

ORJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/dentalsci.2024-106585

Rezorbe Krete Sahip Total Protez Kullanan Hastaların Memnuniyetinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Çalışma

Assessment of Patient Satisfaction with Complete Dentures in the Presence of Resorbed Alveolar Ridges: Cross-Sectional Research

^{ID} Nuran YANIKOĞLU^a, ^{ID} Emrecan KURT^a, ^{ID} Nurdan POLAT SAĞSÖZ^a

^aAtatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi, Erzurum, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu çalışma Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalına başvuran, rezorbe kreti olan geleneksel tam protez kullanan hastaların memnuniyetini ve bu protetik başarıyı etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlamaktadır. Daha iyi klinik sonuçlara ulaşmak ve hastaların yaşam kalitesini iyileştirmek hedeflenmektedir. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışmaya Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalına başvuran rezorbe krete sahip geleneksel tam protez kullanan hastalar dâhil edildi. Katılımcılar 100 kişiydi. (%50 erkek, %50 kadın). Yaşam kalitesi ve memnuniyeti değerlendirmek amacıyla Geriatrik Ağız Sağlığı Değerlendirme İndeksi [Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI)] ve Ağız sağlığı etki profili [Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14)] ölçeği kullanıldı. **Bulgular:** İstatistiksel analizler; cinsiyet, medeni durum, sigara ve protez temizleyicisi kullanmanın hastaların memnuniyet düzeyini etkilemediğini ortaya çıkardı. Kliniğimize başvurma sebebi yüksek oranda protezleriyle ilgili problemlerinden kaynaklanmaktaydı (%67). Hastaların %79'u protez temizleyicisi kullanmaktaydı. Çok büyük bir oranda önceden protez kullanan hastalar mevcuttu (%78). Hastanın önceden protez kullanıyor olması ve sistemik hastalık hikayesi protez başarısına istatistiksel olarak anlamlı katkısı oldu ($p<0,05$). Ortalama GOHAI ve OHIP-14 skorları sırasıyla 2,34 ve 2,37 olarak hesaplandı. **Sonuç:** Rezorbe krete sahip geleneksel tam protez kullananlarda GOHAI ve OHIP-14 ölçekleriyle yapılan değerlendirmelerde yaşam kalitesinin ve hasta memnuniyetinin yeterli düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hastaların yaşı, eğitim durumu ve önceki durumları göz ardı edilerek, özellikle mevcut sistemik hastalık durumu ve protez kullanma tecrübesi göz önünde bulundurularak başarıya ulaşmanın mümkün olduğu gösterilmiştir. Memnuniyeti artırmak için protezin tüm aşamalar titizlikle yapılmalıdır. Ayrıca hastanın kişiliği ve psikolojik durumu, yaşlanma süreci, nöromusküler adaptasyon gibi faktörler de göz önünde bulundurulmalıdır.

ABSTRACT Objective: This study aims to evaluate the satisfaction of patient with resorbed crests treated with complete dentures at the Department of Prosthodontics, Faculty of Dentistry, Atatürk University, and to identify key factors influencing prosthetic success, contributing to better clinical outcomes and patient quality of life. **Material and Methods:** The study included patients with resorbed crests who were using complete dentures and sought treatment at the Department of Prosthodontics at Atatürk University Faculty of Dentistry. A total of 100 participants (50% male, 50% female) were enrolled. The Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) and the Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14) scales were used to assess quality of life and patient satisfaction. **Results:** Statistical analyses revealed that patient satisfaction was not significantly influenced by gender, marital status, smoking habits, or the use of denture cleansers. The primary reason for seeking treatment at our clinic was problems related to existing dentures (67%). A majority of patients (79%) reported using denture cleansers, and a substantial proportion (78%) had prior experience with dentures. Notably, a history of denture use and the presence of systemic disease were statistically essential factors influencing prosthetic success ($p<0.05$). However, the variables such as age, educational background, and the reason for visiting the faculty did not remarkably impact the study outcomes. The mean GOHAI and OHIP-14 scores were recorded as 2.34 and 2.37, respectively. **Conclusion:** According to GOHAI and OHIP-14 evaluations, the quality of life and the satisfaction level of patients who used complete denture with resorbed crests was found to be at an acceptable level. The findings indicate that favorable prosthetic outcomes can be achieved by considering the patient's current systemic health condition and prior denture experience, irrespective of age, educational level, or previous clinical background. To escalation patient satisfaction, meticulous attention should be given to all stages of denture process. Moreover, factors such as patient personality, psychological status, the aging process, and neuromuscular adaptation should be considered.

Anahtar Kelimeler: Protez; tam protez; hasta memnuniyeti; hasta yaşam kalitesi

Keywords: Prosthesis; complete denture; patient satisfaction; life quality of patient

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Yanıkoglu N, Kurt E, Polat Sağsöz N. Rezorbe krete sahip total protez kullanan hastaların memnuniyetinin değerlendirilmesi: Kesitsel çalışma. Türkiye Klinikleri J Dental Sci. 2025;31(2):274-83.

Correspondence: Emrecan KURT

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi, Erzurum, Türkiye

E-mail: kurt.emrecan@atauni.edu.tr

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Dental Sciences.

Received: 31 Oct 2024

Received in revised form: 16 Mar 2025

Accepted: 20 Mar 2025

Available online: 24 Apr 2025

2146-8966 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Yetersiz oral hijyen, sistemik hastalıklar, yaş ve kaza gibi çeşitli sebeplerle hastanın dişlerin kaybı, hastanın ağız ve genel sağlığını büyük ölçüde etkileyebilir. Diş kaybı sonucu çekim alanı yeniden şekillenir ve alveolar kemikte rezorpsiyon meydana gelir, bu da atrofik dişsiz kretlerin oluşmasına yol açar.

Alveol kemiği ile dişler arasında karşılıklı bir ilişki vardır. Diş kaybından sonra kalan alveoler yapı rezidüel alveoler kret olarak adlandırılır. Rezidüel alveoler krette devam eden rezorpsiyonda rezidüel alveoler kret rezorpsiyonu olarak adlandırılır. Bu rezorpsiyon progresif, irreversible, kümülatif ve multifaktöriyel bir süreçtir. Kalın alveoler kretin miktarı protetik restorasyonlar açısından önemlidir. Bunu belirlemede radyografik incelemenin önemi büyüktür. Mevcut çalışmada da rezorpsiyon hem klinik hem de radyolojik muayene ile tespit edilmiştir.

