımcılar (+2) ve faktör 4'teki katılımcılar nötr (0) yaklaşım sağlamıştır. ‘Gençken ve büyüme çağındayken tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum.’ cümlesine faktör 1'deki katılımcılar (+3), faktör 2'deki katılımcılar (-1), faktör 3'teki katılımcılar (-2) ve faktör 4'teki katılımcılar (-2) yaklaşım sağlamıştır.

Tablo 20. Erkek hastaların velilerine ait maddelere ilişkin Z skorları ve önem sırası

NO	Madde	Faktör 1		Faktör 2		Faktör 3		Faktör 4	
		Z skoru	Sıra	Z skoru	Sıra	Z skoru	Sıra	Z skoru	Sıra
1	Şu an tedavi olmazsa ilerde problemlere sebep olabilir.	1,42	4	0	19	-0,98	31	0	25
2	Gençken ve büyüme çağındayken tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum.	1,97	2	-0,7	26	-0,63	30	-1,17	32
3	Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.	2,02	1	-0,37	23	0,98	6	0	25
4	Dişler, kişinin görünümünün en önemli parçasıdır.	0,52	10	0,37	11	1,31	4	2,33	1
5	Başka bir diş hekimi tellere ihtiyacı olduğunu söyledi.	-0,2	22	-0,75	27	1,39	3	-1,17	32
6	Dişlerinin güzel ve düzgün hale gelmesini istiyorum.	1,08	6	-1,02	31	0	23	1,75	3
7	Tellere ihtiyacı olduğunu düşünüyorum.	0,57	9	-1,4	34	1,18	5	0	25
8	Çocuğum dişleriyle gurur duysun istiyorum.	0,46	11	-0,33	21	0,33	11	0	25
9	Çocuğum özgüvenli hale gelsin istiyorum.	1,1	5	-0,37	23	0,65	8	0	25
10	Çocuğumun görünümünün iyileşmesini istiyorum.	0,88	7	-1,3	33	0	23	0	25
11	Çocuğumun dişlerinin nasıl göründüğü önemlidir.	0,21	15	0,37	11	0	23	-0,58	29
12	Çocuğum mutlu olsun istiyorum.	1,49	3	0	19	0,65	8	0,58	10
13	Çocuğumun gülüşü düzelsin istiyorum.	0,36	13	-0,65	25	0	23	-0,58	29
14	Çocuğum tedavi olmazsa ileride bu konudan (neden benim dişlerimi tedavi ettirmediniz şeklinde) sorumlu olmak istemiyorum.	0,7	8	-1,49	35	-0,53	29	-0,58	29
15	Çocuğum dişlerinden dolayı içine kapandı.	-1,28	31	0,37	11	0,53	9	0	25
16	Çocuğumun içine kapanık olmasını istemiyorum.	-0,27	23	0,33	12	0	23	0	25
17	Çocuğum dişlerini gösteremiyor ya da gülemiyor.	-0,67	27	-0,79	28	0	23	0	25
18	Çocuğumu okulda yaşayabileceği zorluklardan korumak isterim.	-0,01	18	1,07	5	0	23	-0,58	29
19	Çocuğumun ön dişlerinin darbe alıp kırılmasından endişeliyim	-0,71	29	1,07	5	0	23	0	25
20	Gelecekteki ilişkilerine faydalı olacağını düşünüyorum.	0,12	17	0	19	-0,43	28	0,58	10
21	Dişlerini fırçalaması kolaylaşır.	-0,14	20	0	19	-1,84	34	1,17	6
22	Çiğnemesi kolaylaşır.	-0,16	21	0,75	7	-1,51	33	0	25
23	İnsanlar çocuğumun dişleriyle dalga geçiyor.	-1,59	33	1,02	6	0	23	-1,17	32
24	Çocuğum fotoğraflarda gülmüyor.	-1,09	30	-0,33	21	-0,43	28	0	25
25	Günümüzde dişlerin iyi görünmesi önemlidir.	0,25	14	0	19	-1,28	32	0	25
26	Bu durumun ileride iş bulmasını zorlaştırmasını istemiyorum.	-0,7	28	0	19	-0,43	28	-1,75	34
27	İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor.	-1,42	32	2,42	2	0,1	14	1,75	3
28	Çocuğum tel tedavisi görmek istiyor.	0,37	12	-1,07	32	-3,02	35	1,17	6
29	Çocuğum zorluk çekiyor. (dişleri yüzünden)	-0,51	24	2,47	1	0,1	14	1,17	6
30	Çocuğum (dişleri yüzünden) aksileşti.	-1,61	34	2,1	3	0,2	12	-1,75	34
31	Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı.	-0,55	25	-0,98	30	2,26	1	0	25
32	Keşke dişlerime tel taktırsaydım.	-0,64	26	-0,98	30	1,61	2	0	25
33	Çocuğumun arkadaşlarından bazıları tel tedavisi görüyor.	-0,04	19	0	19	0,43	10	-2,33	35
34	İnsanların çocuğumun dişleri hakkındaki yorumları çocuğumu sinir	-2,09	35	0,65	8	-0,22	24	0,58	10
35	Günümüzde diş telleri oldukça popüler.	0,16	16	-0,47	24	-0,43	28	0,58	10

Tablo 21. Erkek hastaların velilerine ait faktör Q dizgileri

No	Madde	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4
1	Şu an tedavi olmazsa ilerde problemlere sebep olabilir.	2	0	-2	0
2	Gençken ve büyüme çağındayken tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum.	3	-1	-2	-2
3	Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.	4	0	2	0
4	Dişler, kişinin görünümünün en önemli parçasıdır.	1	0	2	4
5	Başka bir diş hekimi tellere ihtiyacı olduğunu söyledi.	0	-1	3	-2
6	Dişlerinin güzel ve düzgün hale gelmesini istiyorum.	2	-2	0	3
7	Tellere ihtiyacı olduğunu düşünüyorum.	1	-3	2	0
8	Çocuğum dişleriyle gurur duysun istiyorum.	0	0	0	0
9	Çocuğum özgüvenli hale gelsin istiyorum.	2	0	1	0
10	Çocuğumun görünümünün iyileşmesini istiyorum.	1	-3	0	0
11	Çocuğumun dişlerinin nasıl göründüğü önemlidir.	0	0	0	-1
12	Çocuğum mutlu olsun istiyorum.	3	0	1	1
13	Çocuğumun gülüşü düzelsin istiyorum.	0	0	0	-1
14	Çocuğum tedavi olmazsa ileride bu konudan (neden benim dişlerimi tedavi ettirmediniz şeklinde) sorumlu olmak istemiyorum.	1	-4	-1	-1
15	Çocuğum dişlerinden dolayı içine kapandı.	-2	0	1	0
16	Çocuğumun içine kapanık olmasını istemiyorum.	0	0	0	0
17	Çocuğum dişlerini gösteremiyor ya da gülemiyor.	-1	-1	0	0
18	Çocuğumu okulda yaşayabileceği zorluklardan korumak isterim.	0	2	0	-1
19	Çocuğumun ön dişlerinin darbe alıp kırılmasından endişeliyim	-1	2	0	0
20	Gelecekteki ilişkilerine faydalı olacağını düşünüyorum.	0	0	-1	1
21	Dişlerini fırçalaması kolaylaşır.	0	0	-3	2
22	Çiğnemesi kolaylaşır.	0	1	-3	0
23	İnsanlar çocuğumun dişleriyle dalga geçiyor.	-3	2	0	-2
24	Çocuğum fotoğraflarda gülmüyor.	-2	0	-1	0
25	Günümüzde dişlerin iyi görünmesi önemlidir.	0	0	-2	0
26	Bu durumun ileride iş bulmasını zorlaştırmasını istemiyorum.	-1	0	-1	-3
27	İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor.	-2	3	0	3
28	Çocuğum tel tedavisi görmek istiyor.	0	-2	-4	2
29	Çocuğum zorluk çekiyor. (dişleri yüzünden)	0	4	0	2
30	Çocuğum (dişleri yüzünden) aksileşti.	-3	3	0	-3
31	Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı.	0	-2	4	0
32	Keşke dişlerime tel taktırsaydım.	-1	-2	3	0
33	Çocuğumun arkadaşlarından bazıları tel tedavisi görüyor.	0	0	1	-4
34	İnsanların çocuğumun dişleri hakkındaki yorumları çocuğumu sinirlendiriyor ve kavga etmesine sebep oluyor	-4	1	0	1
35	Günümüzde diş telleri oldukça popüler.	0	0	-1	1

4.2.4. Kadın Hastaların Velilerinin Faktör Analizi

Çalışmaya dahil edilen 93 kadın hasta velisinin faktör sonuçları verilmiştir. Yapılan temel bileşen analizi ve döndürmeler sonucunda 78 velinin 4 faktör altında gruplandığı tespit edilmiştir. Geriye kalan 15 katılımcı 0,44 anlamlılık sınırın altında kalmış veya da katılımcıların bazıları her iki faktör altında da yer aldığı için işaretlenememiştir.

Dört faktör altından toplanan 78 hasta velisinin %96,15'i bir faktör altında toplanmıştır. Bu durum katılımcıların genel bir özelliği olduğu şeklinde yorumlanabilir. Tablo 21'de katılan 78 kadın hasta velisinin faktör sonuçları verilmiştir. Birinci faktörde 75, ikinci, üçüncü ve dördüncü faktörlerde 1'er katılımcının yer aldığı görülmektedir (Tablo 22).

Tablo 22. Kadın hastaların velilerine ait faktörlerde yer alan katılımcı sayısı

	N	**%**
Faktörler		
Faktör 1	75	89,5
Faktör 2	1	1,28
Faktör 3	1	1,28
Faktör 4	1	1,28
Toplam	78	100

Hangi katılımcının hangi faktöre dahil olduğunu göstermek için "X" işareti kullanılarak değer koyu olarak ifade edilmiştir. Toplam varyansın %43'ü faktör 1, %5'i faktör 2, %5'i faktör 3, %4'ü faktör 4 ile açıklanmakta olup 4 faktör ile toplam varyansın %57'si açıklanmaktadır (Tablo 23).

Tablo 23. Kadın hastaların velileri için faktör yükleri tablosu

QSORT	Veli	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Ortalama	S. sapma
1	V1	**0,7261X**	-0,2377	0,0778	-0,0175	0	1,715
2	V2	**0,7771X**	0,1291	-0,2603	-0,0825	0	1,715
3	V3	**0,7419X**	0,2264	-0,3404	-0,17	0	1,715
4	V4	**0,7419X**	0,2264	-0,3404	-0,17	0	1,715
5	V5	**0,8138X**	-0,0802	-0,0583	0,06	0	1,715
6	V7	**0,7015X**	0,0657	-0,1492	-0,1416	0	1,715
7	V9	**0,6446X**	-0,2779	0,0448	0,2501	0	1,715
8	V10	**0,5909X**	-0,0463	0,2196	-0,1179	0	1,715
9	V11	**0,6683X**	-0,2536	-0,1062	0,2923	0	1,715
10	V14	**0,6312X**	-0,1866	0,07	-0,084	0	1,715
11	V15	**0,6572X**	-0,1176	-0,1929	-0,0218	0	1,715
12	V16	**0,7129X**	-0,3621	0,2833	0,1831	0	1,715
13	V19	**0,6751X**	0,0129	-0,109	0,0034	0	1,715
14	V22	**0,6917X**	0,1187	0,1957	0,0755	0	1,715
15	V24	**0,6880X**	-0,3109	-0,264	0,0838	0	1,715
16	V27	**0,7526X**	0,1223	-0,0606	-0,3163	0	1,715
17	V29	**0,6783X**	-0,1095	0,0371	0,0799	0	1,715
18	V30	0,4426	0,1378	0,1105	-0,4017	0	1,715
19	V31	**0,6147X**	-0,0648	0,1403	0,1028	0	1,715
20	V32	**0,6744X**	0,152	0,1303	0,2809	0	1,715
21	V33	**0,6125X**	-0,1123	-0,1377	-0,2138	0	1,715
22	V34	0,3397	-0,2874	-0,2464	**0,6996X**	0	1,715
23	V36	**0,8068X**	0,0817	-0,193	-0,1054	0	1,715
24	V39	**0,7310X**	0,2037	0,1578	-0,0124	0	1,715

25	V42	0,6039	-0,0056	0,2266	0,0796	0	1,715
26	V43	**0,7869X**	-0,2077	-0,0922	0,1309	0	1,715
27	V44	0,4588	**-0,5758X**	-0,1667	-0,184	0	1,715
28	V47	**0,6944X**	-0,2764	-0,2467	0,0887	0	1,715
29	V49	**0,6156X**	-0,0554	-0,0514	0,2083	0	1,715
30	V50	0,5224	0,018	-0,0697	0,0064	0	1,715
31	V52	**0,6153X**	0,276	0,2742	-0,2879	0	1,715
32	V53	**0,6741X**	-0,3968	0,06	-0,1633	0	1,715
33	V55	**0,7741X**	0,0189	-0,0672	-0,1014	0	1,715
34	V56	**0,6358X**	-0,1065	-0,3828	0,0217	0	1,715
35	V57	**0,6670X**	-0,1325	0,0756	-0,0012	0	1,715
36	V58	**0,6955X**	0,1712	-0,467	-0,0417	0	1,715
37	V59	0,5553	0,3215	0,0317	0,0069	0	1,715
38	V62	**0,6643X**	-0,3227	0,2164	-0,0355	0	1,715
39	V65	**0,5863X**	-0,158	-0,0285	-0,2819	0	1,715
40	V66	0,5081	-0,4899	0,1558	0,0674	0	1,715
41	V67	**0,7310X**	-0,304	-0,1757	-0,0277	0	1,715
42	V68	**0,7378X**	-0,086	-0,1318	0,1157	0	1,715
43	V69	**0,6040X**	-0,2121	0,0821	-0,2582	0	1,715
44	V70	**0,6221X**	-0,3009	-0,0643	0,0204	0	1,715
45	V71	**0,7343X**	-0,3933	0,026	-0,1975	0	1,715
46	V72	**0,4534X**	-0,3206	-0,2795	0,0319	0	1,715
47	V74	**0,8170X**	-0,0916	-0,2359	-0,3105	0	1,715
48	V75	**0,7741X**	-0,0696	-0,1635	0,2611	0	1,715
49	V76	**0,7456X**	-0,4006	-0,1213	0,0256	0	1,715
50	V78	**0,7828X**	0,0466	-0,0771	0,0152	0	1,715

