

UNIVERZITA KARLOVA
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Stomatologická klinika



Elizaveta Katineva

**Posouzení vlivu typu temperamentu a psychotypu
jedince při sebehodnocení estetiky úsměvu**

*Assessment of the influence of the type of temperament
and psychotype of an individual in the self-assessment
of the aesthetics of a smile*

Bakalářská práce

Praha, květen 2020

Autor práce: Elizaveta Katineva

Studijní program: Dentální hygienistka

Bakalářský studijní obor: Specializace ve zdravotnictví

Vedoucí práce: **MDDr. Soňa Rampová**

Pracoviště vedoucího práce: **Stomatologická klinika 3. LF UK FNKV**

Předpokládaný termín obhajoby: červen 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracovala samostatně a použila výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací. Potvrzuji, že tištěná i elektronická verze v Studijním informačním systému UK je totožná.

V Praze dne 5. května 2020

Elizaveta Katineva

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce MDDr. Soně Rampové za její odborné vedení a cenné poznámky a Ing. Jaroslavě Kovářové a Vlastě Plaňanské za profesionální korekturu textu a kontrolu překladu do anglického jazyka.

Obsah

Úvod.....	7
1. Teoretická část	9
1.1 Historie pohledu na estetiku úsměvu	9
1.2 Současný pohled na estetiku úsměvu.....	13
1.3 Základní body estetického úsměvu	15
1.3.1 Profilová analýza obličeje	15
1.3.2 Středová linie.....	16
1.3.3 Expozice zubů v klidu	17
1.3.4 Linie úsměvu dolního rtu	18
1.3.5 Incizální hrany zubů	19
1.3.6 Negativní prostor	19
1.3.7 Šířka úsměvu	20
1.3.8 Parametry gingivy	22
1.3.9 Černé trojúhelníky	24
1.3.10 Tvar zubů.....	25
1.3.11 Proporce zubu.....	27
1.3.12 Barva zubů.....	28
1.3.13 Makro/ Mikrostruktura	29
1.4 Klinické vyšetření pacienta	30
1.4.1 Anamnéza	31
1.4.2 Extraorální a intraorální vyšetření	32
1.4.3 Pomocná vyšetření	33
1.5 Mezioborová spolupráce	34
1.5.1 Spolupráce s dentální hygienistkou	34

1.5.2	Spolupráce s parodontologem	37
1.5.3	Spolupráce s protetikem	37
1.5.4	Spolupráce s ortodontistou	38
1.6	Digitální technologie v estetické stomatologii	38
1.6.1	Fotografie	38
1.6.2	Důležité parametry	39
1.6.3	Digitální program	40
1.7	Základy psychologie člověka. Typy temperamentu.....	40
2	Praktická část	44
2.1	Hypotézy	44
2.2	Materiál a metodika.....	44
2.3	Výsledky dotazníkové studie	46
2.4	Diskuze.....	81
	Závěr	85
	Souhrn	86
	Summary	88
	Seznam použité literatury.....	91
	Seznam obrázků	94
	Seznam grafů.....	96
	Seznam příloh.....	98

Úvod

Téma své bakalářské práce *Posouzení vlivu typu temperamentu a psychotypu jedince při sebehodnocení estetiky úsměvu* jsem si vybrala na základě dlouholetého zájmu o tuto problematiku. Ráda bych rozšířila své znalosti v tomto oboru a podrobněji je zkoumala. Myslím si, že v našem oboru bude na tuto problematiku kladen čím dál větší důraz. A proto zkoumání estetiky úsměvu bude velice přínosné pro moji praxi a zaměstnání.

V dnešní době se lidé více zabývají svým vlastním vzhledem, který nepochybně hraje velkou roli ve společenských interakcích. Jednou z nejdůležitějších součástí celkové atraktivity je lidský úsměv. Znáмым faktem je, že při sociální komunikaci je pozornost zaměřena především na ústa a oči mluvícího. Tak, jako jsou ústa středem komunikace obličeje, tak úsměv hraje důležitou roli ve výrazu obličeje a jeho vzhledu. Esteticky příjemný úsměv není závislý pouze na jednotlivých faktorech jako je pozice zubů, velikost, tvar a barva zubů, ale i na tom, jak všechny tyto body tvoří harmonickou identitu člověka. Říká se, že atraktivita úsměvu má bezprostřední vliv na sebevnímání, sebeúctu a spokojenost s vlastním vzhledem. Ve své bakalářské práci se pokusím ověřit a potvrdit tuto závislost.

Úsměv představuje kombinaci specifických pohybů mimických svalů tváří, rtů a očí, které jsou řízené procesem v mozku. Vše začíná excitací přední zóny hypotalamu. Odtud se nervové impulzy přenáší do limbického systému, který je zodpovědný za naše emoce. Svalový tonus pomalu slábne a vzniká šťastný výraz v obličeji. Úsměv obvykle poukazuje na sklony pro vyjádření potěšení, pozdravu, radosti nebo ironie, posměchu apod.

Cílem teoretické části práce je zhodnotit estetiku úsměvu, rozebrat její jednotlivé body. Pochopit, jaký úsměv lidé považovali za atraktivní v různých obdobích a co se považuje za přitažlivé v dnešní době. Součástí je i kapitola zabývající se tím, na co se máme zaměřit při klinickém vyšetření pacienta. Nedílnou součástí by mělo být i zhotovení fotodokumentace a posouzení významu mezioborové spolupráce při zahájení estetické léčby. Velmi důležitým bodem je i zkoumání lidské psychiky a typů temperamentu.

Cílem praktické části práce je potvrzení názoru, že na sebehodnocení estetiky úsměvu má vliv typ temperamentu a psychotyp jedince. Na základě stanovených hypotéz se pokusím ověřit tento názor metodou shromažďování a vyhodnocování dat pomocí informací z vlastního vytvořeného dotazníku.

1. Teoretická část

1.1 Historie pohledu na estetiku úsměvu

Starověké Řecko

Ve starověkém Řecku a na Kypru byla éra, ve které byly zhotovovány sochy s úsměvem. Starověcí sochaři zobrazovali na tvářích mladých bohů lehký úsměv. Takový úsměv měl trochu pozvednuté ústní koutky na jinak netečném obličejí. Za různých okolností, ať už šlo o slavnostní banket nebo i o smutné situaci, byli bohové, ženy, děti i muži vždy zobrazeni s lehkým, pozitivním úsměvem, který žádným způsobem neodrážel jejich prožívanou situaci. Aby kamenné sochy připadaly jejich pozorovatelům jako živé, zobrazovali staří řečtí umělci druhé čtvrtiny 6. století př. n. l. zvláštní typ úsměvu, který nemá zřetelně vyjádřený charakter. Takový typ úsměvu historikové nazývají archaickým úsměvem (Obrázek č. 1). Nejčastěji byli vyobrazeni usmívající se mladí lidé, neskrývající své štěstí a radosti svého života. *Koré* ze starořečtiny je možno přeložit jako „mladá dívka“ a v archeologii jsou tak nazývány kamenné sochy z archaické doby (Obrázek č. 2). *Kúros*, tedy mužská obdoba *Koré*, je socha nahého mladého sportovce z archaického období. Kouros je „archaický Apollon“ – typický příklad představy starověkého Řecka o ideálním mužském těle, jehož obličej je obdařen klasickým archaickým úsměvem. Hlavním cílem bylo ukázat, že předmět obrazu je živý, ovšem oživit úsměv se sochařům nepodařilo. Vypadá nepřírozně, je plochý a nevyvolává u pozorovatelů žádné emoce.¹

¹ *Jevpatorija: Tajemství archaického úsměvu* [online]. [cit. 2018-09-16]. Dostupné z: <http://www.evpatari.ru/sekret-arxaicheskij-ulybki.html>

Obrázek č. 1: Archaický úsměv



Zdroj: Encyclopaedia Britannica: Archaic smile [online]. [cit. 2018-09-18]. Dostupné z:
<https://www.britannica.com/art/Archaic-smile>

Obrázek č. 2: Phrasikleia Kore



Zdroj: Hellenica World: Kore/Korai [online]. [cit. 2018-09-18]. Dostupné z:
<http://www.hellenicaworld.com/Greece/Art/Ancient/en/Kore.html>

Starověký Egypt

O úrovni vývoje zubního umění ve starověkém Egyptě se dovídáme z archeologických výkopů a nalezených mumii. Můžeme například říci, že lékaři té doby měli znalosti, jak se provádí poměrně složité chirurgické zákroky, mezi které patří např. vrtání čelisti. Otvory přítomné v čelisti pravděpodobně svědčí o kostních abscesech. „*Přitom asi jen v královském paláci je možno uvažovat o provádění složitějších a výjimečných zubních operací u vysoce postavených pacientů. Dokladem toho mohou být změny na čelisti po pravděpodobném chirurgickém zákroku u alveolárního abscesu, pocházející už z doby mezi 2900–2750 př. n. l.*“²

Starověcí egyptští lékaři také prováděli jednoduché protetické výkony. Pomocí zlatých drátů připevňovali zuby uvolněné z kosti alveolárního výběžku. Jedná se o frontální zuby, které spolu byly spojeny zakrouceným drátem. Protože byl kořen jednoho zubu resorbován, tak byl zřejmě fixován k pevnějšímu zubu, což dokazují pozůstalé části lidských čelistí, patřící do období přibližně 2500 let př. n. l.³ (Obrázek č. 3). „*Většinou se popisuje zpevňování viklavých zubů přivazovaných ke zdravým sousedním zubům zlatým drátem.*“⁴

Obrázek č. 3: Starověký egyptský nález frontálních zubů svázaných zlatým drátem.



Zdroj: Egyptopedia: Zubní lékařství v starověkém Egyptu [online]. [cit. 2018-09-18]. Dostupné z: <http://egyptopedia.info/s/1172-stomatologiya-drevnego-egipta>

² PAICHL, Přemysl. *Dějiny zubní medicíny*. Nuga 2000, 223 s. ISBN 8085903121

³ *Internet Archive WayBack Machine: Practicing Dentistry Like An Egyptian* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <https://web.archive.org/web/20080420050521/http://students.ou.edu/D/Andrew.J.Dunlevy-1/episode1.html>

⁴ PAICHL, Přemysl. *Dějiny zubní medicíny*. Nuga2000, 223 s. ISBN 8085903121

Výkopy na území moderního Mexika ukázaly, že techniku vrtání zubů znala již i mayská civilizace, ovšem tato technika byla využívána více ke kosmetickým účelům. Indiáni do svých zubů vkládali drahokamy, brousili je do složitých, zajímavých tvarů, a dokonce je obarvovali tyrkysem a nefritem.⁵

Novověk

Vědecké objevy novověku donutily lidi k přehodnocení názorů na svět kolem nich. Nové výzkumné přístupy a metody vedly k rychlému rozvoji různých oblastí medicíny, včetně zubního lékařství. Ve Francii na přelomu 17.–18. století byla stomatologie poprvé považována za samostatný lékařský obor. Velký přínos pro stomatologii přinesl Pierre Fauchard, nejvýznamnější francouzský lékař, zakladatel stomatologie. V roce 1728 byl publikován jeho zubařský manuál *Le chirurgien dentiste ou traité des dents* – „Chirurg dentista, čili ošetřování zubů“. Významný je Fauchardův přínos i v oblasti vývoje zubní protetiky. Byl prvním, kdo začal používat kořenové čepy k upevňování zubů a celkové zubní protézy. Protézy byly na bezzubou čelist přichyceny na kovový podklad a ocelovými pružinami byla fixována její horní a dolní část. Poprvé bylo navrženo pokrývat zničené zuby zlatými korunkami a nanášet na ně porcelánový obklad tak, aby odpovídal přirozené barvě zubů.⁶

Úsměv Mony Lisy

Ve všech oblastech byly, jsou a budou nejasnosti, a ani umění není výjimkou. Tak například jednou z nevyřešených záhad je obraz „Mona Lisa“ Leonarda da Vinciho (Obrázek č. 4). Obraz byl vždy středem početných diskuzí. Debat jak o existenci zobrazené osoby, tak i o její kráse a neobvyklosti úsměvu. Ovšem jedinou věcí, kterou rozebírají všichni pozorovatelé a kritici, je, že obraz vytváří úžasný, mystický dojem. Práce na obraze trvala Leonardu da Vincimu dlouhou dobu, protože pro vyhotovení velmi realistického obrazu musel umělec

⁵ ELISEEVA, Daria. *Estetika úsměvu dříve a v současné době*. Archangelsk, 2012. Vedoucí práce Makudin Artem. Dostupné z:

<http://www.nsmu.ru/student/faculty/department/humanist/Vipusk%20V%201.pdf#page=106>

⁶ PAICHL, Přemysl. *Dějiny zubní medicíny*. Nuga 2000, 223 s. ISBN 8085903121

pečlivě vykreslovat nejmenší detaily. Leonardo experimentoval se svojí technikou zhotovování portrétu a chtěl, aby jeho obrazy vyvolávaly silné emoce. Leonardovy znalosti anatomie, technika „sfumato“, šerosvit, tajemný úsměv ženy na portrétu a prokreslení nejmenších detailů – to vše vytvořilo velmi živý obraz. Dívka na obrázku proto vypadá, jako by byla živá. Samotný úsměv nevyjadřuje nadřazenost, ale je vnímán jako výsledek klidné sebedůvěry plné sebekontroly.⁷

Obrázek č 4: Originální obraz Mona Lisa



Zdroj: MULLER, Jean-Pierre. Nhpr New Hampshire Public Radio: The Mona Lis'a Twin Painting Discovered [online]. [cit. 2018-10-05]. Dostupné z: <https://www.nhpr.org/post/mona-lisas-twin-painting-discovered#stream/0>

1.2 Současný pohled na estetiku úsměvu

V současné době si pod pojmem estetický úsměv představujeme krásný „americký“ úsměv, který má většina populárních celebrit a světově známých lidí. Dosažení takového úsměvu je pro velké množství lidí žádoucí. „*Nároky naší populace na estetiku chrupu stoupají, zejména v posledních letech. Zlepšení estetiky může přispět ke zlepšení sebedůvěry pacienta a pocitu psychické pohody.*“⁸ Avšak v některých případech zlepšení atraktivitu úsměvu není tak jednoduché, musí se zohlednit dva důležité faktory: anatomické možnosti pacienta a jeho požadavky.

⁷ Gallerix: *Tajemný úsměv Giocondy* [online]. [cit. 2018-10-13]. Dostupné z: <https://gallerix.ru/lib/tainstvennaya-ulybka-dzhokondy/>

⁸ KAMÍNEK, Milan et al. *Ortodoncie*. Praha. Galén 2014. s. 65. ISBN: 987-80-247-3519-1.

Úkolem zubního lékaře je vyhodnotit tyto faktory a vytvořit nejvíce atraktivní úsměv pro daného pacienta. „Navíc je třeba si uvědomit, že pacienti, jejich rodiče i běžná populace mohou považovat za normální odchylky, které stomatolog a ortodontista klasifikuje jako vadu.“⁹

Velké množství současných studií se zabývá atraktivitou lidského úsměvu, zejména jejími hlavními rysy přijatelnosti dentální a obličejové estetiky. Italskými autory Simone Parrini a Gabriele Rossini byla provedena studie, která měla zjistit vnímání estetiky úsměvu neobornou veřejností a pomocí ortodontisty stanovit cíl léčby podle požadavků pacienta. Výsledkem této studie byla zajímavá informace, a totiž, že dle názoru laiků bylo nejdůležitějšími body atraktivního úsměvu symetrické postavení a morfologie horních řezáků a také výraznost špičáků.¹⁰ Jako nejméně závažný rys byla shledána linie úsměvu, tedy „vztah křivky řezáčích hran horních řezáků, špičáků, premolarů a molarů ke křivce dolního rtu při sociálním úsměvu.“¹¹ Nadměrné bukální koridory a tzv. „gummy smile“ o velikosti větší než 4 mm a menší než 1,5 mm jsou parametry, které podle laického názoru působí jako neatraktivní. Avšak například posun střední čáry o několik milimetrů byl přijímán jako přijatelný.

Dalším bodem ovlivňujícím estetiku úsměvu, který je dle novějších studií silně vnímán, je postavení zubů v zubním oblouku, které může mít své nedokonalosti. Mezi takové nedokonalosti patří: chybějící nebo nadpočetný stálý zub, který zejména ve frontálním úseku chrupu působí rušivě. Nebo nesoulad mezi velikostí zubního oblouku a velikostí zubů, což může vést jak k nedostatku místa, tak i k jeho přebytku. V důsledku pak může vznikat stěsnání, tremata a diastema mediale.¹² Odborná práce kolektivu autorů ortodontického oddělení Stomatologické kliniky lékařské fakulty Univerzity Karlovy a fakultní nemocnice v Plzni MUDr. Galovičové, MUDr. Böhmové měla za úkol prozkoumat, jaký vliv má diastema na estetiku úsměvu. V důsledku provedené studie bylo zjištěno, že

⁹ KAMÍNEK, Milan et al. *Ortodoncie*. Praha. Galén 2014. s. 65. ISBN: 987-80-247-3519-1.

¹⁰ PARRINI, Simone et al. *Laypeople's perceptions of frontal smile esthetics: A systematic review*. American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics. 2016, 150 č. 5, s. 740-750.

¹¹ SABRI, Roy. *The Eight Components of a Balanced Smile*. Journal of Clinical Orthodontics. 2005, 39 č. 3, s. 161.

¹² GÜNDÜZ, Kaan. *Mesiodens: a radiographic study in children*. Journal of Oral Science. 2008, 50 č.3, s. 287-291.

diastema o šířce 2 mm a více významně narušuje celkovou atraktivitu úsměvu. Výsledky jsou následující: úsměv s paralelním diastematem o šířce 0,5 mm byl u 55 % respondentů hodnocen ještě jako atraktivní. Ostatní varianty diastema o větší šířce byly většinou respondentů již hodnoceny jako neatraktivní.¹³

Při celkovém hodnocení estetiky úsměvu hrají neméně důležitou roli faktory ovlivňující atraktivitu obličeje, zejména jejího profilu. Cílem iránské studie Ghorbanyjavadpoura bylo pojmenovat jednotlivé body, které by mohly ovlivnit atraktivitu profilu měkkých tkání Iránců a ukázat odlišnost vnímání krásy v Evropě a Iránu. Výzkumem bylo zjištěno, že více konvexní profil, méně výrazný nos, výrazný horní, a naopak méně výrazný dolní ret a prominentnější brada jsou faktory přispívající k atraktivitě profilu. K tomu jsou zřetelné rozdíly mezi pohlavím. U žen je vítán více konvexní profil s plnými rty. Přímý profil s méně výraznými rty je upřednostňován u mužského pohlaví.¹⁴

1.3 Základní body estetického úsměvu

Estetický neboli příjemný úsměv se skládá z několika primárních složek. Takovýto ideální úsměv je typický následujícími charakteristikami.

1.3.1 Profilová analýza obličeje

Profil obličeje, stejně jako i frontální pohled na obličej, má svoji úlohu ve vytváření harmonicky příjemného úsměvu. Existují tři typy profilu: přímý, konvexní a konkávní, což je patrné na obrázku č. 5. Typ profilu lze určit měřením úhlů, které vznikají spojením tři referenčních bodů. Jsou to glabella, subnasale a kožní pogonium.

U přímého profilu by tato hodnota měla být 180° bez výrazné prominence střední nebo bradové části. Tento typ profilu považujeme za esteticky optimální (Obrázek č. 5B).

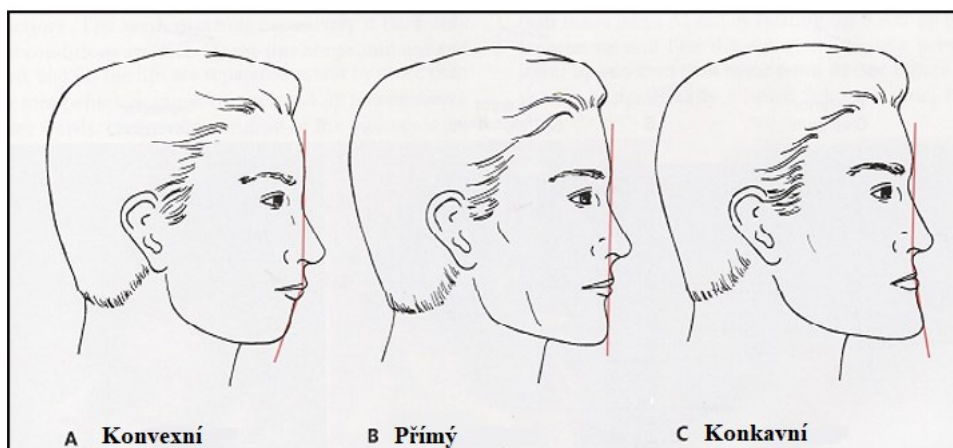
¹³ GALOVIČOVÁ, Magdaléna, Hana BÖHMOVÁ a Jiří HÁLEK. *Diastema mediale-vliv na atraktivitu úsměvu*. Ortodontie. 2014, 23 č. 2, 109-117. ISSN 1210-4272.

¹⁴ GHORBANYJAVADPOUR, Fataneh a Vahid RAKHSHAN. *Factors Associated With the Beauty of Soft-Tissue Profile*. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics [online]. 2019, 155(6), 832-843 [cit. 2020-03-10]. Dostupné z: [https://www.ajodo.org/article/S0889-5406\(19\)30131-3/fulltext](https://www.ajodo.org/article/S0889-5406(19)30131-3/fulltext)

Pro konvexní typ profilu je charakteristická výrazná střední částí obličeje a relativně zapadlá dolní čelist, velikost úhlu je značně menší (Obrázek č. 5A).

Konkávni profil vizuálně připomíná půlměsíc propadlou střední částí a vystupující bradové části obličeje, přičemž je velikost úhlu větší než 180° (Obrázek č. 5C).¹⁵

Obrázek č. 5 Typy obličejových profilů: konvexní, přímý, konkávni



Zdroj: Atestační práce MUDr. ŠRYTR, Martin. *Estetické rozvahy při plánování ortodontické léčby*. Praha 2006

1.3.2 Středová linie

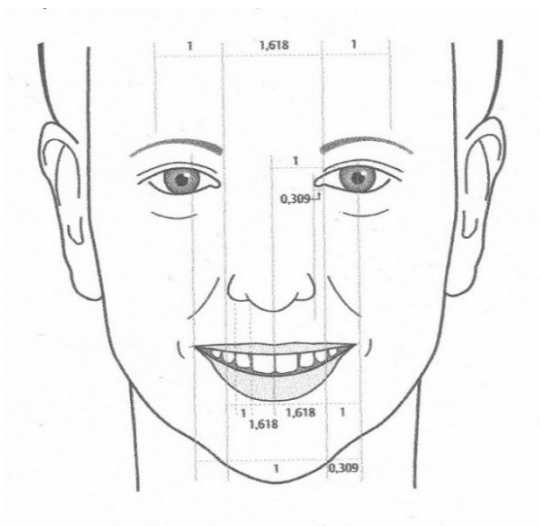
Krásný a esteticky příjemný úsměv musí být symetricky vyvážený. Bilance mezi variacemi různorodých forem a tvarů by ve výsledku měly vytvořit harmonický vzhled. Středová linie horního a dolního zubního oblouku musí být v souladu se střední obličejovou čarou. Podle ní hodnotíme posun řezáku na jednu z laterálních stran. Tato středová linie probíhá od kořene nosu přes jeho špičku středními řezáky, které by měly být stejně velké a mít stejný tvar, a končí u špičky brady (Obrázek č. 6). Důležitou roli hraje i horizontální linie, tzv. rovina ústních koutků, která by měla být rovná, symetrická a svírat pravý úhel se střední obličejovou čarou.¹⁶ Zajímavou informaci poskytla studie italského autora Simone

¹⁵ MUDr. ŠRYTR, Martin. *Estetické rozvahy při plánování ortodontické léčby*. Praha 2006, s. 10-11

¹⁶ BÜCKING, Wolfram. *Dentální tipy a triky II*. Praha: Quintessenz 2010.