Atrofinin ilerlemesi, kemiğin vertikal ve horizontal boyutlarının azalmasıyla gerçekleşir.¹ Özellikle ciddi atrofik ilerleme görülen alt çenelerde, geleneksel tam protezlerde retansiyon ve stabilite eksiklikleri yaşanabilir ve çiğneme fonksiyonunda azalma gibi şikâyetlerle sıkça karşılaşılabilir.² Ayrıca, hastaların yaşının ilerlemesiyle birlikte kret rezorpsiyonu, çiğneme etkinliğinde azalma, kas dengesinde değişiklik, dikey boyutun düşmesi ve estetik ile fonetik yetersizlikler görülebilir. Ciddi atrofik alt çenelerde (en fazla yüksekliği <7mm) rezorpsiyonun ilerlemesi, minimal miktarda kemik desteği, yeniden şekillendirmedeki güçlükler, oral fonksiyonun restorasyonunda cerrahi zorlukları ve protetik olanaksızlıkları beraberinde getirir. Bu nedenle yaşlılık süreci ilerledikçe hastaları geleneksel tam protezlerle memnun etmek neredeyse imkânsız hale gelebilir.³

Yaşlılık, biyolojik, kronolojik, psikolojik ve sosyal boyutları içeren bir süreçtir. İnsan ömrünün uzamasıyla birlikte yaşlı nüfus oranı günümüzde artış göstermiştir. Bu demografik grubun medikal, dental ve sosyal ihtiyaçları diğer yaş gruplarından farklıdır. Yaşlanma süreciyle birlikte hastaların genel sağlık durumunda, ağız yapısında ve çevresel bölgelerde görülen değişiklikler, protez yapımında dikkate alınması gereken önemli faktörler haline gelmektedir. Bu değişiklikler protetik işlemlerin başarısını dolayısıyla hasta memnuniyetini son derece etkilemektedir.

Hasta memnuniyetinin değerlendirilmesinde çeşitli indeksler kullanılmaktadır. Geriatrik Ağız Sağlığı Değerlendirme İndeksi [Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI)] ve Ağız sağlığı etki profili [Oral Health Impact Profile (OHIP)]-14 indeksi bunlar arasında sıklıkla kullanılan indekslerdendir.⁴

GOHAI indeksi geliştirildiğinden bu yana çeşitli çalışmalarda kullanılmış ve farklı dillerde geçerliliği ortaya konmuştur. Yaşlı popülasyonunda yapılan bir çalışmadan alınan genel yaklaşımda GOHAI skorları ve yaşam memnuniyeti ölçeğinde anlamlı bir ilişki kaydedilmiştir.⁵

GOHAI, diş hekimliği tedavilerinin etkinliğini ölçmek amacıyla kullanılan bir indekstir. Bu indeks, hastaların ağız sağlığına ilişkin bildirdiği sorunları ve ağız sağlığının psikososyal etkilerini değerlendirmeye yardımcı olur. GOHAI 12 ögelik bir ölçümdür. ABD’de, 1990 yılında geliştirilmiştir.⁶ Maddeler kendi içinde 5 cevap içerir (0=hayır, 1=bazen, 2=sıklıkla, 3=çok sık, 4=her zaman). Cevaplar Likert tipi ölçümle hesaplanarak, 12 maddenin sonuçları toplandığında 0-48 arasında skorlar elde edilmektedir. Anket sonuçlarına göre toplam değerler yükseldikçe, yaşam kalitesinin düştüğü belirtilmiştir.⁷

Kesitsel çalışmalarda uygulanan protetik tedavinin yaşam kalitesine olan etkisini hasta odaklı olarak değerlendirebilmek için çeşitli indeksler tanıtılmıştır. Bu indeksler, hasta değerlendirmeleri ile ilgili önemli klinik veriler sağlamaktadır. Bununla beraber, Locker’ın kavramsal modeline dayanan OHIP indeksi, protetik tedavilerle ilgili olarak görülen memnuniyetsizliğin belirlenmesinde hassas bir indeks olarak öne çıkmıştır.⁸ Sıklık değerlendirmesine dayalı OHIP indeksi içerdiği sorular ile kişilerin fizyolojik, fiziksel ve sosyal açıdan değerlendirme yapabilmesini sağlar. OHIP indeksi 49 maddeden oluşan bir indekstir. Ancak, kullanım pratikliği açısından kısaltılarak 14 maddeden oluşan şeklinin uzun versiyonu ile yüksek oranda uyumluluk gösterdiği bildirilmiştir. Bundan dolayı, klinik çalışmalarda sıklıkla OHIP-14 olan kısaltılmış versiyonu kullanılmaktadır. OHIP-14, protez kullanan bireylerin yaşam kalitesinin fonksiyonel ve estetik açıdan nasıl etkilendiği ile ilgili değerli veriler sunan ve araştırmalarda güvenilirliği ile öne çıkan bir indekstir. OHIP-14 indeksi daha ön-

ceki çalışmalarda, implant destekli hareketli protezler ve tam protezlerin yaşam kalitesine olan etkisinin karşılaştırılmasında kullanılmıştır.⁹

OHIP, Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası Eksiklik, Yetersizlik ve Sakatlık Sınıflaması esas alınarak Avustralya'da geliştirilmiş bir ağız sağlığı yaşam kalitesi ölçeğidir. Bu ölçek, ağız-diş bölgesiyle ilgili medikal hastalıkların değerlendirilmesinde kullanılabilir. OHIP-14, 14 soru ve her bir soruya 0-4 arasında puanlanan 5 cevap seçeneğinden oluşur.¹⁰ OHIP-14'te değerlendirme, 7 ana başlık altında ayrı ayrı ve tüm bu kategori skorlarının toplamı olarak yapılır. Alınan yüksek skorlar yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiğini, düşük skorlar ise yaşam kalitesinin olumlu etkilendiğini gösterir.