51	V80	**0,7978X**	-0,1901	-0,0492	-0,0362	0	1,715
52	V81	**0,8258X**	0,0806	-0,0191	-0,0702	0	1,715
53	V82	**0,6909X**	-0,0384	-0,4372	0,1148	0	1,715
54	V83	**0,6328X**	-0,1833	-0,3147	-0,3321	0	1,715
55	V84	**0,6328X**	-0,1833	-0,3147	-0,3321	0	1,715
56	V85	**0,5162X**	-0,2102	-0,3422	0,1898	0	1,715
57	V87	**0,6011X**	0,1508	-0,1438	0,0936	0	1,715
58	V89	**0,7110X**	0,1571	-0,3566	-0,1648	0	1,715
59	V90	**0,5955X**	-0,1789	0,3169	0,17	0	1,715
60	V91	**0,6451X**	-0,3484	-0,1315	-0,4004	0	1,715
61	V92	**0,5360X**	-0,3729	-0,2803	-0,2366	0	1,715
62	V97	**0,6277X**	-0,2104	-0,042	0,0336	0	1,715
63	V98	**0,7320X**	-0,3459	-0,181	-0,0518	0	1,715
64	V99	**0,6825X**	0,1119	-0,1973	0,0497	0	1,715
65	V101	0,5313	-0,0196	0,0382	0,162	0	1,715
66	V103	0,4148	0,1211	-0,4226	0,1325	0	1,715
67	V105	0,5382	0,4139	0,472	-0,0538	0	1,715
68	V106	**0,6298X**	-0,1324	0,1878	0,3748	0	1,715
69	V108	0,6199	0,0136	-0,1288	0,2044	0	1,715
70	V109	0,5691	0,0265	-0,1306	0,1714	0	1,715
71	V110	**0,7782X**	-0,2297	0,1739	0,1303	0	1,715
72	V113	**0,6944X**	0,1005	0,0834	0,1218	0	1,715
73	V114	0,5462	0,2222	0,5314	-0,0003	0	1,715
74	V115	**0,6895X**	-0,3647	-0,1753	-0,1482	0	1,715
75	V116	**0,5894X**	-0,2944	-0,0327	0,0089	0	1,715
76	V117	0,4292	-0,1564	0,1025	0,1773	0	1,715

77	V118	**0,6371X**	-0,2515	-0,0367	-0,3991	0	1,715
78	V120	0,2564	0,1828	-0,0784	0,0727	0	1,715
79	V121	**0,7771X**	0,1385	-0,007	0,1496	0	1,715
80	V122	**0,6623X**	0,1755	-0,0372	-0,0954	0	1,715
81	V123	0,5249	-0,4904	-0,0618	0,0971	0	1,715
82	V124	**0,5545X**	0,1675	0,1539	0,007	0	1,715
83	V125	**0,6927X**	-0,2237	-0,1383	-0,0994	0	1,715
84	V127	**0,6993X**	0,0094	-0,006	-0,1058	0	1,715
85	V128	0,401	0,2594	-0,3677	0,3866	0	1,715
86	V129	0,4496	0,1747	**-0,5565X**	0,3171	0	1,715
87	V130	**0,5947X**	-0,3194	-0,1677	-0,0243	0	1,715
88	V132	**0,7187X**	0,1659	0,2022	0,0957	0	1,715
89	V133	**0,6259X**	0,1338	-0,1626	0,2087	0	1,715
90	V135	**0,6907X**	-0,2779	-0,1282	0,4007	0	1,715
91	V139	**0,6894X**	-0,2328	0,2085	0,1447	0	1,715
92	V140	**0,5362X**	0,4079	-0,3908	-0,0316	0	1,715
93	V144	**0,8548X**	-0,1406	-0,0193	-0,1585	0	1,715
	VAO	43	5	5	4		

VAO: Varyans açıklama oranı

Faktör 1 altında gruplanan veliler tarafından en çok pozitif yaklaşılan madde **"**Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.'' ifadesi iken en negatif yaklaşılan madde **"**İnsanların çocuğumun dişleri hakkındaki yorumları çocuğumu sinirlendiriyor ve kavga etmesine sebep oluyor**"** ifadesidir (Şekil 22).

4	3	2	1	0	0	0	-1	-2	-3	-4
Çocuğum için eniyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.	Şuan tedavi olmazsa ileride problemlere sebep olabilir	Çocuğum mutlu olsun istiyorum	Çocuğum özgüvenli hale gelsin istiyorum	Günümüzde diş telleri oldukça popüler	Çocuğumu okuldaki zorluklardan korumak isterim	Başka bir diş hekimi tellere ihtiyacı olduğunu söyledi	Çocuğum fotoğraflarda gülmüyor	Çocuğum dişlerinden dolayı içine kapandı	İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor	İnsanların yorumları çocuğumun kavga etmesine sebep oluyor
	Büyüme çağında tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum	Dişlerinin güzel ve düzgün hale gelmesini istiyorum	Çocuğumun görünümünün iyileşmesini istiyorum	Dişler kişinin görünümünün en önemli parçasıdır	Gelecekteki ilişkilerine faydalı olacağını düşünüyorum	Çocuğum dişleri ile gurur duysun istiyorum	Çocuğumun ön dişlerinin darbe alıp kırılmasından endişeliyim	Çocuğum dişlerini gösteremiyor yada gülemiyor	İnsanlar çocuğumun dişleri ile dalga geçiyor	
		Çocuğum tedavi olmazsa ileride bundan sorumlu olmak istemiyorum	Tellere ihtiyacı olduğunu düşünüyorum	Çiğnemesi kolaylaşır	Günümüzde dişlerin iyi görünmesi önemlidir	Çocuğumun dişlerinin nasıl göründüğü önemlidir	Bu durumun ileride iş bulmasını zorlaştırmasını istemiyorum	Çocuğum dişleri yüzünden aksileşti		
			Çocuğum tel tedavisi görmek istiyor	Dişlerini fırçalaması kolaylaşır	Keşke dişlerime tel taktırsaydım	Çocuğumun gülüşü düzelsin istiyorum	Çocuğum dişleri yüzünden zorluk çekiyor			
				Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı	Çocuğumun arkadaşlarından bazıları tel tedavisi görüyor	Çocuğumun içine kapanık olmasını istemiyorum				

Şekil 22. Kadın hastaların velilerinin Faktör 1 için Q ifadelerinin dağılımı

4	3	2	1	0	0	0	-1	-2	-3	-4
Çocuğum dişlerinden dolayı içine kapandı	Başka bir diş hekimi tellere ihtiyacı olduğunu söyledi	Çiğnemesi kolaylaşır	Çocuğum mutlu olsun istiyorum	Günümüzde diş telleri oldukça popüler	Çocuğumu okuldaki zorluklardan korumak isterim	İnsanların yorumları çocuğumun kavga etmesine sebep oluyor	Çocuğum özgüvenli hale gelsin istiyorum	Şuan tedavi olmazsa ileride problemlere sebep olabilir	Büyüme çağında tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum	Çocuğum tedavi olmazsa ileride bundan sorumlu olmak istemiyorum
	Çocuğum tel tedavisi görmek istiyor	Dişlerini fırçalaması kolaylaşır	Çocuğumun ön dişlerinin darbe alıp kırılmasından endişeliyim	Çocuğum fotoğraflarda gülmüyor	Bu durumun ileride iş bulmasını zorlaştırmasını istemiyorum	Çocuğum dişleri ile gurur duysun istiyorum	Çocuğumun gülüşü düzelsin istiyorum	Çocuğum için eniyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.	Dişler kişinin görünümünün en önemli parçasıdır	
		Çocuğum dişleri yüzünden zorluk çekiyor	Çocuğum dişleri yüzünden aksileşti	İnsanlar çocuğumun dişleri ile dalga geçiyor	Tellere ihtiyacı olduğunu düşünüyorum	Çocuğumun dişlerinin nasıl göründüğü önemlidir	Gelecekteki ilişkilerine faydalı olacağını düşünüyorum	Dişlerinin güzel ve düzgün hale gelmesini istiyorum		
			Çocuğumun arkadaşlarından bazıları tel tedavisi görüyor	Çocuğum dişlerini gösteremiyor yada gülemiyor	Keşke dişlerime tel taktırsaydım	İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor	Günümüzde dişlerin iyi görünmesi önemlidir			
				Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı	Çocuğumun görünümünün iyileşmesini istiyorum	Çocuğumun içine kapanık olmasını istemiyorum				

Şekil 23. Kadın hasta velilerinin Faktör 2 için Q ifadelerinin dağılımı

4	3	2	1	0	0	0	-1	-2	-3	-4
Çocuğumun ön dişlerinin darbe alıp kırılmasından endişeliyim	Bu durumun ileride iş bulmasını zorlaştırmasını istemiyorum	Çocuğumun görünümünün iyileşmesini istiyorum	Çocuğumun içine kapanık olmasını istemiyorum	Çocuğum dişleri yüzünden zorluk çekiyor	Gelecekteki ilişkilerine faydalı olacağını düşünüyorum	Dişlerinin güzel ve düzgün hale gelmesini istiyorum	Şuan tedavi olmazsa ileride problemlere sebep olabilir	Çiğnemesi kolaylaşır	Çocuğum dişlerini gösteremiyor yada gülemiyor	Çocuğum için eniyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.
	İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor	Günümüzde dişlerin iyi görünmesi önemlidir	Çocuğumu okuldaki zorluklardan korumak isterim	Çocuğum fotoğraflarda gülmüyor	Çocuğum dişlerinden dolayı içine kapandı	Çocuğum dişleri ile gurur duysun istiyorum	Büyüme çağında tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum	Çocuğum tel tedavisi görmek istiyor	Dişlerini fırçalaması kolaylaşır	
		İnsanların yorumları çocuğumun kavga etmesine sebep oluyor	İnsanlar çocuğumun dişleri ile dalga geçiyor	Başka bir diş hekimi tellere ihtiyacı olduğunu söyledi	Tellere ihtiyacı olduğunu düşünüyorum	Çocuğumun dişlerinin nasıl göründüğü önemlidir	Çocuğum tedavi olmazsa ileride bundan sorumlu olmak istemiyorum	Günümüzde diş telleri oldukça popüler		
			Çocuğum dişleri yüzünden aksileşti	Çocuğumun arkadaşlarından bazıları tel tedavisi görüyor	Keşke dişlerime tel taktırsaydım	Çocuğum özgüvenli hale gelsin istiyorum	Çocuğum mutlu olsun istiyorum			
				Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı	Çocuğumun gülüşü düzelsin istiyorum	Dişler kişinin görünümünün en önemli parçasıdır				

Şekil 24. Kadın hasta velilerinin Faktör 3 için Q ifadeleri dağılımı

4	3	2	1	0	0	0	-1	-2	-3	-4
Şuan tedavi olmazsa ileride problemlere sebep olabilir	Büyüme çağında tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum	Dişlerinin güzel ve düzgün hale gelmesini istiyorum	Gelecekteki ilişkilerine faydalı olacağını düşünüyorum	Çocuğum dişleri yüzünden zorluk çekiyor	Çocuğumun içine kapanık olmasını istemiyorum	Çocuğum dişlerini gösteremiyor yada gülemiyor	Çocuğum dişleri ile gurur duysun istiyorum	Çocuğumun görünümünün iyileşmesini istiyorum	Bu durumun ileride iş bulmasını zorlaştırmasını istemiyorum	Çocuğumun ön dişlerinin darbe alıp kırılmasından endişeliyim
	Başka bir diş hekimi tellere ihtiyacı olduğunu söyledi	Tellere ihtiyacı olduğunu düşünüyorum	Çocuğum tel tedavisi görmek istiyor	Çocuğum fotoğraflarda gülmüyor	Çiğnemesi kolaylaşır	Çocuğum dişleri yüzünden aksileşti	Çocuğum tedavi olmazsa ileride bundan sorumlu olmak istemiyorum	Çocuğum mutlu olsun istiyorum	İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor	
		Çocuğumun gülüşü düzelsin istiyorum	Çocuğumun arkadaşlarından bazıları tel tedavisi görüyor	Günümüzde dişlerin iyi görünmesi önemlidir	İnsanların yorumları çocuğumun kavga etmesine sebep oluyor	İnsanlar çocuğumun dişleri ile dalga geçiyor	Çocuğumun dişlerinin nasıl göründüğü önemlidir	Çocuğum dişlerinden dolayı içine kapandı		
			Günümüzde diş telleri oldukça popüler	Dişlerini fırçalaması kolaylaşır	Keşke dişlerime tel taktırsaydım	Çocuğumu okuldaki zorluklardan korumak isterim	Çocuğum özgüvenli hale gelsin istiyorum			
				Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı	Çocuğum için eniyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.	Dişler kişinin görünümünün en önemli parçasıdır				

Şekil 25. Kadın hasta velilerinin Faktör 4 için Q ifadeleri dağılımı

Tablo 24'te kadın hastaların velilerinde sorgulanan ifadelere ilişkin Z değerleri ve bu ifadelerin her faktördeki Z puanı sıralamaları verilmiştir.

Faktör 1 altında toplanan veliler (Faktör 2 ve 3'teki 1er kişi hariç tüm veliler) çocuklarına karşı duydukları sorumluluk hissi ve gelecek kaygılarını göz önünde bulundurarak seçim yapmışlardır. Bu veli grubu "Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.", "Şu an tedavi olmazsa ileride problemlere sebep olabilir." ve

“Gençken ve büyüme çağındayken tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum.” ifadelerine en yüksek katılımı göstermiştir (Tablo 24).