Parrini, ve které bylo zjištěno, že posun střední linie do hodnoty 2 mm byl laiky stále hodnocen jako atraktivní.¹⁷

Obrázek č. 6 Proporce obličeje



Zdroj: THOMAS, Weber. *Memorix zubního lékařství*, překlad 3., zcela přepracovaného a rozšířeného vydání. Grada Publishing, 2012.

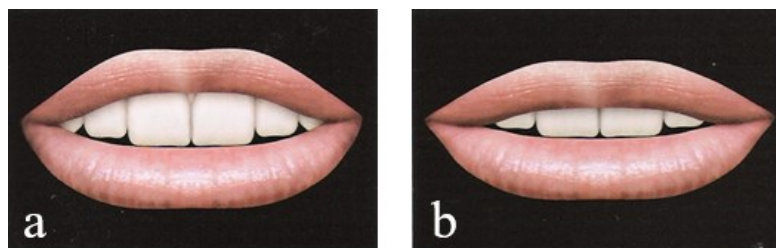
1.3.3 Expozice zubů v klidu

Hodnotíme při volně pootevřených rtech. Pro normální, přirozený estetický úsměv by viditelnost horních středních řezáků v klidovém stavu měla být v rozmezí 1 - 4 mm, a to v závislosti na věku, pohlaví a výšce horního rtu (Obrázek č. 7). Dolní řezáky by v tomto případě neměly být viditelné. Tato situace často nastává s přibývajícím věkem u starších osob, kde daný stav způsobuje snížený tonus měkkých tkání a abradování incizálních hran zubů. Dále bylo zjištěno, že větší odhalení horních řezáku je charakteristické více pro ženy – 3,4 mm oproti 1,26 mm u mužů.¹⁸

Obrázek č. 7 Expozice zubů v úsměvu: a. více viditelné, b. méně viditelné

¹⁷ PARRINI, Simone et al. Laypeople's perceptions of frontal smile esthetics: A systematic review. *American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics*. 2016, 150 č. 5, s. 740-750.

¹⁸ MUDr. ŠRYTR, Martin. *Estetické rozvahy při plánování ortodontické léčby*. Praha 2006, s. 15



Zdroj: Atestační práce MUDr. ŠRYTR, Martin. *Estetické rozvahy při plánování ortodontické léčby*. Praha 2006

1.3.4 Linie úsměvu dolního rtu

Pojmem „linie úsměvu“ máme na mysli konvexní zakřivení dolního rtu a jeho vztah k rovině okluze zubů v horní čelisti. Dolní ret by se měl při lehkém úsměvu nacházet v uvolněném stavu, kopírovat tvar okluzální linie horních zubů, a přitom působit harmonicky.¹⁹ Takový vztah mezi linií dolního rtu a incizálních hran horních frontálních zubů se nazývá nekontaktní. Ale vztah, při kterém se dolní ret a zuby horní čelisti dotýkají, nazýváme kontaktní a považujeme ho za nejvíce atraktivní (Obrázek č. 8A). Existují i další typy incizálních oblouků: plochý a obrácený (Obrázky č. 8B, 8C). Tyto typy oblouku mohou být způsobené buď abrazií nebo špatným postavením zubů horní čelisti. Plochý a obrácený typ oblouku působí neesteticky a vytváří pocit stařeckého úsměvu. Pro zakrývací typ incizálního oblouku je charakteristický stav, kdy jsou incizální třetiny horních frontálních zubů zcela kryté dolním rtem.²⁰

¹⁹ BÜCKING, Wolfram. *Dentální tipy a triky II*. Praha: Quintessenz, 2010. ISBN 978-80-86979-08-3.

²⁰ MUDr. ŠRYTR, Martin. *Estetické rozvahy při plánování ortodontické léčby*. Praha 2006, s. 16-17

Obrázek č. 8: Typy zakřivení incizálního oblouku a jeho vztah k linii dolního rtu: kontaktní, plochý, obrácený



Zdroj: MACHADO, Andre Wilson. *Dental Press Journal of Orthodontics: 10 commandments of smile esthetics* [online]. [cit. 2018-10-27]. Dostupné z: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2176-9451.19.4.136-157.sar>

1.3.5 Incizální hrany zubů

Věk, špatná artikulace, zlozvyky a bruxismus jsou nejčastější příčiny destrukce okraje zubních korunek, zejména incizálních hran zubů. Tyto zuby působí opotřebovaně a vizuálně přidávají věk. Řezné hrany frontálních zubů by se měly pro lepší vzhled nacházet v určité pozici: střední řezáky by měly spolu se špičáky končit v jedné linii a laterální řezáky by měly končit výše od této linie.²¹

1.3.6 Negativní prostor

Velký význam mají meziální a distální růžky u frontálních zubů. Tyto růžky vytváří tzv. negativní prostor, který je propojen tmavými oblastmi mezi horními a dolními zuby při skusu (Obrázek č. 9). Při nadměrném sklánění podélné osy zubu meziálním směrem vznikají tmavé interdentální prostory.²²

²¹ DARIO, Adolfi. *Natural Esthetics*. 1st edition. Quintessence Publishing, 2002. ISBN-13: 978-8587425461.

²² DARIO, Adolfi. *Natural Esthetics*. 1st edition. Quintessence Publishing, 2002. ISBN-13: 978-8587425461.

Obrázek č. 9 Negativní prostor



Zdroj: DARIO, Adolfi. *Natural Esthetics*, Quintessence Publishing, 1st edition, 2002. ISBN-13: 978-8587425461

1.3.7 Šířka úsměvu

Pod pojmem šířka úsměvu rozumíme proces pohybu horního a dolního rtu, při kterém se odhalují jak přední zuby, tak i premoláry, v některých případech moláry. Ve studii prováděné Dongem na asijské populaci se zjistilo, že 57 % vyšetřených jedinců mělo šířku úsměvu, která zasahovala k druhým premolárům (10 viditelných zubů při úsměvu) a přibližně 20 % také odhaluje první moláry (12 viditelných zubů při úsměvu).²³ Hodnotit šířku úsměvu můžeme buď podle přítomnosti negativních prostor mezi bukálními konturami laterálních zubů a ústním koutkem, nebo podle počtu zubů, které jsou viditelné při úsměvu (Obrázek č. 10).²⁴ Pokud zubní oblouk neodpovídá velikosti šíře úsměvu, vznikají v labiální části černé prostory, tzv. bukální koridory. Z toho plyne, že pro ideální dodržení tohoto parametru musí být šířka úsměvu ohraničena končícím zubním obloukem. Jestliže velikost úsměvu přesahuje tuto hranici, jsou již viditelné měkké tkáně, zejména sliznice tváře.²⁵

Obrázek č. 10 Typy bukálních koridorů: A. nadměrné, B. střední, C. malé

²³ MUDr. ŠRYTR, Martin. *Estetické rozvahy při plánování ortodontické léčby*. Praha 2006, s. 18

²⁴ MUDr. ŠRYTR, Martin. *Estetické rozvahy při plánování ortodontické léčby*. Praha 2006

²⁵ DARIO, Adolfi. *Natural Esthetics*. 1st edition. Quintessence Publishing 2002. ISBN-13: 978-8587425461



Zdroj: MACHADO, Andre Wilson. Dental Press Journal of Orthodontics: 10 commandments of smile esthetics [online]. [cit. 2018-10-27]. Dostupné z: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2176-9451.19.4.136-157.s>

Přítomnost bukálních koridorů estetiky úsměvu nepřispívá. K takovému výsledku došla zahraniční studie Parekhiho a Fields, ve které byly ortodontisty a laiky hodnoceny různé variace atraktivního úsměvu a bukální koridory.²⁶ K podobnému závěru dospěl i Theodore Moore se svými spolupracovníky. Ve své práci zjišťoval přitažlivost úsměvu podle velikosti bukálních koridorů. Úsměv rozdělil do pěti skupin na úzký, středně úzký, střední, středně široký a široký (Obrázek č. 11). Výsledky studie ukázaly, že podle názoru laiků je široký úsměv s minimálními bukálními koridory atraktivnější než úsměv úzký s širokými bukálními koridory.²⁷

Obrázek č. 11 Rozdělení úsměvu podle šířky odhaleného horního zubního oblouku



Zdroj: MOORE, Theodore. Buccal Corridors and Smile Esthetics. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics. 2005, **127**(2), 208-213.

²⁶ PAREKH, Sanjay Manhar, Henry W FIELDS, Michael BECK a Stephen ROSENSTIEL. *Atractiveness of variations in the smile arc and buccal corridor space as judged by orthodontists and laymen.* Angle Orthodontist. 2006, 76 č. 4, s. 557-563.

²⁷ MOORE, Theodore. *Buccal Corridors and Smile Esthetics.* American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics. 2005, **127**(2), 208-213.

1.3.8 Parametry gingivy

Vzhled gingivy a míra jejího odhalení je jedním z nejdůležitějších faktorů, které působí na celkové vnímání úsměvu. Nejčastější variantou je stav, při kterém se horní ret při usměvu nachází nad úrovní dásně maximálně 1–2 mm. Pokud je ret o 3 mm a více nad úrovní dásně, mluvíme o „gummy smile“, který je typem vysoké linie úsměvu. Pojem „linie úsměvu horního rtu“ popisuje polohu horního rtu ve vztahu k horním řezákům a gingivě v linii přirozeného plného úsměvu.²⁸ Tjan a spolupracovníci zjistili, že 20,5 % zkoumaných jedinců má nízkou linii úsměvu, zatímco 69 % má průměrnou linii úsměvu a jen 10,5 % má vysokou linii úsměvu.²⁹

Výška linie horního rtu

Při vysoké linii úsměvu jsou obnaženy celé korunky zubů a nadměrné množství gingivy (Obrázek č. 12A).

Při průměrné výšce linie úsměvu se 75–100 % délky korunek obnaží spolu s gingivou (Obrázek č. 12B).

Při nízkém průběhu linie úsměvu se obnaží méně než 75 % délky klinických korunek (Obrázek č. 12C). Nízká linie úsměvu je charakteristická pro muže, vysoký průběh linie úsměvu se častěji vyskytuje u žen.

Obrázek č. 12 Výška linie úsměvu horního rtu: A. Vysoká, B. Průměrná, C. Nízká



Zdroj: MACHADO, Andre Wilson. Dental Press Journal of Orthodontics: 10 commandments of smile esthetics [online]. [cit. 2018-10-27]. Dostupné zDOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2176-9451.19.4.136-157.sar>

²⁸ BÜCKING, Wolfram. *Dentální tipy a triky II*. Praha: Quintessenz, 2010. ISBN 978-80-86979-08-3.

²⁹ MUDr. ŠRYTR, Martin. *Estetické rozvahy při plánování ortodontické léčby*. Praha 2006, s. 18

Vysoká linie úsměvu je asi nejběžnějším a nejrozšířenějším estetickým problémem, který působí rušivě a nelíbí se velkému množství lidí. Existují možnosti, jak tento problém vyřešit. Řešit „gummy smile“ lze např. intruzí řezáku nebo chirurgicky (gingivektomie).³⁰

Linie high-low-high

High-low-high popisuje, jak probíhá linie gingivy ve frontálním úseku. Jestliže se usmějeme, linie gingivy se u středních řezáků nachází výše než u laterálních řezáků, ale na stejné úrovni jako u špičáků (Obrázek č. 13).³¹ Ve své studii Vincent Kokich uvádí parametry, které popisují ideální stav marginální gingivy. „*Marginální gingiva středních řezáků by měla být vertikálně ve stejné úrovni. Marginální gingiva středních řezáků by měla být umístěna apikálněji než marginální gingiva laterálních řezáků a stejně vysoko jako marginální gingiva špičáků. Linie marginální gingivy by měla kopírovat cementosklovinnou hranici zubů. Mezi všemi zuby by měla být přítomna interdentální papila, jejíž výška by měla být polovinou vzdálenosti mezi incizální hranou a marginální gingivou v jejím zenitu.*“³²

Obrázek č. 13 Linie High-Low-High



Zdroj: DARIO, Adolfi. *Natural Esthetics*, Quintessence Publishing, 1st edition, 2002.

Biotyp gingivy

³⁰ DARIO, Adolfi. *Natural Esthetics*. 1st edition. Quintessence Publishing 2002. ISBN-13: 978-8587425461.

³¹ BÜCKING, Wolfram. *Dentální tipy a triky II*. Praha: Quintessenz, 2010. ISBN 978-80-86979-08-3

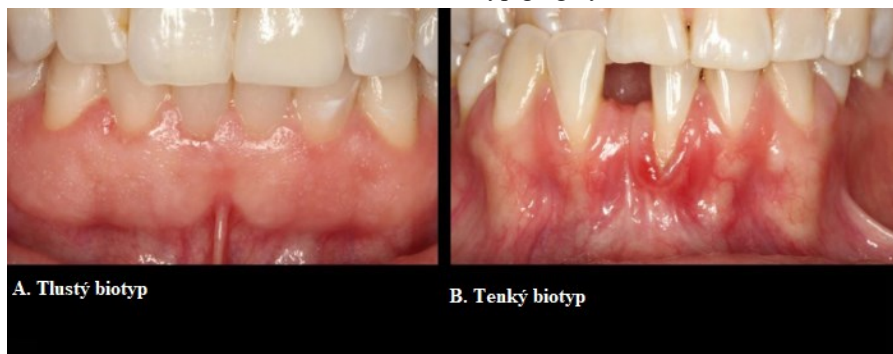
³² KOKICH, Vincent. G. *Excellence in Finishing: Modifications for the Perio-Restorative Patient*. Seminars in Orthodontics. 2003, 9 č. 3, s. 184-203.

Stanovení biotypu dásně závisí na množství pojivové tkáně v povrchové vrstvě a na množství kostní tkáně. Pokud je kortikální kostní deska tenká, bude mít s největší pravděpodobností pacient tenký biotyp.

Při tenkém typu má gingiva dlouhé rozsáhlé interdentální papily, jež jsou zřetelně viditelné, gingiva má plochou snadno zranitelnou povrchovou strukturu s menším vizuálním objemem (Obrázek č. 14B). Proto takovou dásněň považujeme za nebezpečnou.

Tlustý biotyp dásní je charakterizován malým rozsahem interdentálních papil, obvykle s širokou kostní deskou a větším objemem měkkých tkání (Obrázek č. 14A). Další známkou tlustého druhu je hrbolatá oblast připojené gingivy a přítomnost charakteristického pro tento biotyp „dolíčkování“.³³

Obrázek č. 14 Biotyp gingivy



Zdroj: Autor Babak Noohi, Capitol Hill Dentistry: Thick vs. Thin gum [online]. [cit. 2018-10-27]. Dostupné z:

<https://thecapitolhilldentistry.com/thick-vs-thin-gum/>

1.3.9 Černé trojúhelníky

Černé trojúhelníky jsou prázdné prostory pod bodem kontaktu nevyplněné papilou (Obrázek č. 15). Vznik černých nevyplněných trojúhelníků nejčastěji souvisí s traumatizací papil velkým, nesprávně kalibrovaným mezizubním kartáčkem, u doléčených parodontologických pacientů a pacientů s trojúhelníkovým tvarem zubů.³⁴

Dělení:

³³ DARIO, Adolfi. *Natural Esthetics*. 1st edition. Quintessence Publishing 2002. ISBN-13: 978-8587425461

³⁴ BÜCKING, Wolfram. *Dentální tipy a triky II*. Praha: Quintessenz, 2010. ISBN 978-80-86979-08-3

Pokud je vzdálenost od okraje alveolu po bod kontaktu méně než 5 mm, papila může dorůst, ale pokud je tato vzdálenost větší než 5 mm, papila již často nedoroste.

Možná řešení tohoto problému je ortodontické sblížení, aproximální zábrus zubů a dotvarování zubů, u parodontologických pacientů případně štěpy.³⁵

Obrázek č. 15 Černé trojúhelníky



Zdroj: Autor, Jihyon Kim, David J. Clark, Dentistry today: Full-Mouth Black Triangle Treatment Protocol [online]. [cit. 2018-10-25]. Dostupné z: <http://www.dentistrytoday.com/restorative/minimally-invasive-dentistry/10320-full-mouth-black-triangle-treatment-protocol>

1.3.10 Tvar zubů

Existuje několik základních variant tvaru zubů. Dělení dle knihy Dario Adolfi Přirozená krása:

1. Oválný tvar

Zuby jsou středně široké s plochými nebo oválnými okraji. Vnější mesiální a distální plochy jsou ohnuté a tvoří tenkou krčkovou část a jsou s mírně zúženou a zaoblenou incizální hranou (Obrázek č. 16). Takový tvar zubů je preferován u ženského pohlaví.

Obrázek č. 16 Oválný tvar korunek zubů

³⁵ MUTSCHELKNAUSS, Ralf. *Praktická parodontologie*. Praha: Quintessenz, 2002. ISBN 80-902118-8-7.



Zdroj: DARIO, Adolfi. *Natural Esthetics*, Quintessence Publising, 1st edition, 2002.

2. Trojúhelníkový tvar

Tyto zuby bývají většinou tenké s výrazně konkávní palatinální plochou v centrální části. Aproximální plochy nejsou navzájem paralelní. Mesiální plocha má značný krčkový sklon, který činí krček zubu tenkým (Obrázek č. 17). Kromě toho, že jsou zuby tenké, často mají ještě tu nevýhodu, že vizuálně vytváří černé trojúhelníky v mezizubních prostorech, což působí rušivě.

Obrázek č. 17 Trojúhelníkový tvar korunek zubů



Zdroj: DARIO, Adolfi. *Natural Esthetics*, Quintessence Publising, 1st edition, 2002. ISBN-13: 978-8587425461

3. Obdélníkový tvar

Zuby, které mají tento tvar, jsou obvykle dosti široké. Mesiální a distální plochy se protínají navzájem rovně i paralelně (Obrázek č. 18). Krčková část je široká, incizální hrana s aproximálními plochami svírá úhel 90 stupňů.³⁶

Obrázek č. 18 Obdélníkový tvar korunek zubů

³⁶ DARIO, Adolfi. *Natural Esthetics*. 1st edition. Quintessence Publising 2002. ISBN-13: 978-8587425461



Zdroj: DARIO, Adolfi. *Natural Esthetics*, Quintessence Publishing, 1st edition, 2002. ISBN-13: 978-8587425461

1.3.11 Proporce zubu

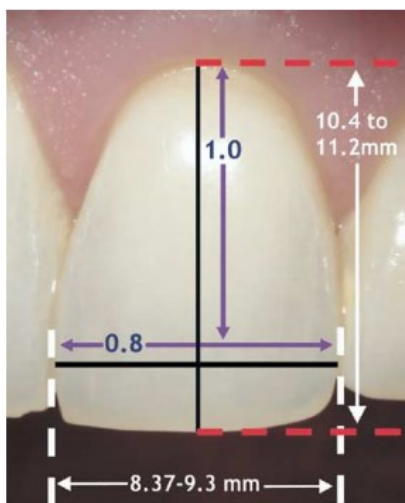
Správný poměr délky zubů k jeho šířce by měl být zpravidla 100:80, takový poměr můžeme považovat za estetický (Obrázek č. 19). Stejně hodnoty uvádí ve své práci David M. Sarver „*Nejčastěji udávaný poměr délky a šířky středního řezáku je asi 80% šířka v porovnání s jeho délkou, s udávaným rozmezím 66-80 %.*“³⁷ Kromě toho by měla být při frontálním pohledu šířka postranního řezáku a špičáku stejně široká.³⁸ (Obrázek č. 20). Odlišné parametry délky a šířky vedou k narušení estetiky úsměvu. Na tuto problematiku můžeme narazit ve studii MUDr. Lenky Musilové o vnímání některých odchylek v estetice frontálního úseku chrupu laickou veřejností. Cíleně byly zúženy korunky horních postranních řezáku. Většina dotazovaných této studie hodnotila symetrické zúžení laterálních řezáku o 4 mm hůř než zúžení jednostranné.³⁹

³⁷ SARVER, David M. *Principles of Cosmetic Dentistry in Orthodontics: Part 1. Shape and Proportionality of Anterior Teeth*. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics. 2004, č. 126, s. 749-753.

³⁸ BÜCKING, Wolfram. *Dentální tipy a triky II*. Praha: Quintessenz, 2010. ISBN 978-80-86979-08-3.

³⁹ MUSILOVÁ, Lenka. *Vnímání některých odchylek v estetice frontálního úseku chrupu laiky*. Ortodoncie. 2006, 15 č. 4, s. 39-49.

Obrázek č. 19 Poměr délky a šířky středního řezáku



Zdroj: SARVER, David. Principles of Cosmetic Dentistry in Orthodontics. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, 2004.

Obrázek č. 20 Poměr šířky předního řezáku k šířce postranního řezáku a špičáku



Zdroj: MACHADO, Andre Wilson. Dental Press Journal of Orthodontics: 10 commandments of smile esthetics [online]. [cit. 2018-10-27]. Dostupné zDOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2176-9451.19.4.136-157.sar>

1.3.12 Barva zubů

Přirozenou barvu zubů určuje velká škála rozmanitých faktorů. Ke správné identifikaci barvy zubů je důležité znát tři body, které ji definují:

1. Odstín

Je hlavním elementem, podle kterého zjistíme barvu zubu. Odstín obvykle vybíráme dle speciálních vzorníků, ale použití těchto vzorníků k určení konečného výsledku není možné, neboť vjem stejného odstínu mimo ústa a v ústech bude úplně odlišný.

2. Nasycenost

Určuje intenzitu barvy, a proto je taktéž významným faktorem, se kterým musíme pracovat.

3. Jas

Tento faktor určuje míru vyjádřenosti bílé nebo šedé uvnitř jedné barvy. Jas je spojen s optickými pojmy jako opalescence a fluorescence.

