

# ORJİNAL ARAŞTIRMA

## Original Article

Yazışma adresi  
Correspondence address

**Nezahat Arzu KAYAR**  
Akdeniz Üniversitesi,  
Diş Hekimliği Fakültesi,  
Periodontoloji Anabilim Dalı,  
Antalya, Türkiye  
narzu@hotmail.com

Geliş tarihi / Received : 12 Temmuz 2024  
Kabul Tarihi / Accepted : 31 Temmuz 2024  
E-Yayın Tarihi / E-Published : 30 Ağustos 2024

Bu makalede yapılacak atıf  
Cite this article as

**Kayar NA, Karaci E, Şenol Y.**  
Ağız kokusu olan hastalarda içsel  
stigmatizasyon (damgalanma) ölçeğinin  
geçerlik ve güvenilirlik çalışması  
**Akd Diş Hek 2024;3(2): 54-59**

**Nezahat Arzu KAYAR**  
Akdeniz Üniversitesi,  
Diş Hekimliği Fakültesi,  
Periodontoloji Anabilim Dalı,  
Antalya, Türkiye  
**ORCID ID:** 0000-0002-2325-2900

**Emre KARACI**  
Akdeniz Üniversitesi,  
Diş Hekimliği Fakültesi,  
Periodontoloji Anabilim Dalı,  
Antalya, Türkiye  
**ORCID ID:** 00009-0004-8400-4179

**Yeşim ŞENOL**  
Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi,  
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı,  
Antalya, Türkiye  
**ORCID ID:** 0000-0002-7842-3041

## Ağız Kokusu Olan Hastalarda İçsel Stigmatizasyon (Damgalanma) Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

### Reliability and Validity of Internalized Stigmatization Scale in Patients with Halitosis

#### ÖZ

##### Amaç:

İçselleştirilmiş damgalama olarak da bilinen içselleştirilmiş stigma, bireyin utanç, değersizlik ve toplumdan geri çekilme duygularıyla birlikte bireyin kendisini toplumdan geri çekmesidir. Mevcut literatür taramamıza göre, içselleştirilmiş damgalama ağız kokusu alanında çalışılmamıştır. Bu çalışmanın amacı ağız kokusu hastalarında içselleştirilmiş stigma ölçeğini doğrulamaktır.

##### Gereç ve Yöntemler:

Çalışmaya Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji bölümüne ağız kokusu şikayeti ile başvuran 177 hasta (102 kadın, 75 erkek; ortalama yaş  $\pm$  SS; 40.2  $\pm$  13.7 yıl) alındı. Ağız kokusu olan bireyler İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (İDÖ) yanıtlandı.

##### Bulgular:

İDÖ alt ölçeklerine ait Cronbach alfa katsayısı yabancılaşma için 0.75, kalıp yargıların onaylanması için 0.70, algılanan ayrımcılık için 0.81, sosyal geri çekilme için 0.52, damgalanmaya karşı direnç için 0.68, tüm ölçek için 0.89 olarak hesaplandı.

##### Sonuç:

Çalışmamız ağız kokusu için İDÖ'nün içselleştirilmiş damgalanmayı belirlemede geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir. Sonuçlar ağız kokusu olan bireyler içselleştirilmiş damgalanmanın yüksek düzeyde olduğuna işaret etmektedir. İçselleştirilmiş damgalanmanın belirginliği ile olumsuz yaşam kalitesi birbirine paralel eğilim göstermektedir. Yaşam kalitesi belirgin derecede etkilenenlerde algılanan sağlık da kötüleşmektedir.

##### Anahtar Sözcükler:

Ağız kokusu, Stigmatizasyon, İçselleştirilmiş damgalanma, Geçerlik, Güvenirlik

## ABSTRACT

### Objectives:

Internalised stigma, also known as internalised stigma, is the withdrawal of the individual from society with feelings of shame, worthlessness and withdrawal from society. According to our current literature review, internalised stigma has not been studied in the field of halitosis. The aim of this study was to validate the internalised stigma scale in halitosis patients.