Tablo 24. Kadın hastaların velilerine ait maddelere ilişkin Z skorları ve önem sırası

No	Madde	Faktör 1		Faktör 2		Faktör 3		Faktör 4	
		Z skoru	Sıra	Z skoru	Sıra	Z skoru	Sıra	Z skoru	Sıra
1	Şu an tedavi olmazsa ilerde problemlere sebep olabilir.	1,54	3	-1,17	32	-0,58	29	2,33	1
2	Gençken ve büyüme çağındayken tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum.	1,76	2	-1,75	34	-0,58	29	1,75	3
3	Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.	1,97	1	-1,17	32	-2,33	35	0	25
4	Dişler, kişinin görünümünün en önemli parçasıdır.	0,26	15	-1,75	34	0	25	0	25
5	Başka bir diş hekimi tellere ihtiyacı olduğunu söyledi.	-0,46	25	1,75	3	0	25	1,75	3
6	Dişlerinin güzel ve düzgün hale gelmesini istiyorum.	1,07	6	-1,17	32	0	25	1,17	6
7	Tellere ihtiyacı olduğunu düşünüyorum.	0,65	8	0	25	0	25	1,17	6
8	Çocuğum dişleriyle gurur duysun istiyorum.	0,37	11	0	25	0	25	-0,58	29
9	Çocuğum özgüvenli hale gelsin istiyorum.	0,62	9	-0,58	29	0	25	-0,58	29
10	Çocuğumun görünümünün iyileşmesini istiyorum.	0,8	7	0	25	1,17	6	-1,17	32
11	Çocuğumun dişlerinin nasıl göründüğü önemlidir.	0,31	12	0	25	0	25	-0,58	29
12	Çocuğum mutlu olsun istiyorum.	1,52	4	0,58	10	-0,58	29	-1,17	32
13	Çocuğumun gülüşü düzelsin istiyorum.	0,3	14	-0,58	29	0	25	1,17	6
14	Çocuğum tedavi olmazsa ileride bu konudan (neden benim dişlerimi tedavi ettirmediniz şeklinde) sorumlu olmak istemiyorum.	1,12	5	-2,33	35	-0,58	29	-0,58	29
15	Çocuğum dişlerinden dolayı içine kapandı.	-1,41	31	2,33	1	0	25	-1,17	32
16	Çocuğumun içine kapanık olmasını istemiyorum.	-0,4	24	0	25	0,58	10	0	25
17	Çocuğum dişlerini gösteremiyor ya da gülemiyor.	-0,94	30	0	25	-1,75	34	0	25
18	Çocuğumu okulda yaşayabileceği zorluklardan korumak isterim.	-0,05	20	0	25	0,58	10	0	25
19	Çocuğumun ön dişlerinin darbe alıp kırılmasından endişeliyim	-0,86	29	0,58	10	2,33	1	-2,33	35
20	Gelecekteki ilişkilerine faydalı olacağını düşünüyorum.	0,17	16	-0,58	29	0	25	0,58	10
21	Dişlerini fırçalaması kolaylaşır.	-0,05	21	1,17	6	-1,75	34	0	25
22	Çiğnemesi kolaylaşır.	-0,1	23	1,17	6	-1,17	32	0	25
23	İnsanlar çocuğumun dişleriyle dalga geçiyor.	-1,7	33	0	25	0,58	10	0	25
24	Çocuğum fotoğraflarda gülmüyor.	-0,69	27	0	25	0	25	0	25
25	Günümüzde dişlerin iyi görünmesi önemlidir.	0,31	13	-0,58	29	1,17	6	0	25
26	Bu durumun ileride iş bulmasını zorlaştırmasını istemiyorum.	-0,53	26	0	25	1,75	3	-1,75	34
27	İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor.	-1,71	34	0	25	1,75	3	-1,75	34
28	Çocuğum tel tedavisi görmek istiyor.	0,45	10	1,75	3	-1,17	32	0,58	10
29	Çocuğum zorluk çekiyor. (dişleri yüzünden)	-0,75	28	1,17	6	0	25	0	25
30	Çocuğum (dişleri yüzünden) aksileşti.	-1,61	32	0,58	10	0,58	10	0	25
31	Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı.	-0,1	22	0	25	0	25	0	25
32	Keşke dişlerime tel taktırsaydım.	0,07	18	0	25	0	25	0	25
33	Çocuğumun arkadaşlarından bazıları tel tedavisi görüyor.	0	19	0,58	10	0	25	0,58	10
34	İnsanların çocuğumun dişleri hakkındaki yorumları çocuğumu sinirlendiriyor ve kavga etmesine sebep oluyor.	-2,01	35	0	25	1,17	6	0	25
35	Günümüzde diş telleri oldukça popüler.	0,08	17	0	25	-1,17	32	0,58	10

Tablo 25’te kadın hastaların velilerine ait Q dizgileri ve hastaların bu dizgilere ne kadar katıldıkları ya da ne kadar katılmadıkları gösterilmiştir. Örneğin; ‘Şu an tedavi olmazsa ilerde problemlere sebep olabilir.’ cümlesine faktör 1'deki katılımcılar (+3), faktör 2'deki katılımcılar (-2), faktör 3'teki katılımcılar (-1) ve faktör 4'teki katılımcılar tam pozitif (+4) yaklaşım sağlamıştır. ‘Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.’ cümlesine faktör 1'deki katılımcılar tam pozitif (+4), faktör 2'deki katılımcılar (-2), faktör 3'teki katılımcılar tam negatif (-4) ve faktör 4'teki katılımcılar nötr (0) yaklaşım sağlamıştır.

Tablo 25. Kadın hastaların velilerine ait faktör Q dizgileri

No	Madde	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4
1	Şu an tedavi olmazsa ilerde problemlere sebep olabilir.	3	-2	-1	4
2	Gençken ve büyüme çağındayken tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum.	3	-3	-1	3
3	Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.	4	-2	-4	0
4	Dişler, kişinin görünümünün en önemli parçasıdır.	0	-3	0	0
5	Başka bir diş hekimi tellere ihtiyacı olduğunu söyledi.	0	3	0	3
6	Dişlerinin güzel ve düzgün hale gelmesini istiyorum.	2	-2	0	2
7	Tellere ihtiyacı olduğunu düşünüyorum.	1	0	0	2
8	Çocuğum dişleriyle gurur duysun istiyorum.	0	0	0	-1
9	Çocuğum özgüvenli hale gelsin istiyorum.	1	-1	0	-1
10	Çocuğumun görünümünün iyileşmesini istiyorum.	1	0	2	-2
11	Çocuğumun dişlerinin nasıl göründüğü önemlidir.	0	0	0	-1
12	Çocuğum mutlu olsun istiyorum.	2	1	-1	-2
13	Çocuğumun gülüşü düzelsin istiyorum.	0	-1	0	2
14	Çocuğum tedavi olmazsa ileride bu konudan (neden benim dişlerimi tedavi ettirmediniz şeklinde) sorumlu olmak istemiyorum.	2	-4	-1	-1
15	Çocuğum dişlerinden dolayı içine kapandı.	-2	4	0	-2
16	Çocuğumun içine kapanık olmasını istemiyorum.	0	0	1	0
17	Çocuğum dişlerini gösteremiyor ya da gülemiyor.	-2	0	-3	0
18	Çocuğumu okulda yaşayabileceği zorluklardan korumak isterim.	0	0	1	0
19	Çocuğumun ön dişlerinin darbe alıp kırılmasından endişeliyim	-1	1	4	-4
20	Gelecekteki ilişkilerine faydalı olacağını düşünüyorum.	0	-1	0	1
21	Dişlerini fırçalaması kolaylaşır.	0	2	-3	0
22	Çiğnemesi kolaylaşır.	0	2	-2	0
23	İnsanlar çocuğumun dişleriyle dalga geçiyor.	-3	0	1	0
24	Çocuğum fotoğraflarda gülmüyor.	-1	0	0	0
25	Günümüzde dişlerin iyi görünmesi önemlidir.	0	-1	2	0
26	Bu durumun ileride iş bulmasını zorlaştırmasını istemiyorum.	-1	0	3	-3
27	İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor.	-3	0	3	-3
28	Çocuğum tel tedavisi görmek istiyor.	1	3	-2	1
29	Çocuğum zorluk çekiyor. (dişleri yüzünden)	-1	2	0	0
30	Çocuğum (dişleri yüzünden) aksileşti.	-2	1	1	0
31	Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı.	0	0	0	0
32	Keşke dişlerime tel taktırsaydım.	0	0	0	0
33	Çocuğumun arkadaşlarından bazıları tel tedavisi görüyor.	0	1	0	1
34	İnsanların çocuğumun dişleri hakkındaki yorumları çocuğumu sinirlendiriyor ve kavga etmesine sebep oluyor.	-4	0	2	0
35	Günümüzde diş telleri oldukça popüler.	0	0	-2	1

5. TARTIŞMA

Bu anket çalışması, Türkiye'de özel sağlık kuruluşlarında ortodontik tedavi gören 15-18 yaş grubu hastalar ve velilerinin motivasyonlarını Q metodolojisiyle inceleyen ilk çalışmadır.

5.1. Bireylerin Tartışması

Horowitz ve ark. 10-12 yaşındakilerin kendi dental problemlerini anlatma konusunda yeterince açıklayıcı olmadığına inanmaktadır (119). Brown ve Moerenhout, psikolojik olarak sabit aparey ile ortodontik tedaviye başlamak için en uygun yaşın 14-17 yaşları arasında olduğunu göstermektedir (120). Kilpelainen ve ark., 12 ila 16 yaş arası hastaların ortodontik tedavi ihtiyacını söyleme oranının, ailelerinden 2,2 kat daha fazla olduğuna dikkat çekmiştir (121).

Bireyleri yaşlarına göre karşılaştırdığımızda; 6-9, 10-12 ve 13 yaş gruplarında kliniğe ortodontik tedavi isteğiyle en sık gelen hastaların 13 yaş ve üzeri olduğu görülmüştür. Hastalar yaş aldıkça, kendi ağız sağlıkları ve ortodontik tedavi ihtiyaçları hakkında karar verme yeteneklerinin de arttığı tespit edilmiştir (123). Bu veriler değerlendirildiğinde bu çalışmanın 15-18 yaş arası hastalar dahil edilerek yapılmasına karar verilmiştir.

5.2. Yöntemin Tartışması

Q-metodolojisi, motivasyon ve uyum gibi öznel konuları keşfetmek için konuları görüşlerine veya motivasyonlarına göre kategorize ederek nitel ve nicel yaklaşımları birleştiren bir tekniktir. Tekniğin son aşaması, bir katılımcının görüşlerine iç görü sağlamak için bir faktör analizi içerir.

Q metodolojisi tipik olarak nispeten küçük örneklem büyüklükleri kullanır, 1 konuyu 1000 saat çalışmanın 1000 konuyu 1 saat çalışmaktan daha fazla bilgilendirici olduğunu savunur. Q-metodolojisinin kullanımı diş hekimliğinde sınırlıdır, ancak uzun süredir sosyal bilimlerde ve daha yakın zamanda tıpta da kullanılmaktadır (91).

Geleneksel anket yöntemleriyle incelenemeyen konuların Q yöntemi ile daha derinlemesine incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu çalışma, ortodonti alanında Q-metodolojisini kullanan ilk çalışmalardan biridir ve hastalar ve ebeveynler görüşlerine göre gruplandırılabilirse, daha sonra bir dizi spesifik motivasyon stratejisi geliştirmesini mümkün olabileceği umulmaktadır.

5.3. Seçilen Sağlık Kuruluşunun Tartışması

Çalışmamıza dahil edilen 144 hastanın % 49'unun iskeletsel maloklüzyonu sınıf I, %38,5inin sınıf II, ve %12,6'sının sınıf III olduğu bulunmuştur. Ayrıca %51'in 29-50 arası ICON değerine sahip olduğu da görülmüştür.

Maloklüzyonu yüksek (ICON değeri yüksek) hastaların, düşük maloklüzyonlu hastalara göre, tedavi süresi ve maaliyetinin daha fazla oluşu sebebiyle genellikle kamu kurumlarında tedavi olmaya yöneldikleri düşünülmektedir. Ayrıca karmaşık ve multidisipliner tedavi ihtiyacı olan bazı hastalar, özel sağlık kuruluşları tarafından, üniversite ve kamu hastanelerine yönlendirilmektedir. Bu yüzdendir ki çalışmamızın bulgularıyla da paralel olarak, özel sağlık kuruluşlarında düşük ICON değerli basit tedavili hastalara daha sık rastlanmaktadır.

5.4. Bulguların Tartışması

5.4.1. Erkek Hastaların Motivasyon Faktörlerinin Tartışması

1. faktör altında gruplanan erkek hastaların % 42,55'i iskeletsel Sınıf I ve %25,53'ü iskeletsel Sınıf II maloklüzyona sahiptir. Bu bulguya göre, Sınıf I erkek hastaların motivasyonlarının daha yüksek olduğu ve temel motivasyon faktörünün estetik olduğu düşünülmektedir. Dündar ve ark.'nın 2020 yılında üniversite hastanesinde tedavi olan hastalarla yaptığı benzer tez çalışmasında 1. Faktör altındaki erkek hastaların %43,1'inin iskeletsel maloklüzyonu Sınıf II belirlenmiş olup, bizimle paralel olarak o çalışmada da temel motivasyon faktörünün estetik olduğu bildirilmiştir (133).

Arslan ve ark.'ı kadın ve erkek hasta gruplarıyla yaptıkları maloklüzyon belirleme çalışmasında 11-15 yaş arası erkeklerde Sınıf II maloklüzyon sıklığının kalan

maloklüzyonlara kıyasla daha fazla olduğunu bildirmişlerdir (124). Bizim çalışmamızda da buna benzer olarak, erkek hastalar arasında %44,69 ve kadın-erkek toplam hastalar arasında da %47,2 ile Sınıf II dental maloklüzyon en yüksek çıkmıştır.

Çalışmamızda erkek hastaların en az katıldıkları ifadeler 'Annem ya da babamın telleri var' ve 'Komik görünüyorum' olmuştur. 'Annem ya da babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi' ifadesi nötr alanda yer alırken, 'Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söylüyor' ifadesi yalnızca (+1) pozitif oy almıştır. Bu da erkek hastaların %87,3ünü oluşturan faktör 1 kapsamındaki katılımcıların dışarıdan gelen motivasyon faktörlerinden çok, kendi estetik amaçlı içsel faktörleriyle hareket ettiklerini göstermiştir. Bu konuda, yaptıkları çalışmayla yaşla beraber iç motivasyonun arttığını ve ergen bireylerde iç motivasyonun daha yüksek olduğu tespit eden McKiernan ve ark. ile sonuçlarımız benzemektedir (18).

Ortodontik tedavi motivasyonunda rol oynayan bir diğer temel faktör de genel diş hekiminin yönlendirme ve tavsiyesi olarak belirtilmiştir (122). Bos ve ark. da bizim çalışmamızda bulunandan farklı olarak, diş hekimi tarafından yönlendirilme, velilerin ortodontik tedavi isteği, tel takan okul arkadaşlarının etkisi faktörlerinin de bireyin ortodontik tedavi istemesinde oldukça önemli rol oynadığını bildirmişlerdir (15).

2014 yılında Çin'de 24-30 yaş arası yetişkinler yapılan bir çalışmada bekar ve çocuksuz yetişkinler, ortodontik tedavi sonrasında kendilerini daha güzel ve çekici hissedeceklerini, sözlü iletişimlerinin artmasıyla eş bulma şanslarının artacağını düşündüklerini belirtmişlerdir (125). 2019'da Brezilya'da yapılan çalışmada ortodontik tedaviyle dış görünüşleri düzelen hastaların, daha kolay iş ve romantik ilişki bulma beklentileriyle motive oldukları gösterilmiştir (86).

Bizim çalışmamızda da 2. faktör altında toplanan kişiler daha yüzeysel dış görünüş kaygılarıyla motive oldukları bulunmuştur. Bu hastalar en çok 'İleride mükemmel görünmek istiyorum', 'Güzel görünmek istiyorum' ve 'Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum' ifadelerine katılmışlardır.