Výběr ideální barvy je velice složitý proces, protože každý zub má svoji kresbu. Střídají se zde tmavé a světlé oblasti, vzniká hra barev. V rámci jednoho zubního oblouku se barvy jednotlivých zubů mohou lišit a mít i několik variant. Například špičáky mají výrazně odlišnou barvu, jsou přirozeně tmavší než ostatní zuby, a to kvůli tenké sklovině a tlustější vrstvě zuboviny.⁴⁰

1.3.13 Makro/ Mikrostruktura

Dobrý kosmetický výsledek záleží nejen na správném výběru barvy, ale taktéž na perfektním odhadnutí individuálních charakteristik zubů: skvrn, prasklin, fluorescence a povrchového lesku. Nedokonalosti textury zubní skloviny závisí na věku, poloze zubů v zubním oblouku a jejich tvrdosti. Strukturu zubní skloviny můžeme porovnat s otisky prstu, každý člověk je má individuální.

Makrotextura – mesialně je u zubů zaoblení, které je nutno zachovat i při rekonstrukcích.

Mikrotextura – vertikální linie můžeme vidět na osušené sklovině.⁴¹

⁴⁰ DARIO, Adolfi. *Natural Esthetics*. 1st edition. Quintessence Publishing 2002. ISBN-13: 978-8587425461

⁴¹ DARIO, Adolfi. *Natural Esthetics*. 1st edition. Quintessence Publishing 2002. ISBN-13: 978-8587425461

1.4 Klinické vyšetření pacienta

Před začátkem ošetření by mělo být každým stomatologem provedeno vstupní vyšetření a na konci stanovena diagnóza. Je zapotřebí provést vyšetření celého orofaciálního systému. Prostřednictvím komplexní pacientovy diagnostiky můžeme nejen porozumět jeho problematice, ale taktéž získat důvěrný vztah mezi pacientem a lékařem. Přání a očekávání pacienta jsou velmi důležitými informacemi před zahájením léčby. Lékař jim musí v plné míře porozumět, případně pacientovi vysvětlit, proč některé požadavky nemohou být splněny, a nabídnout pacientovi další možná řešení. Problém vztahu mezi lékařem a pacientem může spočívat také i v odlišném vnímání atraktivity, proto je vždy nutné najít kompromis. Před zahájením estetické léčby musí být chrup pacienta zcela zdravý, proto je sanace prvním krokem, kterou je zapotřebí provést nejdříve. Ještě předtím je však ideální zařadit návštěvu dentální hygieny. Důležité je nejenom odstranit nánosy zubního kamene, pigmentace a případně zuby vybělit, ale především naučit pacienta o zuby správně pečovat a nepodceňovat důležitost domácí péče. Nedocení těchto úkonů pacientem může působit jako „brzdny mechanismus“. Většina lidí chce řešit své nedokonalosti jen z kosmetického hlediska. Málokdo z nich si však uvědomuje, že řešení estetiky je spojeno s řešením i daleko závažnějších poruch, jako je například porucha mastikačních a fonetických funkcí. Z těchto důvodů je pro pacienta velmi důležité absolvovat klinické vyšetření, aby bylo stomatologovi umožněno vybrat správný postup, dle kterého bude probíhat budoucí léčba. ⁴²

Klinické vyšetření se skládá ze tří základních bodů:

- Anamnéza
- Klinické vyšetření (extraorální a intraorální)
- Pomocná vyšetření

⁴² GOLDSTEIN, Ronald E, LEE, Ernesto A, STAPPERT, Christian. *Goldsteins Esthetics in Dentistry. 3rd Edition*. Publisher Wiley-Blackwell 2018, 1576 s. ISBN-13: 978-1119272830

1.4.1 Anamnéza

Získání anamnézy je prvním krokem před začátkem jakéhokoliv ošetření a léčby. Provádí se cíleně, zaměřuje se na každého pacienta a jeho typ anomálií.

Rodinná anamnéza

Převážně se zabývá zjištěním dědičných odchylek a patologií. Pokud se v rodině u rodičů nebo sourozenců vyskytují některé odklony od normy ve smyslu progenie, laterogenie, ageneze zubů apod., tak je pravděpodobné, že je bude mít i pacient, který se na nás s žádostí o pomoc s tímto problémem obrátil.

Osobní anamnéza

Dává nám přehled o celkovém stavu pacienta, jeho chorobách, traumatech, případně o prodělaných operacích a zlozvycích: kouření, alkohol, návykové látky, zatínání zubů, bruxismus apod., nebo způsobu výživy.⁴³

Farmakologická anamnéza

Zde musíme zaměřit větší pozornost na starší pacienty, neboť zejména oni trpí větší nemocností. Anamnéza sestává z informací o lécích, které pacient užívá, v jakém množství, po jak dlouhou dobu a v jaké formě. Přínosnou bude i informace o doplňcích stravy, které při překročení doporučené dávky mohou pacientovi poškodit jeho zdraví.

Alergologická anamnéza

Nesmíme zapomenout na přítomnost alergií, které jsou často velmi individuální a taktéž mají individuální průběh. K potenciálním medicínským rizikům patří: reakce na podání lokálních anestetik, léčivých prostředků (ústní vody, zubní pasty, fluoridové gely, antiseptika), kovové materiály, stomatologické materiály (otiskovací hmoty, pískovací prášky, latexové rukavice).⁴⁴

⁴³ KAMÍNEK, Milan et al. *Ortodoncie*. Praha. Galén 2014. s. 41-42. ISBN: 987-80-247-3519-1.

⁴⁴ WEBER, Thomas. *Memorix zubního lékařství, překlad 3., zcela přepracovaného a rozšířeného vydání*. s.72-73.

1.4.2 Extraorální a intraorální vyšetření

Klinická vyšetření dále dělíme na extraorální a intraorální. Existuje několik způsobů jejich provádění: palpace (pohmat), aspekce (pohled), auskultace (poslech), perkuse (poklep), sondáže.

Extraorální vyšetření

Není náročné časově a je i jednoduché na provedení. Pohledem a pohmatem zjišťujeme: konfiguraci obličeje a krku (vyklenutí, otoky), integritu kožního krytu (ulcerace, eroze, změny barvy), výskyt parafunkce a přítomnost zlozvyku (cumláni palce, dýchání ústy, kousání se do tváře), stav krčních mízních uzlin nacházejících se podél m. sternocleidomastoideus a podčelistních – submandibulárních slinných žláz, palpujeme i výstupy pátého hlavového nervu.⁴⁵

- Foramen supraorbitale – otvor nad očnicí, ze kterého vystupuje n. supraorbitalis.
- Foramen infraorbitale – otvor v horní čelisti nacházející se pod orbitou, přes který vyústí n. infraorbitalis.
- Foramen mentale – otvor lokalizovaný v těle mandibuly, skrze něj vystupuje n. mentalis, inervující kůži celé bradové krajiny a sliznici dolních rtů.⁴⁶

Intraorální vyšetření:

Při intraorálním vyšetření hodnotíme stav jak měkkých, tak i tvrdých zubních tkání za pomoci stomatologických vyšetřovacích nástrojů, pomůcek a vlastních smyslů.

Měkké tkáně: aspekci určujeme stav ústní sliznici včetně dolní části dutiny ústní, patra a jazyka, který by se měl plazit ve střední čáře. Vyšetřujeme velké slinné žlázy a jejich vývody, za pomoci stimulace žláz můžeme zjistit množství sekretované sliny. Je zapotřebí zkontrolovat uzdičky a jejich úpon.

⁴⁵ WEBER, Thomas. *Memorix zubního lékařství*, překlad 3., zcela přepracovaného a rozšířeného vydání. s.102-105.

⁴⁶ PETROVICKÝ, Pavel. *Anatomie s topografií a klinickými aplikacemi III. Neuroanatomie, smyslová ústrojí a kůže*. Osveta 2002. s. 105-109.

Tvrdé zubní tkáně: sondáží hodnotíme stav chrupu jako celku. Vhodné je zkontrolovat vztah horního a dolního zubního oblouku, stanovit dentální status a postupně vyšetřit u každého zubu všech pět ploch: vestibulární, orální, mesiální, distální a okluzální k odhalení kazu, demineralizaci, hypoplazii apod.⁴⁷

1.4.3 Pomocná vyšetření

K užitečným pomocným vyšetřením v estetické stomatologii řadíme rentgenologickou diagnostiku a fotodokumentaci, které se doporučují zhotovit před zahájením ošetření pro znázornění a lepší porovnávání výchozího a výsledného stavu i motivace pacienta.

Rentgenová vyšetření

Jsou součástí plného vyšetření pacienta, která nám dodávají informace ke stanovení a ověření diagnózy. „*Rentgenový snímek je nutné vždy interpretovat v kontextu s anamnézou a s klinickým nálezem.*“⁴⁸ Při indikaci RTG snímku je důležité správně zvolit projekční techniku. Nesprávně zpracovaný nekvalitní snímek nedodá potřebné informace a zbytečně pacienta zatíží. Nejvíce účelné jsou pro nás intraorální projekce: bite-wing apod. a extraorální projekce: OPG, CBCT a boční dálková projekce neboli kefalometrický snímek.

Intraorální RTG snímek se využívá ve stomatologii k různým účelům, například k odhalení skrytých kazů, periapikálních patologických ložisek, vyšetření stavu parodontu, taktéž dále ke konzervačním, protetickým opravám estetiky jednotlivých zubů nebo celého zubního oblouku. Výhodou intraorálních projekcí je lepší kvalita a přesnost snímku, narozdíl od ortopantomografického snímku, u kterého může docházet k rozmazání ve frontálním úseku a překrytí některých zubů.

⁴⁹

Ortopantomografický snímek je nezbytnou součástí každé diagnostiky. Ukazuje přehled celého chrupu včetně okolních kostěných tkání a čelistních dutin. Podle snímku můžeme určit eventuálně hypodoncii, hyperodoncii, polohu zubů

⁴⁷ SLEZÁK, Radovan. *Praktická parodontologie. 1. vydání.* Praha: Quintessenz 1995

⁴⁸ WEBER, Thomas. *Memorix zubního lékařství, překlad 3., zcela přepracovaného a rozšířeného vydání.* Praha. Grada Publishing 2012. s.202. ISBN: 978-80-247-3519-1.

⁴⁹ WEBER, Thomas. *Memorix zubního lékařství, překlad 3., zcela přepracovaného a rozšířeného vydání.* Praha. Grada Publishing 2012

nebo zubních zárodků a směr jejich prořezávání. U všech zubů hodnotíme utváření kořene, změny na parodontu, kazy, výplně atd.⁵⁰

3D CBCT = cone-beam je metoda trojdimenzionálního zobrazení, která pomocí kuželovitého svazku RTG paprsků v rámci jednoho oběhu kolem hlavy pacienta registruje obraz a omezuje radiační zátěže. Tento typ snímkování umožňuje řezy ve zvolených rovinách.⁵¹

Kefalometrický snímek „je takový snímek hlavy, na kterém lze spolehlivě proměřovat polohu, velikost a vztah čelistí včetně polohy a sklonu frontálních zubů i vztah těchto struktur k profilu měkkých tkání obličeje.“⁵²

Ke zhodnocení asymetrií obličeje je vhodné zhotovení zadopřední projekce lebky.⁵³

1.5 Mezioborová spolupráce

Každý člověk by měl v rámci péče o zdraví své dutiny ústní jedenkrát za půl roku docházet na preventivní prohlídku k praktickému zubnímu lékaři. Stomatolog objektivně zhodnotí stav chrupu pacienta a v případě potřeby ho může poslat k jinému odborníku v této oblasti. Pro komplexní řešení nepravidelnosti chrupu a estetických nedokonalostí je vhodná spolupráce s ortodontistou, protetikem, implantologem, parodontologem a v neposlední řadě s dentální hygienistkou. Mezioborová spolupráce je velmi důležitou podmínkou, aby byla estetická léčba proveditelná.⁵⁴

1.5.1 Spolupráce s dentální hygienistkou

Důležitou fází dentální hygieny je motivace a edukace pacienta. Pacientovi musí být vysvětleno, jakou roli v léčbě hrají zdravé měkké tkáně parodontu, tvrdé zubní tkáně, pravidelná profesionální hygiena dutiny ústní a samozřejmě dodržování domácí péče. Cílem dentální hygienistky je naučit pacienta správně se starat o vlastní chrup. Pro každého pacienta musí být zvlášť vybrané vhodné

⁵⁰ KAMÍNEK, Milan et al. *Ortodoncie*. Praha. Galén 2014. ISBN: 987-80-247-3519-1.

⁵¹ WEBER, Thomas. *Memorix zubního lékařství, překlad 3., zcela přepracovaného a rozšířeného vydání*. Praha. Grada Publishing 2012

⁵² KAMÍNEK, Milan et al. *Ortodoncie*. Praha. Galén 2014. s. 50. ISBN: 987-80-247-3519-1.

⁵³ KAMÍNEK, Milan et al. *Ortodoncie*. Praha. Galén 2014. ISBN: 987-80-247-3519-1.

⁵⁴ GOLDSTEIN, Ronald E, LEE, Ernesto A, STAPPERT, Christian. *Goldsteins Esthetics in Dentistry. 3rd Edition*. Publisher Wiley-Blackwell 2018, 1576 s. ISBN-13: 978-1119272830

pomůcky a musí se nacvičit i technika čištění. Profesionální dentální hygiena zahrnuje: provádění extraorálního a intraorálního vyšetření, gingiválních a parodontálních indexů, které dodávají informace o stavu měkkých tkání a úrovni ústní hygieny. Odstranění nánosů zubního plaku, supragingiválního a subgingiválního kamene a pigmentových skvrn je etapou následující po vyšetření pacienta. Nejpoužívanějšími metodami je ultrazvukové a ruční odstranění zubního kamene, odstranění plaku a pigmentu pomocí technologie Air-Flow, depurace na zahlazování povrchu a odstranění lehké pigmentace. Další možností zlepšení estetiky úsměvu je bělení zubů, které musí být provedeno jenom u sanovaného chrupu se zdravými měkkými tkáněmi po komplexně provedené ústní hygieně.

Technologie Air-Flow

„Součástí dokonalé ústní hygieny je čištění a vyleštění povrchu zubů pomocí přístroje Air-Flow. Přístrojem se čistí a leští povrch zubů a kořene zubů práškem, který je vstříkován z nádoby s dózou se stlačeným vzduchem a smíšený s vodou.“⁵⁵

Tato metoda je určena k odstranění pigmentací, k použití před fixací ortodontických zámků, před zhotovením kompozitní výplně, před pečetěním fisur, před plánovaným bělením zubů, po odstranění nánosů zubního kamene a dalších možných zákrocích. Typ prášku určujeme podle místa, kde bude přístroj využíván. Prášek s menšími a méně abrazivními částicemi se používá na oblast subgingivální, je tedy nazýván práškem subgingiválním. Mezi takové patří: erytritol a aminocid-glycin. Pomocí něj odstraňujeme poddásňový zubní povlak až do hloubky 3–5 mm, tím redukuje množství mikroorganismů a urychlujeme hojení parodontálních tkání. Klasickým supragingiválním typem prášku je bikarbonát sodný, který se využívá na odstranění povlaků a exogenních zbarvení přítomných v krčkové oblasti, aproximálních prostorech a fisurálním komplexu.⁵⁶

Bělení zubů

⁵⁵ KOVALOVÁ, Eva, ČERNÝ, Michal. *Orální hygiena I.* Akcent Print 2006. s. 96. ISBN: 978-80-9694-193-3.

⁵⁶ KOVALOVÁ, Eva, ČERNÝ, Michal. *Orální hygiena I.* Akcent Print 2006. s. 95-96. ISBN: 978-80-9694-193-3.

Metoda, která ve stomatologii slouží k estetické korekci dyskolorovaných zubů. Procedura jako taková probíhá pod dohledem specialisty, a to buď formou ordinačního bělení nebo domácího bělení. Důležitou podmínkou je sanovaný chrup a zdravé měkké tkáně. Před zahájením bělení musíme zaznamenat všechny výplně, korunky, náhrady včetně endodontických ošetření a upozornit pacienta na to, že všechny tyto materiály nelze vybělit. Musí být určen výchozí odstín zubů pomocí vzorníku a zhodnoceny pacientovy požadavky a očekávání.

„Základním principem bělení je nejčastěji cílená oxidace tmavých chemických látek – chromoforů, uvnitř zubů s cílem změny jejich parametrů absorpce a odrazů světla tak, aby bylo dosaženo co nejsvětlejšího odstínu zubů.“⁵⁷

Efekt bělení je závislý na řadě faktorů, jakými jsou typ bělení, koncentrace a průnik přípravku do struktury skloviny, způsob jeho skladování, pH v dutině ústní (optimální hodnota je 9,5-10,8), teplota (každý vzestup o 10 stupňů zdvojnásobí účinek), kvalitu slin a přítomnosti zubního povlaku. Rozlišujeme 2 základní typy bělení zubů: ordinační a domácí, řízené z ordinace. Existuje i jejich kombinace. Ordinační způsob bělení je rychlejší na rozdíl od domácího. Bělení můžeme rozdělovat i podle způsobu jejich použití na techniky bělicí zub zvenčí, tedy vnější bělení, a techniky bělicí endodonticky ošetřené, „mrtvé“ zuby – vnitřní bělení.⁵⁸

Ordinační bělení

Probíhá v ordinaci ve stomatologickém křesle po dobu přibližně 1,5 hodiny. Používá se relativně vysoké koncentrace bělicího gelu. Je ochrana okolních sliznic a jazyka, protože v průběhu může dojít k náhodnému poleptání. Na začátku procesu se aplikuje ochranná bariéra na okraj dásně a vystelou se i ostatní měkké tkáně. Poté se nanáší bělicí gel, který se nechává na zubech působit dvakrát až třikrát po dobu 20 minut. Nanášení gelu se musí pravidelně opakovat, aby na sklovině byl vždy přítomen aktivní přípravek. Po skončení procedury porovnáváme konečný výsledek s výchozím stavem.

Domácí bělení

⁵⁷ ŠEDÝ, Jiří. *Kompendium Stomatologie I. 1.vydání*. Praha. Triton 2012. s. 662. ISBN: 978-80-7387-543-5.

⁵⁸ ŠEDÝ, Jiří. *Kompendium Stomatologie I. 1.vydání*. Praha. Triton 2012. s. 662-664. ISBN: 978-80-7387-543-5.

Tato metoda je pro pacienty časově náročnější. Zuby se bělí doma za využití speciálních bělicích dlah, které se vyrábí v ordinaci a pomocí bělicího gelu po dobu stanovenou výrobcem. Všeobecně platí, že tyto přípravky na domácí použití jsou v nižších koncentracích než přípravky pro ordinární bělení, ale kvůli delšímu použití mají dlouhodobé výsledky. V bělení se využívají dva druhy účinných látek. Je to peroxid vodíku a karbamid peroxid. Peroxid vodíku je sloučenina, která štěpí velké molekuly barviv na menší molekuly, z nichž většina je pak vyloučena povrchem zubu. Peroxid vodíku přeměňuje tyto velké molekuly na alkoholy, ketony a terminální karboxylové kyseliny, ty mají menší molekuly a mohou být ze struktury odstraněny. Klinickým výsledkem je pak zesvětlení zubů. Před bělením je zapotřebí pacienta informovat, že v průběhu může vznikat přechodná citlivost zubů jako reakce na aktivní látky gelu, ale tato citlivost je dočasná a do 24 hodin po ukončení bělení ustoupí.⁵⁹

1.5.2 Spolupráce s parodontologem

Parodontolog je odborníkem dohlížejícím na zdraví měkkých tkání dutiny ústní pacienta, specializuje se na prevenci, diagnostiku a léčbu závěsného aparátu, případně provádí chirurgické a kosmetické procedury na parodontu. V případě existence onemocnění parodontu nebo gingivy by měla být provedena léčba. Častými problémy pacientů je výskyt pravých parodontálních kapes a zánětu dásně. Narozdíl od zánětu dásně je parodontitida těžším onemocněním s řadou různých komplikací: ústupem kosti alveolárního výběžku, vzniku kapes, viklavostí zubů až jejich úplné ztráty. Cílem parodontologa je zabránit rozvoji onemocnění a prohlubování obtíží pacienta.⁶⁰

1.5.3 Spolupráce s protetikem

Protetika ve stomatologii je obor zabývající se nahrazováním ztracených zubů a jejich funkce. Různá protetická řešení se využívají i při estetické léčbě. Jednotlivé mezery či větší prázdné prostory mezi zuby mohou být nahrazeny implantáty, můstky, částečnou snímatelnou náhradou apod. Tremata, černé trojúhelníky, nedokonalý tvar a velikost zubů, nerovné incizní okraje, mikropraskliny skloviny je možné vyřešit vcelku jednoduše pomocí

⁵⁹ KELLEHER, Martin. *Bělení zubů*. Praha: Quintessenz 2008, s. 125. ISBN: 978-80-86979-05-2.

⁶⁰ MUTSCHELKNAUSS, Ralf. *Praktická parodontologie*. Praha: Quintessenz, 2002. ISBN 80-902118-8-7.

celokeramických fazet nebo korunek.⁶¹ V této spolupráce hraje neméně podstatnou roli zubní laborant, který poskytuje své služby na základě návrhu zubního lékaře. Pomáhá při volbě vhodného materiálu a odstínu budoucí práce.

1.5.4 Spolupráce s ortodontistou

Ortodoncie je medicínský obor zabývající se nepravidelnostmi v postavení jednotlivých zubů, skupin zubů, zubních oblouků a čelistí a je těsně spojen s oblastí estetické stomatologie. Cílem tohoto stomatologického oboru je dosažení esteticky příjemného úsměvu vyváženého jak morfologicky, tak i funkčně.⁶²

Kromě profesionality a kvalifikace musí být stomatolog do určité míry i dobrým psychologem, který dle slov a chování pacienta již při první návštěvě odhadne, co jej trápí. Například pacient vyznačující se těsně sevřenými rty, staženou tváří, jenž se bojí usmívat, nebo si při komunikaci s lidmi či při smíchu zakrývá ústa rukou, nám již z počátku nepřímo ukazuje člověka, jenž není spokojen se svým vlastním vzhledem.

1.6 Digitální technologie v estetické stomatologii

1.6.1 Fotografie

V dnešní době si již nemůžeme představit stomatologickou diagnostiku a plánování léčby bez vedení fotodokumentace. Každá zubní ordinace musí mít základní vybavení, včetně fotoaparátů. Nejpopulárnější jsou zrcadlové fotoaparáty, které dokážou vyhotovit velmi kvalitní snímky. K fotografování detailů s výborným zaostřením se doporučují makroobjektivy, nejlépe s kruhovým externím bleskem. Fotodokumentace je zásadním bodem při protetické léčbě i při léčbě různých ortodontických anomálií a je plošně využívána. Pravidelně zhotovovaná fotodokumentace v průběhu léčby může být použita nejen ke sledování, kontrole a potvrzení stomatologické léčby, ale i k právní ochraně zubního lékaře či dentální hygienistky, kteří tuto léčbu provedli.⁶³

⁶¹ BÜCKING, Wolfram. *Dentální tipy a triky II*. Praha: Quintessenz, 2010. ISBN 978-80-86979-08-3.