Bu çalışmanın amacı Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalına başvuran rezorbe kretlere sahip hastaların memnuniyetini değerlendirmektir. Çalışmanın sonucunda elde edilen veriler ışığında daha başarılı protetik restorasyonlar yapmanın yanı sıra, hastaların memnuniyetini artırmak için pratik tavsiyeler verilmesi amaçlanmaktadır. Çalışmanın hipotezi Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalına başvuran hem klinik hem de radyolojik muayene ile tespit edilen rezorbe kretlere sahip hastaların GOHAI ve OHIP-14 ölçekleriyle yapılan değerlendirmeler sonucu memnuniyetin oldukça düşük olacağı yönündedir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Alt çenede ileri derecede kemik rezorpsiyonu olan hastalara yapılan protetik restorasyonların retansiyon ve stabilitesi yetersiz olabilmektedir. Bu yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Mevcut çalışmanın amacı rezorbe krete sahip tam dişsiz hastalarda geleneksel tam protez kullanımının yaşam kalitesine etkisini dolayısıyla hasta memnuniyetini değerlendirmektir. Çalışmaya, Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalına geleneksel tam protez yapımı için başvuran hastalar dahil edildi. Katılımcılar; geleneksel tam protez yapımı için başvuranlar arasından rastlantısal olarak seçildi. Rastlantısal seçim süreci ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi için güç analizi yapı-

mıştır. Elde edilen sonuçlar örneklerin yeterli ve güvenilir olduğunu ortaya koymuştur.

Katılımcılar için kullanılan dâhil etme kriterleri; Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Hekimliği Ana Bilim Dalı kliniğine başvuru yapmış olmak, çalışmaya katılmak için sözlü ve yazılı aydınlatılmış onam formunu doldurmak ve rezorbe krete sahip olmaktı (Yapılan klinik ve radyografik değerlendirmeler sonucu karar verildi). Dışlama kriterleri olarak ise bireyin çalışmayı kabul etmemesi, anket sorularını yanıtlarken araştırmadan ayrılmak istemesi, hastanın dişsiz krete sahip fakat atrofik olmayan kreti olmaması esas alındı.

Toplam 100 katılımcı çalışmaya dâhil edildi. (%50 erkek, %50 kadın). Tüm katılımcıların sosyodemografik bilgileri kaydedildi, gerekli ağız muayeneleri yapıldı ve OHIP-14, GOHAI ölçekleri kullanılarak çeşitli anket soruları yöneltildi (Tablo 1, Tablo 2, Tablo 3).

TABLO 1: Katılımcıların demografik özellikleri

Demografik değişken	F	%
Yaş	30-50	14
	50-70	66
	70-90	20
Cinsiyet	Kadın	50
	Erkek	50
Medeni durum	Evli	81
	Bekâr	19
Eğitim durumu	İlkokul	58
	Lise	18
	Üniversite	10
	Y.Lisans	1
	Doktora	1
	Hiçbiri	12
Sistemik hastalık	Var	51
	Yok	48
Fakülteye başvuru sebebi	Kontrol	5
	Diş eksikliği	28
	Protez problemi	67
Protez temizleyicisi kullanımı	Evet	21
	Hayır	79
Önceden protez kullanımı	Evet	78
	Hayır	22
Sigara kullanımı	Evet	46
	Hayır	54

TABLO 2: GOHAI ölçeği frekans tablosu

GOHAI indeksi yargılar	Hiç		Bazen		Sıklıkla		Çok sık		Her zaman		Toplam	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Dişleriniz veya tam protezlerinizle ilgili sorunlar nedeniyle yediğiniz yiyecek türlerini veya miktarlarını ne sıklıkta sınırladınız?	24	24,0	38	38,0	20	20,0	11	11,0	7	7,0	100	100,0
Sert et veya elma gibi herhangi bir yiyeceği ısırma veya çiğneme konusunda ne sıklıkta sorun yaşadınız?	14	14,0	32	32,0	21	21,0	16	16,0	17	17,0	100	100,0
Ne sıklıkla rahatça yutkunabildiniz?	11	11,0	17	17,0	17	17,0	17	17,0	38	38,0	100	100,0
Dişleriniz ve ya takma dişleriniz ne sıklıkla istediğiniz gibi sıklıkla konuşmanıza engel oldu?	39	39,0	37	37,0	12	12,0	9	9,0	3	3,0	100	100,0
Ne sıklıkla herhangi bir şeyi rahatsızlık duymadan yiyebiliyorsunuz?	14	14,0	40	40,0	16	16,0	17	17,0	13	13,0	100	100,0
Dişlerinizin veya takma dişlerinizin durumu nedeniyle sosyal ilişkilerinizi ne sıklıkla sınırladınız?	39	39,0	37	37,0	12	12,0	9	9,0	3	3,0	100	100,0
Dişlerinizin, diş etlerinizin veya protezlerinizin görünümünden ne sıklıkla memnun kaldınız?	16	16,0	33	33,0	11	11,0	18	18,0	22	22,0	100	100,0
Ağzınızın etrafındaki ağrıyı veya rahatsızlığı gidermek için ne sıklıkla ilaç kullandınız?	55	55,0	32	32,0	8	8,0	3	3,0	2	2,0	100	100,0
Dişleriniz, diş etleriniz veya takma dişlerinizle ilgili sorunlar hakkında ne sıklıkla endişelendiniz?	24	24,0	45	45,0	17	17,0	11	11,0	3	3,0	100	100,0
Diş hekimliği alanı ile ilgili sorunlar nedeniyle ne sıklıkla gergin veya çekingen hissettiniz? (dişler, diş etleri veya takma dişler)	38	38,0	38	38,0	18	18,0	3	3,0	3	3,0	100	100,0
Dişleriniz veya takma dişlerinizle ilgili sorunlar nedeniyle insanların önünde yemek yemekten ne sıklıkla rahatsız oldunuz?	36	36,0	33	33,0	14	14,0	11	11,0	6	6,0	100	100,0
Dişleriniz veya diş etleriniz ne sıklıkla sıcağa, soğuğa veya tatlılara karşı hassastır?	55	55,0	19	19,0	14	14,0	9	9,0	3	3,0	100	100,0

GOHAI: Geriatrik Ağız Sağlığı Değerlendirme İndeksi (Geriatric Oral Health Assessment Index)

Araştırmanın yapılabilmesi için 22 Şubat 2024 tarihli toplantıda Diş Hekimliği Fakültesi Etik Kurulu Başkanlığından etik izin alındı. Araştırma verileri toplanırken bireylere araştırma hakkında bilgi verildi, “bilgilendirilmiş onam formu” okundu ve onamları alındı. Katılımcılara araştırmaya katılıp katılmamakta özgür oldukları söylenerek özerkliğe saygı ilkesi, bilgilerin gizli tutulacağı belirtilerek ise gizlilik ve mahremiyet ilkesi karşılandı. Ölçekler klinikte hastalara birebir sorular yöneltilerek anket formu doldurulmak üzere hazırlandı.