### Material and Methods:

The study included 177 patients (102 females, 75 males; mean age  $\pm$  SD; 40.2  $\pm$  13.7 years) who presented to the Department of Periodontology, Faculty of Dentistry, Akdeniz University with the complaint of halitosis. Individuals with halitosis answered the Internalised Stigma Scale (ISS).

### Results:

Cronbach's alpha coefficient for the subscales of the ISI was 0.75 for alienation, 0.70 for confirmation of stereotypes, 0.81 for perceived discrimination, 0.52 for social withdrawal, 0.68 for resistance to stigmatisation, and 0.89 for the whole scale.

### Conclusion:

Our study shows that the ISS for halitosis is a valid and reliable scale for determining internalised stigma. The results indicate that individuals with halitosis have a high level of internalised stigma. The salience of internalised stigma and negative quality of life show a parallel trend. Perceived health also worsens in those whose quality of life is significantly affected.

### Key Words:

Halitosis, Stigmatisation, Internalised stigma, Validity, Reliability

## GİRİŞ

Halitozis veya ağız kokusu, altta yatan oral veya sistemik bir hastalığa bağlı olarak fark edilir derecede hoş olmayan bir nefes kokusunun mevcut olduğu bir semptomdur. Halitozis, sonuçları itibariyle hem, ilişkisel ve sosyal iletişimi hem de içsel psikolojik alanı etkileyebilen bir sorundur. Halitozis yaygın bir durumdur ve dünya nüfusunun %50-65'inde mevcuttur (1). Önemli bir rahatsızlık kaynağı olmasına rağmen, epidemiyolojik çalışmalar sınırlı olduğu için prevalansın kesin bir tahmini mümkün değildir. Bu sınırlama, hastalığın değerlendirilmesi için standart bir yöntemin olmaması, varlığının fark edilmesindeki zorluk ve bazı durumlarda geçici olabileceği ve dolayısıyla epidemiyolojik verilerde eksik bildirilebileceği olasılığı gibi çeşitli faktörler tarafından belirlenebilir.

Ağız kokusu, önemli hastalıkların belirtisi olabileceği gibi, sosyal etkileşimin baskılanması ve özgüvenin azalması dahil olmak üzere olumsuz sosyal ve psikolojik etkilere yol açabilen bir durumdur (2,3). Ağız kokusu genellikle oral nedenlerle kaynaklanır. Yanlış dil fırçalama, uyarılmamış tükürük hacmi, periodontal koşullar, çürükler, sabit ortodontik braketter veya döküntü birikimi gibi diğer ağız içi faktörler etkili olmaktadır (4-7).

Türü ne olursa olsun ağız kokusu, kişinin yaşam kalitesi üzerinde büyük bir etkiye sahiptir ve sosyal etkileşimlerde bulunmasını zorlaştırmaktadır; çünkü bireyler kendi ağız kokusundan genellikle daha habersizdir ve yakın temasta bulunduğu kişiler bu durumdan daha çok etkilenir (3,8). Literatürdeki çalışmalar, ağız kokusunun bireyin yaşamı üzerinde nasıl önemli bir etkiye sahip olduğunu belirlemeyi sağlar. İlk sonuçlar arasında, utanç ve depresyona yer alabilir (9). Ağız kokusu sorunu yaşayan bireyler bu sorunu geçmediği zaman, depresif veya kaygılı belirtiler, özgüvenin azalması ve sosyal izolasyon gibi bir dizi sağlık sorunu yaşayabilmektedir (6,10,11). Doğrudan başkaları tarafından algılanabilecek bir durum olduğundan sıklıkla sosyal ayrımcılığa ve damgalanmaya da yol açmaktadır (12,13). Bu nedenle ağız kokusu yaşam kalitesinin azalmasına neden olan faktörlerden bir tanesidir (14).