⁶² KAMÍNEK, Milan et al. *Ortodoncie*. Praha: Galén 2014. ISBN: 987-80-247-3519-1.

⁶³ GOLDSTEIN, Ronald E, LEE, Ernesto A, STAPPERT, Christian. *Goldsteins Esthetics in Dentistry. 3rd Edition*. Publisher Wiley-Blackwell 2018, 1576 s. ISBN-13: 978-1119272830

Extraorální fotografie obličeje z profilu a předního pohledu

Jedná se o klasické snímky se širokým otevřeným úsměvem. Fotíme pacienta jak z předního pohledu, tak i z profilu. Co se týče hodnocení profilu, tak by měl být přímý, bez výrazných ortodontických odchylek, bez převahy bradové nebo nosní partie. Vyhodnocujeme, zdali je profil obličeje konvexní, přímý nebo konkávní. Nejdůležitější roli zde hraje vyváženost a harmonie. ⁶⁴

- Fotografie úsměvu: Fotografujeme přirozený úsměv s viditelnými incizními hranami zubů.
- Fotografie profilu

Intraorální fotografie

- Fotografie s retraktorem, kdy jsou zuby skousnuty v centrální okluzi: Fotíme zepředu, s možností doplnění fotografie z pravého a levého boku.
- Fotografie s retraktorem, kdy jsou pootevřena ústa: fotíme zepředu
- Okluzální fotografie horní a dolní čelisti za použití retních retraktorů a zrcátka ⁶⁵

1.6.2 Důležité parametry

Expoziční čas

Jedná se o čas, během kterého je závěrka otevřená a prochází skrz ni paprsek světla a dopadá na senzor. Čím je clona nižší a více otevřená, tím skrz ni prochází větší množství světla po delší časový úsek a naopak.

Hloubka ostrosti

Máme na mysli prostor před a za rovinou nejbližšího ohniska. Kontrolovat a ovládat jej můžeme pomocí clony. Čím je nižší clona, tím je vyšší hloubka ostrosti a naopak.

ISO

Tento pojem ve fotografování označuje citlivost snímku na světlo. Hodnota ISO je závislá na čase. Čím je vyšší hodnota, tím kratší doba a získaná fotografie má více tzv. šumu.

⁶⁴ KAMÍNEK, Milan et al. *Ortodoncie*. Praha. Galén 2014. ISBN: 987-80-247-3519-1.

⁶⁵ GOLDSTEIN, Ronald E, LEE, Ernesto A, STAPPERT, Christian. *Goldsteins Esthetics in Dentistry. 3rd Edition*. Publisher Wiley-Blackwell 2018, 1576 s. ISBN-13: 978-1119272830

Ohnisková vzdálenost

Jedná se o vzdálenost mezi zrcadlem uvnitř fotoaparátu a jejím ohniskem. Čím je delší ohnisková vzdálenost (135 mm), tím nižší hloubka ostrosti a čím je kratší (28 mm), tím je hloubka ostrosti vyšší. ⁶⁶

1.6.3 Digitální program

Digital smile design představuje program, pomocí něhož zpracováním fotografie maxilofaciální oblasti obličeje a jeho následnou analýzou můžeme vytvořit prvotní plán léčby a především vizualizovat konečný výsledek. Technologie počítačového modelování znázorní dosažený kosmetický efekt, ukáže budoucí vzhled úsměvu a změny v celkovém vnímání obličeje. Další využití DSD programu jsou následující:

- Jistější a účinnější plánování estetické léčby.
- Seznámení pacienta s jeho výsledným vzhledem úsměvu a možností doplnění svých požadavků, a tím další korigování konečného výsledku.
- Demonstrace změny vlastního vzhledu, což zvyšuje sebevědomí a motivaci pacienta. ⁶⁷

I přes to, že je program skutečným přínosem a pomáhá s plánováním a prováděním budoucích stomatologických zákroků, je důležité pacienta upozornit na skutečnost, že výsledný model není zárukou jeho dosažení. ⁶⁸

1.7 Základy psychologie člověka. Typy temperamentu.

V psychologii neexistuje jediná přesná definice pojmu temperament. Různé teorie mají na daný pojem svůj vlastní pohled a představu o něm. „*Pojmem temperament označujeme v současné psychologii ty psychologické charakteristiky osobnosti, jež jsou vrozené (dědičné), můžeme u nich identifikovat biologický*

⁶⁶ ANG, Tom. *Základy digitální fotografie*. 1. vydání. Computer Press 2014, 224s. ISBN: 978-80-251-4149-6

⁶⁷ KOIS, John C. *Compendium of Continuing Education in Dentistry: Digital Smile Design Meets the Dento-Facial Analyzer* [online]. 2016 [cit. 2018-11]. Dostupné z: <https://www.aegisdentalnetwork.com/cced/2016/01/Digital-Smile-Design-Meets-the-Dento-Facial-Analyzer-Optimizing-Esthetics-While-Preserving-Tooth-Structure>

⁶⁸ GOLDSTEIN, Ronald E, LEE, Ernesto A, STAPPERT, Christian. *Goldsteins Esthetics in Dentistry. 3rd Edition*. Publisher Wiley-Blackwell 2018, 1576 s. ISBN-13: 978-1119272830

základ a týkají se formální (stylistické, průběhové, dynamické), nikoli obsahové stránky chování a prožívání.“⁶⁹

Termín “temperament” shrnuje psychofyziologické, individuální zvláštnosti lidské osobnosti. Z pohledu fyziologie temperament závisí na typu centrálního nervového systému (CNS). Jako první tuto souvislost objevil Hippokrates. Jeho hlavní prací byla teorie tělních tekutin, ve které objasňoval individuální odlišnosti temperamentu prostřednictvím odlišností tělních tekutin, kterými jsou lymfa, krev, žlutá a černá žluč.

Dalším člověkem, který se zabýval zkoumáním nauky o vnitřních šťávách byl Galén. Typ temperamentu se stanoví podle převládající tekutiny.

- Pevládající hlen činí člověka pomalým, klidným a vyrovnaným, což odpovídá flegmatikovi.
- Pevládající krev činí člověka aktivním a veselým, snadno vzrušivým, rychlým – sangvinikem.
- Pevládající žlutá žluč - vznětlivým, hysterickým a vulgárním, prudkým, tedy cholerikem.
- Pevládající černá žluč – smutným, bojácným, uzavřeným, tedy melancholikem.

Zkoumáním Hippokratovy teorie se zabýval 35 let svého života ruský vědec I. P. Pavlov, který ve své práci prokázal, že fyziologickým základem temperamentu je typ CNS definovaný podílem čtyř hlavních vlastností: síla, vyváženost a taky procesy vzrušivosti a útlumu, které probíhají v nervové soustavě.

- Slabý typ je charakterizován slabým procesem jak vzrušivosti, tak i útlumu, odpovídající Hippokratovu melancholikovi.
- Silný nevyrovnaný typ je charakterizován silným procesem vzrušivosti, ale slabým procesem brzdným, odpovídající cholerikovi.
- Silný, vyrovnaný, pohyblivý typ odpovídá sangvinikovi.
- Silný, vyrovnaný ale nepohyblivý náleží flegmatikovi.⁷⁰

⁶⁹ BLANATÝ, Marek a kolektiv. *Psychologie osobnosti. Hlavní témata, současné přístupy*. GRADA 2010.s.23. ISBN:978-80-247-3434-7.

⁷⁰ BLAŽEK, Vladimír, TRNKA, Radek. *Lidský obličej. Vnímání tváře z pohledu kognitivních, behaviorálních věd*. Praha. Karolinum 2009. 290 s. ISBN 987-80-246-1556-1.

„Konstitučním základem temperamentu je typ nervové soustavy. Zde důležitou roli hrají CNS a limbický systém. Zatímco centrální nervová soustava určuje a řídí reaktivitu organismu, limbický systém je pouze část mozku, která se stará o emoční kvalitu prožívání a přípravu vhodných odpovědí na dané podněty a situace.“⁷¹

Z toho jednoznačně vychází, že nervový systém je naprosto individuální, což se následně vztahuje i na temperament. Na základě druhu temperamentu můžeme určit individuální prožívání a chování jednotlivce.⁷²

Existuje ještě další systém hodnocení vnitřních psychologických osobností. Příkladem jsou typy temperamentu dle Junga:

Extrovert

Člověk, jenž bude hodně orientován na objekt, vnější svět. Má v povaze být družný, otevřený, přizpůsobivý, iniciativní, praktický, realistický, ovšem má velký strach z osamělosti, neboť nemá rád samotu.

Introvert

Člověk, který je na rozdíl od extroverta orientován sám na sebe. Je velmi samotářský, nezávislý, plachý, ztuhlý, odtržený od reality, ale má dobrou fantazii.

„Podle C. G. Junga má každý člověk komplementární charakteristiky introverta i extroverta v tom smyslu, že vědomý extrovert má nevědomé rysy introverta a naopak.“⁷³

Jerome Kagan popisoval temperament jako kombinaci biologických funkcí člověka a specifických, vrozených projevů jeho povahy. Chování se začíná projevovat již od narození a má tendenci se měnit v průběhu života v závislosti na různých situacích, které osoba prožívá. Ovšem to je pouze jedna z odpovědí na otázku „Co je to temperament?“ Dle dalších osobností, zkoumajících tuto oblast psychologie, pod pojmem temperamentem rozumíme souhrn emocionálních charakteristik osobnosti. Tato teorie navazuje na mínění G. Allporta, „který

⁷¹ ČAKIRPALOGU, Panajotis. *Úvod do psychologie osobnosti. 1. vydání.* Praha: Grada Publishing 2012, 288 s. ISBN 978-80-247-4033-1.

⁷² ČAKIRPALOGU, Panajotis. *Úvod do psychologie osobnosti. 1. vydání.* Praha: Grada Publishing 2012. ISBN 978-80-247-4033-1.

⁷³ NAKONEČNÝ, Milan. *Obecná psychologie.* Praha. Triton 2016. s. 514. ISBN: 978-80-7387-929-7.

temperament definoval jako individuální rozdíly v emocionální oblasti osobnosti.“⁷⁴

V roce 1872 se Charles Darwin ve své knize zmiňuje o skutečnosti, že jsou u různých druhů primátů výrazy obličeje zajištěny totožnými procesy jako u lidí, což potvrzuje evoluční teorii vzniku lidského úsměvu, který se vyvinul z projevů emocí u našich předků. To, že se jednotlivé mimické svaly mohou stahovat, kontrahovat kvůli elektrické stimulaci, která na ni působí, poprvé zjistil Duchenne de Boulogne, a popsal takový výraz jako „spontánní, přirozený úsměv“.⁷⁵

⁷⁴ BLAŽEK, Vladimír, TRNKA, Radek. *Lidský obličej. Vnímání tváře z pohledu kognitivních, behaviorálních věd.* Praha 2009. s. 19, 43. ISBN 987-80-246-1556-1.

⁷⁵ BLANATÝ, Marek a kolektiv. *Psychologie osobnosti. Hlavní témata, současné přístupy.* Praha. Grada Publishing 2010. 301 s. ISBN 987-80-246-1556-1.

2 Praktická část

2.1 Hypotézy

Hypotéza č. 1: Předpokládám, že sangvinici budou mít realistický pohled na vlastní úsměv a alespoň 40 % z nich bude s úsměvem spokojeno.

Hypotéza č. 2: Předpokládám, že více než polovina cholericů bude nespokojená se svým úsměvem a bude chtít se obrátit na pomoc specialisty.

Hypotéza č. 3: Předpokládám, že více než 50 % melancholiků bude částečně spokojeno se svým úsměvem a zároveň jim bude dělat problém smát se na veřejnosti.

Hypotéza č. 4: Předpokládám, že více než 50 % flegmatiků bude částečně spokojeno se svým úsměvem, ale nebude mít potřebu ho řešit a zatím se neobrátilo na pomoc specialisty.

Hypotéza č. 5: Předpokládám, že 70 % extrovertů nebude mít problém smát se na veřejnosti s viditelnými předními zuby.

Hypotéza č. 6: Předpokládám, že nejčastěji budou respondenti nespokojeni s barvou svých zubů.

2.2 Materiál a metodika

V praktické části bakalářské práce byl zkoumán vliv typu temperamentu a psychotypu na sebehodnocení estetiky úsměvu pomocí anonymního dotazníkového šetření.

Cílem bylo získat informace o přístupu respondentů k vlastnímu úsměvu. Dotazník obsahoval 12 otázek, které byly pokládány formou výběru z uzavřených odpovědí a s možností označit i více odpovědí.

První 3 otázky byly zaměřeny na věk, pohlaví, místo bydliště dotazovaných. Následující otázky se týkaly typu temperamentu a psychotypu respondenta. Otázka č. 6 zahrnuje 9 dalších podotázek, které mají dodat informace o spokojenosti, částečně nespokojenosti nebo nespokojenosti dotazovaného s konkrétními nedokonalostmi úsměvu jako například postavení zubů, jejich barva, velikost, tvar,

míra odhalení dásně. Zajímá se také o přání respondenta zlepšit svůj úsměv a obrátit se na pomoc specialisty. Pokud respondent odpověděl, že je s vlastním úsměvem spokojen a není nic co by mu nevyhovovalo na jeho úsměvu, tak mohl pokračovat otázkou č. 6.8.

Ostatní otázky se dotazují na to, jestli někomu z respondentů dělá problém smát se na veřejnosti s viditelnými předními zuby. Zdali si myslí, že okolí vnímá jejich úsměv jako atraktivní a jak hodnotí vliv estetiky úsměvu na pracovní příležitosti, na navazování sociálních kontaktů a partnerských vztahů.

Dotazníky byly k dispozici v papírové i elektronické podobě. Papírových bylo vyplněno 30, elektronických 90. Vytisknuté dotazníky jsem rozdávala respondentům v papírové formě. Elektronický dotazník byl vytvořen pomocí online internetového programu Microsoft Word a následně vyvěšen na sociální síti Facebook ve skupinách: 1. LF UK, Dentální hygiena 3. LF, Bydlení Praha a spolubydlení Praha a také byl rozeslán mým známým prostřednictvím stejné sociální sítě.

Dotazníkové šetření probíhalo od listopadu 2018 do konce února 2019. Šetření se zúčastnilo 120 respondentů ve věku od 13 do 53 let, průměrný věk se pohybuje kolem 22 let.

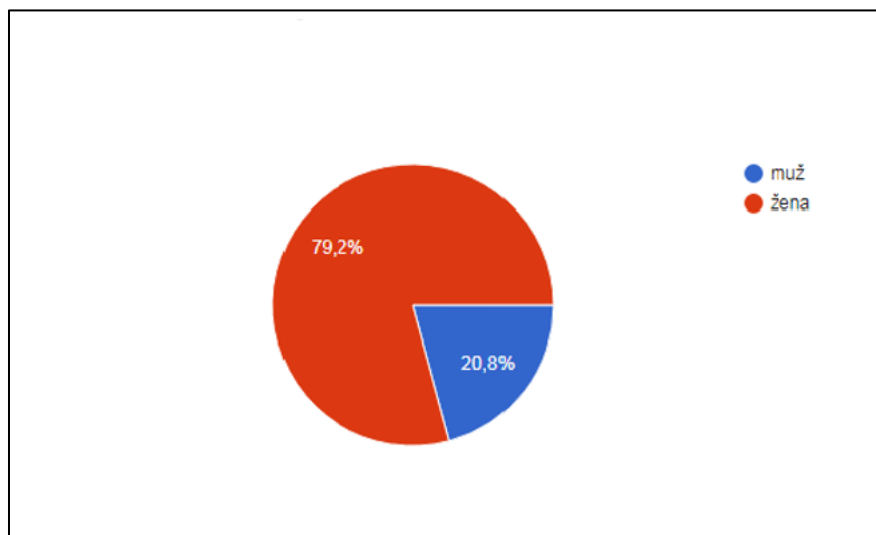
Výzkumu se zúčastnilo více žen a to 79,2 %, mužů jen 20,8 %. Převážná většina respondentů pochází z hlavního města České republiky Prahy, další velká skupina dotazovaných trvale bydlí v Krasnodaru. Nejpočetnější skupina respondentů z České republiky pochází ze Středočeského kraje, dále z Plzeňského a Pardubického kraje, na dotazník odpovídali i respondenti ze Slovenské republiky, zmíněného Ruska a z Kanady.

2. část zachycuje vzorek 10 probandů. Ti poskytli informovaný souhlas s publikací jejich fotografií, kde jsou zachyceni v pohledu extraorálním z přímého pohledu a profilu a pro detailnější rozbor úsměvu byla zhotovena intraorální fotografie z přímého pohledu s pootevřenými čelistmi. Zde porovnávám jejich odpovědi z dotazníku s mým náhledem podloženým základními prvky estetického úsměvu.

2.3 Výsledky dotazníkové studie

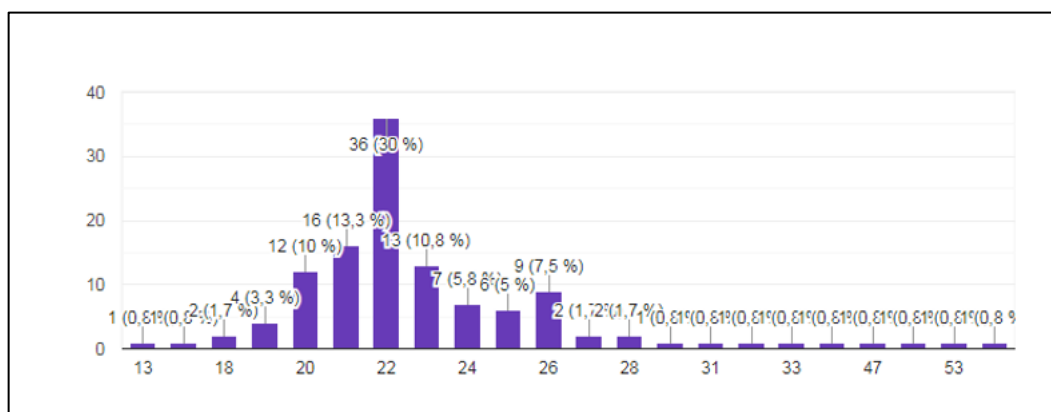
A) Výsledky jednotlivých dotazníkových otázek

Graf 1, otázka č. 1: Jakého jste pohlaví?



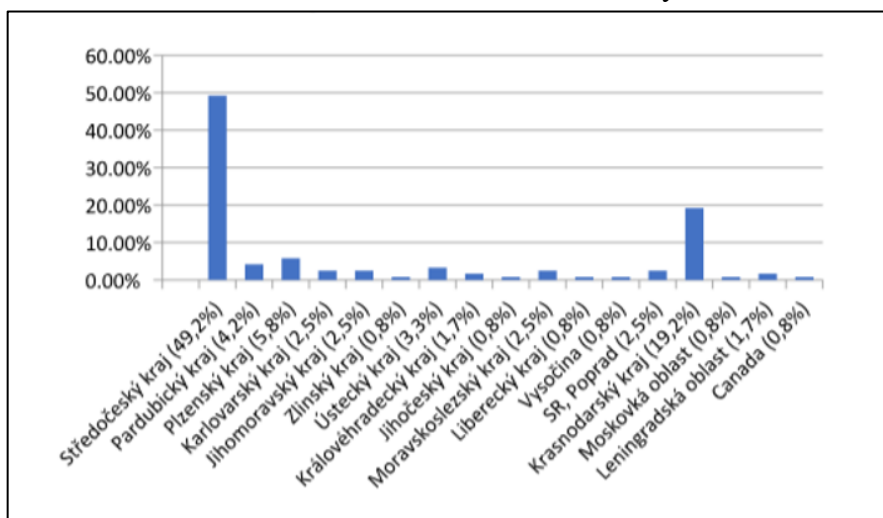
Hodnocení: Z grafu vyplývá, že dotazníkové studie se zúčastnilo 79,2 % žen a jen 20,8 % mužů (viz graf 1).

Graf 2, otázka č. 2: Kolik je Vám let?



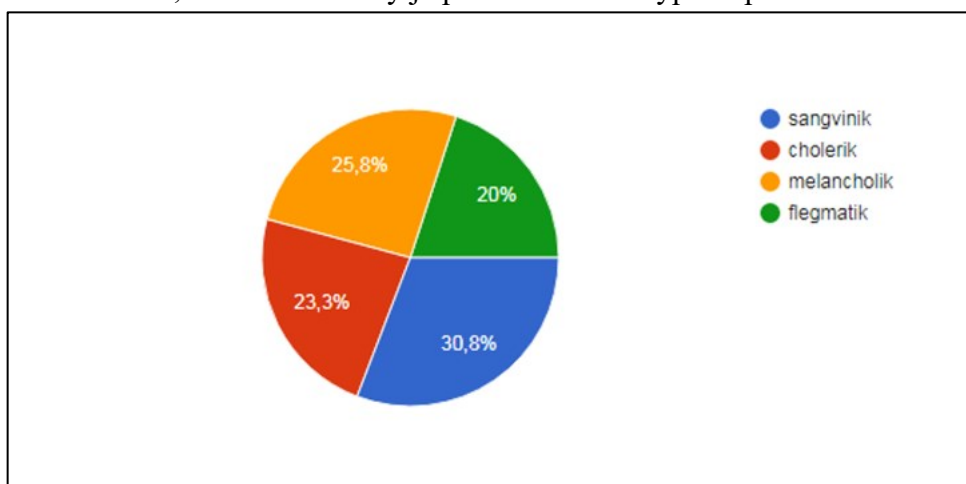
Hodnocení: Tento graf znázorňuje věkový podíl dotazovaných. Šetření se zúčastnili respondenti ve věku od 13 do 53 let. Největší zlomek tvořili respondenti ve věku 22 let. Průměrný věk byl 23, 5 let (viz graf 2).

Graf 3, otázka č. 3: Kde v současnosti bydlíte?



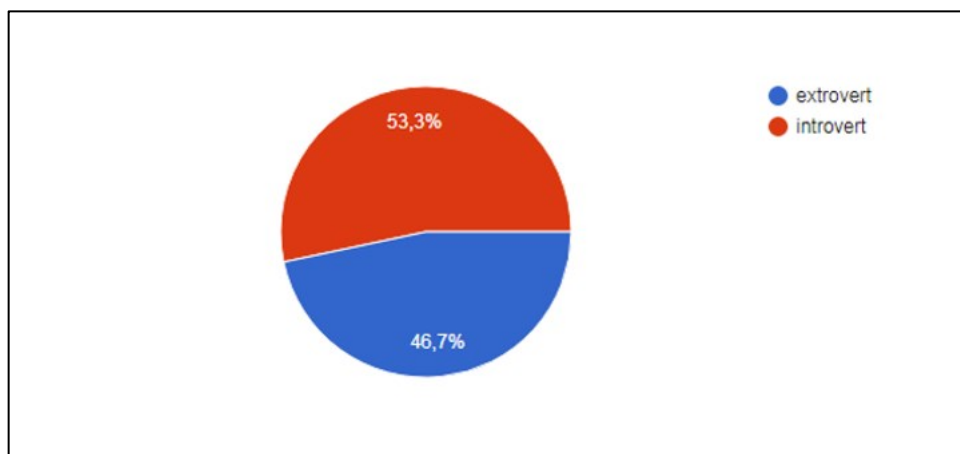
Hodnocení: Informace získané z dotazníku nám ukazují, že šetření se zúčastnili lidé z různých států a to z České republiky (78,3 %), Ruské federace (18,3 %), Slovenské republiky (2,5 %) a Kanady (0,8 %). Největší počet dotazovaných z České republiky pochází ze Středočeského kraje (49,2 %), z Ruské federace z Krasnodarského kraje (19,2 %), a na Slovensku nejvíce dotazovaných bylo z Popradu (1,6 %), viz graf 3.