Çalışma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yapılmıştır ve bu çalışma kesitsel bir gözlemsel çalışmadır.

Mevcut çalışmanın sonuçlarını değerlendirmek için sırasıyla güvenilirlik ve geçerlilik analizi, katılımcıların demografik özellikleri ile ilgili frekans analizi, katılımcıların ölçek ile ilgili görüşlerine dair faktör analizi, normallik testi, Pearson ve Spearman korelasyon analizi yapıldı. Pearson ve Spearman ko-

relasyon analizi 2 sürekli değişken arasındaki ilişkinin gücünün ve yönünün bir ölçüsüdür ve GOHAI ve OHIP-14 indeksleri arasında yapılmıştır (eğitim durumu, fakültemize başvuru sebebi, yaş). Bu 3 değişken için tek yönlü varyans analizi yapıldı. Normallik testinde her iki analizde kullanıldı ve Kolmogorov-Smirnov, Shapiro-Wilk testleri yapıldı.

BULGULAR

Çalışmada hastaların oranı 30-50 yaş arası %14 n=14, 50-70 yaş arası %66 n=66, 70-90 yaş arası %20 n=20'dir. Hastaların %50'si kadın %50'si erkek, %81'i evli, %19'u bekârdır. Hastaların büyük bir kısmı ilköğretim mezunu (%58) çok azı yüksek lisans ve doktora eğitimine (%1-%1) sahiptir. Hastaların %51'nin sistemik hastalığı vardı. Kliniğimize başvurma sebebi yüksek oranda protezleriyle ilgili problemlerinden kaynaklanmaktaydı (%67). Hastaların %79'u protez temizleyicisi kullanmaktaydı. Çok büyük bir oranda önceden protez kullanan hastalar

TABLO 3: OHIP-14 Ölçeği frekans tablosu

OHIP-14 yargıları	Hiç bir zaman		Çok az		Ara sıra		Oldukça sık		Sık sık		Toplam	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Dişleriniz, ağzınız veya protezleriniz ile ilgili problemler nedeniyle herhangi bir kelimeyi telaffuz etmekte sorunuz oldu mu?	22	22,0	19	19,0	33	33,0	15	15,0	11	11,0	100	100,0
Dişleriniz, ağzınız veya protezleriniz ile ilgili problemler nedeniyle tat alma hissinizin bozulduğunu hissediyor musunuz?	32	32,0	18	18,0	24	24,0	13	13,0	13	13,0	100	100,0
Dişleriniz, ağzınız veya protezleriniz ile ilgili problemler nedeniyle ağzınızda ağırlı bir durum yaşadınız mı?	27	27,0	30	30,0	25	25,0	12	12,0	6	6,0	100	100,0
Dişleriniz, ağzınız veya protezleriniz ile ilgili problemler nedeniyle yemek yemeyi rahatsız edici buldunuz mu?	23	23,0	21	21,0	30	30,0	15	15,0	11	11,0	100	100,0
Daha önceden, Dişleriniz, ağzınız veya protezlerinizle ilgili bilinç ve bilgiye sahip miydiniz?	20	20,0	37	37,0	22	22,0	15	15,0	6	6,0	100	100,0
Dişleriniz, ağzınız veya protezleriniz ile ilgili problemler nedeniyle gerginlik hissettiniz mi?	16	16,0	27	27,0	37	37,0	11	11,0	9	9,0	100	100,0
Dişleriniz, ağzınız veya protezleriniz ile ilgili problemler nedeniyle diyetinizin tatmin edici olmadığı oldu mu?	25	25,0	16	16,0	22	22,0	20	20,0	17	17,0	100	100,0
Dişleriniz, ağzınız veya protezleriniz ile ilgili problemler nedeniyle yemeğinizi yanda bırakmak zorunda kaldınız mı?	34	34,0	21	21,0	25	25,0	14	14,0	6	6,0	100	100,0
Dişleriniz, ağzınız veya protezleriniz ile ilgili problemler nedeniyle gevşemede zorlandığınız oldu mu?	28	28,0	27	27,0	31	31,0	5	5,0	9	9,0	100	100,0
Dişleriniz, ağzınız veya protezleriniz ilgili problemler nedeniyle utandığınız bir durum oldu mu?	48	48,0	22	22,0	15	15,0	4	4,0	11	11,0	100	100,0
Dişleriniz, ağzınız veya protezleriniz ile ilgili problemler nedeniyle diğer insanlara azda olsa asabi davrandığınız oldu mu?	46	46,0	29	29,0	18	18,0	3	3,0	4	4,0	100	100,0
Dişleriniz, ağzınız veya protezleriniz ile ilgili problemler nedeniyle her zaman yaptığınız işinizi yapmada herhangi bir zorluk yaşadınız mı?	46	46,0	24	24,0	18	18,0	7	7,0	5,0	5,0	100	100,0
Dişleriniz, ağzınız veya protezleriniz ile ilgili problemler nedeniyle genelde hayatın daha az tatmin edici olduğu hissine kapıldınız mı?	36	36,0	28	28,0	24	24,0	6	6,0	6	6,0	100	100,0
Dişleriniz, ağzınız veya protezleriniz ile ilgili problemler nedeniyle fonksiyonlarınızı tümüyle yapamayacak duruma geldiniz mi?	55	55,0	23	23,0	13	13,0	3	3,0	6	6,0	100	100,0

OHIP: Ağız sağlığı etki profili (Oral Health Impact Profile)

mevcuttu (%78). Hastaların %54'ü sigara kullanmıyordu (Tablo 1).

Cronbach alfa memnuniyet anketlerinde puanın güvenilir olup olmadığını belirlemek için basit bir teknik sunar. Değişkenlerin güvenilir olduğunu, uygulama boyunca istikrarlı ve güvenilir cevaplar verdiğini göstermektedir.

GOHAI ölçeği için yapılan güvenilirlik ve geçerlilik analizi sonucunda Cronbach alfa değeri 0,793 olarak bulunmuştur. GOHAI ölçeğinde 3, 5 ve 7 numaralı soruların ters kodlandığı belirlenmiş ve bu durum istatistiksel analizlerde dikkate alınmıştır. OHIP-14 ölçeği için yapılan güvenilirlik ve geçerlilik analizinde ise Cronbach alfa değeri 0,908 olarak ölçülmüştür. Bu sonuçlara göre, her iki ölçek de mad-

delerinin birbirleriyle ve genel olarak ölçeğin güvenilirliği açısından uyumlu olduğu belirlenmiştir (Tablo 2, Tablo 3).