Lisans öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin %24.7'si insanlar ile tanışırken ağız kokusuna dikkat ettiğini belirtmiştir. Katılımcıların yaklaşık üçte ikisi (%64.5) ve %76'ı sırasıyla vücut veya ağız kokusu olan bir sınıf arkadaşı/oda arkadaşı olmasından mutsuz olacağını bildirmiştir (14). Bir başka çalışmada katılımcıların yaklaşık dörtte biri (%23) ağız kokusu sorunu yaşayan kişilere karşı sosyal mesafenin yüksek olduğunu bildirmiştir. Erkeklerde ağız kokusu sorunu yaşayanlara yönelik sosyal mesafenin kadınlara göre anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Ağız kokusu sorunu yaşayan kişilerle önerilen ilişki ne kadar yakınsa bildirilen sosyal mesafe de o kadar fazla izlenmiştir (13).

Damgalama kişilerin, hastalıkları ya da bulguları nedeni ile olumsuz kalıp yargıların olması olarak tanımlanmaktadır. İçselleştirilmiş stigma ile bireyler kendine güven ve öz saygıda azalmaya neden olmaktadır. İçselleştirilmiş damgalanma ölçeği (İDÖ) ruhsal hastalıklar için geliştirilmiş daha sonra birçok hastalık ve bulgu için uyarlanmıştır (15). Ülkemizde bu ölçeğin ruhsal hastalıklar (16), akciğer kanseri (17), Psöriazis (18) için geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

Bu veriler ışığında çalışmamızın hipotezi, ağız kokusu sorunu yaşayan kişilerde yüksek düzeylerde gözlenen içselleştirilmiş damgalanmanın bulunabileceğidir. Orijinal dili İngilizce olan çalışmanın ağız kokusu için geçerlik ve güvenilirlik çalışmanın yapılması kişilerin bu alandaki algılarının belirlenmesi için önemlidir. Bu çalışma ile ağız kokusuna sahip bireylerin içselleştirdikleri damgalamaya ilişkin algılarını ortaya koyacak bir ölçeğin planlayıp uygulanmasıdır.

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

### Çalışma grubu

Bu araştırmanın çalışma grubunu, 2023 yılında tarihleri arasında Akdeniz Üniversitesi diş hekimliği Fakültesi Hastanesine ağız kokusu şikayeti ile başvuran 177 hasta oluşturmaktadır. Örneklem seçilmemiş olup kabul eden tüm hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalar çalışma hakkında bilgilendirilip, çalışmanın amacı anlatıldı. Gönüllü olarak katılmak isteyenler çalışmaya dahil edildi. Çalışma için etik kurul onayı Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden alındı (KAEK 346).

Alan yazında, açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizlerinin (DFA) farklı örneklemeler üzerinde uygulanmasının daha doğru bir yaklaşım olarak nitelendirildiğinden DFA ve AFA farklı çalışma gruplarından toplanan veriler üzerinden gerçekleştirilmiştir. Araştırmada AFA için 177 hasta verisi kullanılmıştır. Hastaların sosyodemografik özellikleri olarak yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim ve gelir düzeyi kaydedildi

### Veri toplama ölçekleri

İçselleştirilmiş damgalanma ölçeği (İDÖ); 29 maddeden oluşan ve hastaların yaşadıkları damgalanmayı içselleştirmelerini ölçen likert tipi bir ölçektir. Yabancılaşma (6 madde), kalıp yargıların onaylanması (7 madde), algılanan ayrımcılık (5 madde), sosyal geri çekilme (6 madde), damgalamaya karşı direnç (5 madde) olmak üzere 5 boyuttan oluşmaktadır. PİDÖ değeri 4-91 arasında değişmektedir. İDÖ'de yüksek puanlar kişinin içselleştirilmiş damgalanmasının olumsuz yönde daha şiddetli olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin ülkemizde ruhsal hastalıklar için geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ersoy ve ark. tarafından yapılmıştır (16).