Graf 4, otázka č. 4: Jaký je podle testu Váš typ temperamentu?



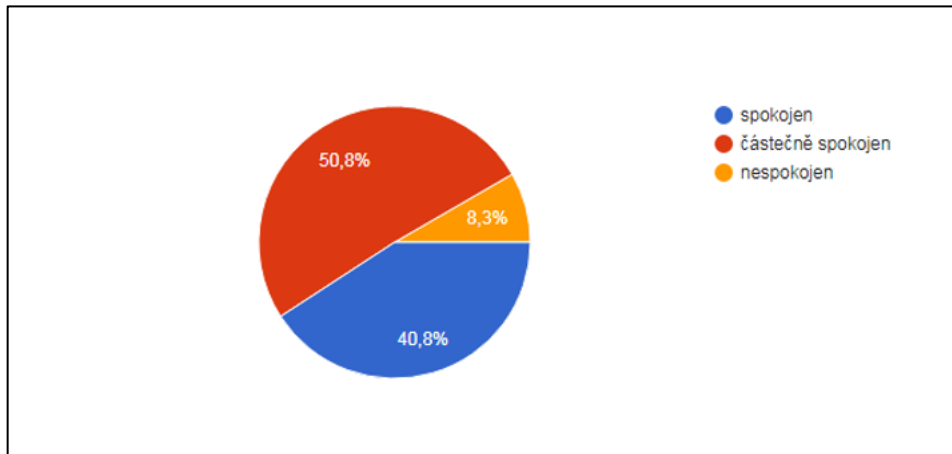
Hodnocení: Z tohoto grafu je patrné procentuální zastoupení jednotlivých typů temperamentu dotazovaných. Podle grafu můžeme říci, že nejvíce dotazovaných bylo sangviniků, a to 30,8 %, melancholiků bylo 25,8 %, choleriků 23,3 %. Nejmenší zastoupení bylo flegmatiků, a to 20 % (viz graf 4).

Graf 5, otázka č. 5: Jaký je podle testu Váš psychotyp?



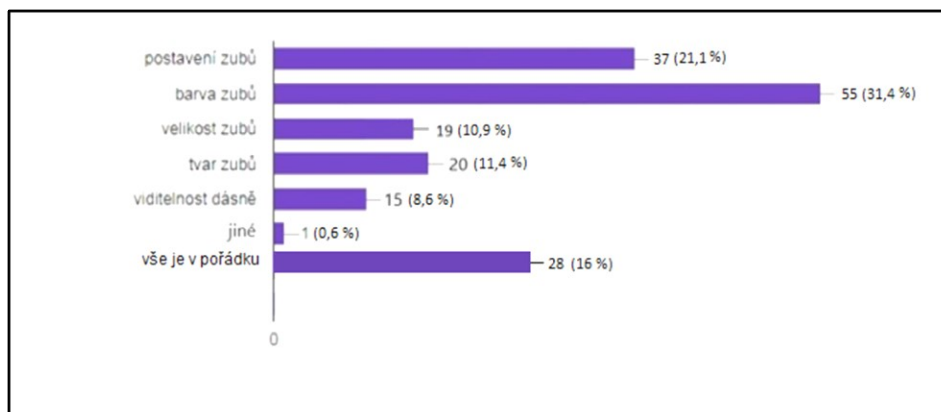
Hodnocení: Tento graf ukazuje podíl extrovertů a introvertů. 53,3 % dotazovaných se označilo jako extroverti, 46,7 % jako introverti (viz graf 5).

Graf 6, otázka č. 6: Jste se svým úsměvem spokojen/ částečně spokojen/ nespokojen?



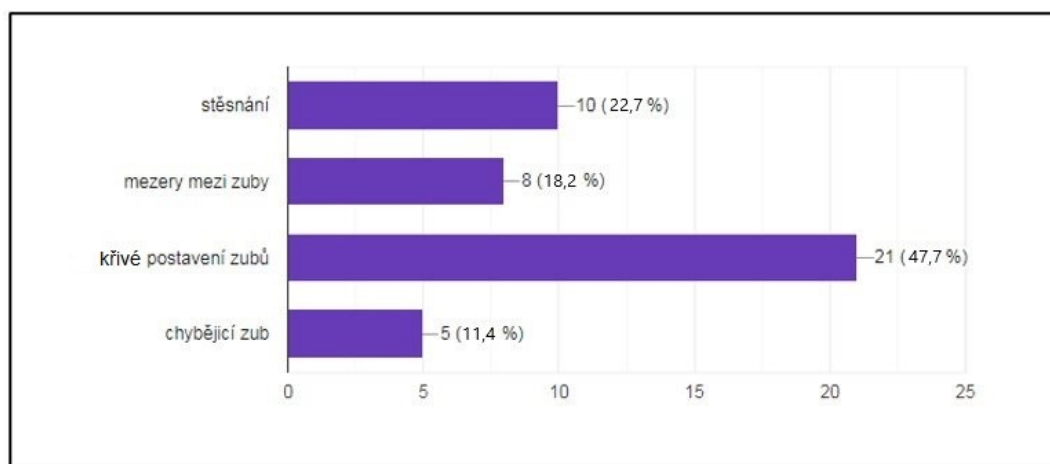
Hodnocení: Tento graf dodává informaci o spokojenosti respondenta s vlastním úsměvem. Převážná většina dotazovaných uvedla, že je se svým úsměvem jen částečně spokojena (50,8 %). Zcela spokojených jedinců bylo o něco méně, 40,8 %. Ostatní jsou nespokojeni: 8,3 % (viz graf 6).

Graf 7, otázka č. 6.1: Je něco, co Vám na Vašem úsměvu nevyhovuje?



Hodnocení: Sloupcový graf znázorňuje, jaké nedokonalosti vadí respondentům na jejich úsměvu. Respondenti mohli uvést více odpovědí současně. Na grafu vidíme, že nejvíce respondenti uváděli jako odpověď nespokojenost s barvou zubů, a to 31,4 %. 21,1 % odpovědí respondentů se týkalo nespokojenosti s postavením zubů, 11,4 % s tvarem zubů, 10,9 % s velikostí zubů a 8,6 % odpovědí uvedlo nespokojenost s viditelností dásně. V možnosti jiné se vyskytla pouze 1 odpověď a to, že se respondentovi nelíbí příliš velká brada. Pouze 16 % respondentů uvedlo, že je se svým úsměvem zcela spokojeno.

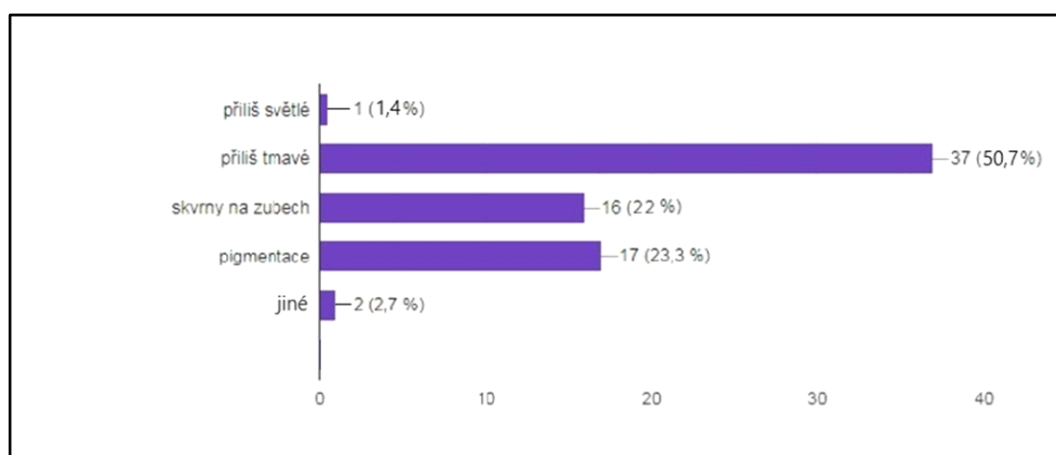
Graf 8, otázka č. 6.2: V případě nespokojenosti s postavením zubů uveďte důvod?



Hodnocení: Tento graf nám specifikuje, proč jsou respondenti nespokojeni s postavením zubů. Nespokojených respondentů s postavením zubů bylo 37, ale celkově odpovědí bylo 44. Mohli zvolit více odpovědí současně. Z těchto odpovědí vyplývá, že 47,7 % není spokojeno z důvodu jejich křivého postavení,

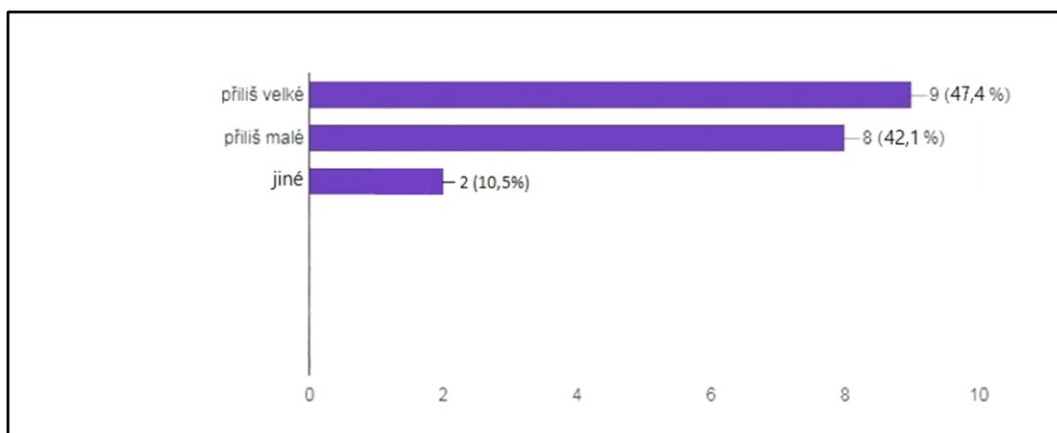
22,7 % odpovědí uvádí nespokojenost se stěsnáním zubů v zubním oblouku, 18,2 % odpovědí se dotýká nespokojenosti s přítomností mezer mezi zuby a 11,4 % se nelíbí chybějící zub v úsměvu. Respondenti, kteří nezaškrtili možnost nespokojenosti s postavením zubů v předchozím dotazu, mohli pokračovat bez vyplnění na další otázku (viz graf 8).

Graf 9, otázka č. 6.3: V případě nespokojenosti s barvou zubů uveďte, co se Vám přesně nelíbí?



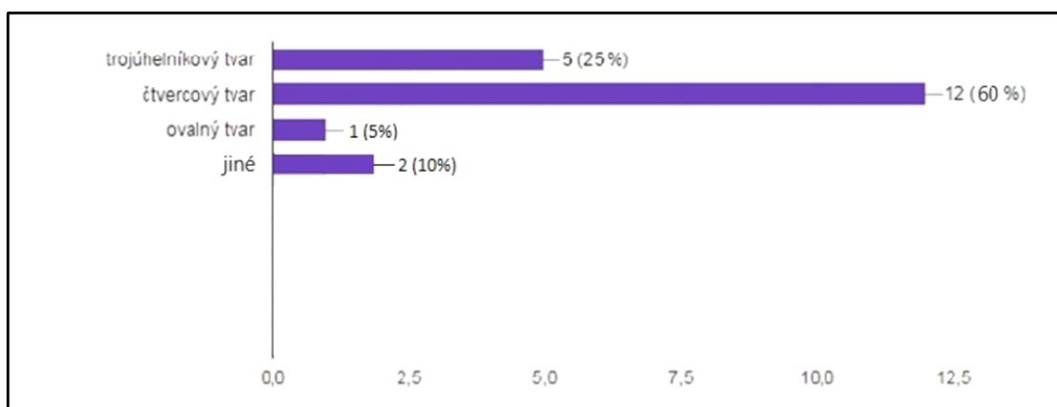
Hodnocení: Tento graf ukazuje počet respondentů nespokojených s barvou zubů z různých důvodů. Bylo jich celkově 55 a mohl si zvolit i více odpovědí současně, celkový počet odpovědí byl 73. 50,7 % odpovědí řešilo, že jsou zuby příliš tmavé. 23,3 % uvedlo přítomnost pigmentací, 22 % přítomnost skvrn na zubech. Pouze 1,4 % hodnotilo své zuby jako příliš světlé. V možnosti jiné se objevily 2 odpovědi, které poukázaly na zašedlý zub, který se respondentům v úsměvu nelíbí. Respondenti, kteří nezaškrtili možnost nespokojenosti s barvou zubů v otázce 6.1, mohli pokračovat bez vyplnění na další otázku (viz graf 9).

Graf 10, otázka č. 6.4: V případě nespokojenosti s velikostí zubů uveďte, co se Vám přesně nelíbí?



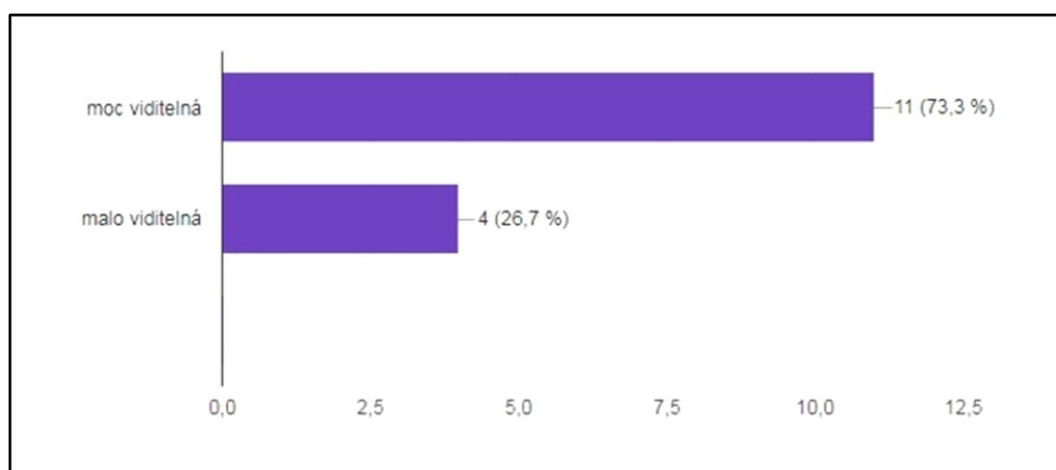
Hodnocení: Tento graf znázorňuje důvody respondentů nespokojených s velikostí zubů. Pozitivně odpovědělo na tuto otázku 19 respondentů. 47,4 % dotazovaných nejsou spokojeni s velikostí zubů, protože se jim zdá, že mají příliš velké zuby, 42,1 % si naopak myslí, že mají zuby příliš malé. Dále uváděli nespokojenost s menší velikostí postranních řezáků a čípkovitým tvarem postranního řezáku. Respondenti, kteří nezaškrtili možnost nespokojenosti s velikostí zubů v otázce 6.1, mohli pokračovat bez vyplnění na další otázku (viz graf 10).

Graf 11, otázka č. 6.5: V případě nespokojenosti s tvarem zubů uveďte, co se Vám přesně nelíbí?



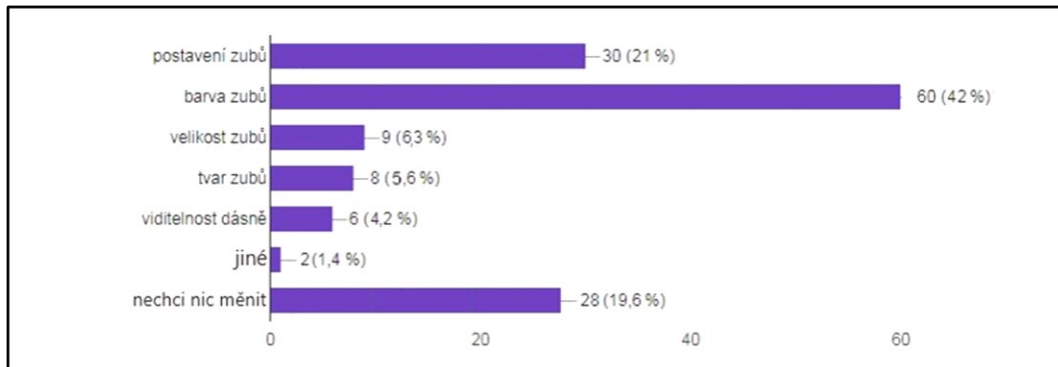
Hodnocení: Z tohoto grafu jsou patrné důvody nespokojenosti s tvarem zubů u 20 respondentů, kteří vybrali tuto možnost v otázce 6.1. Většina z nich (60 %) není spokojena s tvarem zubů z důvodu jejich čtvercového tvaru, 25 % uvádí nespokojenost s trojúhelníkovým tvarem zubů, 5 % oznámilo svou nespokojenost s oválným tvarem zubů. V možnosti jiné se vyskytly odpovědi: příliš dlouhé korunky a ulomená část korunky zubu. Respondenti, kteří nezaškrtili možnost nespokojenosti s tvarem zubů v otázce 6.1, mohli pokračovat bez vyplnění na další otázku (viz graf 11).

Graf 12, otázka č. 6.6: V případě nespokojenosti s mírou odhalení dásně při úsměvu uveďte, co Vám přesně vadí?



Hodnocení: Tento graf znázorňuje odpovědi 15 respondentů nespokojených s mírou odhalení dásně při úsměvu. Podle výsledku vidíme, že 73,3 % dotazovaných je nespokojeno s přílišným odhalením dásně při úsměvu, 26,7 % naopak vadí málo viditelná dásně. Opět respondenti, kteří nezaškrtili možnost nespokojenosti s viditelností dásně při úsměvu v otázce 6.1, mohli pokračovat bez vyplnění na další otázku (viz graf 12).

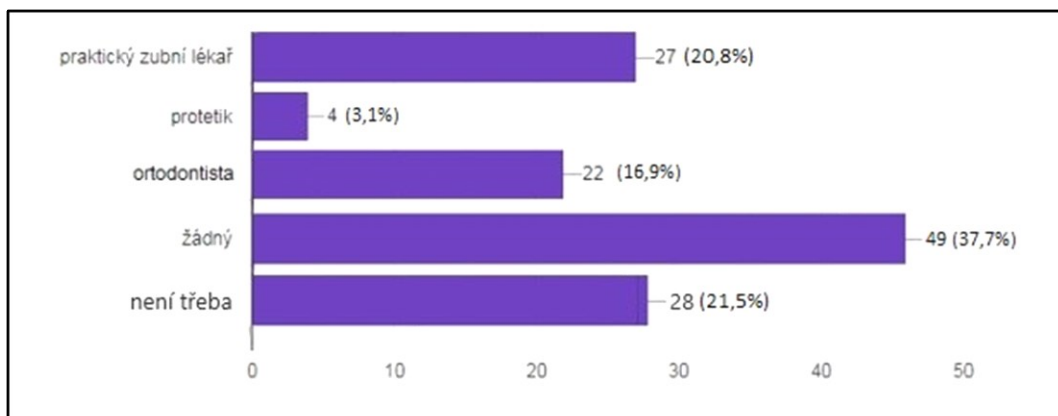
Graf 13, otázka č. 6.7: Co byste chtěl změnit na svém úsměvu?



Hodnocení: Tento graf znázorňuje přání respondentů změnit nedokonalosti na svém úsměvu. Zde mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí. Nejčastější odpověď souvisela s tím, že by respondenti rádi změnili barvu zubů (42 %). Dalším nejvíce požadovaným přáním bylo změnit postavení zubů v zubním oblouku (21 %). 6,3 % odpovědí se týkalo přání ohledně změny velikosti zubů, 5,6 % tvaru zubů a 4,2 % odkrytí dásně při úsměvu. V možnosti jiné se objevily odpovědi: korekce velké dolní čelisti a brady a dostavby ulomené části korunky zubu. 19,6 % respondentů bylo zcela spokojených se svým úsměvem a nic měnit nechtělo (viz graf 13).

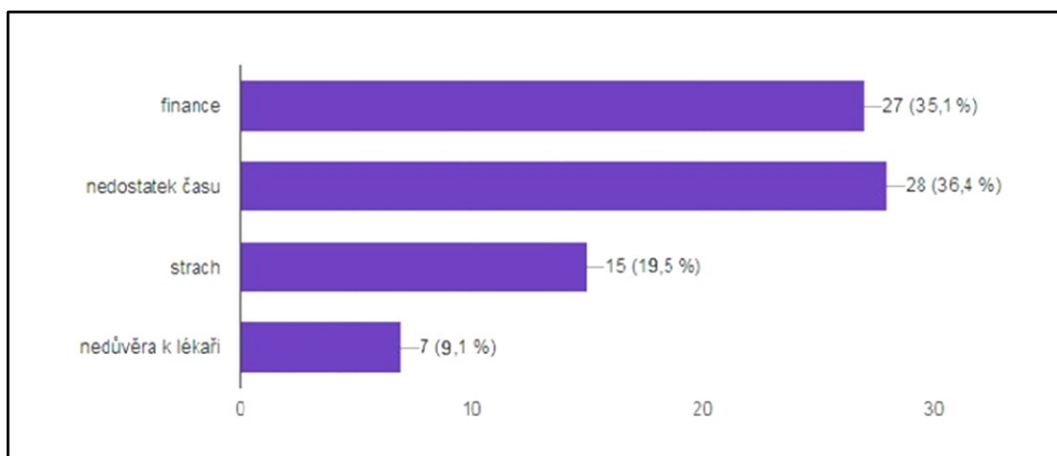
Graf 14, otázka č. 6.8: Obrátil jste se s tímto požadavkem na zubního lékaře?

Případně uveďte, na jakou specializaci se zaměřuje?