Anket sorularının çalışmanın amacına yönelik doğru sorular olduğunu belirleyen Kaiser-Meyer-Olkin ve Bartlett's testi yapıldı. Ölçeklerdeki soruların hepsinin ortak bir amaca hizmet ettiği görüldü. OHIP-14 ve GOHAI ölçeklerinden elde edilen verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için Kolmogorov-Smirnov testi yapıldı. Analiz sonuçlarına göre her iki ölçek içinde veriler normal dağılım gösterdiği belirlendi ($p<0,01$). $p<0,01$ ifadesi belirlenen güven aralığına göre sonuçların istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir. GOHAI ve OHIP-14 ölçekleri arasındaki ilişkiyi tespit etmek için Pearson ve Spearman korelasyon testi yapıldı.

Her iki ölçek arasında anlamlı bir ilişki bulundu ($p<0,01$). t-testi sonuçlarına göre cinsiyet, medeni durum, sigara kullanma durumu ve herhangi bir protez temizleyicisi kullanma durumu sonuçları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilemedi. Hastanın önceden protez kullanıyor olması ($p<0,01$) ve sistemik hastalık hikayesinin olması ($p<0,05$) çalışma sonuçlarını istatistiksel olarak anlamlı etkiledi. İçerisinde ikiden fazla değişken içeren anket sorularının analizi için tek yönlü varyans analizi testi yapıldı. Yaş, eğitim durumu, fakülteye başvurma sebebi çalışma sonuçlarını istatistiksel olarak etkilemedi.

TARTIŞMA

Belirli bir amaç ve belirli bir ağız rahatsızlığının incelenmesi için ölçüt kullanılmak istendiğinde en iyi ölçütü belirleme problemi ortaya çıkmaktadır. Jacobs ve ark. ölçüt seçiminde ölçütün içeriği ve performansı ile değerlendirmenin hedefleri arasında uyumluluk olması gerektiğini öne sürmektedir.¹¹ Mevcut çalışma ağız sağlığı ile ilgili yaşam kalitesinin değerlendirilmesinde GOHAI ve OHIP-14'ün değerlendirildiği çalışma sonuçlarını bildirmektedir.

Başarılı bir protetik uygulama yapılsa da aşırı kemik rezorpsiyonu yaşayan hastaların çoğunun kullandığı geleneksel alt tam protezler, retansiyon ve stabilite bakımından yetersiz kalabilir ve çiğneme, fonasyon gibi işlevleri etkin bir şekilde yerine getiremeyebilir. Geleneksel tam protez kullanan birçok birey, protezlerinden memnun olmasa da protezle ilgili yaşadıkları sorunları kabul ederek bu durumu yaşamlarının bir parçası haline getirmeyi başarmıştır. Alfadda ve ark. çalışmalarında geleneksel tam protezlere sahip 33 hastadan oluşan bir örneklemi, birçok nesnel klinik kritere ve hastanın subjektif algısını değerlendiren bir ankete göre incelemiş, stabilite ve tutuculuk gibi protezin belirli kalite parametrelerinin memnuniyet artışının belirlenmesinde önemli olduğunu bildirmiştir.¹² Mevcut çalışmada aşırı kret rezorpsiyonu olan hastalarda araştırma yapılmış olup özellikle önceden protez kullanımı refah ev yaşam memnuniyeti ölçümlerini olumlu etkilemiştir. Küreselleşen dünyadaki değişimler, iletişim araçlarının çeşitlenmesi ve teknolojik gelişmeye bağlı meydana gelen değişiklikler refah ölçüm kriterlerini değiştir-

miştir. Refah ev yaşam ölçümü, refahın temsili ölçümü için kısmi bir bakış açısı sağlamaktadır.

Silva ve ark., geleneksel tam protezlerin yaşam kalitesini ve çiğneme etkinliğini artırdığını, ancak bazı bireylerin ağrı, beklentileri karşılayamama ve protezi kabul edememe gibi dezavantajlar nedeniyle protezlerini kullanmada zorluk yaşadığını belirtmişlerdir.¹³ Yaşam kalitesi kavramı, kişinin kültürel ve değer sistemine bağlı olarak şekillenen amaçları, beklentileri, standartları ve ilgi alanlarını dikkate alarak, hayatındaki genel durumuna dair bakış açısı olarak tanımlanır. Bu kavram öznel bir nitelik taşır ve kültürel etkilerle birlikte değerlendirilmelidir. Hasta memnuniyeti ve yaşam doyumunu belirlemek amacıyla GOHAI ve OHIP-14 ölçekleri kullanılmaktadır.¹⁴ GOHAI anketinin, ağız sağlığına bağlı yaşam kalitesini değerlendirmede en etkili ölçütleri içerdiği belirtilmektedir. Mevcut çalışmada da kişisel ağız sağlığı ile yaşam doyum ve hasta memnuniyetini ilişkilendirmek adına bu 2 ölçek kullanılmıştır.

Hassel ve ark. 197 hastada yaptığı bir çalışmada GOHAI ve OHIP-14 indeksi uygulanmış, GOHAI skoru 54, OHIP-14 skoru 2 olarak bildirilmiştir.¹⁵ GOHAI ve OHIP-14 skorları arasındaki fark sonucunda, planlanmış bir amaç ve çalışma popülasyonu için en uygun ölçeğin seçilmesini gerekli kıldığını bildirmişlerdir. Mevcut çalışmada her iki ölçeğin skorları birbirine yakın bulunmuştur. Bu sonuçla aslında birbirine yakın amaç ve popülasyonu değerlendirdikleri ortaya konulmuştur.