İçselleştirilmiş damgalanma ölçeği (İDÖ) Türkçeye uyarlama çalışmalarına başlamadan önce orijinal ölçeğin yazarı

ile e-posta yoluyla iletişime geçilerek Ruhsal hastalık dışında damgalamaya neden olabilecek hastalıklar/bulgu ve semptomlar için Türkçeye uyarlama çalışmalarıyla ilgili izin alınmıştır. Daha önce dermatolojik ve ruhsal hastalıklar için Ölçek uyarlama çalışmaları yapılmış olup ilk kez diş hekimliğinde ağız kokusu için uyarlama çalışması yapılacaktır. Katılımcılardan veri toplama aracını doldururken isim yazmaları istenmeyip ölçeğin cevaplanmasında gönüllülük esası dikkate alınmıştır.

### İDÖ'nün Türkçeye çevirisi

Yazarları tarafından onaylanan İngilizce çevirisi kullanılarak Türkçeye uyarlama çalışmaları yürütülmüştür. Öncelikle, İngilizce alanında uzman bir kişi tarafından daha önce Türkçeye çevrilmiş olan form İngilizce bilen Diş hekimliği alanında uzman üç kişi tarafından incelenmiştir. Form ağız kokusu için uyarlanmış ve özgün formla karşılaştırılarak anlam kaymaları önlenmiştir. İfadelerin anlaşılıp anlaşılmadığının anlaşılması için 10 kişiye form uygulanmış ve pilot çalışma yapılmıştır.

### Verilerin analizi

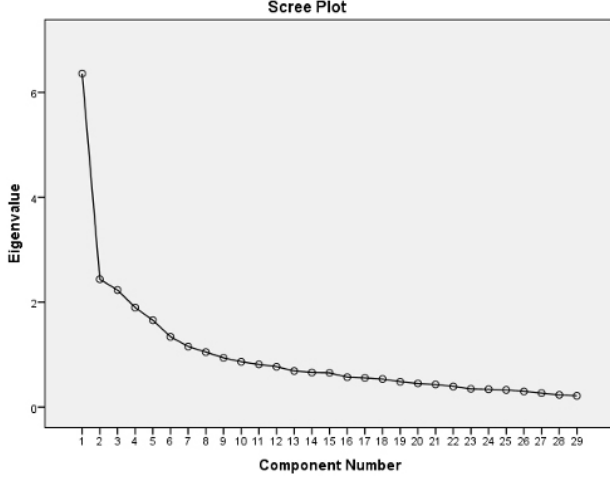
Türkçeye çeviri işlemleri tamamlanan ölçek araştırma grubuna uygulandıktan sonra, puanların faktör yapısını incelemek amacıyla açımlayıcı faktör analizi (AFA) uygulanmıştır. AFA'da belirli bir ön beklenti olmaksızın faktör ağırlıkları temelinde verinin faktör yapısı AFA'da belirlenen faktör yapısı üzerinden ise doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yürütülmüştür. Elde edilen verilerin güvenilirlik katsayısı ise Cronbach  $\alpha$  değeriyle hesaplanmıştır. Ölçekte yer alan maddelerin bireyleri ayırt etmeyle ilgili yeterliklerini saptamak üzere düzeltilmiş madde toplam korelasyonu hesaplanmış ve %27'lik alt-üst grup karşılaştırmaları yapılmıştır. Araştırmada AFA, Cronbach alfa ve madde analizleri için SPSS 23.0 paket programı kullanılırken DFA için Lisrel 8.54 kullanılmıştır.

## BULGULAR

### Açımlayıcı faktör analizine (AFA) ilişkin bulgular

İDÖ-TR elde edilen verilere faktör analizi yapılmadan önce faktör analizine uygunluğu incelenmiştir. Bunun için Kaiser-Meyer-Olkin katsayısı hesaplanmış (KMO) ve Bartlett küresellik testi uygulanmıştır. Ölçeğin KMO değeri 0.789 olarak kestirilirken Bartlett küresellik testi ise anlamlı çıkmıştır ( $\chi^2 = 1717.99, P < 0.01$ ). Ölçekte yer alan maddelerin uygunluğunun değerlendirilmesi için faktör yük değeri olarak 0.40 ölçütü göz önünde bulundurulmuştur. Bu bağlamda 1, 2, 14, 15, 23, 26. maddeler Varimax döndürme yöntemi ile yapılan analizlerde düşük faktör yük değerlerinden dolayı atılmıştır. Bu 4 madde çıkarıldıktan sonra kalan 23 madde üzerinden yapılan temel bileşenler analizi sonucunda 4 faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Faktör sayısının netleştirilmesi amacıyla Şekil 1'de verilen Yamaç-Birikinti Grafiği (Scree Plot) incelenmiştir. Bu inceleme dördüncü ve beşinci faktörler arasında net bir kırılma olduğunu ve ilk 4 faktörün diğer faktörlerden daha fazla varyansı açıkladığını ortaya koymuştur (%54.5). Çalışma kapsamında, 29 madde,