Coyne ve ark.'nın çalışmasında çiğneme güçlüğü ve konuşma bozukluğu çeken hastaların tel tedavisi isteğinin çapraşıklık gibi estetik problemleri olan hastalara göre

daha fazla olduğu tespit edilmiştir (85). 2015'te Brezilya'da ergenler arasında yapılan bir çalışmada ise yeterince iyi çiğneme yapamadığını düşünen hastaların tedavi görme arzusunun daha yüksek olduğu gösterilmiştir (15). Çin'de yapılan bir çalışmada da Li ve ark., çiğneme fonksiyonundaki yetersizlik ile tedavi isteği arasında doğru orantılı bir ilişki tespit etmişlerdir (126).

Souza ve ark. yetişkin bireylerde ortodontik tedavi motivasyonu araştırdıkları bir çalışmada en büyük oranda motivasyon sağlayan faktörün oklüzal bozukluklar olduğunu göstermişlerdir (127). Phillips ve ark., temporomandibular problemler ve ısırma bozukluklarının ortodontistlere başvurma nedenlerinden olduğunu bildirmişlerdir (79). Prabakaran ve ark. fonksiyonel problemler sebepli tel taktırmak isteyen hastaların, aynı şekilde estetik faktörlerle de motive olduklarını söylemişlerdir (5). Bizim çalışmamızda yukarıdaki çalışmalardan farklı olarak en yüksek oranda olmasa da 3. faktör altında toplanan hastaların benzer fonksiyonel kaygılara odaklandıkları tespit edilmiştir.

5.4.2. Kadın Hastaların Motivasyon Faktörlerinin Tartışması

1. faktör altında gruplanan kadın hastaların %51,13'ü iskeletsel Sınıf I ve %36,36'sı iskeletsel Sınıf II maloklüzyona sahiptir. Bu bulguya göre, Sınıf I kadın hastaların motivasyonlarının daha yüksek olduğu ve temel motivasyon faktörünün estetik olduğu düşünülmektedir. Dündar ve ark.'nın 2020 yılında üniversite hastanesinde tedavi olan hastalarla yaptığı benzer tez çalışmasında 1. Faktör altındaki kadın hastaların %45'inin iskeletsel maloklüzyonu Sınıf I belirlenmiş olup, bizimle paralel olarak o çalışmada da temel motivasyon faktörünün estetik olduğu bildirilmiştir (133).

Arslan ve ark.'ı kadın ve erkek hasta gruplarıyla yaptıkları maloklüzyon belirleme çalışmasında 11-15 yaş arası kadınlarda Sınıf I maloklüzyon sıklığının kalan maloklüzyonlara kıyasla daha fazla olduğunu bildirmişlerdir (124). Bizim çalışmamızda ise dental sınıf I ve sınıf II hastaların ikisi de %38 (%29,54 div 1 ve %13,63 div 2 olmak üzere) oranla birbirine eşit bulunmuştur.

Kadın hastaların kendileri hakkında daha eleştirel düşündüklerini ve sınıf I anomaliye sahip hastaların, velilerine kıyasla daha fazla farkındalık sahibi olduklarını belirten

Tuncer ve ark., sınıf II ve sınıf III anomalilere sahip hastaların ve velilerinin farkındalık seviyelerini benzer bulmuşlardır (128).

Gür'ün 2018 yılında İstanbul Üniversitesi'nde yaptığı bir tez çalışmasında, kız çocuklarının tedavi ihtiyaçları konusundaki farkındalık düzeyinin erkek çocuklarından daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Çalışmamızda sınıf I maloklüzyonlu hastaların motivasyonunun daha yüksek olması, kadınların daha yüksek öz farkındalığa sahip olmalarından ve daha hafif maloklüzyonları bile daha kolay fark edebilmelerinden kaynaklanıyor olabilir (129)

Çalışmamızda 1. faktör altında toplanan kadın hastaların en az katıldıkları ifadeler ‘‘Annem ya da babamın telleri var’’ ve ‘‘Bütün arkadaşlarımın telleri var’’ olmuştur. ‘‘Annem ya da babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi’’ ifadesi ve ‘‘Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söylüyor’’ ifadesi nötr alanda kalmıştır. Bu da faktör 1 kapsamındaki erkek hastalarla paralel şekilde kadın hastaların da dışarıdan gelen motivasyon faktörlerinden çok, kendi estetik amaçlı içsel faktörleriyle hareket ettiklerini göstermiştir. Bu konuda, yaptıkları çalışmayla yaşla beraber iç motivasyonun arttığını ve ergen bireylerde iç motivasyonun daha yüksek olduğu tespit eden McKiernan ve ark. ile sonuçlarımız benzemektedir (18).

Yapılan araştırmalar diş ve çenelerdeki düzensizliklerin fiziksel, zihinsel ve sosyal açıdan bireyleri olumsuz etkileyerek yaşam kalitesini düşürdüğünü göstermektedir. Bernabe ve ark., maloklüzyonun alay edilme, öz güven eksikliği, yaşıtları tarafından dışlanma, derslerde başarısızlık gibi psikososyal problemlere yol açtığını bildirmektedir (78). Philips ve ark., dişlerin ve çenelerin pozisyonundaki düzensizlikler nedeniyle sosyal çekiciliği azalan çocukların, akranları arasında alay ve tacize maruz kaldığını belirtmişlerdir. Aynı şekilde dişlerinin ve çenelerinin pozisyonunda anormallikler olan ergenler ve yetişkinlerin, çeşitli ortamlarda ayrımcılığa uğrayabileceği düşünülmektedir. Bizim çalışmamızda Bernabe ve Philips'in çalışmalarına zıt olarak ‘‘Dişlerim hakkında alay edilmesini engellemek istiyorum’’ ifadesi katılımcılar arasından (-1) negatif oy almış ve motivasyonu arttırıcı önemli bir faktör olarak kaydedilmemiştir.

Pabari ve ark.'nın 2011 yılında 135 erişkin hastanın katılımıyla gerçekleştirdikleri çalışmalarında hastaların %40,7'si çiğneme fonksiyonunu geliştirmek, %5,2'si ise konuşmasında düzelme sağlamak amacıyla ortodontik tedavi olmak istediklerini belirtmişlerdir (55). 2015 yılında erişkin kadın hastalar üzerinde yapılan bir araştırmaya göre hastaların %10'u çiğnemekte zorlanma, peltek konuşma, konuşma esnasında istemsizce karşısındakine tükürme ve dilini ısırma gibi fonksiyonel şikayetlerle ortodontik tedaviye başvurmuştur (63). Gül ve ark.'ı 10-13 yaş grubundaki çocukların %24,9 oranında çiğneme fonksiyonunu geliştirmek ve %24,6 oranında konuşmasında düzelme sağlamak için ortodontik tedaviye başvurduğunu göstermişlerdir (129).

Bizim çalışmamızda da 2. faktör altında toplanan kadın hastalar fonksiyonel kaygılara odaklanmıştır. Ağız ve diş sağlıklarını koruma motivasyonuyla tercih yapmışlardır. Bu hasta grubu "Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söyledi", "Tedavi ile ağzımı düzgün kapatabilirim." ve "Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum" ifadeleriyle en yüksek uyumu göstermiştir. Dündar'ın 2020'de yaptığı tez çalışmasında bizimkine paralel olarak, ilk sıradaki estetik beklentilerden sonra ikinci sırada fonksiyonel rahatsızlıkların yer aldığı belirtilmiştir (133).

Ergenler, yaşamın birçok yönüyle ilgili tutum ve görüşlerinde farklılık gösteren ve her zaman birlikte kategorize edilemeyen karmaşık kişilerdir. Literatürde çokça çalışma ortodontik tedavinin başlatılmasında en büyük katkının ebeveyne isteğiyle olduğunu belirtmiştir (130,131). Lewit ve Virolainen yaptıkları çalışmada ebeveyn etkisini ana motivasyon faktörü olarak tanımlamıştır, ancak bu bulgularımızla çelişmektedir (4).

Çalışmamızda "Annem / babam diş teline ihtiyacım olduğunu söyledi" ifadesi faktör 1'de nötr bölgede ve faktör 2'de en az önemli bölgede yer almıştır. Genel olarak ebeveyn etkisi az sayıda hasta için motive edici bir faktör olarak belirtilmiştir, ebeveyn etkisi daha çok bilinçaltı düzeyde ve muhtemelen daha genç hastalarda daha etkili olabilir.

5.4.3. Cinsiyetlerin Farklılıklarının Tartışması

Çalışmamızda yer alan kadın hasta sayısı, erkek hasta sayısına kıyasla daha fazla olmasına rağmen (Kadın:93 Erkek:51) kadın hastalar için saptanan faktör sayısı daha az bulunmuştur. Aynı motivasyon faktörü altında toplanan kadın sayısı oransal ve sayısal olarak daha yüksek tespit edilmiştir. Bu sonuca göre kadınların erkeklere göre dış görünüşlerine ve estetiğe daha çok önem verdikleri ve ortodontik tedavi için motivasyonlarının bu açıdan daha yüksek olduğu düşünülebilir.

Kadınlarda 5, erkeklerde 4 hasta herhangi bir faktör altına dahil edilememiştir. Çalışmamızın yaş grubuna göre katılımcılarımızın tamamının ergenlik dönemi içinde olması dolayısıyla sıklıkla değişen farklı bakış açılarına sahip olmaları olasıdır.

'Tel taktırmak istiyorum çünkü tellere ihtiyacım var.' ifadesi ile değerlendirilen tedavi ihtiyacı farkındalığı her iki cinsiyetteki hastalar tarafından da eşit oranda (+2) pozitif oy almıştır. Her ne kadar kadınların motivasyonu daha yüksek bulunmuş olsa da tedavi ihtiyacı farkındalığı erkeklerle benzer bulunmuştur.

5.4.4. ICON ve Motivasyon Faktörleri Arasındaki İlişkinin Tartışması

ICON indeksi, uygulamada sadece bir cetvel ve Ortodontik Tedavi İhtiyacı İndeksi (Index of Orthodontic Treatment Need-IOTN)' nin estetik komponent skalası gerektiren, yaklaşık 1 dakikada değerlendirilebilen, kullanımı kolay ve tek bir ölçüm protokolü içeren bir indekstir. Ayrıca ICON indeksinin, aynı araştırıcı ve farklı araştırmacılar tarafından, farklı zamanlarda uygulanması ile de güvenilir sonuçların elde edildiği belirtilmektedir (132).

Faktör 1'deki erkek hastaların %40,42'si, kadın hastaların %51,13'ünün ICON değerleri 29-50 arasında belirlenmiştir. Basit ve orta dereceli maloklüzyona sahip olan katılımcılarımızın temel motivasyon faktörünün estetik nedenler olduğu görülmüştür.

Dündar'ın 2020'deki devlete bağlı fakülte hastanelerindeki hastaların ICON değerleriyle motivasyonlarını kıyaslayan tez çalışmasında, kadın ve erkek hastaların ICON değerlerinin yüksek oranda 51-63 arasında olduğu belirtilmiştir (133). Buna

sebep olarak; maloklüzyonu yüksek (ICON değeri yüksek) hastaların, düşük olan hastalara göre tedavi süresi ve maaliyetinin daha fazla oluşu sebebiyle genellikle kamu kurumlarında tedavi olmaya yönelmeleri ve karmaşık/multidisipliner tedavi ihtiyacı olan bazı hastaların, bizim çalışmamızdakilere benzer özel sağlık kuruluşları tarafından, üniversite ve kamu hastanelerine yönlendirilmesi olduğu düşünülmektedir. Bu yüzdendir ki; çalışmamızın bulgularıyla da paralel olarak, özel sağlık kuruluşlarında düşük ICON değerli basit tedavili hastalara daha sık rastlanmaktadır.

Kalan faktörlerde bulunan bireyler az sayıda olduğu için ICON değerine göre kıyaslama yapılamamış olup bu kısım gelecekteki çalışmalara açıktır.

5.4.5. Velilerin Motivasyon Faktörlerinin Tartışması

1. faktör altında toplanan kadın ve erkek hastaların velilerinin oranları iki grup için de %89,5'tir. Ebeveynleri, çocuklarının ortodontik tedavi olması için motive eden unsurun gelecek kaygıları olduğu tespit edilmiştir. Faktör 1 altında toplanan veliler gelecekteki potansiyel sorunları önlemek için ergenlik döneminde tedavi olmanın önemini vurgulamıştır. Ebeveynlerin en önemli gördükleri iki ifade 'Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum' ve 'Gençken ve büyüme çağındayken tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum' olmuştur. Prabakaran ve ark.'ın da yaptıkları çalışmada ebeveynlerin çocuklarını tedavi ettirme isteklerinde gelecekteki sorunları önleme arzusunu önemli bir motivasyon kaynağı olduğunu belirtmiştir (5). Latin ve beyaz ırktan ailelerin incelendiği bir çalışmada da en büyük motivasyonun gelecekteki problemleri önleme isteği olduğu bulunmuştur (110).

Estetik faktörleri temel motivasyon kaynağı olarak gören ebeveynlerin bulunduğu birçok çalışma bulunmaktadır. Tulloch ve arkadaşları, ebeveynlerin %98'inin çocuklarının görünümünden endişe ettiğini belirtmiş ve Fleming ve arkadaşları da benzer bulgulara dikkat çekmiştir (134,135). Bununla zıt olarak bizim çalışmamız, estetiğin aslında bizim anne-baba örneklerimiz için gelecekteki diş problemlerini önlemekten daha az önemli olduğunu göstermektedir.

2. faktör altında toplanan erkek hasta velileri en yüksek oranda 'Çocuğum dişleri yüzünden zorluk çekiyor', 'Çocuğum dişleri yüzünden aksileşti' ifadelerine katılım

göstermişlerdir. Bu gruptaki veliler çocuklarının duygu durumunu gözeterek seçim yapmışlardır.

Dündar'ın 2020'deki tez çalışmasında bizden farklı olarak erkek hasta velilerinin en önemli 2. motivasyon faktörü, velilerin çocuklarına duyduğu sorumluluk duygusu olmuştur. Bu veliler en yüksek oranda ‘‘Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum’’ ifadesine katılmışlardır. Bu ifade bizim çalışmamızda 1. faktör altında yer almaktadır.

Yine Dündar'ın çalışmasında 3. Motivasyon faktörü fonksiyonel kaygılara odaklanmıştır. Bu veli grubu "Çiğnemesi kolaylaşır." ve "Dişlerini fırçalaması kolaylaşır." ifadelerine en yüksek katılım göstermiştir (133). Tang ve ark., ailelerin daha önce yaşadıkları tedavi tecrübelerinin çocuklarını tedaviye yönlendirme isteğinde önemli bir faktör olduğunu belirtmişlerdir (67). Başka bir çalışmada da kendisi tel takmış olan ya da takmak isteyen velilerin çocuklarının tedavi olma motivasyonunun daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir (136). Bizim çalışmamızda da 3. faktör altındaki erkek hasta velilerinin en yüksek oranda ‘‘Keşke dişlerime tel taktırsaydım’’ ve ‘‘Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı’’ ifadelerine katılmışlardır. Bu velilerin kendi geçmişlerine yönelik pişmanlıklarını ve gerçekleşememiş dileklerini çocuklarına yaşatmamayı seçmişlerdir.