OHIP-14, protez kullanan bireylerin yaşam kalitesini fonksiyonel ve estetik açıdan nasıl etkilendiğini değerlendirmede sunduğu değerli bilgiler ve yüksek güvenilirliğiyle dikkat çeken bir ölçüm aracıdır. Yaşam kalitesinin değerlendirilmesi, klinik uygulamalarda önemli bir rol oynamaktadır.¹⁶ OHIP anketinin amacı, ağız sağlığı durumunun sosyal açıdan önemini değerlendirmektir. Ayrıca, yapılan çalışmalar diş kayıplarının OHIP skorları üzerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur.⁹ OHIP-14 ölçeği, geçmiş çalışmalarda implant destekli hareketli protezler ile geleneksel tam protezlerin yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini karşılaştırmak için kullanılmıştır. Bae ve çalışma ark., OHIP-14 ölçeğiyle yaptıkları incele-

mede, hareketli bölümlü protez kullanan hastaların yaşam kalitelerinin geleneksel tam protez kullananlara göre daha fazla etkilenebileceğini belirtmiştir.¹⁷ Başka bir araştırmada ise, geleneksel tam protezlerle tedavi edilen hastaların sabit protez kullananlara kıyasla daha fazla memnuniyetsizlik yaşadığı tespit edilmiştir.¹⁸ Bunun yanı sıra, OHIP skorlarını etkileyen önemli bir diğer unsur, hastanın kendine yönelik algısı ve bireysel özellikleridir. Ağız sağlığına karşı olumlu bir tutum geliştiren hastaların, tedavilerini daha iyi değerlendirdikleri ve protezlerine daha olumlu yaklaştıkları gözlemlenmiştir.⁵ Yoshida ve çalışma ark., pozitif kişilik özelliklerine sahip bireylerin protez memnuniyetlerinin daha yüksek olabileceği sonucuna ulaşmıştır.¹⁹ Benzer şekilde, Ha ve ark.nın çalışmasında, ağız sağlığını iyi olarak değerlendiren hastaların OHIP skorlarının daha olumlu olduğu tespit edilmiştir.²⁰ Pozitif bir tutum, diş hekimini düzenli ziyaret gibi faktörlerle birleşerek ağız sağlığına yönelik algıyı etkileyebilir ve bu durum protezlere alışma sürecini ve OHIP değerlendirmelerini olumlu yönde şekillendirebilir. İsveç'te yapılan bir araştırmada, diş hekimini ziyaretlerine düzenli katılımın uzun vadede ağız sağlığı ve yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkiler sağladığı belirlenmiştir.²¹ Buna paralel olarak, başka bir çalışmada, ağız sağlığına yeterince önem vermeyen ve diş hekimine düzenli olarak gitmeyen hastaların ağız sağlığına bağlı yaşam kalitesi değerlerinin daha düşük olduğu gösterilmiştir.²²

Mevcut çalışmada OHIP-14 anketinin değerlendirilmesi sonucunda önceleri hastalarda protez kullanımına bağlı ortaya çıkan sorunların oldukça azaldığı gözlemlenmiştir. Bunun hastaların bilinç seviyesinde artışa bununla beraber proteze yaklaşımdaki pozitif tutuma, protez üretim teknikleri ve materyallerdeki gelişmeye ve diş hekimini ziyaretlerindeki artışa bağlı olduğu söylenebilir.

Menopoz dönemindeki fiziksel ve duygusal değişimlerin, kadın hastalarda protez adaptasyonunu zorlaştırabileceği ifade edilmiştir. Bunun yanı sıra, yaşlanmanın hem kadınlar hem de erkekler için protezlere uyum sürecini güçleştiren önemli bir faktör olduğu vurgulanmıştır.²³ Yapılan bir çalışmada, geleneksel tam protezlere adaptasyonda kişisel özelliklerin de etkili olduğu belirtilmiştir; özellikle titiz ve

bencil kişilerin protez memnuniyetinin düşük olduğu, çabuk sinirlenen bireylerin ise sakin bireylere kıyasla daha az memnuniyet bildirdiği ortaya konmuştur.²⁴ Başka bir araştırmada, erkek hastaların protezlere kadınlara göre daha kolay adapte olabildiği tespit edilmiştir. Ayrıca, hasta yaşının adaptasyon süreciyle bir ilişkisinin bulunmadığı, ancak sistemik rahatsızlığı olmayan kişilerin, rahatsızlığı olanlara göre daha iyi bir uyum sağladığı bildirilmiştir.²⁵ Hasta beklentileri ile protez memnuniyeti değerlendirildiğinde, kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek estetik beklentilere sahip olduğu ve bu durumun memnuniyet düzeyini etkileyebileceği ifade edilmiştir.²⁶ Mevcut çalışmada yaş ve cinsiyetin hasta memnuniyetine etkisinin anlamlı olmaması zamanla toplumdaki yapısal değişikliklerin, bu tarz değişkenlerin etkinliğini azalttığını düşündürmüştür.

Aaarabi ve ark. adaptasyon sürecinde protezlerin teslimi ve kullanıldığı sürenin temel öneme sahip olduğunu belirtmişlerdir.²⁷ Araştırmaları, ağız sağlığıyla ilgili yüksek düzeyde yaşam kalitesine ulaşmak için en az 2 yıla ihtiyaç olduğunu göstermiştir. Başka bir çalışmada OHIP'in genel popülasyondaki ortalama seviyeye ulaşması ve hastaların protezlerine uyum sağlaması için tedaviden sonra sadece 1 ayın yeterli olduğunu söylenmiştir.²⁸ Mevcut çalışmada hastanın önceden protez kullanıyor olması yaşam doyumunu ve hasta memnuniyetini önemli düzeyde etkilemiştir. Protez kullanım tecrübesinin dolayısıyla kullanım süresindeki artışın sonuçları pozitif yönde etkilediği söylenebilir.

Campos ve ark. çalışmalarında farklı protez türleri arasında memnuniyet açısından herhangi bir fark bildirmemiştir.²⁹ Alt veya üst proteze sahip olan hastalar arasında veya her ikisine de sahip olan hastalar arasında hiçbir fark bulunmamıştır. Bu sonuç mandibular geleneksel tam protezlere adaptasyonun hastaların klinik koşullarına, subjektif kabulüne ve uyumuna bağlı olduğunu göstermektedir. Şu ana kadar tartışılan tüm sonuçlar, protez kalitesinin zaman içinde net ve kalıcı memnuniyeti belirlemede önemli bir unsur olduğunu ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, giderek artan sayıda kanıt, hastaların protezlerini kabul etmesinin yalnızca geleneksel tam protezlerin üretimindeki tekniğine dayanmadığını göstermektedir. Özetle farklı fiziksel ve psikolojik