referans makalede yer alan 4 alt boyutlu yapıya uygunluğu açısından doğrulayıcı Faktör Analizi ile değerlendirilmiştir. Uyum istatistiklerine göre ölçeğin Türkçe versiyonunun, 5 alt boyutlu yapıya uygun olduğu belirlenmiştir. Maddeler ve faktör yükleri Tablo 3’de verilmiştir.



Şekil 1. İDÖ faktörlerine ilişkin yamaç-birikinti grafiği.

Tablo 1. Çalışmaya katılan hastaların sosyodemografik özellikleri.

	Sayı	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	75	42.4
Kadın	102	57.6
<b>Medeni durum</b>		
Evli	125	70.6
Bekar	51	28.8
Boşanmış	1	0.6
<b>Eğitim</b>		
İlkokul	11	6.2
Orta	21	11.9
Lise	59	48.6
Yüksekokul-Fakülte	51	28.8
Diğer	8	4.5
<b>Gelir düzeyi</b>		
Düşük	23	13
Orta	107	60.5
İyi	41	23.2
Çok iyi	6	3.4
<b>Sigara kullanma</b>		
Kullanmıyor	110	62.1
Kullanıyor	67	37.9
<b>Sistemik hastalık</b>		
Yok	138	78
Var	39	22

Tablo 2. Ağız kokusu damgalama ölçeği Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda maddelerin dağılımı.

Madde	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Faktör5
M11	.783				
M12	.681				
M5	.641				
M16	.591				
M13	.570				
M8	.547				
M9	.458				
M20	.586				
M19		.708			
M18		.683			
M15		.635			
M17		.545			
M2		.460			
M22		.446			
M29			.694		
M1			.693		
M10			.658		
M6			.525		
M3			.487		
M28			.460		
M23				.686	
M24				.624	
M25				.620	
M21				.422	
M7					.452
M26					.763
M27					.690
M14					.448

Verilerin ortak varyans (communality) dağılımları incelenmiştir. Verilerin ortak varyansı bir değişkenin analizde yer alan diğer değişkenlerle paylaştığı varyans miktarıdır. Analiz sırasında 0.40 değerine sahip olanlar analizlere alınmış diğerleri analiz dışında bırakılmıştır. Analiz sonucunda 5 faktör oluşmuştur. Beş faktörün madde yükü %58.21’dir. Faktör analizinde doğrulayıcı faktör analizi yapıldıktan sonra 1. faktörde 8 madde yer alırken, 2. faktörde 6 madde, 3. faktörde 6 madde, 4. faktörde 4 madde 5. faktörde 4 madde yer almıştır (Tablo 3). Tüm ölçek için elde edilen iç tutarlık katsayısı 0.89’dur.

**Faktör 1:** yabancılaşma (3 madde) - sosyal geri çekilme (5 madde), **Faktör 2:** kalıp yargıların onanması (3 madde) algılanan ayrımcılık (2 madde), yabancılaşma (1 madde), Faktör 3: kalıp yargıların onanması (3 madde), Algılanan ayrımcılık (2 madde) ve yabancılaşma (1 madde), **Faktör 4:** kalıp yargıların onanması (1 madde), Algılanan ayrımcılık (1 madde) ve yabancılaşma (1 madde), damgalamaya karşı direnç (1 madde), **Faktör 5:** damgalama karşı direnç (4 madde).