Kadın hastaların velilerinde ise 78 kadından 75'i 1. faktör altında toplanmıştır. Bu veliler çocuklarına karşı duydukları sorumluluk hissi ve gelecek kaygılarını göz önünde bulundurarak seçim yapmışlardır. Bu veli grubu "Şu an tedavi olmazsa ileride problemlere sebep olabilir." ve "Gençken ve büyüme çağındayken tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum." ifadelerine en yüksek katılımı göstermiştir. Bu en çok tercih edilen faktöre ait bulgular Dündar'ın çalışması ile örtüşmektedir (136).

Motivasyon konusundaki birçok çalışmada annelerin, çocukların üzerinde babalara göre daha yüksek bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir (27,137). Çocuk yetiştirilmesi sürecinde anneler, babalardan daha fazla sorumluluk yüklendiklerinden dolayı, çocuğun tel takması gerektiğini de daha sık ve daha erken fark ettikleri tespit edilmiştir (67). Çalışmamızda da hasta velileri içinde kadınların oranı erkeklerin oranının iki

katına yaklaşık bulunmuş olup bulgularımız yukarıdaki çalışmalarla paralellik göstermektedir.

Q metodolojisiyle ilgili daha önceden bir bilgisi olmayan katılımcılar ifadeleri tabloya yerleştirirken çeşitli sıkıntılar yaşadıklarını söylemişlerdir. ‘‘Katılıyorum’’ dedikleri ifadeleri yer kalmadığı için ‘‘Kararsızım’’ bölmelerine yerleştirmek zorunda kalanlar görülmüştür. Benzer sıkıntı Davis ve ark. yaptıkları çalışmada da belirtilirken (109), Prabakaran tarafından yapılan araştırmada katılımcılar genel olarak Q-metodolojisini basit bulduklarını ve sorulan sorularla ilgili olarak kendileri için neyin önemli olduğuna karar verme konusunda zorluk yaşamadıklarını belirtmişlerdir (5).

Bu çalışmada, ortodontik tedavi arayan hastaların ve ebeveynlerin temel motivasyonlarını temsil eden faktörleri başarılı bir şekilde tanımlamak ve sınıflandırmak için Q-metodolojisi kullanılmıştır. Sonuç olarak bir dizi özel motivasyon stratejisi geliştirerek bu stratejilerin kullanılması amaçlanmıştır. Gelecekteki çalışmalarda daha fazla katılımcı ile daha farklı motivasyon faktörleri araştırılabileceği, daha farklı stratejilerle hasta motivasyon ve kooperasyonunun arttırılabileceği düşünülmektedir.

6.SONUÇLAR

Kadın hastaların %94,3 ve erkek hastaların %87,2'sinin ortodontik tedavi için en önemli motivasyon faktörünün estetik olduğu bulunmuştur. Her iki cinsiyette de temel motivasyon estetik olarak tespit edilmiştir.

Temel faktör olarak estetik seçen kadın hastaların %51'inin iskeletsel ve %43'ünün dental maloklüzyonu Sınıf I olarak bulunmuştur. Temel faktör olarak estetik seçen erkek hastaların %42,5'inin iskeletsel %34,4'ünün dental maloklüzyonu Sınıf I olarak bulunmuştur. Bu bilgiye dayanarak her iki cinsiyette de sınıf I hastaların motivasyonlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kadın hastalarda estetik faktörlerden sonra ikincil olarak devreye fonksiyonel kaygılar girmişken, erkek hastalarda ikincil olarak dış görünüş kaygılarını takiben üçüncül olarak fonksiyonel kaygılar bildirilmiştir.

Çalışmamızın yaş aralığı olan 15-18 yaş aralığında hem kadın hem erkek gruplarında internal motivasyonun yüksek olduğu tespit edilmiştir. Eksternal kaynaklı motivasyonlar olan aile baskısı, akran etkileri ve sosyal medya etkili görülmemiştir.

Faktör 1'deki erkek hastaların %40,42'si, kadın hastaların %51,13'ünün ICON değerleri 29-50 arasında belirlenmiştir. Özel sağlık kuruluşlarında daha sık bakılan basit ve orta dereceli maloklüzyona sahip olan hastaların temel motivasyon faktörünün estetik nedenler olduğu görülmüştür.

Kadın hasta velilerinin %96,15'i, erkek hasta velilerinin de %89,5inin çocuklarının tedavi olmasını isteme amacı çocukları için en iyisini yapmak isteme sorumluluğu ve şu anda tedavi olmazsa geleceğe yönelik kaygıları olarak bulunmuştur. Hastaların kendilerinde çıkan sonucun aksine estetik ön planda değildir. Bu velilerde aynı zamanda gençken ve büyüme çağında yapılan tedavinin daha iyi olacağı düşüncesi hakimdir. Anne babaların cinsiyet farkıyla bağlantılı bir fark görülmemiştir.

Kadın hasta velilerinde ikinci olarak bir faktör ayırt edilemezken, erkek hastaların velilerinde geçmişte kendilerine sunulmayan tedavi fırsatlarını çocuklarına sunma yönünde bir motivasyon da tespit edilmiştir.

Bu çalışma, ortodonti alanında Q metodolojisinin dental araştırmalarda çok az zorlukla kullanılabilecek yeni ve verimli bir araç olduğunu gösteren ilk çalışmalardan biridir. Öznel görüşlerin veya fikirlerin önemli bir rol oynadığı bu metodun gelecekte farklı yönlerden oldukça yararlı olabileceği düşünülmektedir.

7.KAYNAKÇA

1. Graber LW, Vanarsdal RL, Vig KWL. Orthodontics-Current Principles And Techniques. Beşinci Baskı. Mosby, Philadelphia; 5, 2012
2. Olkun HK. Maloklüzyonun ve Ortodontik Tedavi Zorluğunun Ağız Sağlığına İlişkin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. Uzmanlık Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul, 2016.
3. Mandall NA, Matthew S, Fox D. Prediction Of Compliance Of Orthodontic Treatment: Are Quality Of Life Measures İmportant? Eur J Orthod. 2008;30:40-5
4. Lewit DW, Virolainen K. Conformity And İndependence İn Adolescents' Motivation For Orthodontic Treatment. Child Dev. 1968;39:1188-200.
5. Prabakaran R, Seymour S, Moles DR, Cunningham SJ. Motivation For Orthodontic Treatment İnvestigated With Q-Methodology: Patients' And Parents' Perspectives. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2012; 142: 213- 20
6. Proffit WR, Contemporary Orthodontics 2 Ed.
7. Pulache J, Abanto J, Oliveira LB, Bonecker M, Porras JC. Exploring The Association Between Oral Health Problems And Oral Healthrelated Quality Of Life İn Peruvian 11- To 14- Years-Old Children. Int J Paediatr Dent 2016; 26: 81-90
8. Pithon MM, Nascimento CC, Barbosa GC, Coqueiro RS. Do Dental Esthetics Have Any İnfluence On Finding A Job? Am J Orthod Dentofacial Orthop 2014; 146: 423-9
9. Shaw WC. Factors İnfluencing The Desire For Orthodontic Treatment. Eur J Orthod. 1981; 3:151-162.
10. Samsonyanová L, Broukal Z. A Systematic Review Of İndividual Motivational Factors İn Orthodontic Treatment: Facial Attractiveness As The Main Motivational Factor İn Orthodontic Treatment. International Journal Of Dentistry. 2014; 938274: 7.
11. Bos A, Hoogstraten J, Prahl-Andersen B. Towards A Comprehensive Model For The Study Of Compliance İn Orthodontics. Eur J Orthod 2005; 27: 296-301.

12. Diclemente C.C., Scott C.W. Stages Of Change: Interaction With Treatment Compliance And İnvolvement. NIDA Research Monograph No.165. Rockville, MD: National Institute On Drug Abuse. 1997;131-156.
13. Bullington P, Pawola L, Walker R, Valenta A, Briars L, John E. Identification Of Medication Non-Adherence Factors İn Adolescent Transplant Patients: The Patient's Viewpoint. Pediatr Transplant 2007; 11: 914-21.
14. Edgerton MT Jr, Knorr NJ. Motivational Patterns Of Patients Seeking Cosmetic (Esthetic) Surgery. Plast Reconstr Surg 1971; 48: 551-7.
15. Feldens CA, Nakamura EK, Tessarollo FR, Closs LQ. Desire For Orthodontic Treatment And Associated Factors Among Adolescents İn Southern Brazil. Angle Orthod. 2015; 85:224–232.
16. Süleyman Demirel University Visionary Journal, Year: 2020, Volume: 11, No: 26, 291-301.
17. Baldwin DC, Barnes ML. Patterns Of Motivation İn Families Seeking Orthodontic Treatment. Journal Of Dental Research. 1966; 44:412.
18. Mckiernan EX, Mckiernan F, Jones ML. Psychological Profiles And Motives Of Adults Seeking Orthodontic Treatment. Int J Adult Orthod Orthognath Surg 1992; 7: 187-98.
19. Markus H, Nurius P. Possible Selves. Am Psychol. 1986; 41:954–969.
20. Anderson LE, Arruda A, Inglehart MR. Adolescent Patients' Treatment Motivation And Satisfaction With Orthodontic Treatment. Do Possible Selves Matter? Angle Orthod. 2009;79:821–827.
21. Meade EA, Inglehart MR. Young Patients' Treatment Motivation And Satisfaction With Orthognathic Surgery Outcomes-The Role Of Possible Selves. Am J Orthod Dentofacial Orthop. In Press
22. Proffit WR, Fields HW, Ackerman JL, Bailey LJ, Tulloch JFC. Contemporary Orthodonics. 3 Ed . Missouri; Mosby: 2000. P. 48-61
23. Wadsworth BJ. Piaget's Theory Of Cognitive And Affective Development. New York; Longman: 1989.
24. Uzel İ. Ortodontide Hekim- Hasta İlişkisi. Türk Ortodonti Dergisi 1998;11:64-73.

25. Norton L, Markowitz MD. Psychologic Management Of The Young Orthodontic Patient. Angle Orthod 1971;41:241-8.
26. Dereboy İF. Kimlik Bocalaması. Malatya; Özmert Matbaası: 1993
27. Birkeland K, Boe O E, Wisth P J. Orthodontic Concern Among 11-Year-Old Children And Their Parents Compared With Orthodontic Treatment Need Assessed By Index Of Orthodontic Treatment Need. Am J Orthod Dentofacial Orthop.
28. Erikson EH. A Way Of Lookin Things-Selected Papers From 1930 To 1980. New York; WW Norton & Co: 1987.
29. Elkind D. The Teenager's Reality. Pediatr Dent 1987;9:337-41.
30. Hou JQ, Yan ZB, Zhang Y, Peng H, Lai WL. [Psychological İmpact On The Adolescent Patients At The Beginning Of The Fixed Orthodontic Treatment]. Hua Xi Kou Qiang Yi Xue Za Zhi 2008;26:644-7.
31. Trulsson U, Strandmark M, Mohlin B, Berggren U. A Qualitative Study Of Teenagers' Decisions To Undergo Orthodontic Treatment With Fixed Appliance. J Orthod. 2002;29:197-204.
32. Aikins E, Dacosta O, Onyeaso C, Isiekwe M. Subjective Opinions Of Dental Attractiveness And Orthodontic Treatment Need Among Nigerian Adolescents. IOSR-JDMS. 2014; 13(8): 43-48.
33. Sayers MS, Newton JT. Patients' Expectations Of Orthodontic Treatment: Part 2 Findings From A Questionnaire Survey. J Orthod. 2007;34(1):25-35.
34. Jung MH. Evaluation Of The Effects Of Malocclusion And Orthodontic Treatment On Self-Esteem İn An Adolescent Population. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2010;138:160-6.
35. Goldstein MC, Burns MH, Yurfest P. Esthetic Orthodontic Appliances For The Adult. Dent Clin North Am 1989;33:183-93.
36. Bos A, Hoogstraten J, Prahl-Andersen B. Expectations Of Treatment And Satisfaction With Dentofacial Appearance İn Orthodontic Patients. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2003;123:127-32
37. Gazit-Rappaport T, Haisraeli-Shalish M, Gazit E. Psychosocial Reward Of Orthodontic Treatment İn Adult Patients. Eur J Orthod 2010;32:441-6.

38. Daniels AS, Seacat JD, Inglehart MR. Ortodontik Tedavi Motivasyonu Ve İş Birliği: Ergen Hastaların Ve Ebeveynlerin Tepkilerinin Kesitsel Bir Analizi. Ben J Orthod Dentofacial Orthop. 2009; 136 :780–7
39. Wedrychowska-Szulc B, Syrynska M. Ortodontik Tedavi İçin Hasta Ve Ebeveyn Motivasyonu – Bir Anket Çalışması. Eur J Ortod. 2010; 32 :447–52.
40. Dann C, 4th, Phillips C, Broder HL, Tulloch JF. Self-Concept, Class II Malocclusion, And Early Treatment. Angle Orthod. 1995;65:411–6
41. Sheats RD, Gilbert GH, Wheeler TT, King GJ. Pilot Study Comparing Parents' And Third-Grade Schoolchildren's Attitudes Toward Braces And Perceived Need For Braces. Community Dent Oral Epidemiol. 1995;23:36–43.
42. Otuyemi OD, Kolawole KA. Perception Of Orthodontic Treatment Need: Opinion Comparisons Of Patients, Parents And Orthodontists. Afr J Oral Health. 2005;2:42–51.
43. Pratelli P, Gelbier S, Gibbons DE. Parental Perceptions And Attitudes On Orthodontic Care. Br J Orthod. 1998;25:41–6
44. Ernest MA, Dacosta OO, Adegbite K, Yemitan T, Adeniran A. Orthodontic Treatment Motivation And Cooperation: A Cross-Sectional Analysis Of Adolescent Patients' And Parents' Responses. J Orthod Sci. 2019 Aug 8;8:12. Doi: 10.4103/Jos.JOS_36_17. PMID: 31497571; PMCID: PMC6702678.
45. Kidmore KJ, Brook KJ, Thomson WM, Harding WJ. Factors İnfluencing Treatment Time İn Orthodontic Patients. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2006;129:230–8
46. Bos A, Hoogstraten J, Prahl-Andersen B. Expectations Of Treatment And Satisfaction With Dentofacial Appearance İn Orthodontic Patients. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2003;123:127–32
47. . Utomi IL. Challenges And Motivating Factors Of Treatment Among Orthodontic Patients İn Lagos, Nigeria. Afr J Med Med Sci. 2007;36:31–6
48. Wędrychowska-Szulc B., Syryńska M. Patient And Parent Motivation For Orthodontic Treatment—A Questionnaire Study. Eur. J. Orthod. 2010;32:447–452.