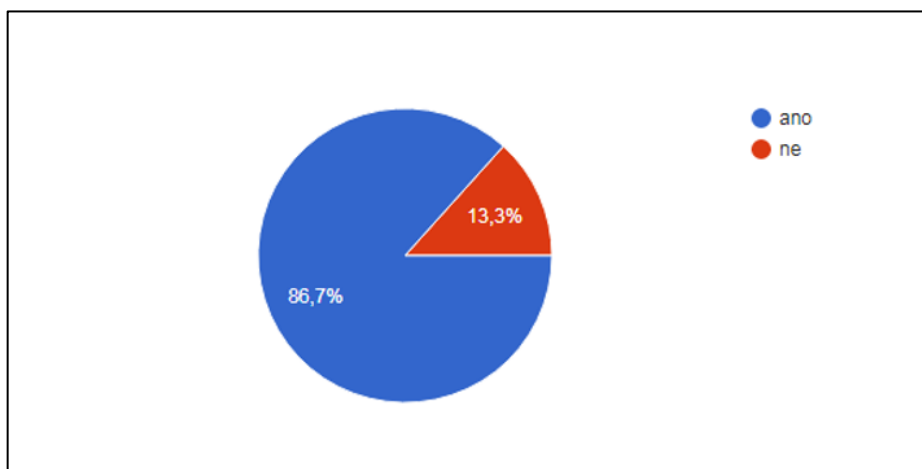
Hodnocení: Z tohoto grafu je patrné, že největší část respondentů se na žádného specialistu s požadavkem na změnu úsměvu neobrátila (37,7 %), na důvody se dotazuje další otázka. 21,5 % se neobrátilo na specialistu z důvodu, že byli zcela spokojeni se svým úsměvem. Dohromady tedy 59,2 % respondentů se neobrátilo na odborníka. Z těch, co už se obrátilo na pomoc odborníka, nejvíce konzultovali svůj stav se svým praktickým zubním lékařem a to v 20,8 % případů, poté s ortodontistou 16,9 % a v 3,1 % s protetikem. Respondenti mohli vybrat i více odborníků současně (viz graf 14).

Graf 15, otázka č. 6.9: Pokud jste se zatím na žádného specialistu neobrátili, z jakého důvodu to bylo?



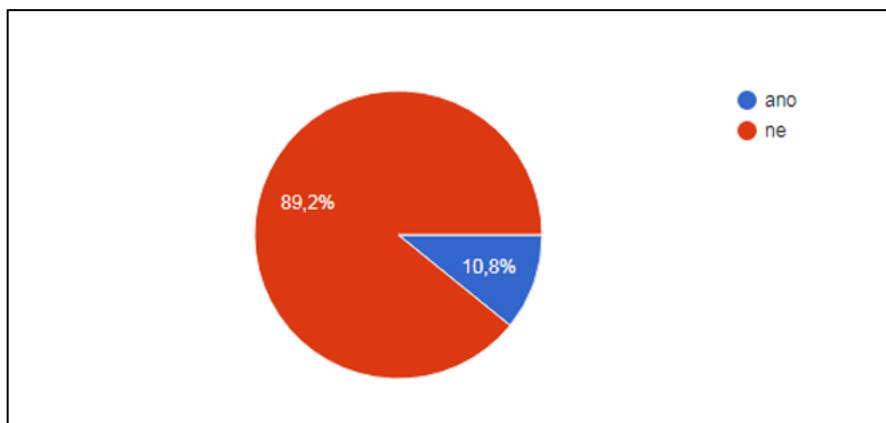
Hodnocení: Tento graf znázorňuje důvody respondentů, kteří se na pomoc specialisty neobrátili, i když by si změnu na svém úsměvu přáli. Mezi nejčastější důvody patří nedostatek času 36,4 % a nedostatek financí 35,1 %. 19,5 % odpovědí se týkala strachu ze zubního lékaře a 9,1 % z důvodu nedůvěry k lékaři. (viz graf 15) Na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří v předchozí otázce uvedli, že se zatím neobrátili na pomoc žádného specialisty. Měli možnost uvést více odpovědí současně (viz graf 15).

Graf 16, otázka č. 7: Vnímá Vaše okolí Váš úsměv jako atraktivní?



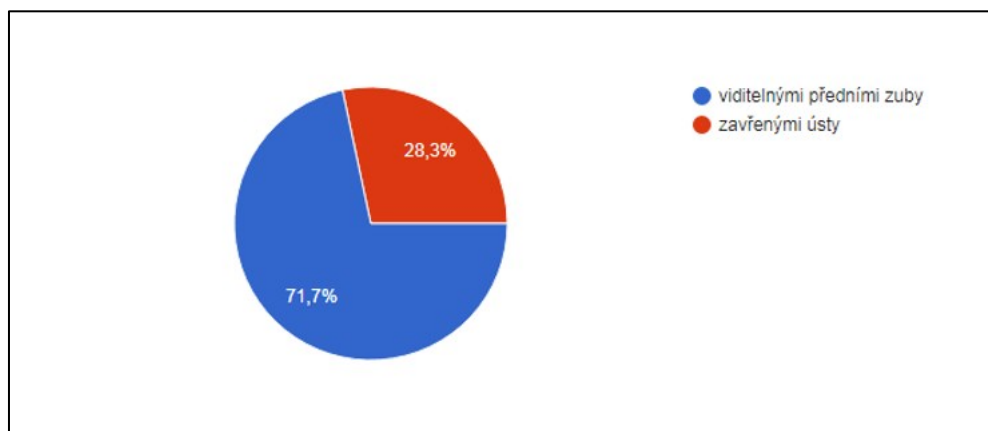
Hodnocení: 86,7 % dotazovaných uvedlo, že jejich úsměv je vnímán okolím jako atraktivní, zbylé procento respondentů - 13,3 % shledává, že jejich úsměv je vnímán okolím jako neatraktivní (viz graf 16).

Graf 17, otázka č. 8: Činí Vám problém smát se na veřejnosti?



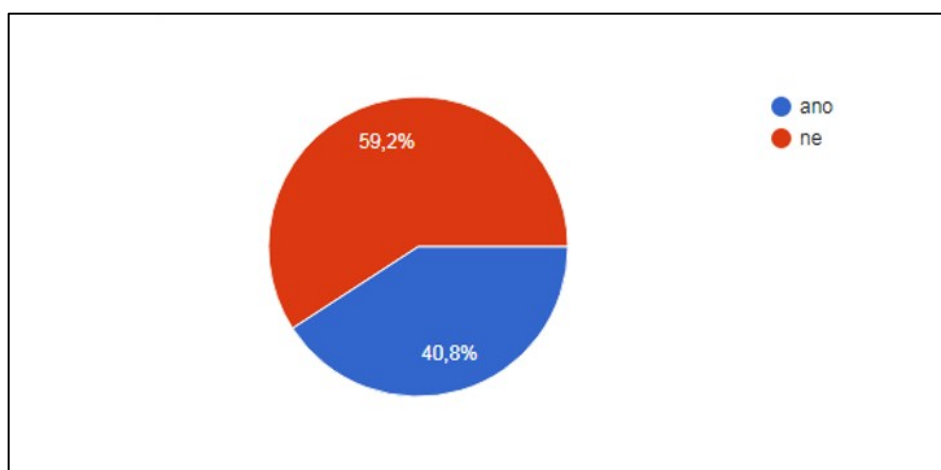
Hodnocení: Tento graf ukazuje podíl mezi respondenty, kterým nedělá problém smát se na veřejnosti a respondenty, kteří s tím mají problém. Převážná většina respondentů uvedla, že smát se na veřejnosti jim problém nedělá (89,2 %), pro ostatní 10,8 % je to problém (viz graf 17).

Graf 18, otázka č. 9: Usmíváte se více s viditelnými předními zuby nebo zavřenými rty?



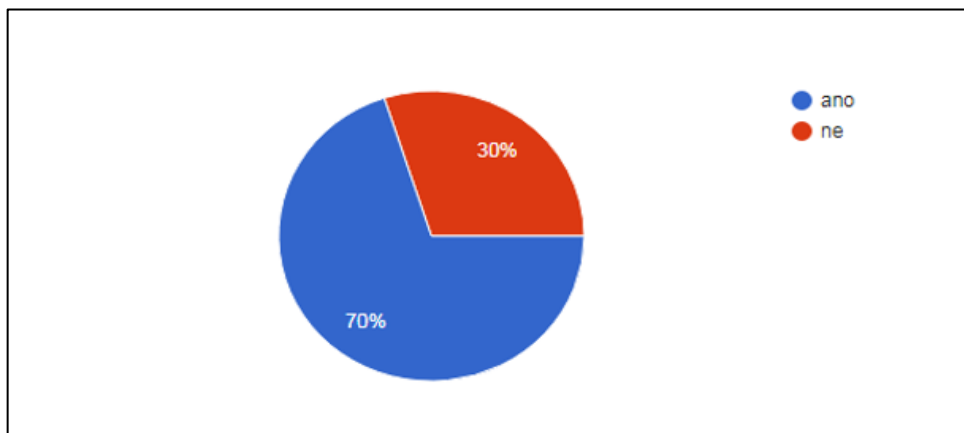
Hodnocení: Z tohoto grafu se dozvídáme, v jakém procentuálním zastoupení dávají dotazovaní přednost úsměvu s odhalenými zuby před úsměvem se zavřenými ústy. Poměrně velké procento dotazovaných a to 71,7 % uvedlo, že se častěji usmívají s viditelnými předními zuby a 28,3 % dává přednost úsměvu se semknutými rty. (viz graf 18)

Graf 19, otázka č. 10: Myslíte si, že má Váš úsměv vliv na Vaše pracovní postavení?



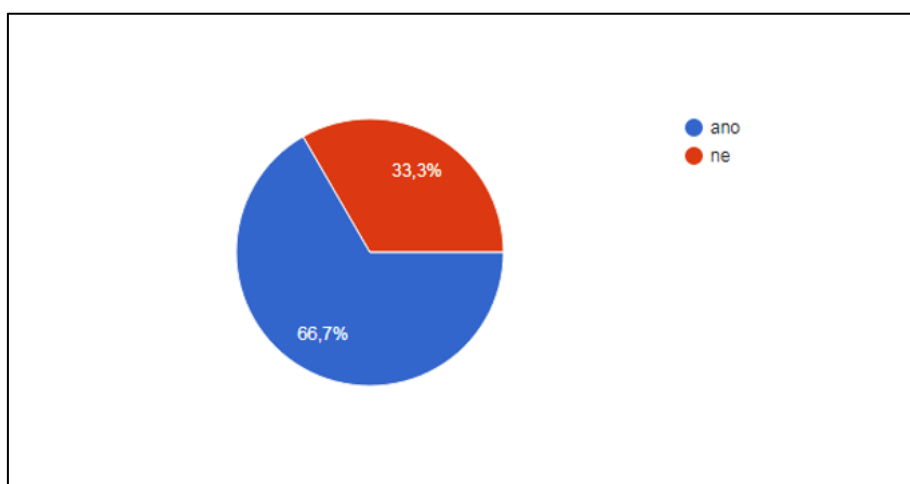
Hodnocení: 59,2 % respondentů nesouhlasilo s tím, že atraktivita úsměvu ovlivňuje jejich pracovní postavení. 40,8 % dotazovaných s tímto souhlasilo (viz graf 19).

Graf 20, otázka č. 11: Myslíte si, že má Váš úsměv vliv při navazování partnerských vztahů?



Hodnocení: Pomocí tohoto grafu zjišťujeme, kolik procent respondentů si myslí, že atraktivita jejich úsměvu ovlivňuje navazování partnerských vztahů. 70 % dotazovaných potvrdilo, že atraktivita úsměvu v tomto hraje roli, zbylých 30 % nesouhlasilo s tímto tvrzením (viz graf 20).

Graf 21, otázka č. 12: Myslíte si, že má Váš úsměv vliv při navazování sociálního kontaktu obecně?

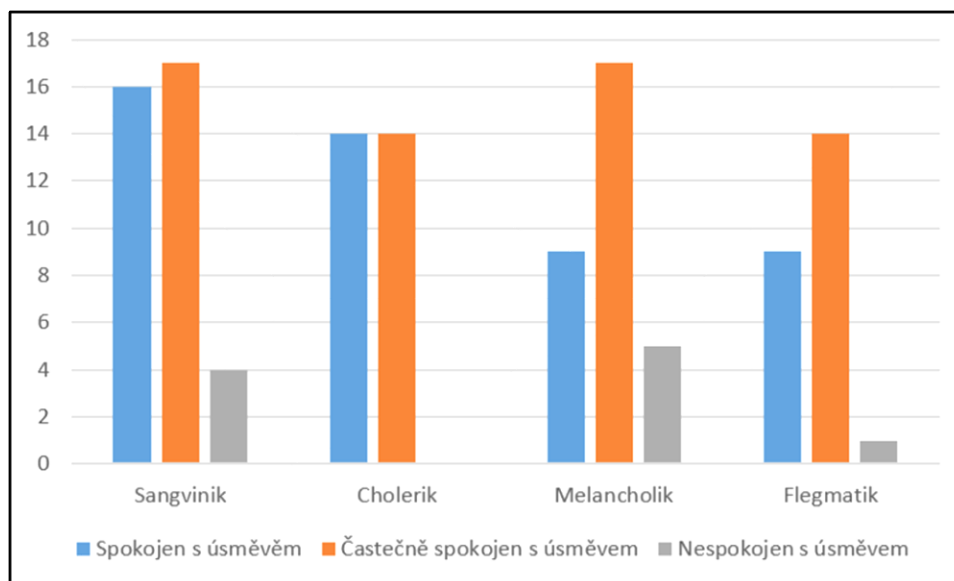


Hodnocení: Z tohoto grafu je patrné, že převážná většina respondentů si myslí, že jejich úsměv ovlivňuje navazování sociálního kontaktu. 66,7 % dotazovaných s tímto tvrzením souhlasilo, 33,3 % dotazovaných nikoli (viz graf 21).

B) Výsledky stanovených hypotéz

Hypotéza č. 1: Předpokládám, že sangvinici budou mít realistický pohled na vlastní úsměv a minimálně 40 % z nich bude s úsměvem spokojeno.

Graf 22: Vyjádření spokojenosti se svým úsměvem dotazovaných dle typu temperamentu.



Hodnocení: Z grafu vyplývá, že 37 dotazovaných se zařadilo do skupiny sangviniků. 16 z nich bylo zcela spokojeno se svým úsměvem, počet částečně spokojených byl 17 a pouze 4 odpověděli, že jsou nespokojení.

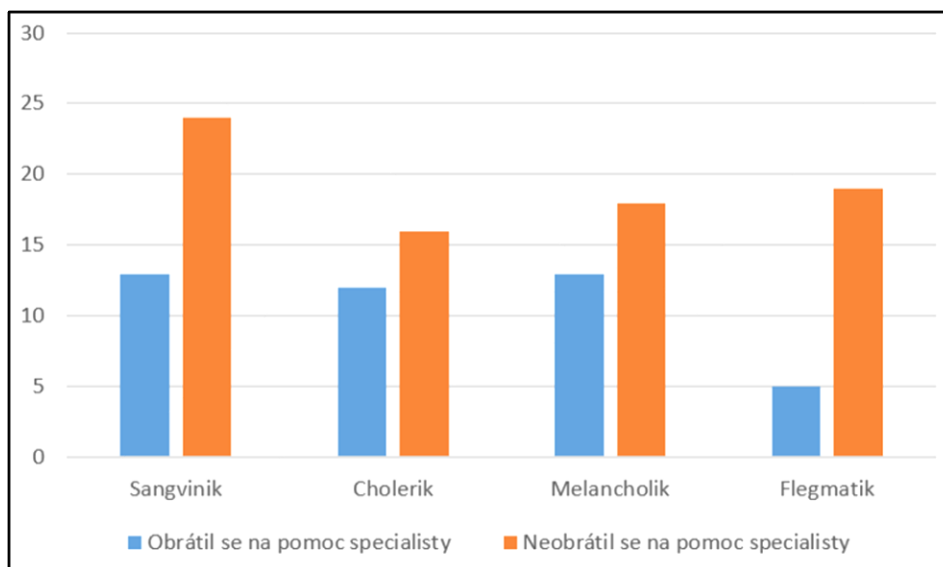
28 respondentů se označilo jako cholerici. V této skupině bylo 14 dotazovaných zcela spokojeno se svým úsměvem a 14 částečně, nikdo z nich neoznačil odpověď, že by byl nespokojen.

Melancholiků bylo celkově 31, z toho pouze 9 bylo zcela spokojeno se svým úsměvem, 17 jich bylo částečně spokojeno a 5 nespokojeno.

Poslední skupinu tvořilo 24 flegmatiků, z nichž 9 se vyjádřilo, že jsou zcela spokojeni se svým úsměvem, 14 respondentů z této skupiny oznámilo, že jsou částečně spokojeni a pouze 1 z nich, že je nespokojen (viz graf 22).

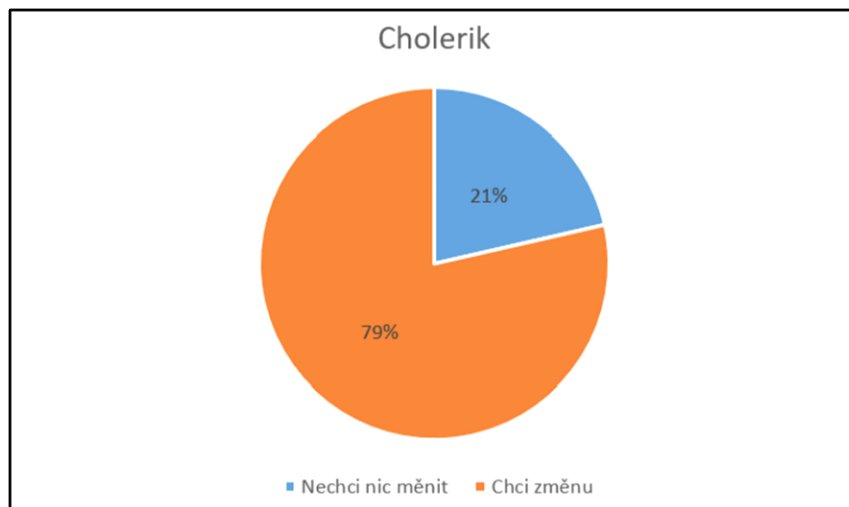
Hypotéza č. 2: Předpokládám, že více než polovina choleriků bude nespokojena se svým úsměvem a bude se chtít obrátit na pomoc specialisty.

Graf 23: Znázornění počtu dotazovaných, kteří se již obrátili na pomoc specialisty při řešení nedokonalostí svého úsměvu.



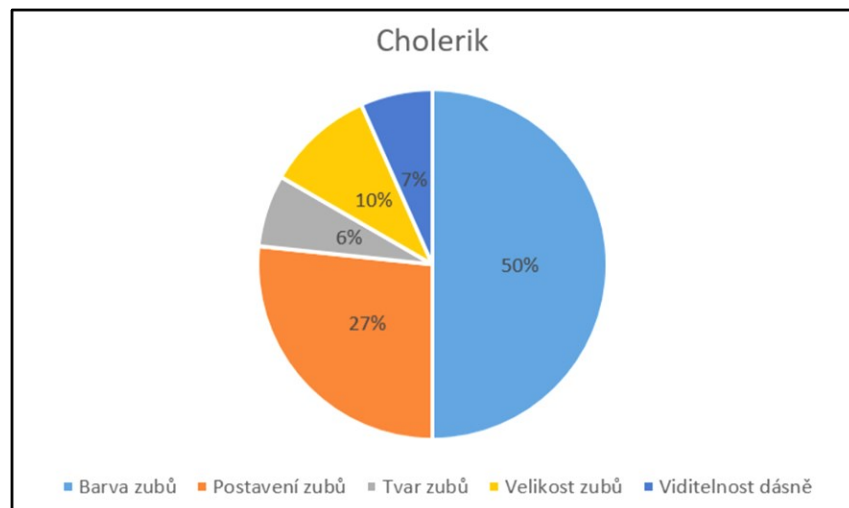
Hodnocení: Znázorňuje počet sangviniků: 13, choleriků: 12, melancholiků: 13, flegmatiků: 5, kteří se svým požadavkem obrátili na specialistu (viz graf 23). Procentuální zastoupení z jednotlivých skupin dotazovaných, kteří se obrátili na specialistu, je následující: 35,1 % sangviniků, 42,9 % choleriků, 41,9 % melancholiků a 20,8 % flegmatiků.

Graf 24 Procentuální zastoupení dotazovaných choleriků, kteří chtěli změnit svůj úsměv.



Hodnocení: Z grafu vyplývá, že 79 % dotazovaných choleriků chtějí změnit vlastní úsměv. Pouze 21 % uvedlo, že nechce nic měnit (viz graf 24).

Graf 25: Specifikace nedokonalostí estetiky úsměvu u skupiny choleriků, kteří by rádi změnili svůj úsměv.

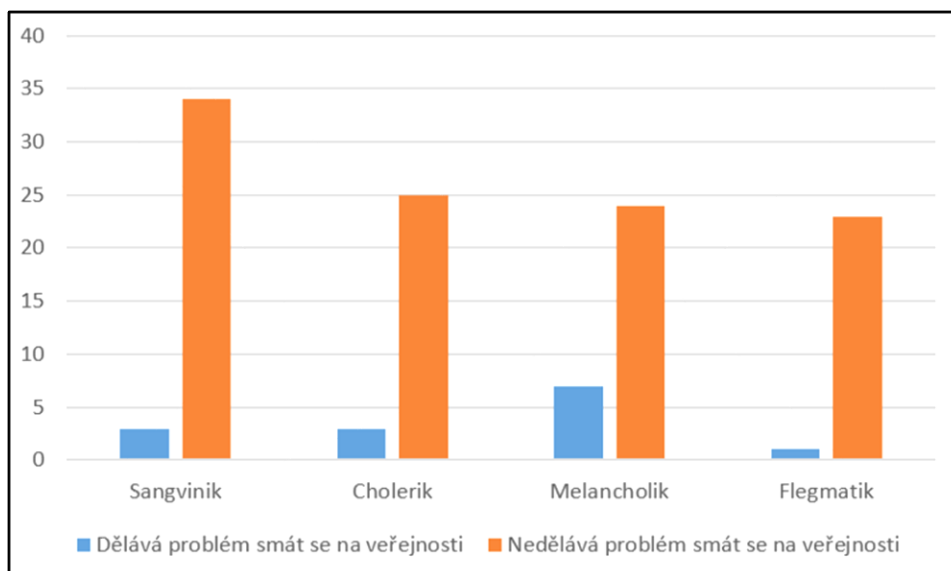


Hodnocení: Tento graf znázorňuje procentuální zastoupení specifikace nedokonalostí estetiky úsměvu u 22 choleriků, kteří chtějí změnit svůj úsměv. Mohli si vybrat i více možností. 50 % odpovědí požadovalo změnu barvy, 27 % postavení zubů, 10 % velikost zubů, 7 % viditelnost dásně a 6 % tvar zubů (viz graf 25).

Dále vyhodnocení této hypotézy vychází z grafu 22.

Hypotéza č. 3: Předpokládám, že více než 50 % melancholiků bude částečně spokojeno se svým úsměvem a zároveň jim dělá problém smát se na veřejnosti.

Graf 26: Znázornění počtu respondentů, kteří mají problém smát se na veřejnosti.