**Tablo 3.** Ağız kokusu içselleştirilmiş damgalama ölçeğinin toplam ve alt ölçek güvenirlik katsayıları.

Alt ölçek	Ağız kokusu (177)	Türkçe form (203)	Özgün form (127)
Yabancılaşma	0.75	0.84	0.79
Kalıp yargıların onanması	0.70	0.71	0.72
Algılanan ayrımcılık	0.72	0.87	0.75
Sosyal geri çekilme	0.81	0.85	0.80
Damgalamaya karşı direnç	0.52	0.63	0.58
Toplam	0.89	0.93	0.90

### Doğrulamalı faktör analizine ile elde edilen indeks değerleri

Çalışma kapsamında ele alınan 177 kişilik ikinci çalışma grubundan elde edilen verilerin, AFA sonucunda elde edilen 19 madde ve 2 faktörden oluşan yapıyı doğrulamalı doğrulamadığını belirlemek üzere DFA uygulanmıştır. Çalışma kapsamında incelenen uyum indeksleri,  $\chi^2/sd$  için 2.64, RMSEA 0.062, SRMR 0.058, GFI 0.91, AGFI 0.88, PGFI 0.68 bulunmuştur. Bu değerle kabul edilebilir uyum olarak yorumlanmıştır.

### Güvenirliliğe ilişkin bulgular

Ağız kokusundan elde edilen ölçümlerin güvenirliği için Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır. Ölçeğin tamamı için kestirilen güvenirlik değeri ise 0.89 olarak hesaplanmıştır.

## TARTIŞMA

Kötü ağız kokusu, sadece büyük bir stres ve rahatsızlık kaynağı olmakla kalmaz, aynı zamanda şiddetli olgularda bireyin sosyal yaşamını da derinden etkileyen ciddi bir sağlık sorunudur ve bu nedenle titizlikle incelenmelidir. Bu çalışma ile ağız kokusu ile Diş hekimliği Polikliniğine başvuran hastaların ağız kokusuna yönelik içsel damgalamalarına yönelik Ritsher tarafından geliştirilen İDÖ Ölçeğinin Türkçeye uyarlaması amaçlanmıştır. Daha önce pek çok hastalık için uyarlanan ölçek ilk kez ağız kokusu için uygulanmıştır.

Çalışma sırasında öncelikle ölçeğin yapı geçerliğine AFA ve DFA ile bakılmıştır. AFA sonucunda, toplam varyansın %50 açıklayan ve 29 maddeden oluşan 5 faktörlü bir yapı oluşmuştur. Diğer hastalıklarda bu faktörler değişiklik göstermektedir. Ruhsal hastalıklar İDÖ ölçeğine uygun bir faktör yapısı göstermiştir. Kanser hastalıkları için yapılan çalışmada 2, psöriaziste de 2 faktörlü yapı izlenmiştir.

Ağız kokusu stigma ölçeğinde hesaplanan güvenirlik değerleri 0.89 bulundu. Bizim çalışmamızla benzer olarak Psöriaziste 0.89 (19), akciğer kanserinde (20), ruhsal hastalıklarda yapılan hesaplamalarda ise 0.93 (21) olarak bulunmuştur. Tüm alt ölçeklerde güvenirlik katsayısı orijinal formdaki benzer özellik göstermiştir. Güvenirlik için cronbach alfa için alfa katsayısının 0.70'den (22) büyük olması gerektiği göz önünde bulundurulduğunda çalışmanın toplam ve alt ölçek puanlarının güvenilir olduğu söylenebilir.

Ağız kokusu, uygun ağız hijyeni uygulamalarıyla önlenilecek ve hastaların yaşam kalitesi üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulduğunda dikkat edilmesi gereken bir ağız sağlığı sorunudur. Kişinin durumunun farkında olması, kötü kokuyu bastırmak için takıntılı bir şekilde spreyler, sakızlar, haplar veya gargaralar gibi uygun araçları kullanmasına neden olacak kadar endişeye yol açar (23).