faktörlerin de dikkate alınması gerekmektedir. Başka bir çalışmada ise yaş, cinsiyet, eğitim derecesi ve protez takma süresinin kabulü ve nihai tatmini değiştirmedeği bildirilmiştir. Bu nedenle dikkate alınan anamnestik veriler tedavinin sonucunu öngören bir faktör olmamaktadır. Sadece üst protezi olan, sadece alt protezi olan veya her ikisini birden yaptıranlar arasında memnuniyet açısından bir fark bulunmamıştır. Genel protez kalitesi ile hastaların diş protezleriyle ilgili algıladıkları genel memnuniyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.³⁰ Benzer şekilde, başka bir çalışmada demografik veriler ve ağızdaki diş sayısının ağız sağlığı yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı bulunmuştur. Ancak, protez kullanımı, farklı protez türleri ve protez kullanım süresi, ağız sağlığı yaşam kalitesi üzerinde önemli etkiler göstermiştir. GOHAI skor ortalamalarına göre, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, gelir durumu ve medeni durumun ağız sağlığı ve yaşam kalitesi üzerindeki etkileri ise anlamlı olarak değerlendirilememiştir.⁶ Çalışmanın sonuçları yukarıda belirtilen çalışmalarla paralellik göstermekle beraber mevcut çalışmada alt ve üst protez değerlendirmesi ayrı ayrı yapılmamıştır. Genel olarak geleneksel alt tam protez adaptasyonunun zor olduğu gözlemlenmekle beraber protezlerin birbiri ile uyumu çok daha önemli bulunmaktadır.

Genellikle ağız sağlığı ile yaşam kalitesinin sosyoekonomik durumla bağlantılı olduğu kabul edilmektedir. Bazı araştırmalar, GOHAI skorlarının gelir düzeyi ve eğitim seviyesi ile pozitif bir ilişki gösterdiğini ortaya koymuştur. Ancak, yaş ve cinsiyetin ağız sağlığı yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Öte yandan, az sayıda dişe sahip olma, geleneksel tam protez kullanma ve dental tedaviye ihtiyaç duyma gibi faktörlerin düşük GOHAI skorlarıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir.¹⁴ Bununla birlikte, daha önceki tatmin edici olmayan bir deneyim, çığneme zorlukları ve estetikten duyulan memnuniyetsizlik, yeni protezin niteliksel olarak daha üstün ve daha konforlu olması durumunda daha fazla kabul görmesine yol açabilir.¹⁴ Tüm bu bilgilerin ışığında hastanın geleneksel tam protezden memnuniyetinin çok boyutlu bir durum olduğu söylenebilir. Protezin teknik kalitesinin ötesinde ağız durumu, hastanın kişiliği ve psikolojik durumu, yaşlanma sü-

reci, nöromusküler adaptasyon gibi birçok faktör memnuniyet denkleminde değişken olarak karşımıza çıkmaktadır. Sonuç olarak çalışma hipotezimiz reddedilmiş ve beklenenin aksine hasta memnuniyeti ve yaşam doyumu yüksek bulunmuştur. Bazı değişkenlerin toplumsal değişimle beraber sonuçları etkilemediği gözlemlenirken, hastaların bilinç düzeyi de memnuniyete olumlu katkı sunmuştur.

Sonuçların ışığında, ileride farklı hasta gruplarının karşılaştırılması, protez türlerinin ayrı ayrı değerlendirilmesi veya uzun vadeli memnuniyet analizleri gibi çalışmalar yapılabilir.

SONUÇ

Çalışmada katılımcılar soruları tam anlamıyla anlayarak ve bilerek cevap vermiş, sorular araştırmanın amacına uygun olarak seçilmiştir. Fakülteye başvuran hastaların yaşı, eğitim durumu ve fakülteye başvuru sebebi hasta memnuniyetini etkilememiştir. Bunun yanı sıra hastaların önceden protez kullanıp kullanmama durumu ve sistemik hastalık varlığı hasta memnuniyetini ve protez başarısını etkilememiştir. Ayrıca cinsiyet, sigara tüketimi, herhangi bir protez temizleyicisi kullanımı, medeni durum başarıyı etkilememektedir. GOHAI ve OHIP-14 ölçeklerindeki sorular birbirleriyle ilişkili bulunmuştur. Önceki çalışmalarla kıyaslandığında geleneksel tam protez yapımındaki gelişmelerin ve hastaların bilinç düzeyindeki artışın hastaların yaşam kalitesini ve memnuniyetini olumlu etkilediği düşünülmektedir. Mevcut çalışmada rezorbe krete sahip total protez kullanan hastalar değerlendirilmiştir. İleride yapılacak çalışmalarda farklı hasta ya da protez türleri çalışmalara dâhil edilebilir. Ayrıca hastalara tek seans değerlendirmenin yanında uzun süreli bir değerlendirme yapılabilir.

Teşekkür

Bu çalışmada yer alan istatistiksel analizlerin planlanması, uygulanması ve yorumlanmasında sağladığı değerli katkılar nedeniyle Sayın Seda Kayapalı'ya içtenlikle teşekkür ederiz.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet,

gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Emrecan Kurt; **Tasarım:** Emrecan Kurt, Nurdan Polat Sağsöz; **Denetleme/Danışmanlık:** Nuran Yanıkoğlu, Nurdan Polat Sağsöz; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Emrecan Kurt, Nurdan Polat Sağsöz; **Analiz ve/veya Yorum:** Nurdan Polat Sağsöz, Emrecan Kurt; **Kaynak Taraması:** Emrecan Kurt, Nurdan Polat Sağsöz; **Makalenin Yazımı:** Nuran Yanıkoğlu, Emrecan Kurt, Nurdan Polat Sağsöz; **Eleştirel İnceleme:** Nuran Yanıkoğlu, Nurdan Polat Sağsöz; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Nuran Yanıkoğlu, Emrecan Kurt, Nurdan Polat Sağsöz; **Malzemeler:** Nuran Yanıkoğlu, Emrecan Kurt, Nurdan Polat Sağsöz.