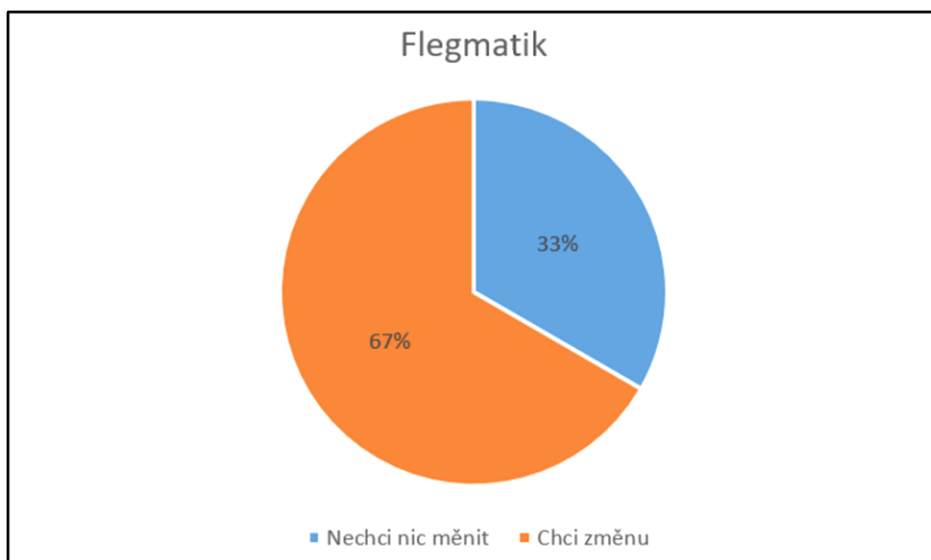


Hodnocení: Z tohoto grafu vyplývá množství respondentů v rámci jednotlivých skupin typů temperamentu, kteří mají problém smát se na veřejnosti s viditelnými předními zuby. Sangviniků na tuto otázku odpovědělo kladně 3 (8,1 %), choleriků také 3 (10,7 %), melancholiků 7 (22,6 %) a z flegmatiků 1 (4,2 %) (viz graf 26).

Dále vyhodnocení této hypotézy vychází z grafu 22.

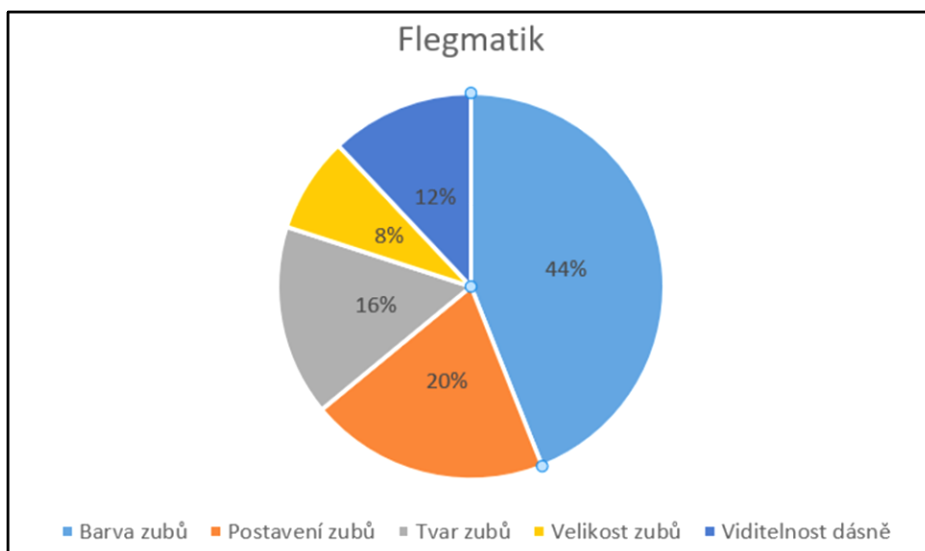
Hypotéza č. 4: Předpokládám, že více než 50 % flegmatiků bude částečně spokojeno se svým úsměvem, ale nebude mít potřebu ho řešit a zatím se neobrátilo na pomoc specialisty.

Graf 27: Procentuální znázornění počtu dotazovaných flegmatiků, kteří by rádi změnili svůj úsměv.



Hodnocení: Z tohoto grafu vyplývá, že 67 % dotazovaných flegmatiků by chtělo zlepšit svoji estetiku úsměvu, 33 % flegmatiků na tuto otázku odpovědělo záporně (viz graf 27).

Graf 28: Specifikace nedokonalostí estetiky úsměvu u skupiny flegmatiků, kteří by rádi změnili svůj úsměv.

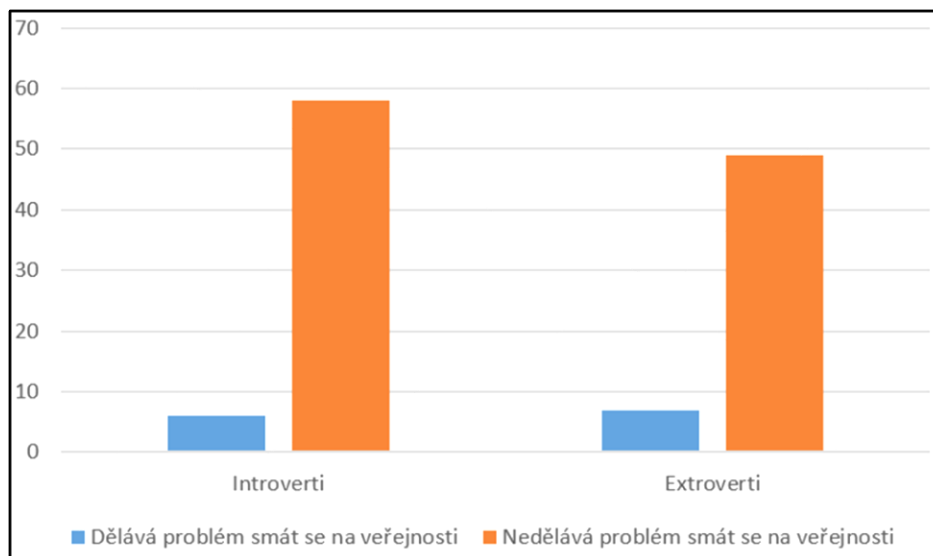


Hodnocení: Tento graf znázorňuje procentuální zastoupení specifikace nedokonalostí estetiky úsměvu u 16 flegmatiků, kteří chtějí změnit svůj úsměv. Mohli si vybrat i více možností. 44 % odpovědí požadovalo změnu barvy, 20 % postavení zubů, 16 % tvar zubů, 12 % viditelnost dásně a 8 % velikost zubů (viz graf 28).

Dále vychází z grafů 22 a 23.

Hypotéza č. 5: Předpokládám, že 70 % extrovertů nebude mít problém smát se na veřejnosti s viditelnými předními zuby.

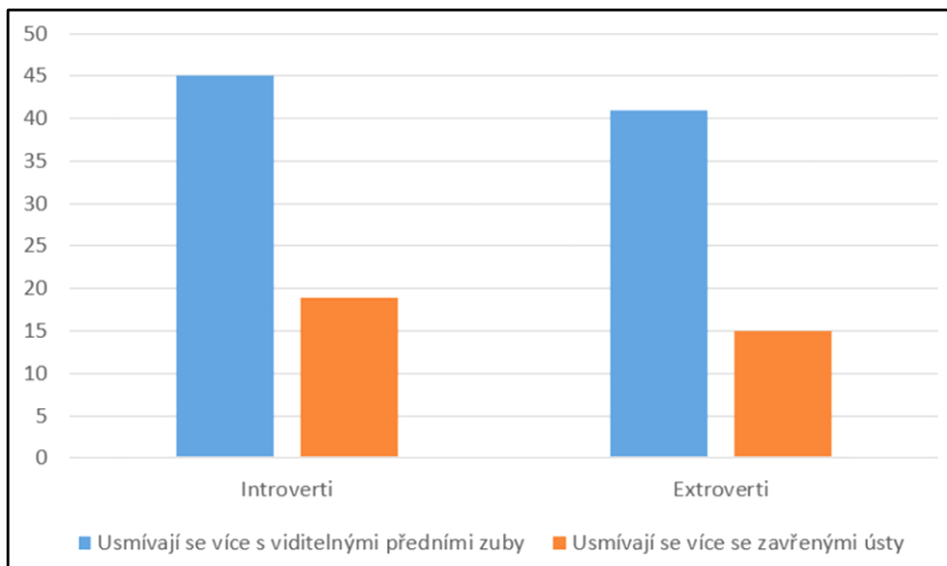
Graf 29: Vyjádření počtu introvertů a extrovertů, kteří mají problém smát se na veřejnosti.



Hodnocení: Z tohoto grafu je patrný počet extrovertů, kteří nemají problém smát se na veřejnosti, těchto bylo 49. Introvertů bylo 58.

Procentuální zastoupení je 87,5 % extrovertů, kteří nemají problém smát se na veřejnosti a 90,6 % introvertů (viz graf 29).

Graf 30: Vyjádření počtu introvertů a extrovertů, kteří se usmívají na veřejnosti s viditelnými předními zuby či zavřenými ústy.



Hodnocení: Z tohoto grafu je patrný počet extrovertů, kteří preferují úsměv s viditelnými předními zuby (41), procentuálně vyjádřeno 73,2 %. Introvertů se stejnou preferencí bylo 45, procentuálně 70,3 % (viz graf 30).

Hypotéza č. 6: Předpokládám, že nejčastěji budou respondenti nespokojeni s barvou zubů.

Vychází z grafu 7 a 13.

C) porovnání odpovědí vybraných probandů s prvky estetického úsměvu

Proband č. 1

Obrázek č. 21 Extraorální en face snímek s úsměvem



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 22 Extraorální snímek profilu bez úsměvu



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 23 Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Proband č. 1 udává, že temperamentem je flegmatik a je introvertní povahy. Je částečně spokojena s estetikou svého úsměvu. Je nespokojena s postavením zubů a barvou, dle jejího názoru jsou zuby příliš tmavé. Ale se svým požadavkem na žádného specialistu se neobrátila. Dle názoru probanda vnímá okolí jeho úsměv jako atraktivní. Nemá problém smát se na veřejnosti a častěji se usmívá s viditelnými předními zuby. Má pocit, že jeho úsměv nemá vliv na pracovní

postavení. Dle jeho názoru má vliv estetika úsměvu na navazování partnerských vztahů i sociálních kontaktů.

Proband má konkávní profil. Středová linie v horní čelisti a dolní čelisti odpovídá. Dolní ret při úsměvu kopíruje tvar okluzální linie horních zubů a působí harmonicky. Incize frontálních zubů v horní čelisti jsou na stejné úrovni. Šířka úsměvu je středně široká, při úsměvu jsou viditelné až první premoláry, bukální koridory jsou středně široké. Míra odhalení gingivy je odpovídající, horní ret se při úsměvu nachází nad úrovní dásně do 1–2 mm. Linie high-low-high gingivy je odpovídající. Černé trojúhelníky nejsou patrné. Zub 22 je v protruzním postavení. Tvar zubů je obdélníkový. Barva zubů je světlá, odpovídá věku probanda.

Proband č. 2

Obrázek č. 24 Extraorální en face snímek s úsměvem Obrázek č. 25 Extraorální snímek profilu bez úsměvu



Zdroj: Vlastní zdroj autorky



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 26 Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Proband č. 2 udává, že temperamentem je choleric a je extrovertní povahy. Je zcela spokojena se svým úsměvem. Dle názoru probanda vnímá okolí jeho úsměv jako atraktivní. Nemá problém smát se na veřejnosti a častěji se usmívá s viditelnými předními zuby. Má pocit, že jeho úsměv má vliv na pracovní postavení. Dle jeho názoru má vliv estetika úsměvu na navazování partnerských vztahů i sociálních kontaktů.

Proband má lehce konvexní profil. Středová linie horního zubního oblouku a dolního zubního oblouku odpovídá. Dolní ret při úsměvu sleduje incizální linie horních zubů, jedná se tzv. o kontaktní typ. Incizální hrana středního řezáku a špičáku by měla být v jedné úrovni, u dané probanda tomu tak není. Šířka úsměvu končí druhým premolárem, bukální koridory jsou úzké. Viditelnost dásně při úsměvu není zřejmá, horní ret se nachází nad úrovní dásně přibližně 1 mm. Linie high-low-high je porušena, gingivální okraj špičáku a středního řezáku měl by se nacházet v jedné úrovni, v daném případě špičák se nachází výš než střední řezák. Černé trojúhelníky nejsou přítomné. Zuby v dolním mají lehké stěsnání. Tvar zubů je obdélníkový. Barva zubů je nestejnorodá, přítomné jsou demineralizační skvrny.

Proband č. 3

Obrázek č. 27 Extraorální en face snímek s úsměvem Obrázek č. 28 Extraorální snímek profilu bez úsměvu



Zdroj: Vlastní zdroj autorky



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 29 Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Proband č. 3 udává, že temperamentem je cholerik extrovertní povahy. S vlastním úsměvem je částečně spokojen. Nejvíce mu na úsměvu vadí křivé postavení zubů. Se svým požadavkem se ale na specialistu neobrátil. Dle názoru probanda vnímá okolí jeho úsměv jako neatraktivní. Má problém smát se na

veřejnosti a častěji se usmívá se zavřenými ústy. Má pocit, že jeho úsměv má vliv na pracovní postavení. Dle jeho názoru má vliv estetika úsměvu na navazování partnerských vztahů i sociálních kontaktů.

Proband má přímý profil. Středová linie horní čelisti je posunuta doleva, což působí rušivě. Dolní ret lehce překrývá incize horních zubů. Šířka úsměvu je úzká, zuby jsou vidět pouze od 13 až 23, bukalní koridory nejsou parné. Míra odhalení gingivy není žádná. Linie high-low-high je porušena, špičák se nachází výše než střední řezák. Černé trojúhelníky nejsou přítomné. Zub číslo 23 je více vestibulárně, což je dáno stěsnání. Zuby dolního oblouku jsou také lehce stěsnané. Tvar zubů je obdélníkový. Odstín zubů je dožluta.

Proband č. 4

Obrázek č. 30 Extraorální en face snímek s úsměvem



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 31 Extraorální snímek profilu bez úsměvu



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 32 Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Proband č. 4 udává, že temperamentem je flegmatik introvertní povahy. Je spokojen se svým úsměvem. Dle názoru probanda vnímá okolí jeho úsměv jako atraktivní. Nemá problém smát se na veřejnosti a častěji se usmívá s viditelnými předními zuby. Má pocit, že jeho úsměv má vliv na pracovní postavení. Dle jeho názoru má vliv estetika úsměvu na navazování partnerských vztahů i sociálních kontaktů.

Proband má konkávní profil. Středová linie dolní a horní čelisti koresponduje. Dolní ret při úsměvu by měl kopírovat incize horních zubů, v daném případě tomu tak není. Proband má obrácený typ zakřivení horního incizálního oblouku. Incize frontálních zubů v horní čelisti jsou na stejné úrovni. V úsměvu jsou zuby vidět až po první moláry, jedná se o široký typ úsměvu. Bukální koridory jsou úzké. Dáseň při úsměvu se neodhaluje, linie horního rtu se nachází hodně nízko. Linie high-low-high je odpovídající. Černé trojúhelníky nejsou přítomné. Tvar zubů je trojúhelníkový. Barva zubů je světlá, ale trochu nažloutlá.

Proband č. 5

Obrázek č. 33 Extraorální en face snímek s úsměvem



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 34 Extraorální snímek profilu bez úsměvu



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 35 Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Proband č. 5 udává, že temperamentem je flegmatik a je extrovertní povahy. Je částečně spokojena se svým úsměvem. Na vlastním úsměvu jí vadí barva zubů, zejména rozdíl v odstínech vlastních zubů a výplní na předních horních zubech číslo 12, 11. Udává i to, že se se svým požadavkem už obracela na praktického zubního lékaře. Dle názoru probanda vnímá okolí jeho úsměv jako neatraktivní. Ale

nemá problém smát se na veřejnosti a častěji se usmívá s viditelnými předními zuby. Má pocit, že jeho úsměv má vliv na pracovní postavení. Dle jeho názoru má vliv estetika úsměvu na navazování partnerských vztahů i sociálních kontaktů.

Proband má přímý profil. Středové linie jsou posunuty mírně doleva. Dolní ret nekorresponduje s okluzální linií horních zubů. Proband má lehce patrný obrácený typ zakřivení horního incizálního oblouku. Incizální hrany horního středního řezáku a špičáku jsou v jedné úrovni. Šířka úsměvu je středně úzká, při úsměvu jsou viditelné premoláry. Bukální koridory nejsou patrné. Horní ret při úsměvu se nachází nízko, dásně se neodhaluje. Linie high-low-high je odpovídající. Černé trojúhelníky nejsou přítomné. U zuby číslo 41 je videt recessus. Tvar zubů připomíná trojúhelníkový tvar. Odstín zubů je světlý, ale barva horních pravých řezáků nekorresponduje s barvou sousedních zubů.

Proband č. 6

Obrázek č. 36 Extraorální en face snímek s úsměvem



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 37 Extraorální snímek profilu bez úsměvu



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 38 Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Proband č. 6 udává, že temperamentem je cholerik extrovertní povahy. Je nespokojen s úsměvem. Nejvíce mu vadí křivé postavení zubů. Dále probandovi vadí barva zubů, podle jeho názoru je příliš tmavá. Dle názoru probanda vnímá okolí jeho úsměv jako atraktivní. Nemá problém smát se na veřejnosti a častěji se usmívá s viditelnými předními zuby. Má pocit, že jeho úsměv nemá vliv na pracovní postavení a na navazování partnerských vztahů. Dle jeho názoru má vliv estetika úsměvu na navazování sociálních kontaktů.

Proband má konkávní profil. Střední čára horní a dolní čelisti odpovídá. Dolní ret nekorresponduje s okluzální linií horních zubů. Proband má plochý typ zakřivení horního incizálního oblouku. Incizální hrany horního středního řezáku a špičáku se nachází ve stejné úrovni. Šířka úsměvu je poměrně úzká, při úsměvu jsou viditelné první premoláry. Bukální koridory nejsou patrné. Při úsměvu se gingiva neodhaluje, linie horního rtu je nízko. Linie high-low-high je odpovídající. Černé trojúhelníky nejsou patrné. Zub číslo 33 je v rotovaném postavení. Tvar zubů je obdélníkový. Barva zubů je světlá, ale trochu nažloutlá.

Proband č. 7

Obrázek č. 39 Extraorální en face snímek s úsměvem



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 40 Extraorální snímek profilu bez úsměvu



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 41 Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Proband č. 7 udává, že temperamentem je melancholik a je introvertní povahy. Je částečně spokojena s estetikou svého úsměvu. Je nespokojena pouze s barvou zubů, nelíbí se jí příliš tmavá barva, skvrny na zubech a pigmentace. Ale na žádného specialistu se neobrátila. Dle názoru probanda vnímá okolí jeho úsměv jako atraktivní. Nemá problém smát se na veřejnosti a častěji se usmívá s viditelnými předními zuby. Má pocit, že jeho úsměv nemá vliv. Dle jeho názoru

nemá vliv estetika úsměvu na pracovní postavení, na navazování partnerských vztahů a na navazování sociálních kontaktů obecně.

Proband má přímý profil. Horní i dolní středové linie odpovídají. Dolní ret při úsměvu kopíruje tvar okluzální linie horních zubů a působí harmonicky. Incize frontálních zubů se nachází ve velmi dobré pozici: incize středních řezáků spolu se špičáky jsou v jedné linii a laterální řezáky jsou výše. Šířka úsměvu je široká, v úsměvu jsou viditelné zuby do druhých premolárů, bukální koridory jsou úzké. Míra odhalení gingivy je odpovídající, horní ret se při úsměvu nachází na úrovni dásně. Linie high-low-high gingivy je méně výrazná. Černé trojúhelníky nejsou patrné. Tvar zubů je obdélníkového tvaru. Barva zubů má světlý odstín, pigmentace nejsou patrné.

Proband č. 8

Obrázek č. 42 Extraorální en face snímek s úsměvem



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 43 Extraorální snímek profilu bez úsměvu



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 44 Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Proband č. 8 udává, že temperamentem je sangvinik a je extrovertní povahy. Je částečně spokojen s estetikou svého úsměvu. Není pouze spokojen s postavením zubů, dle jeho názoru jsou křivé. Dle názoru probanda vnímá okolí jeho úsměv jako atraktivní. Nemá problém smát se na veřejnosti a častěji se usmívá s viditelnými předními zuby. Dle jeho názoru nemá vliv estetika úsměvu na pracovní postavení, na navazování partnerských vztahů i sociálních kontaktů.

Proband má lehce konvexní profil. Horní středová linie je posunuta doprava. Dolní ret by měl kopírovat tvar okluzální linie horních zubů, v tomto případě to tak není. Šířka úsměvu je úzká, viditelné jsou v úsměvu zuby pouze do úrovně špičáků, bukální koridory jsou široké. Míra odhalení gingivy je nízká. Linie high-low-high gingivy je porušena, neodpovídá estetickým doporučením. Černé trojúhelníky jsou patrné. Esteticky rušivá je protetická práce na implantátu v lokalizaci 11. Barva zubů má světlý odstín, ale barva náhrady zubu 11 nekoresponduje s barvou sousedních zubů. Tomuto pacientovi bychom doporučili vyšetření u svého praktického zubního lékaře a případně ošetření na základě mezioborové spolupráce.

Proband č. 9

Obrázek č. 45 Extraorální en face snímek s úsměvem



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 46 Extraorální snímek profilu bez úsměvu



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 47 Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Proband č. 9 udává, že temperamentem je flegmatik a je extrovertní povahy. Je spokojena s estetikou svého úsměvu. Dle názoru probanda vnímá okolí jeho úsměv jako atraktivní. Nemá problém smát se na veřejnosti a častěji se usmívá s viditelnými předními zuby. Má pocit, že jeho úsměv nemá vliv na pracovní

postavení. Dle jeho názoru má vliv estetika úsměvu na navazování partnerských vztahů i sociálních kontaktů.

Proband má přímý profil. Horní i dolní středová linie jsou posunuty doleva. Dolní ret při úsměvu kopíruje tvar okluzální linie horních zubů a působí harmonicky. Incize frontálních zubů se nachází ve velmi dobré pozici: incize středních řezáků spolu se špičáky jsou v jedné linii a laterální řezáky jsou výše. Šířka úsměvu je středně široká, viditelné v úsměvu jsou zuby do prvních premolárů, bukální koridory jsou středně široké. Míra odhalení gingivy je odpovídající, horní ret se při úsměvu nachází na úrovni dásně. Linie high-low-high gingivy odpovídá estetickým doporučením. Černé trojúhelníky nejsou patrné. Tvar zubů je obdélníkového tvaru. Barva zubů má světlý odstín. Zde je patrné mírné stěsnání v dolním frontálním úseku, což při úsměvu není vidět a není tak esteticky rušivé.