49. Josan L, Bucur SM, Păcurar M, Teodorescu E, Sălcudean A, Molnar Varlam CS, Ormenișan A. Statistical Study On The Motivation Of Patients İn The Pediatric Dentistry. Children (Basel). 2022 Nov 20;9(11):1782. Doi: 10.3390/Children9111782. PMID: 36421231; PMCID: PMC9689252.
50. Proffit WR, White RP. Surgical-Orthodontic Treatment. St Louis: Mosby Year
51. Arnett W, Worley Jr M. The Treatment Motivation Survey: Defining Patient Motivation For Treatment. Am J Orthod Dentofacial Orthop 1999;115;233-238
52. Ernest MA, Dacosta OO, Adegbite K, Yemitan T, Adeniran A. Orthodontic Treatment Motivation And Cooperation: A Cross-Sectional Analysis Of Adolescent Patients' And Parents' Responses. J Orthod Sci. 2019 Aug 8;8:12. Doi: 10.4103/Jos.JOS_36_17. PMID: 31497571; PMCID: PMC6702678.
53. Samsonyanová L, Broukal Z. A Systematic Review Of İndividual Motivational Factors İn Orthodontic Treatment: Facial Attractiveness As The Main Motivational Factor İn Orthodontic Treatment. Int J Dent. 2014;2014:938274. Doi: 10.1155/2014/938274. Epub 2014 May 20. PMID: 24963296; PMCID: PMC4055094.
54. Oliveira PG, Tavares RR, Freitas JC. Assessment Of Motivation, Expectations And Satisfaction Of Adult Patients Submitted To Orthodontic Treatment. Dental Press J Orthod. 2013;18:81-7.
55. Pabari S, Moles DR, Cunningham SJ. Assessment Of Motivation And Psychlogical Characteristics Of Adult Orthodontic Patients. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2011;140:E263-E272.
56. Ong E, Brown RA, Richmond S. Peer Assessment Of Dental Attractiveness. American Journal Of Orthodontics And Dentofacial Orthopedics. 2006;130(2):163–169.
57. Otuyemi OD, Kolawole KA. Perception Of Orthodontic Treatment Need: Opinion Comparisons Of Patients, Parents And Orthodontists. African Journal Of Oral Health. 2005;2(1-2):42–51.
58. Langlois JH, Roggman LA, Musselman L. What İs Average And What İs Not Average About Attractive Faces. Psychological Science. 1994;5(4):214–220

59. Felemban OM, Alharabi NT, A Alamoudi RA, Alturki GA, Helal NM. Factors İnfluencing The Desire For Orthodontic Treatment Among Patients And Parents İn Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. J Orthod Sci. 2022 May 4;11:25. Doi: 10.4103/Jos.Jos_181_21. PMID: 35754422; PMCID: PMC9214448.

60. Asad S, Awaisi ZH, Bokhari F. Patient's Dento-Facial Motivations For Orthodontic Treatment: A Questionnaire Study. Pakistan Orthod J. 2011:3(2);53-56.

61. Kokich VO, Kokich VG, Kiyak HA. Perceptions Of Dental Professionals And Laypersons To Altered Dental Esthetics. Journal Of Esthetic Dentristry. 2006;11:311-324.

62. Kokich VO, Kiyak HA, Shapiro PA. Comparing The Perception Of Dentists And Lay People To Altered Dental Esthetics. Journal Of Esthetic Dentistry. 1999;11:311–324.

63. Dutra M.B., Ritter D.E., Borgatto A., D'Agostine Derech C., Rocha R. Influence Of Gingival Exposure On The Smile Esthetics. Dental Press J. Orthod. 2011;16:111–118. Doi: 10.1590/S2176-94512011000500017.

64. Hamdan A. The Relationship Between Patient, Parent And Clinician Perceived Need And Normative Orthodontic Treatment Need. Eur. J. Orthod. 2004;26:265–271. Doi: 10.1093/Ejo/26.3.265

65. Knight H, Keith O. Ranking Facial Attractiveness. Eur J Orthod. 2005 Aug;27(4):340-8. Doi: 10.1093/Ejo/Cji042. PMID: 16043472.

66. Phillips C, Broder HL, Bennett ME. Dentofacial Disharmony: Motivations For Seeking Treatment. Int J Adult Orthodon Orhognath Surgery. 1997;12(1):7-15.

67. Tang X, Cai J, Lin B, Yao L, Lin F. Motivation Of Adult Female Patients Seeking Orthodontic Treatment: An Application Of Q-Methodology. Patient Prefer Adherence. 2015;9:249–256.

68. Bellot-Arcís C, Montiel-Company JM, Almerich-Silla JM. Psychosocial İmpact Of Malocclusion İn Spanish Adolescents. Korean J Orthod. 2013;43:193–200

69. Jung MH. An Evaluation Of Self-Esteem And Quality Of Life İn Orthodontic Patients: Effects Of Crowding And Protrusion. Angle Orthod. 2015;85:812–9

70. Kiyak HA. Does Orthodontic Treatment Affect Patients' Quality Of Life? J Dent Educ. 2008;72:886–94.
71. Mckenna G, Lillywhite GR, Maini N. Patient Preferences For Dental Clinical Attire: A Cross-Sectional Survey İn A Dental Hospital. Br Dent J. 2007;203:681–5.
72. Honn M, Goz G. The İdeal Of Facial Beauty: A Review. Journal Of Orofacial Orthopedics. 2007;68(1):16–16.
73. Birkeland K, Boe OE, Wisth PJ. Relationship Between Occlusion And Satisfaction With Dental Appearance İn Orthodontically Treated And Untreated Groups. A Longitudinal Study. Eur J Orthod. 2000;22:509-18.
74. Dongieux J, Sassouni V. The Contribution Of Mandibular Positioned Variation To Facial Esthetics. Angle Orthod. 1980;50:334-9.
75. Soh G, Lew KK. Assessment Of Orthodontic Treatment Needs By Teenagers İn An Asian Community İn Singapore. Community Dent Health. 1992;9:57-62
76. Cellerino A. Psychobiology Of Facial Attractiveness. Journal Of Endocrinological Investigation. 2003;26(3):45–48.
77. Peck H, Peck S. A Concept Of Facial Esthetics. The Angle Orthodontist. 1970;40(4):284–318.
78. Bernabé E, Sheiham A, De Oliveira CM. Condition-Specific İmpacts On Quality Of Life Attributed To Malocclusion By Adolescents With Normal Occlusion And Class I, II And III Malocclusion. The Angle Orthodontist. 2008;78(6):977–982
79. Phillips C, Bennett ME, Broder HL. Dentofacial Disharmony: Psychological Status Of Patients Seeking Treatment Consultation. The Angle Orthodontist. 1998;68(6):547–556.
80. Tung AW, Kiyak HA. Psychological İnfluences On The Timing Of Orthodontic Treatment. American Journal Of Orthodontics And Dentofacial Orthopedics. 1998;113(1):29–39.
81. Chatziandroni-Frey A, Katsaros C, Berg R. Briefing Of Orthodontic Patients. Journal Of Orofacial Orthopedics. 2000;61(6):387–397.
82. Al-Bitar ZB, Al-Omari IK, Sonbol HN, Al-Ahmad HT, Cunningham SJ. Bullying Among Jordanian Schoolchildren, İts Effect On School Performance And The

Contribution Of General Physical And Dentofacial Features. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2013;144:872-8.

83. Felemban OM, Alharabi NT, A Alamoudi RA, Alturki GA, Helal NM. Factors İnfluencing The Desire For Orthodontic Treatment Among Patients And Parents İn Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. J Orthod Sci. 2022 May 4;11:25. Doi: 10.4103/Jos.Jos_181_21. PMID: 35754422; PMCID: PMC9214448.
84. Daniels AS, Seacat JD, Inglehart MR. Orthodontic Treatment Motivation And Cooperation: A Cross-Sectional Analysis Of Adolescent Patients' And Parents' Responses. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2009;136:780–7.
85. Coyne R, Woods M, Abrams R. The Community And Orthodontic Care. Part II: Community-Perceived İmportance Of Correcting Various Dentofacial Anomalies. Part III: Community Perception Of The İmpotance Of Orthodontic Treatment. Aust Orhod J. 1999;15(5):289-301.
86. Marques LS, Pordeus IA, Ramos-Jorge ML. Factors Associated With The Desire For Orthodontic Treatment Among Brazilian Adolescents And Their Parents. BMC Oral Heath. 2009;9:34–41.
87. Otuyemi OD, Noar JH. A Comparison Between DAI And SACAN İn Estimating Orthodontic Treatment Need. Int Dent J. 1996; 46:35-40.
88. Brown SR. A Primer On Q Methodology. Operant Subjectivity. 1993;16(3/4);91-138.
89. Watts S, Stenner P. Doing Q Methodology: Theory, Method And İnterpretation. Qual Res Psychol. 2005;2:67–91.
90. Stephenson W. The Study Of Behavior. University Of Chicago Press, Chicago; 1953.
91. Karasu M, Peker M. Q Yöntemi: Tarihi, Kuramı Ve Uygulaması. Türk Psikoloji Yazıları. 2019;22(43),:28-39.
92. Uluğ, Ö. M., Odağ, Ö., Cohrs, J. C. Ve Holtz, P. (2017). Understanding The Kurdish Conflict Through The Eyes Of Kurds And Turks: New Conflict Reflections From Lay People İn Turkey. International Journal Of Conflict Management, 28(4), 483-508.
93. Demir Ve Kul, 2011; Watts Ve Stenner, 2012; Webler, Danielson Ve Tuler, 2009).

94. Xi-Ying Y, Yun-Lin C Exploration And Analysis Of The Q Methodology. J Dialectics Nat. 2010;32(5):15–20.
95. Uluğ ÖM, Cohrs JC. "Who Will Resolve This Conflict İf The Politicians Don't?" Members' Of Parliament Understandings Of The Kurdish Conflict İn Turkey. International Journal Of Conflict Management. 2017;28(2): 245-266.
96. Simon W Develop A Q Methodological Study. Educ Prim Care. 2015;26(6):435–437. Doi: 10.1080/14739879.2015.1101855
97. Shinebourne, P. Using Q Method İn Qualitative Research. International Journal Of Qualitative Method. 2009;8(1): 93-97.
98. Dennis, K. E. (1986). Q Methodology: Relevance And Application To Nursing Research. Advances İn Nursing Science, 8(3), 6-17.
99. Demir, F. Ve Kul, M. (2011). Modern Bir Araştırma Yöntemi: Q Metodu. Ankara: Adalet Yayınları.
100. Van Exel, J. Ve De Graaf, G. (2005). Q Methodology: A Sneak Preview. 15 Mayıs 2016
101. Watts, S. Ve Stenner, P. (2005a). Doing Q Methodology: Theory, Method And İnterpretation. Qualitative Re - Search İn Psychology, 2(1), 67-91.
102. Webler, T., Danielson, S. Ve Tuler, S. (2009). Using Q Method To Reveal Social Perspectives İn Environ - Mental Research. Greenfield, MA: Social And Environmental Research Institute.
103. Yıldırım İ. Eğitimin Oyunlaştırılmasına İlişkin Öğrenci Algıları: Bir Q Metodu Analizi. Eğitim ve Bilim. 2017;42:91:235-246
104. Polat, M. (2022). "Nitel-Nicel Bir Yaklaşım Olarak Q-Metodoloji ve Eğitim Araştırmalarında Kullanılabilirliği Üzerine Düşünceler", Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2022 Sayı 51: Özel Sayı 1, Denizli, Ss. Ö481-Ö489.
105. Çakmak, Z., Akgün, İ. H., & Kaçar, T. (2022). 7. Sınıf Sosyal Bilgiler Öğretmen Kılavuz Kitabına ve Kitaplarının Kaldırılmasına Yönelik Sosyal Bilgiler Öğretmenlerinin Görüşleri: Bir Q Metot Analizi. Eğitim ve Bilim, 47(210).

106. Lundberg, A., De Leeuw, R., & Aliani, R. (2020). Using Q Methodology: Sorting Out Subjectivity İn Educational Research. Educational Research Review, 31, 100361.

107. Schabel BJ, Mcnamara JA Jr, Franchi L, Baccetti T. Q-Sort Assessment Vs Visual Analog Scale İn The Evalution Of Smile Esthetics. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2009;135:61-71.

108. Dindaroğlu F, Ertan Erdinç AM, Doğan S. Perception Of Smile Esthetics By Orthodontists And Laypersons: Full Face And A Localized View Of The Social And Spontaneous Smiles. Turk J Orthod. 2016 Sep;29(3):59-68. Doi: 10.5152/Turkjorthod.2016.0013. Epub 2016 Sep 1. PMID: 30112476; PMCID: PMC6007622.

109. Yao L, Xu X, Ni Z, Zheng M, Lin F. Use Of Q Methodology To Assess The Concerns Of Adult Female İndividuals Seeking Orthodontic Treatment. Patient Preference And Adherence. 2015;9:47-55.

110. Davis BB, Bayirli B, Ramsay DS, Turpin DL, Paige A, Riedy CA. "Why Do You Want Your Child To Have Braces?" Investigating The Motivations Of Hispanic/Latino And White Parents. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2015;148:771-81.

111. Horowitz SH, Cohen LK, Doyle J. Occlusal Relations İn Children İn An Optimally Fluoridated Community: IV. Clinical And Social- Psychological Findings. Angle Orthod. 1971;41:189-201.

112. Daniels C, Richmond S. The Development Of The İndex Of Complexity, Outcome And Need (ICON). J Orthod. 27:149-162, 2000

113. TENGILIMOGLU, D., T. DURSUN-KİLİC, GÜLEÇ, D., 2012 "Preferences, Attitudes, And Behaviors Of Health Services Consumers İn Turkey", American Journal Of Health Behavior, 36(2), 203-217.

114. Aslantekin, F. Vd. (2007), "Sağlık Hizmetlerinde Kalite Deneyimi: Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları Ve Doğum Hastanesi Örneği", Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2(6), 55-71.

115. Somunoğlu, S., Erdem, E. & Erdem, Ü. A Study On Determining The Perception Of Learning Organisation Applications By Health Sector Workers. J Med Syst 36, 3925–3931 (2012).

116. Bajwa A, Watts TL, Newton JT. Health Control Beliefs And Quality Of Life Considerations Before And During Periodontal Treatment. Oral Health Prev Dent. 2007; 5: 101–104.

117. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2021: 5(2); 160-169 Journal Of Adnan Menderes University Health Sciences Faculty Doi: 10.46237/Amusbfd. 753218

118. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. (2018). Sağlık İstatistikleri Yıllığı. Ankara: Sağlık Bakanlığı.

119. Horowitz SH, Cohen LK, Doyle J. Occlusal Relations İn Children İn An Optimally Fluoridated Community: IV. Clinical And Social- Psychological Findings. Angle Orthod. 1971;41:189-201.

120. Brown DF, Moerenhout RG. The Pain Experience And Psychological Adjustment To Orthodontic Treatment Of Preadolescents, Adolescents And Adults. Am J Orthod. 1991;100:4:349-356.

121. Kilpelainen PV, Phillips C, Tulloch JF. Anterior Tooth Position And Motivation For Early Treatment. The Angle Orthod. 1993;63(3):171–174.

122. Karaağaç E, Küçükeşmen Ç. 12-14 Yaşlarındaki Çocuklarda Ortodontik Tedavi İhtiyacı İndeksinin Değerlendirilmesi. Sdü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2016;3:7:18-23.

123. Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Derg. KAZANCI, CEYLAN J Dent Fac Atatürk Uni Cilt:20, Sayı: 1, Yıl: 2010, Sayfa: 62-75

124. Patel V. Non-Completion Of Active Orthodontic Treatment. Br J Orthod. 1992;19:47-54.

125. Yao L, Xu X, Ni Z, Zheng M, Lin F. Use Of Q Methodology To Assess The Concerns Of Adult Female İndividuals Seeking Orthodontic Treatment. Patient Preference And Adherence. 2015;9:47-55.

126. Li X, Tang Y, Huang X, Wan H, Chen Y. Factors İnfluencing Subjective Orthodontic Treatment Need And Culture-Related Differences Among Chinese Natives And Foreign İnhabitants. Int J Oral Sci. 2010;2:149–157.

127. Souza RA, Oliveira AF, Pinheiro SMS, Cardoso JP, Magnani MBBA. Expectations Of Orthodontic Treatment İn Adults: The Conduct İn Orthodontist/Patient Relationship. Dental Press J Orthod. 2013 Mar-Apr;18(2):88-94.

128. Tuncer C, Canigur BN, Tuncer B, Ayhan BA, Çelik B. How The Patients And Parents Decide For Orthodontic Treatment-Effects Of Malocclusion, Personal Expectations, Education And Media. The J Clinical Pediat Dentistry. 2015;39:4:392-399.

129. Gül A. Ergenlik Çağındaki Çocukların Dişsel Durumlarını Algılamaları: Ailesel Ve Kişisel Bilincin Tedavi İhtiyacı İle Karşılaştırılması. İstanbul Üniverstesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ortodonti Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Istanbul, 2003.

130. Zhang M, Mcgrath C, Hägg U. Who Knows More About The İmpact Of Malocclusion On Children's Quality Of Life, Mothers Or Fathers? Eur J Orthod. 2007;29:180-185.

131. Hamdan AM. The Relationship Between Patient, Parent And Clinician Perceived Need And Normative Orthodontic Treatment Need. Eur J Orthod. 2004;26:265-271.

132. Kamak H. Valuatıon Of The Orthodontıc Treatment Need Of Mıddle Anatolıan Regıon Usıng By Icon Index Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Derg, J Dent Fac Cilt:22, Sayı: 2, Yıl: 2012, Sayfa: 149-153

133. Dündar F.,Tez Çalışması Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi 2020 Ortodontik Maloklüzyonların Derecesi İle Tedaviye Yönelik Motivasyon Faktörleri Arasındaki İlişkinin Q Metodolojisi İle İncelenmesi

134. Tulloch JFC, Shaw WC, Smith A. A Comparison Of Attitudes Toward Orthodontic Treatment İn British And American Communities. Am J Orthod. 1984;85:253-259.

135. Fleming PS, Proczek K, Dibiase AT. I Want Braces: Factors Motivating Patients And Their Parents To Seek Orthodontic Treatment. Community Dent Health. 2008;25:166-9.
136. Pietilä T, Pietilä I. Parents' Views On Their Own Child's Dentition Compared With An Orthodontist's Assessment.Eur J Orthod. 1994;16:309–316.
137. Kerosuo H, Abdulkarim E, Kerosuo E. Subjective Need And Orthodontic Treatment Experience İn A Middle East Country Providing Free Orthodontic Services: A Questionnaire Survey The Angle Orthodontist. 2002;72:565–570.

8. EKLER

8.1. EK 1a. Hasta Motivasyon Anketi

-Hekim tarafından doldurulan alan

Dental Sınıfı: Sınıf I( ) Sınıf II Div 1( ) Div 2( ) Sınıf III( )

İskeletsel Sınıfı: Sınıf I( ) Sınıf II( ) Sınıf III( )

ICON: <29 ( )
29-50 ( )
51-63 ( )
64-77 ( )
>77 ( )

AC: 1( ) 6 ( )
2( ) 7 ( )
3( ) 8 ( )
4( ) 9 ( )
5( ) 10 ( )

-HASTA tarafından doldurulan alan

Açıklama: Lütfen ilgili kısımları dikkatlice okuyunuz ve doldurunuz.

Doğum tarihiniz: ……/……/……. Yaşınız: …

Cinsiyetiniz: Kız( ) Erkek( )

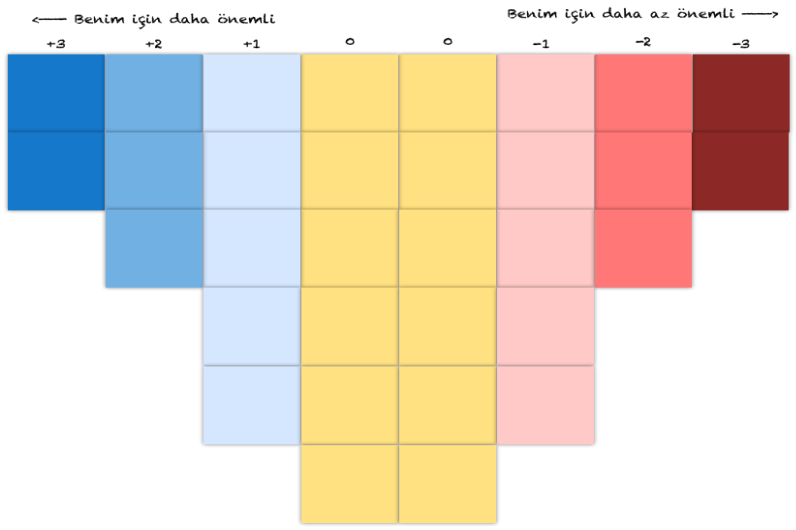
Öğrenim Durumunuz: ( )İlkokul
( )Ortaokul
( )Lise
( )Üniversite
( )Yüksek Lisans/Doktora

NEDEN TEL TAKMAK İSTİYORUM?
Açıklama: Tüm ifadeleri dikkatlice okuyunuz ve alttaki kutucuklara**(Katılıyorum/Katılmıyorum/Kararsızım)** düşüncelerinize göre cümlelerin numaralarını yerleştiriniz. Daha sonra katılıyorum/katılmıyorum/kararsızım olarak ayırdığınız bu cümle numaralarını aşağıdaki **tabloya** yerleştiriniz. Her kutucuğa yalnız bir cümle yerleştirebilirsiniz. -3 en az katıldığınız, +3 en çok katıldığınız cümleler olacaktır. TEŞEKKÜRLER….

1.Dişlerimin düzelmesini istiyorum.
2.Dişlerimin görünümünü sevmiyorum.
3.Daha iyi bir gülüşe sahip olmak istiyorum.
4.Dişlerim sağlıksız ve çarpık.
5.Güzel görünmek istiyorum.
6.Dişlerimin arasındaki boşlukların kapanmasını istiyorum.
7.Fotoğraflarda daha iyi görünmek istiyorum.
8.Bu yaşlarımda tel taktırmak daha kolay.

9.Kendimi daha iyi hissetmek istiyorum.
10.İleride mükemmel görünmek istiyorum.
11.Dişlerimi temiz tutabilmek istiyorum.
12.Diş hekimim tele ihtiyacım olduğunu söyledi.
13.Daha iyi çiğnemek istiyorum.
14.Tedavi ile ağzımı düzgün bir şekilde kapatabilirim.
15.Beni buraya yönlendiren başka bir ortodontiste göründüm.
16.Dişlerim çok önde.
17.İleride tel taktırmak daha pahalı olabilir.
18.Annem/Babam tedaviye ihtiyacım olduğunu söyledi.
19.İnsanların üzerinde iyi bir izlenim bırakmak istiyorum.
20.Komik görünüyorum.
21.Daha iyi konuşmak istiyorum.
22.İnsanların dişlerim hakkında alay etmesini engellemek istiyorum.
23.İleride daha iyi bir iş bulmak istiyorum.
24.Annem ya da babamın telleri var.
25.Abimin/Ablamın telleri var.
26.Daha popüler olmak istiyorum.
27.Başka bir akrabam tele ihtiyacım olduğunu söyledi.
28.Arkadaşlarım tele ihtiyacım olduğunu söyledi.
29.Diğer insanlar(dişleri düzgün insanlar) gibi olmak istiyorum.
30.Bütün arkadaşlarımın telleri var.
31.Tel taktırırsam tellerim için en sevdiğim rengi seçebilirim.
32.Tel taktırmak istiyorum çünkü tellere ihtiyacım var.

KATILIYORUM	KARARSIZIM	KATILMIYORUM



8.2. EK 1b. Veli Motivasyon Anketi

VELİ tarafından doldurulan alan

Açıklama:Lütfen ilgili kısımları dikkatlice okuyunuz ve doldurunuz.

Doğum tarihiniz: ……/……/……. Yaşınız:…

Cinsiyetiniz: Kız( ) Erkek( )

Öğrenim Durumunuz: ( )İlkokul
( )Ortaokul
( )Lise
( )Üniversite
( )Yüksek Lisans/Doktora

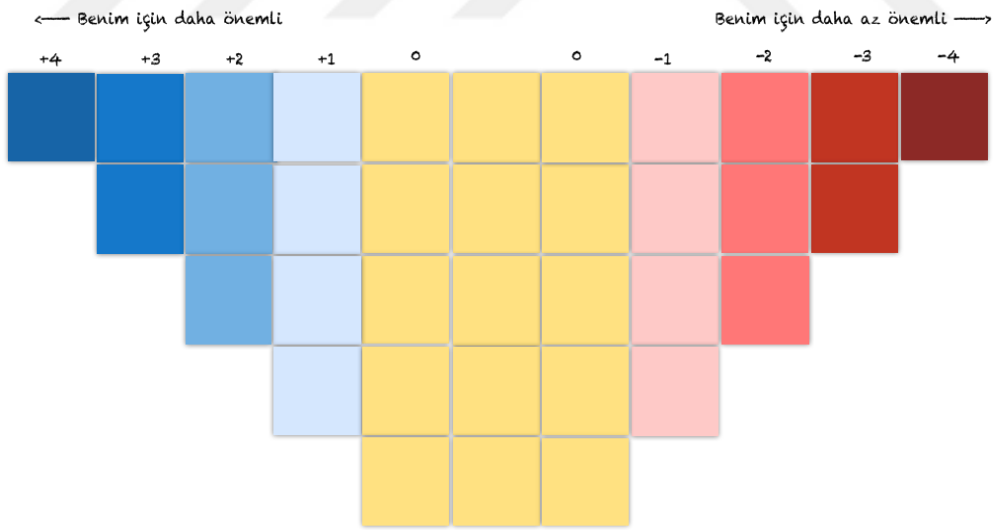
NEDEN ÇOCUĞUMA TEL TAKTIRMAK İSTİYORUM?

Açıklama: Tüm ifadeleri dikkatlice okuyunuz ve alttaki kutucuklara**(Katılıyorum/Katılmıyorum/Kararsızım)** düşüncelerinize göre cümlelerin numaralarını yerleştiriniz. Daha sonra katılıyorum/katılmıyorum/kararsızım olarak ayırdığınız bu cümle numaralarını aşağıdaki **tabloya** yerleştiriniz. Her kutucuğa yalnız bir cümle yerleştirebilirsiniz. -4 en az katıldığınız, +4 en çok katıldığınız cümleler olacaktır. TEŞEKKÜRLER….

1.Şu an tedavi olmazsa ilerde problemlere sebep olabilir.
2.Gençken ve büyüme çağındayken tedavi olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum.
3.Çocuğum için en iyisini yaptığımdan emin olmak istiyorum.
4.Dişler, kişinin görünümünün en önemli parçasıdır.
5.Başka bir diş hekimi tellere ihtiyacı olduğunu söyledi.
6.Dişlerinin güzel ve düzgün hale gelmesini istiyorum.
7.Tellere ihtiyacı olduğunu düşünüyorum.
8.Çocuğum dişleriyle gurur duysun istiyorum.
9.Çocuğum özgüvenli hale gelsin istiyorum.
10.Çocuğumun görünümünün iyileşmesini istiyorum.
11.Çocuğumun dişlerinin nasıl göründüğü önemlidir.
12.Çocuğum mutlu olsun istiyorum.
13.Çocuğumun gülüşü düzelsin istiyorum.
14.Çocuğum tedavi olmazsa ileride bu konudan (neden benim dişlerimi tedavi ettirmediniz şeklinde) sorumlu olmak istemiyorum.
15.Çocuğum dişlerinden dolayı içine kapandı.
16.Çocuğumun içine kapanık olmasını istemiyorum.
17.Çocuğum dişlerini gösteremiyor ya da gülemiyor.
18.Çocuğumu okulda yaşayabileceği zorluklardan korumak isterim.

19.Çocuğumun ön dişlerinin darbe alıp kırılmasından endişeliyim
20.Gelecekteki ilişkilerine faydalı olacağını düşünüyorum.
21.Dişlerini fırçalaması kolaylaşır.
22.Çiğnemesi kolaylaşır.
23.İnsanlar çocuğumun dişleriyle dalga geçiyor.
24.Çocuğum fotoğraflarda gülmüyor.
25.Günümüzde dişlerin iyi görünmesi önemlidir.
26.Bu durumun ileride iş bulmasını zorlaştırmasını istemiyorum.
27.İnsanlar çocuğumun dişleri hakkında konuşuyor.
28.Çocuğum tel tedavisi görmek istiyor.
29.Çocuğum zorluk çekiyor. (dişleri yüzünden)
30.Çocuğum (dişleri yüzünden) aksileşti.
31.Keşke ailem tel takmamı sağlasaydı.
32.Keşke dişlerime tel taktırsaydım.
33.Çocuğumun arkadaşlarından bazıları tel tedavisi görüyor.
34.İnsanların çocuğumun dişleri hakkındaki yorumları çocuğumu sinirlendiriyor ve kavga etmesine sebep oluyor.
35.Günümüzde diş telleri oldukça popüler.