Ağız içi nedenlerden kaynaklanan ağız kokusu genellikle dilin arka dorsumundan ve periodontal hastalık da dahil olmak üzere veya oral/diş hastalıklarından kaynaklanır ve sosyal olarak kabul edilemez olarak değerlendirilecek kadar şiddetli olabilir. Tek bir spesifik bakteriyel enfeksiyon ağız kokusu ile değişmez bir şekilde ilişkilendirilmemiştir ve muhtemelen çeşitli oral bakteri türleri (çoğunlukla gram-negatif anerobik flora) arasında karmaşık bir etkileşim olduğu rapor edilmiştir (24). Herhangi bir metabolik hastalık belirlenemeyen kötü kokulu nefes vakalarının %80-90 kadarında kokunun dilin dorumundan kaynaklandığı belirlenmiştir (25). Bu nedenle tedavide doğrudan ağız mikrobiotasına karşı önlemler alınarak pek çok vaka da koku azaltılabilir. Damgalamanın ve ağız kokusunun tartışılmasına yönelik isteksizliği azaltmak için, etiyojijye odaklanarak, mevcut ağız kokusu tedavileri ve hassas bilgilerin insanlara etkili bir şekilde aktarılması için halkı aydınlatma programları yoluyla bilinçlendirme faaliyetleri düzenlenmelidir.

Bu çalışma, ağız kokusu algısının psikorelasyonel açıdan ve genel olarak hastaların yaşam kalitesi üzerindeki sonuçlarının önemini ortaya koymuştur. Yetersiz tutumları ve yanlış inançları değiştirecek, kötü kokuyu azaltabilecek ve hastaların yaşam kalitesini artıracak davranışların benimsenmesini teşvik etmek için hastanın hem ağız durumuna hem de psikolojik koşullarına müdahale edilebilecek multidisipliner bir yaklaşımın yararlı olduğuna inanıyoruz.

## SONUÇ

Ağız kokusu toplumun büyük bir kitlesini etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Yapılan ölçek uyarlama çalışması ile ölçeğin ağız kokusu stigmatizasyonunun ölçülmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenilebilir.

### Yazarların Katkısı:

Fikir/Kavram: N.A.K., Y.Ş.; Tasarım: E.K.; Denetleme/Danışmanlık: N.A.K., Y.Ş.; Veri Toplama ve İşleme: E.K.; Kaynak Taraması: E.K.; Makale Yazımı: N.A.K.; Eleştirel İnceleme: N.A.K., Y.Ş.

### Finansal veya Mali Destek:

Herhangi bir finansal/mali destek alınmamıştır.

### Çıkar Çatışması:

Herhangi bir çıkar çatışması bildirilmemektedir.

### Etik Kurul Onay Bilgisi:

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu (KA EK 346).