KAYNAKLAR

- Blum IR, McCord JF. A clinical investigation of the morphological changes in the posterior mandible when implant-retained overdentures are used. Clin Oral Implants Res. 2004;15(6):700-8. [Crossref] [PubMed]
- Visser A, Raghoobar GM, Meijer HJ, Batenburg RH, Vissink A. Mandibular overdentures supported by two or four endosseous implants. a 5-year prospective study. Clin Oral Implants Res. 2005;16(1):19-25. [Crossref] [PubMed]
- Lee CK, Agar JR. Surgical and prosthetic planning for a two-implant-retained mandibular overdenture: a clinical report. J Prosthet Dent. 2006;95(2):102-5. [Crossref] [PubMed]
- Vayısoğlu Özcan A, Nalbant L, Nalbant AD. Geriatrik protetik yaklaşımlar [Prosthetic approaches in geriatrics]. ADO Klinik Bilimler Dergisi. 2012;6(3):1267-75. [Link]
- Locker D, Allen F. What do measures of 'oral health-related quality of life' measure? Community Dent Oral Epidemiol. 2007;35(6):401-11. [PubMed]
- Atchison KA, Dolan TA. Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index. J Dent Educ. 1990;54(11):680-7. [Crossref] [PubMed]
- Tubert-Jeannin S, Riordan PJ, Morel-Papernot A, Porcheray S, Saby-Collet S. Validation of an oral health quality of life index (GOHAI) in France. Community Dent Oral Epidemiol. 2003;31(4):275-84. [Crossref] [PubMed]
- Montero J, López JF, Vicente MP, Galindo MP, Albaladejo A, Bravo M. Comparative validity of the OIDP and OHIP-14 in describing the impact of oral health on quality of life in a cross-sectional study performed in Spanish adults. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2011;16(6):e816-21. [Crossref] [PubMed]
- Allen PF, McMillan AS, Locker D. An assessment of sensitivity to change of the Oral Health Impact Profile in a clinical trial. Community Dent Oral Epidemiol. 2001;29(3):175-82. [Crossref] [PubMed]
- Mumcu G, Inanc N, Ergun T, Ikiz K, Gunes M, Islek U, et al. Oral health related quality of life is affected by disease activity in Behçet's disease. Oral Dis. 2006;12(2):145-51. Erratum in: Oral Dis. 2006;12(3):356. [Crossref] [PubMed]
- Alfadda SA. The relationship between various parameters of complete denture quality and patients' satisfaction. J Am Dent Assoc. 2014;145(9):941-8. [Crossref] [PubMed]
- Silva MDS, Magalhães CSD, Ferreira EF. Complete removable prostheses: from expectation to (dis)satisfaction. Gerodontology. 2009;26(2):143-9. [Crossref]
- Ertam I, Kitapcioglu G, Aksu K, Keser G, Ozaksar A, Elbi H, et al. Quality of life and its relation with disease severity in Behçet's disease. Clinical & Experimental Rheumatology. 2009;27(Suppl. 53): S18-S22. [Link]
- Locker D, Matear D, Stephens M, Lawrence H, Payne B. Comparison of the GOHAI and OHIP-14 as measures of the oral health-related quality of life of the elderly. Community Dent Oral Epidemiol. 2001;29(5):373-81. [Crossref] [PubMed]
- Shaghaghian S, Taghva M, Abdou J, Bagheri R. Oral health-related quality of life of removable partial denture wearers and related factors. J Oral Rehabil. 2015;42(1):40-8. [PubMed]
- Başol ME, Karaaşağıoğlu L, Yılmaz B. Türkçe ağız sağlığı etki ölçeğinin geliştirilmesi-OHIP-14-TR [Developing a Turkish oral health impact profile-OHIP-14-TR]. Türkiye Klinikleri J Dental Sci. 2014;20:85-92. [Link]
- Bae KH, Kim C, Paik DI, Kim JB. A comparison of oral health related quality of life between complete and partial removable denture-wearing older adults in Korea. J Oral Rehabil. 2006;33(5):317-22. [Crossref] [PubMed]
- Szentpétery AG, John MT, Slade GD, Setz JM. Problems reported by patients before and after prosthodontic treatment. Int J Prosthodont. 2005;18(2):124-31. [PubMed]
- Yoshida M, Sato Y, Akagawa Y, Hiasa K. Correlation between quality of life and denture satisfaction in elderly complete denture wearers. Int J Prosthodont. 2001;14(1):77-80. [PubMed]
- Ha JE, Heo YJ, Jin BH, Paik DI, Bae KH. The impact of the National Denture Service on oral health-related quality of life among poor elders. J Oral Rehabil. 2012;39(8):600-7. [Crossref] [PubMed]
- Åström AN, Ekback G, Ordell S, Nasir E. Long-term routine dental attendance: influence on tooth loss and oral health-related quality of life in Swedish older adults. Community Dent Oral Epidemiol. 2014;42(5):460-9. [PubMed]
- Verhulst MJ, Teeuw WJ, Gerdes VE, Loos BG. Self-reported oral health and quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus in primary care: a multicenter cross-sectional study. Diabetes Metab Syndr Obes. 2019;12:883-99. [PubMed] [PMC]
- Winkler S. Psychological aspects of treating complete denture patients: their relation to prosthodontic success. J Geriatr Psychiatry Neurol. 1989;2(1):48-51. [Crossref] [PubMed]
- Reeve P, Stafford GD, Watson C, Hopkins R. The use of Cattell's personality profile in patients who have had preprosthetic surgery. J Dent. 1982;10(2):121-30. [Crossref] [PubMed]
- Panek H, Krawczykowska H, Dobosz A, Napadlek P, Panek BA, Sosna-Gramza M. Follow-up visits as a measure of adaptation process to removable prostheses. Gerodontology. 2006;23(2):87-92. [PubMed]

26. Santos BF, dos Santos MB, Santos JF, Marchini L. Patients' evaluations of complete denture therapy and their association with related variables: a pilot study. *J Prosthodont.* 2015;24(5):351-7. [\[PubMed\]](#)
27. Aarabi G, John MT, Schierz O, Heydecke G, Reissmann DR. The course of prosthodontic patients' oral health-related quality of life over a period of 2 years. *J Dent.* 2015;43(2):261-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
28. John MT, Slade GD, Szentpétery A, Setz JM. Oral health-related quality of life in patients treated with fixed, removable, and complete dentures 1 month and 6 to 12 months after treatment. *Int J Prosthodont.* 2004;17(5):503-11. [\[PubMed\]](#)
29. Campos CH, Ribeiro GR, Stella F, Rodrigues Garcia RC. Mandibular movements and bite force in Alzheimer's disease before and after new denture insertion. *J Oral Rehabil.* 2017;44(3):178-86. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
30. Epifania E, Sanzullo R, Sorrentino R, Ausiello P. Evaluation of satisfaction perceived by prosthetic patients compared to clinical and technical variables. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2018;8(3):252-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)