KATILIYORUM	KARARSIZIM	KATILMIYORUM



8.3. EK 1c. Onam Formu

T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ

GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU

GÖNÜLLÜ BİLGİLENDİRME FORMU:

1. Çalışmanın adı:
Özel sağlık kuruluşlarında ortodontik tedavi gören bireylerde ortodontik maloklüzyon şiddeti ile tedaviye yönelik motivasyon faktörleri arasındaki ilişkinin Q-Metodolojisi ile değerlendirilmesi

2. Araştırmacıların adları, kurumları ve iletişim numaraları:
Araştırmamız, Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'nda Uzmanlık Tezi olarak Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Birol Özel danışmanlığında yürütülmektedir.

3. Araştırma amacının anlaşılır ve özet açıklaması:
Bir araştırma projesine davet edilmektesiniz. Karar vermeden önce araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını anlamanız çok önemlidir. Lütfen biraz zaman ayırarak aşağıdaki bilgileri dikkatlice okuyun, gerek duyarsanız başkalarıyla tartışın. Açık olmayan bir bölüm varsa ya da daha ayrıntılı bilgiye ihtiyaç duyuyorsanız bizden de bilgi alabilirsiniz. Araştırmaya katılıp katılmama kararınızı bundan sonra verebilirsiniz.
Bu çalışmada, ortodontik maloklüzyonlar (çapraşıklıklar, diş eksikleri vs) ve tedavi motivasyonu arasındaki ilişki araştırılacaktır. Çalışmaya dahil olmanız durumunda klinik muayeneniz yapılacak, tedavi motivasyonunuzu belirlemek için anketler uygulanacaktır.

4. Neden ben seçildim?
Çünkü araştırmamız sizin gibi kliniğimize ortodonti muayenesi olmak için başvuran 15-18 yaşları arasındaki bireylerin hangi sebeplerle ortodontik tedavi görmek istediklerini anlamak amacıyla yapılmaktadır.

5. Araştırmaya katılmak / bir kez katıldıktan sonra sonuna kadar devam etmek zorunda mıyım?
Araştırmaya katılım zorunluluğunuz bulunmamaktadır. Araştırmaya katıldıktan sonra istediğiniz herhangi bir anda, araştırmacıya önceden haber vermek koşulu ile araştırmadan ayrılabilirsiniz. Bu size herhangi bir maddi ya da manevi yükümlülüğe neden olmayacaktır.

6. Katılmayı kabul edersem bana ne yapılacak?
Araştırmayı kabul eden bireylerin ortodontik muayeneleri yapılacaktır. Daha sonra araştırmamız için hazırlanan anket uygulanacaktır. Anket uygulanırken süre kısıtlaması bulunmamaktadır. Sizden anket cümlelerini dikkatlice okuyup talimatları takip etmeniz istenmektedir. Uygulanacak anket araştırmayı kabul eden bireylere uygulanacaktır.
Tüm işlemler mesai saatleri içinde uygulanacak, herhangi bir süre kısıtlaması uygulanmayacaktır.
Araştırmaya yönelik anketin doldurulması esnasında herhangi bir ses veya görüntü kaydı ya da fotoğraf alınmayacaktır. Rutin poliklinik muayenelerinde oluşan veriler ve tedavi bilgileri kurumumuz ve SGK kayıtlarına dahil olmakta olup araştırma amaçlı toplanacak olan anket verileri ile herhangi bir prospektif çalışma yapılması planlanmamaktadır.

7. Araştırmaya katılmanın olası dezavantajları ve riskleri nelerdir?
Çalışmaya katılmakla herhangi bir riske maruz kalma ihtimaliniz bulunmamaktadır, araştırma kapsamında herhangi bir girişimsel tıbbi prosedür uygulanmayacaktır.

8.3. (devam) EK 1c. Onam Formu

8. Araştırmaya katılmanın olası yararları nelerdir?
Araştırmaya katılmanın size hemen dönecek bir faydası bulunmamakla beraber; araştırma sonuçlarımızın ortodontik maloklüzyon ve tedavi ihtiyacı arasındaki ilişki hakkında sağlayacağı bilgiler vasıtasıyla bilime faydalarının olacağı umulmaktadır.

9. Araştırma masrafları:
Rutin muayene için geldiğinizde yapılacak işlemler uygulanacağı için herhangi bir ek masraf bulunmamaktadır.

10. Araştırmada ters giden bir şey olursa?
Araştırmanın öngörülen herhangi bir zararı yoktur. Herhangi beklenmeyen bir durum halinde araştırmacılar Araş. Gör. Dt. Gülçin Güven Hurma ve Dr. Öğr. Mehmet Birol Özel ile 05374866566 numaralı telefonundan mesai saatleri içerisinde temasa geçebilirsiniz.

11. Kimlik bilgilerim ve elde edilen verilerin gizliliği nasıl sağlanacak?
Araştırmada elde edilen bilgiler sadece sorumlu araştırmacıların ulaşabildiği şifreli bir bilgisayarda korunacak; kişisel ve kimlik bilgileriniz herhangi bir platformda paylaşılmayacak, elde edilen veriler anonim olarak yalnızca bilimsel ve eğitimsel amaçla kullanılacaktır.

12. Araştırma sonunda bana bilgi verilecek mi?
Araştırma sonuçları bilimsel amaçlarla kullanılacaktır; talep ettiğiniz taktirde elde edilen sonuçlar sizinle de paylaşılacaktır.

13. Araştırma sonuçlarına ne olacak?
Araştırma sonuçları yalnızca bilimsel ve eğitimsel amaçlarla kullanılacaktır. Katılımcıların kişisel bilgileri kesinlikle yayınlanmayacaktır. Elde edilen veriler başka araştırmalarda kullanılmayacaktır.

14. Daha ayrıntılı bilgi için:
Gülçin Güven Hurma, email: gguven10@gmail.com

15. Teşekkür:
Araştırmamıza katılmayı kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz.

16.Şikâyet için başvuru adresi;
Araştırmaya katılımınızla ilgili herhangi bir şikâyetiniz varsa Kurula Etik Kurul raportörü Yrd. Doç. Dr. Aslıhan Akpınar (Tel: 02623037055) vasıtasıyla ulaşabilirsiniz. Her tür şikâyetiniz gizlilikle değerlendirilecek, araştırılacak ve sonuç hakkında tarafınıza bilgi verilecektir.

8.3. (devam) EK 1c. Onam Formu



T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ

GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU



ONAM FORMU (D[2])

(Araştırmacı nüshası ve Katılımcı nüshası olmak üzere iki nüsha halinde basılmalı ve imzalı araştırmacı nüshası saklanmalıdır. Gerekli olduğunda Etik Kurul tarafından onam formları istenebilir)

Araştırmanın Adı: Özel sağlık kuruluşlarında ortodontik tedavi gören bireylerde ortodontik maloklüzyon şiddeti ile tedaviye yönelik motivasyon faktörleri arasındaki ilişkinin Q-Metodolojisi ile değerlendirilmesi

	Evet	Hayır
Gönüllü Bilgilendirme Formunu okudunuz mu?	☐	☐
Araştırma projesi size sözlü olarak da anlatıldı mı?	☐	☐
Size araştırmayla ilgili soru sorma, tartışma fırsatı tanındı mı?	☐	☐
Sorduğunuz tüm sorulara tatmin edici yanıtlar alabildiniz mi?	☐	☐
Araştırma hakkında yeterli bilgi aldınız mı?	☐	☐
Herhangi bir zamanda herhangi bir nedenle ya da neden göstermeksizin araştırmadan çekilme hakkına sahip olduğunuzu anladınız mı?	☐	☐
Araştırma sonuçlarının uygun bir yolla yayınlanacağına katılıyor musunuz?	☐	☐

Yukarıdaki soruların yanıtları size kim tarafından açıklandı?

GÖNÜLLÜ	ARAŞTIRMACI
İmza:	İmza:
Adı/Soyadı:	Adı/Soyadı:
Tarih:	Tarih:

9. ETİK KURUL ONAYI

T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU

Etik Kurul Bilgileri	Adı	Kocaeli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu	
	Adres	Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, 3. Kat, 41380 Umuttepe Yerleşkesi /KOCAELİ	
	Tel / Faks / E-posta	0262 303 74 50 - 0262 303 74 63, gokaetikkurul@kocaeli.edu.tr	
Başvuru Bilgileri	Araştırmanın Adı	Özel sağlık kuruluşlarında ortodontik tedavi gören bireylerde ortodontik maloklüzyon şiddeti ile tedaviye yönelik motivasyon faktörleri arasındaki ilişkinin Q-Metodolojisi ile değerlendirilmesi	
	Sorumlu Araştırmacı	**Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Birol ÖZEL**	
	Sorumlu Arş. Uzmanlığı		
	Araştırma Merkez(ler)i	Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	
	Destekleyici		
	Araştırmanın Türü		
	Araştırmanın Tipi		
Karar ve Dayanak	**Tarih : 29/09/2022**	**Karar No: KÜ GOKAEK-2022/16.10**	**Proje No: 2022/265**
	Hasta Hakları Yönetmeliği (01.08.1998/23420); Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin Uygun Bulunduğuna Dair Kanun (09.12.2003/25311); Biyotıp Araştırmalarına İlişkin İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesine Ek Protokolün Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun (29.03.2011/27899); İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik (13.04.2013/28617); Tıbbi Cihaz Klinik Araştırmaları Yönetmeliği (06.09.2014/29111); Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi; İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu; Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları; Türk Tabipleri Birliği Araştırma Etiği Bildirgesi ilgili maddelerine göre; yukarıda ismi geçmekte olan araştırmacının sorumluluğunda yapılan ve yukarıda bilgileri verilen araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler, araştırmanın gerekçesi, amacı, yaklaşım ve yöntemleri, gönüllüler için beklenen yarar ve riskler dikkate alınarak değerlendirilmiş ve araştırmanın ilgili protokol doğrultusunda belirtilen merkezlerde yürütülmesi etik ve bilimsel açıdan, ☒ Uygun bulunmuştur. ☐ Uygun bulunmamıştır. ☐ Kapsam dışı olarak değerlendirilmiştir.		

ETİK KURUL ÜYELERİ

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	Toplantıda Bulunma		İmza
Prof. Dr. Nurettin Özgür DOĞAN Başkan	Acil Tıp	Kocaeli Üni. Tıp Fakültesi	Erkek	E ☐	H ☒	Katılmadı
Prof. Dr. Cem CERİT Başkan Yardımcısı	Psikiyatri	Kocaeli Üni. Tıp Fakültesi	Erkek	E ☒	H ☐	
Prof. Dr. Canan BAYDEMİR Üye	Biyoistatistik	Kocaeli Üni. Tıp Fakültesi	Kadın	E ☒	H ☐	
Prof. Dr. Yusufhan YAZIR Üye	Histoloji ve Embriyoloji	Kocaeli Üni. Tıp Fakültesi	Erkek	E ☒	H ☐	
Prof. Dr. Evren DEMİRSOY Üye	Dermatoloji	Kocaeli Üni. Tıp Fakültesi	Kadın	E ☒	H ☐	
Prof. Dr. Çiğdem VURAL Üye	Patoloji	Kocaeli Üni. Tıp Fakültesi	Kadın	E ☒	H ☐	
Doç. Dr. Ceyla ERALDEMİR Üye	Biyokimya	Kocaeli Üni. Tıp Fakültesi	Kadın	E ☒	H ☐	
Doç. Dr. Enver Alper SİNANOĞLU Üye	Ağız Diş ve Çene Radyolojisi	Kocaeli Üni. Diş Hek. Fak.	Erkek	E ☒	H ☐	
Doç. Dr. Aslıhan AKPINAR Raportör	Tıp Tarihi ve Etik	Kocaeli Üni. Tıp Fakültesi	Kadın	E ☒	H ☐	

	Belge Kodu	Rev. Tarihi / No.su:	Sayfa
KÜ Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Onay Formu	Onay formu	09.02.2021/KOGOEK01.6	1/1

Evrak Tarih ve Sayısı: 03.10.2022-E.298279

T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi Dekanlığı

Sayı : E-80418770-020-298279
Konu : Etik kurul başvurunuz hk.

Sayın Dr. Ögr. Üyesi Mehmet Birol ÖZEL

GOKAEK-2022/16.10 Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Birol ÖZEL sorumluluğunda yürütülmesi planlanan **2022/265** proje numaralı "Özel sağlık kuruluşlarında ortodontik tedavi gören bireylerde ortodontik maloklüzyon şiddeti ile tedaviye yönelik motivasyon faktörleri arasındaki ilişkinin Q-Metodolojisi ile değerlendirilmesi" başlıklı proje değerlendirilmiş, Anket ve Onam formunda aşağıdaki değişikliklerin yapılması ve bu şekilde kullanılması koşuluyla yürütülmesi uygun bulunmuştur. (1) Anket formlarından isim soy isim çıkarılmalı, kodlanarak yazılmalıdır. (2) Onamda araştırmacıların cep telefonu yazılmalıdır. (3) Onam kısmında "Araştırmada elde edilen biyolojik örneklerin madde 6'da belirtilen şartlarda gelecekte de kullanılmasına onay veriyor musunuz" ifadesi silinmelidir.

KARAR: ANKET VE ONAMIN YUKARIDAKİ ŞEKİLDE KULLANILMASI KOŞULUYLA KABUL, PROJENİN YÜRÜTÜLMESİ UYGUNDUR.

Projenizin yürütülmesi uygun bulunmuştur, çoklu imza formu ekte sunulmaktadır. Araştırmaya Etik Kurul onay tarihinden sonra en geç 90 gün içinde başlamanız, (i) Başlayamadığınızda veya protokolde bildirdiğiniz hususlarda herhangi bir değişiklik yaptığınızda Değişiklik Bilgi Formu ile, (ii) Araştırmanızı onay aldığınız şekilde tamamladığınızda Sonuç Raporu ile Etik Kurul'a başvurmanız gerekmektedir.

Prof.Dr. Nurettin Özgür DOĞAN
Kurul Başkanı

EK :
Karar formu

Belge Doğrulama Adresi :https://turkiye.gov.tr/kocaeli-universitesi-ebys

Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi 41380 Umuttepe / KOCAELİ
Tel:90 262 303 70 04 Faks:90 262 303 70 03
E-Posta :tipdek@kocaeli.edu.tr Elektronik Ağ :http://tip.kocaeli.edu.tr/
Kep Adresi: kocaeliuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Ayşegül Poyraz
Bilgisayar İşletmeni
Telefon No: 3037450