1. Schemel-Suárez M, Chimenos-Küstner E, Estrugo-Devesa A, Jané-Salas E, López-López J. Halitosis assessment and changes in volatile sulfur compounds after chewing gum: a study performed on dentistry students. *J Evid Based Dent Pr.* 2017;17:381-8.
2. Briceag R, Caraiane A, Raftu G, Horhat RM, Bogdan I, Fericean RM, Shaaban L, Popa M, Bumbu BA, Bratu ML, Pricop M, Talpos S. Emotional and social impact of halitosis on adolescents and young adults: a systematic review. *Medicina (Kaunas).* 2023;14;59:564.
3. Silva CR, Silva CC, Rodrigues R. Etiology of halitosis in pediatric dentistry. *Arch Pédiatrie.* 2022;29:467-74.
4. Rana S, Shakoor A, Fahim A. Awareness of halitosis and oral hygiene among undergraduate dental students. *J Pak Dent Assoc.* 2017;26:141-5.
5. Kim Y, Ma DS. Descriptive statistical analysis report on the results of questionnaire and observations on patients with physiological halitosis who visited the KUMC halitosis clinic-a retrospective study. *Res Square.* 2021;12:1-17.
6. Patel J, Kulkarni S, Doshi D, Reddy P, Reddy S, Srilatha A. Association between social anxiety with oral hygiene status and tongue coating among patients with subjective halitosis. *Am Dent Hyg Assoc.* 2017;91:55-63.
7. Li Du M, Jiang LH, Y Zheng, J Zhang. Prevalence and relevant factors of halitosis in Chinese subjects: a clinical research. *BMC Oral Health.* 2019;19:45.
8. Schertel Cassiano L, Abdullahi F, Leite FR, López R, Peres MA, Nascimento GG. The association between halitosis and oral-health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Periodontol.* 2021;48:1458-69.
9. Azodo C, Umoh A. Relational impact of halitosis: a study of young adult Nigerians. *Savannah J Med Res Pr.* 2018;6:11.
10. S Settineri, Mento C, Gugliotta SC, Saitta A, Terranova A, Trimarchi G, Mallamace D. Self-reported halitosis and emotional state: Impact on oral conditions and treatments. *Health Qual Life Outcomes.* 2010;8:34.
11. Mento C, Lombardo C, Milazzo M, Whithorn NI, Boronat-Catalá M, Almiñana-Pastor PJ. Adolescence, adulthood and self-perceived halitosis: a role of psychological factors. *Medicina (Kaunas).* 2021;57:614.
12. Azodo CC, Ogbebor OG. Differences in evoked emotions, feelings and reactions to body and mouth odour. *Ibom Med J.* 2018;11:12-8.
13. Azodo CC, Ogbebor OG. Social distance towards halitosis sufferers. *Swiss Dent J.* 2019;129:1026-30.
14. Schertel Cassiano L, Abdullahi F, Leite FRM, López R, Peres MA, Nascimento GG. The association between halitosis and oral-health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Periodontol.* 2021;48:1458-69.
15. Ritsher JB, Otilingam PG, Grajales M. Internalized stigma of mental illness: psychometric properties of a new measure. *Psychiatry Res.* 2003;121:31-49.
16. Ersoy MA, Varan A: Ruhsal ruhsal hastalıklarda içselleştirilmiş damgalanma ölçeği Türkçe formu'nun güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Turk Psikiyatri Derg.* 2007;18:163-71.
17. Baysal GÖ, Şenol Y, Coşkun HŞ. Cancer stigma scale: validity and reliability study of the Turkish version of the Cataldo Lung Cancer Stigma Scale for all cancer subtypes. *J Oncol Sci.* 2019;5:1-4.
18. Alpsoy Er, Şenol Y, Temel AB, Baysal ÖG, Karakaş AA. Psoriasisde içselleştirilmiş stigmatizasyon (damgalanma) ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Turkderm-Turk Arch Dermatol Venereol.* 2015;49:45-9.
19. Alpsoy E, Senol Y, Bilgic A, Baysal O, Akman-Karakas A. Reliability and validity of internalized stigmatization scale in psoriasis. *Turkderm-Turk Arch Dermatol Venereol.* 2015;49:45-9.
20. Baysal GÖ, Şenol Y, Coşkun HŞ. Cancer stigma scale: validity and reliability study of the Turkish version of the Cataldo Lung Cancer Stigma Scale for all cancer subtypes. *J Oncol.* 2019;5:105-8.
21. Ersoy MA, Varan A. Reliability and validity of the Turkish version of the internalized stigma of mental illness scale. *Turk Psikiyatri Derg.* 2007;18:163-71.
22. Yavuz G, Doğan N. Boyut sayısı belirlemede Velicer'in map testi ve Horn'un paralel analizinin kullanılması. *HÜEF* 2015;30:176-88.
23. Umezudike KA, Oyetola OE, Ayanbadejo PO, Alade GO, Ameh PO. Prevalence of self-reported halitosis and associated factors among dental patients attending a tertiary hospital in Nigeria. *Sahel Med J.* 2016;19:150.
24. Scully C, Greenman J. Halitosis (breath odor). *Periodontol* 2000. 2008;48:66-75.
25. Haas AN, Silveira EM, Ro'sing CK. Effect of tongue cleansing on morning oral malodour in periodontally healthy individuals. *Oral Health Prev Dent.* 2007;5:89-94.