Proband č. 10

Obrázek č. 48 Extraorální en face snímek s úsměvem



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 49 Extraorální snímek profilu bez úsměvu



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Obrázek č. 50 Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti



Zdroj: Vlastní zdroj autorky

Proband č. 10 udává, že temperamentem je sangvinik a je extrovertní povahy. Je částečně spokojen s estetikou svého úsměvu. Je pouze nespokojen s barvou zubů, dle jeho názoru jsou zuby příliš tmavé. Udává, že se svým požadavkem už se obracel na praktického zubního lékaře. Dle názoru probanda vnímá okolí jeho úsměv jako atraktivní. Nemá problém smát se na veřejnosti a častěji se usmívá s viditelnými předními zuby. Má pocit, že jeho úsměv nemá vliv na pracovní postavení. Dle jeho názoru má vliv estetika úsměvu na navazování partnerských vztahů i sociálních kontaktů obecně.

Proband má přímý profil. Horní i dolní středová linie jsou posunuty doleva. Dolní ret při úsměvu kopíruje tvar okluzální linie horních zubů a působí harmonicky. Incize frontálních zubů se nachází ve velmi dobré pozici: incize středních řezáků spolu se špičáky jsou v jedné linii a laterální řezáky jsou výše. Šířka úsměvu je adekvátní, bukální koridory jsou úzké. Míra odhalení gingivy je odpovídající, horní ret se při úsměvu nachází na úrovni dásně. Linie high-low-high gingivy je porušena v lokalizaci horních špičáků. Černé trojúhelníky nejsou patrné. Tvar zubů je obdélníkového tvaru. Odstín zubů je dožluta.

2.4 Diskuze

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zdali má vliv typ temperamentu a psychotyp jedince na sebehodnocení estetiky úsměvu. Podle dotazníkového šetření jsem posuzovala výsledky, které měly potvrdit nebo vyvrátit stanovené hypotézy.

Hypotéza č. 1: *Předpokládám, že sangvinici budou mít realistický pohled na vlastní úsměv a alespoň 40 % z nich bude s úsměvem spokojeno.*

Tato hypotéza se potvrdila. Co se týká spokojenosti sangviniků s vlastním úsměvem, dle získaných výsledků vyplývá, že 43,2 % je zcela spokojeno se svým úsměvem. Částečně spokojených bylo 46 % a pouze 10,8 % z této skupiny uvedlo, že jsou nespokojeni. Částečně spokojení sangvinici se svým úsměvem oznámili, že mají problém s barvou zubů ve 13 případech, 6 dotazovaných uvádí problém s postavením zubů, dalším 3 respondentům vadila velikost jejich zubů a jeden uvedl nespokojenost s příliš výraznou bradou. Mezi zcela nespokojenými byli 4 dotazovaní sangvinici a všichni z nich uvedli jako hlavní příčinu nespokojenosti barvu svých zubů. Podobné procentuální rozložení jsem očekávala vzhledem k povaze sangviniků. Sangvinik je definován jako člověk pozitivní, psychicky stabilní, sebejistý, zdravě sebekritický a přiznává si své nedokonalosti, ale není přesměřován k sobě kritický.

Hypotéza č. 2: *Předpokládám, že více než polovina cholericů bude nespokojena se svým úsměvem a bude chtít se obrátit na pomoc specialisty.*

Podle grafu 22 vyšlo, že nikdo z cholericů není se svým úsměvem nespokojen a v počtu spokojených a částečně spokojených není žádný rozdíl, v obou skupinách bylo 14 cholericů. Zajímavým na této hypotéze shledávám, že žádný choleric neuvedl, že by byl zcela nespokojen se svým úsměvem. Mohu proto konstatovat, že tato hypotéza nebyla potvrzena. Nicméně, na otázku, zdali by chtěli změnit cokoli na svém úsměvu, jich odpovědělo 22 (79 %), že ano. Nejčastěji by rádi změnili barvu zubů, dále postavení zubů, ale někteří uvedli i tvar, velikost zubů a viditelnost dásně. Odpovědi respondentů jsou poměrně protichůdné, na jedné straně jsou spokojeni, případně částečně spokojeni se svým úsměvem a na 2. chtějí změnu estetiky úsměvu. Předpokládám, že takového výsledku bylo dosaženo

v důsledku příliš velké sebejistoty choleriků a jejich snížené schopnosti přiznat si vlastní nedokonalosti a chyby. Na druhou stranu, pokud zaznamenají problém, chtějí ho ihned řešit. Vysvětlují si to, že s vyplňováním dotazníku si cholerici začali více uvědomovat detaily svého úsměvu a co by rádi změnili. Nakonec bylo 79 % choleriků, kteří by chtěli změnu. V otázce přání respondentů řešit své nedokonalosti a obrátit se na pomoc specialisty jsou na základě grafu 23 výsledky následující: 42,9 % z celkového množství choleriků oznámilo, že se již obrátilo na specialistu. V definici cholera se uvádí vysoká akčnost choleriků, jejich cílevědomost, ale také velká nestabilita, jak emoční, tak i náladová. Proto si vysvětlují tuto skutečnost tak, že tento typ lidí často své záměry nepromění ve skutky.

Hypotéza č. 3: *Předpokládám, že více než 50 % melancholiků bude částečně spokojeno se svým úsměvem a zároveň jim dělá problém smát se na veřejnosti.*

V této hypotéze se potvrdila pouze její první část. Graf 22 ukázal, že 54,8 % melancholiků je skutečně částečně spokojeno se svým úsměvem. Nejvíce jim vadila barva zubů, což bylo uvedeno 12x. 2. nejčastější odpovědí bylo postavení zubů v zubním oblouku (10) a dále v menší míře velikost zubů (3), postavení zubů (3) a viditelnost dásně při úsměvu (2).

Jestliže porovnáme procentuální zastoupení zcela nespokojených respondentů se svým úsměvem, zjistíme, že v souboru melancholiků jich bylo nejvíce. V porovnání s ostatními typy bylo mezi melancholiky více nespokojených jednotlivců se svým úsměvem – 5 respondentů, což je z celkového počtu melancholiku 16,1 %, na druhém místě jsou sangvinici, 4 respondenti (10,8 %). Mezi flegmatiky je to 1 respondent (4,2 %) a mezi choleriky se nevyskytuje žádný nespokojený respondent. Většinou vadila barva zubů (4 respondentům).

Tyto výsledky odpovídají mému předpokladu o melancholicích, založených na znalostech jejich základních charakteristik: pesimismus, nízké sebevědomí, nejistota, přecitlivělost, snadná zranitelnost. Myslím si, že melancholici jsou tedy nejvíce ovlivnitelní lidé, které lze jednoduše zranit a posílit v nich jejich komplexy.

Na základě grafu 26 mohu konstatovat, že pouze 22,6 % dotazovaných melancholiků má problém smát se na veřejnosti a zbývajících 77,4 % tento problém nemá. Tato část hypotézy se tedy nepotvrdila. Avšak v porovnání se sangviniky

(8,1 %), choleriky (10,7 %) a flegmatiky (4,2 %) je mezi melancholiky více dotazovaných, jenž tento problém smát se na veřejnosti mají, což je u 6 melancholiků ze 31, 3 sangvinici z 37, 3 cholerici z 28 a 1 flegmatik z 24.

Hypotéza č. 4: *Předpokládám, že více než 50 % flegmatiků bude částečně spokojeno se svým úsměvem a nebudou mít větší potřebu jej řešit a nikdy se neobráti na pomoc specialisty.*

Tato hypotéza byla potvrzena. Dle grafu 22 je 58,3 % dotazovaných flegmatiků s vlastním úsměvem částečně spokojeno, což odpovídá první části mé hypotézy, kterou jsem si stanovila s ohledem na skutečnost, že jsou flegmatici velmi uvážliví a racionální lidé, pro něž je charakteristická psychická a emoční stabilita. Pouze 1 flegmatik byl zcela nespokojen se svým úsměvem, a to kvůli barvě zubů.

8 flegmatiků by neměnilo na svém úsměvu nic, vedle toho 16 poukazuje na své nedokonalosti v úsměvu. Nejčastěji se jim nelíbí barva zubů (11 odpovědí), v menším zastoupení se pak objevovaly odpovědi postavení zubů, tvar zubů, viditelnost dásně a nejméně velikost zubů. 1 respondent ze skupiny zcela spokojených flegmatiků se svým úsměvem přece jen uvážil, že by chtěl na svém úsměvu něco změnit.

Co se týká získaných výsledků, mohu říci, že jsem očekávala podobně velké zastoupení respondentů bez přání řešit své nedokonalosti u zubního lékaře. 79,2 % flegmatiků se neobrátilo na pomoc specialisty, i když uvedli, že by rádi změnili svůj úsměv. Jsem názoru, že uvedená potřeba flegmatiků zlepšit atraktivitu svého úsměvu je menší, i když si své nedokonalosti částečně uvědomují. Tento předpoklad je založen na jejich pasivitě, apatii a na jejich problémech s komunikací. Tento typ lidí většinou mívá problém přejít od slov k akci, což nám graf 23 potvrzuje. Předpokládám, že s ohledem na svou povahu mají tendenci ošetření u specialisty odkládat.

Hypotéza č. 5: *Předpokládám, že 70 % extrovertů nebude mít problém smát se na veřejnosti s viditelnými předními zuby.*

Celkově bylo zastoupeno 56 extrovertů. Z výsledků dotazníkového šetření byla tato hypotéza potvrzena. 87,5 % extrovertů se vyjádřilo, že jim nedělá problém smát se na veřejnosti a 73,2 % z nich problém smát se na veřejnosti s viditelnými předními zuby nečiní. Daný předpoklad byl založen na charakteristice základních povahových rysů extroverta, mezi něž patří otevřenost, expresivita, aktivní mimika a gestikulace.

Hypotéza č. 6: *Předpokládám, že nejčastěji budou respondenti nespokojeni s barvou svých zubů.*

Tato hypotéza byla potvrzena. Podle výsledků dotazníkového šetření se ukázalo, že bez závislosti na typu temperamentu a psychotypu respondentů, se nejčastěji objevovala odpověď s nespokojeností barvy zubů v porovnání s postavením zubů, tvarem zubů, velikostí zubů a viditelností dásně. Tuto odpověď označilo celkem 55 dotazovaných z celkového množství 120. Jedná se o menší polovinu, ale zároveň o požadavek, který se vyskytoval nejvíce. V rámci specifikace nespokojenosti s barvou zubů odpovídali respondenti v otázce č. 6.3 nejčastěji: příliš tmavé zuby (37), dále pigmentace (17), skvrny na zubech (16). Je zajímavé, že pouze 1 respondentovi přišly jeho zuby jako příliš světlé. V této otázce mohli respondenti uvést i více odpovědí současně, proto počet odpovědí ve specifikaci převyšuje počet respondentů v otázce č. 6.1. Je ale zajímavé, že 60 respondentů uvádí, že by rádo změnilo barvu zubů, i když původně jich bylo nespokojených 55. Druhou nejvíce četnou odpovědí byla „nespokojenost s postavením zubů v zubním oblouku“, kterou zvolilo 37 respondentů (bylo zde možné označení více odpovědí v otázce). Otázka byla cílena na několik hlavních oblastí posuzování estetického úsměvu ve stomatologii, do kterých patří např. bílé, v zubním oblouku rovně postavené zuby.

Závěr

V teoretické části této bakalářské práce byl největší důraz kladen na rozebrání základních bodů ovlivňujících estetiku úsměvu a na popis psychologie člověka prostřednictvím jeho typu temperamentu a psychotypu. V souvislosti s estetikou úsměvu byly také sepsány i navazující kapitoly, které měly informace o tomto tématu doplňovat.

Cílem praktické části bylo potvrzení šesti hypotéz, které jsem si stanovila pro lepší pochopení postoje k vlastnímu úsměvu jednotlivých typů temperamentů. Na základě toho byl vytvořen dotazník, který měl zjistit spokojenost respondentů, případně jejich nespokojenost nebo částečnou nespokojenost s vlastním úsměvem. Zjišťoval také konkrétní nedokonalosti, které jsou respondenty uváděny a jejich přání tyto nedokonalosti řešit.

Ze získaných informací z dotazníkového šetření mohu konstatovat, že 4 ze 6 mých hypotéz byly zcela potvrzeny a 2 hypotézy byly vyvráceny. Při vyhodnocování dat jsem zjistila, že nejčastěji byli respondenti nespokojeni s barvou svých zubů, zejména s jejich příliš tmavým odstínem. Další neméně častou příčinou nespokojenosti bylo postavení zubů v zubní oblouku. Získané výsledky jsou pro mou práci velmi přínosné, neboť se na jejich základě mohu domnívat, že atraktivita úsměvu je velmi důležitá. Dle respondentů ovlivňuje i navazování partnerských vztahů a sociálních kontaktů obecně. Jsem toho názoru, že bychom se v pozici dentálních hygienistek měly více o tuto problematiku zajímat a v případě zájmu pacienta jim podat informace a případně je odkázat na pomoc specialisty.

Souhrn

Úvod:

Estetiku úsměvu lidé řešili od nepaměti, jiný pohled byl v minulosti a zcela jiný je v současné době. Hlavní otázkou bylo, a stále je, co můžeme považovat za estetické. Existují určité základní body, podle kterých se můžeme orientovat a hodnotit atraktivitu lidského úsměvu, ale odpověď nikdy nebude jednoznačná. Každý z nás má svá kritéria.

Cíl:

Cílem teoretické části bylo se podívat na úsměv z pohledu umění a historie. Dále rozebrat jednotlivé body ovlivňující estetiku úsměvu: expozice zubů v klidu, středová linie, linie úsměvu dolního rtu, tvar zubů, proporce zubů, incizální hrany, parametry gingivy, černé trojúhelníky, šířka úsměvu a barva zubů. Zaměřit se na klinické vyšetření, které pacient musí podstoupit před zahájením estetické léčby a posoudit význam mezioborové spolupráce. Důležitým bylo i zkoumání lidské psychiky a typu temperamentu.

Cílem praktické části bylo pomocí dotazníkového šetření potvrdit domněnku, že typ temperamentu a psychotyp jedince a estetika jeho úsměvu jsou mezi sebou provázané.

Soubor a metodika:

Vliv estetiky úsměvu na psychiku a typ temperamentu jedince byl zjišťován pomocí dotazníkové studie, která byla provedena prostřednictvím facebookových skupin (1. LF UK, Dentální hygiena 3.LF, Bydlení Praha a spolubydlení Praha) a v tištěné podobě. Studie se zúčastnilo celkem 120 respondentů. Jejich odpovědi byly dále vyhodnocovány a porovnávány.

Výsledky:

Data získaná z dotazníků byla následně zpracovaná prostřednictvím grafů. Na základě výsledků bylo zjištěno, že 50,8 % respondentů bylo se svým úsměvem částečně spokojeno, zcela spokojených jedinců bylo 40,8 % a nespokojených pouze

8,3 %. Značnému množství částečně spokojených a nespokojených respondentů vadila barva zubů a jejich postavení v zubním oblouku, a to bez závislosti na typu temperamentu a psychotypu. Z výsledků je patrné, že 43,2 % sangviniků je zcela spokojeno se svým úsměvem, pouze 10,8 % bylo nespokojeno. Nikdo z choleriků neuvedl odpověď, že by byl nespokojen s estetikou svého úsměvu. Nicméně 78,6 % ze všech choleriků by chtělo na svém úsměvu něco změnit, ale s požadavkem na změnu se obrátilo na specialistu pouze 42,9 % z nich. 54,8 % melancholiků bylo částečně spokojeno se svým úsměvem. Překvapivým výsledkem bylo, že 80,6 % nemá problém smát se na veřejnosti. 58,3 % flegmatiků bylo částečně spokojeno se svým úsměvem, vedle toho 4,2 % bylo zcela nespokojeno se svým úsměvem, ale i tak velké procento respondentů se neobrátilo na pomoc specialisty se řešením nedokonalostí. 87,5 % extrovertů nemá problém se smát na veřejnosti. Nejčastěji uvedená odpověď na otázku nedokonalosti estetiky úsměvu byla barva zubů.

Závěr:

Získané výsledky pro mne byly velmi přínosné. Zajímavé je, že většina respondentů byla spokojena zcela nebo částečně se svým úsměvem. Bylo malé procento zcela nespokojených respondentů. Atraktivita úsměvu je v dnešní době velmi důležitá. Ovlivňuje i navazování partnerských vztahů a sociálních kontaktů obecně. Jsem toho názoru, že bychom se v pozici dentálních hygienistek měly více o tuto problematiku zajímat a v případě zájmu pacienta jim podat informace a případně je odkázat na pomoc specialisty. Základem je ale vždy zdravý stav tvrdých i měkkých tkání v dutině ústní, k čemuž je zapotřebí spolupráce ze strany pacientů.

Summary

Introduction:

The aesthetics of a smile is an issue that has been addressed by people from time immemorial, it has been viewed differently in the past and it is perceived quite differently at present. The main question was and still is what can be considered aesthetic? There are certain fundamental aspects, that can serve as criteria for evaluating the attractiveness of a human smile, but the answer will never be unambiguous. Each of us has his/her own criteria.

Objective of the thesis:

The objective of the theoretical part was to examine smile from the viewpoint of art and history, with a focus on analysing individual aspects that affect the aesthetics of a smile: showing our teeth when in resting position, dental midline, lower lip smile line, teeth shape, teeth proportions, incisal edges, gingiva parameters, black triangles, smile width and teeth colour. Furthermore, it focused on clinical examination that the patient needs to undergo before an aesthetic treatment begins and assessed the importance of interdisciplinary cooperation. Its important aspect was also research into human psyche and the type of temperament.

The objective of the practical part was to confirm by a questionnaire survey the opinion that the mental state of an individual and the aesthetics of his/her smile are interrelated.

Statistical population surveyed and methodology:

The influence of the aesthetics of a smile on psyche and the type of temperament of an individual was examined by a questionnaire survey. It was distributed in the following Facebook groups: The First Faculty of Medicine, Charles University; The Department of Dental Hygiene of the Third Faculty of Medicine; Accommodation in Prague; Room-mates in Prague; Apartment

Rentalsand in paper form. A total of 120 respondents were surveyed. Their responses were further evaluated and compared.

Survey outcomes:

Information obtained from the questionnaire was subsequently processed into graphs. Based on the survey outcomes, it was found that the majority of respondents – 50,8 % were partially satisfied with their smile, 40,8 % were completely satisfied and only 8,3 % were dissatisfied. A large number of partially satisfied and dissatisfied respondents had a problem with the colour of their teeth and their position in dental arch, irrespective of the type of temperament and psychological type. The results show that 43,2 % of sanguine people are completely satisfied with their smile, only 10,8 % were dissatisfied. None of the choleric people answered that he was dissatisfied with the aesthetics of his smile. However, 78,6 % of all choleric people would like to change something about their smile, but only 42,9 % of them turned to a specialist with a request for a change. 54,8 % of melancholics were partially satisfied with their smile. The surprising result was that 80,6 % have no problem laughing in public. 58,3 % of phlegmatists were partially satisfied with their smile, in addition, 4,2 % were completely dissatisfied with their smile, but even so a large percentage of respondents did not turn to the help of a specialist in resolving imperfections. 87,5 % of extroverts have no problem laughing in public. The most frequently mentioned answer to the question of the imperfection of the aesthetics of a smile was the color of the teeth.

Conclusion:

The results obtained were very beneficial for me. Interestingly, most respondents were completely or partially satisfied with their smile. There was a small percentage of completely dissatisfied respondents. The attractiveness of a smile is very important nowadays. It also affects the establishment of partnerships and social contacts in general. I am of the opinion that in the position of dental

hygienists we should be more interested in this issue and, if the patient is interested, provide them with information and, if necessary, refer them to the help of a specialist. But the healthy state of hard and soft tissues in the oral cavity is always necessary, which requires cooperation from the patients.

Seznam použité literatury

1. ADOLFI, Dario. *Natural Esthetics. 1st edition*. Quintessence Publishing 2002, 128 s. ISBN-13: 978-85-87425-46-1.
2. ANG, Tom. *Základy digitální fotografie. 1. vydání*. Computer Press 2014, 224s. ISBN: 978-80-251-4149-6.
3. BLANATÝ, Marek a kolektiv. *Psychologie osobnosti. Hlavní témata, současné přístupy*. Grada 2010, 301 s. ISBN:978-80-247-3434-7.
4. BLAŽEK, Vladimír, TRNKA, Radek. *Lidský obličej. Vnímání tváře z pohledu kognitivních, behaviorálních věd*. Praha. Karolinum 2009. 290 s. ISBN 987-80-246-1556-1.
5. BÜCKING, Wolfram. *Dentální tipy a triky II*. Praha: Quintessenz 2010, 315 s. ISBN 978-80-86979-08-3.
6. ČAKIRPALOGU, Panajotis. *Úvod do psychologie osobnosti. 1. vydání*. Praha: Grada Publishing 2012, 288 s. ISBN 978-80-247-4033-1.
7. ELISEEVA, Daria. *Estetika úsměvu dříve a v současné době*. Archangelsk, 2012. Vedoucí práce Makudin Artem. Dostupné z: <http://www.nsmu.ru/student/faculty/department/humanist/Vipusk%20V%201.pdf#page=106>
8. Gallerix: *Tajemný úsměv Giocondy* [online]. [cit. 2018-10-13]. Dostupné z: <https://gallerix.ru/lib/tainstvennaya-ulybka-dzhokondy/>
9. GALOVIČOVÁ, Magdaléna, Hana BÖHMOVÁ a Jiří HÁLEK. *Diastema mediale-vliv na atraktivitu úsměvu*. Ortodontie. 2014, 23 č. 2, 109-117. ISSN 1210-4272.
10. GHORBANYJAVADPOUR, Fataneh a Vahid RAKHSHAN. *Factors Associated With the Beauty of Soft-Tissue Profile*. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics [online]. 2019, 155(6), 832-843 [cit. 2020-03-10]. Dostupné z: [https://www.ajodo.org/article/S0889-5406\(19\)30131-3/fulltext](https://www.ajodo.org/article/S0889-5406(19)30131-3/fulltext)
11. GOLDSTEIN, Ronald E, LEE, Ernesto A, STAPPERT, Christian. *Goldsteins Esthetics in Dentistry. 3rd Edition*. Publisher Wiley-Blackwell 2018, 1576 s. ISBN-13:978-1119272830
12. GÜNDÜZ, Kaan. *Mesiodens: a radiographic study in children*. Journal of Oral Science. 2008, 50 č.3, s. 287-291.
13. Internet Archive WayBack Machine: *Practicing Dentistry Like An Egyptian* [online]. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z <https://web.archive.org/web/20080420050521/http://students.ou.edu/D/Andrew.J.Dunlevy-1/episode1.html>
14. Jevpatorija: *Tajemství archaického úsměvu* [online]. [cit. 2018-09-16]. Dostupné z: <http://www.evpatori.ru/sekret-archaicheskoy-ulybki.html>.

15. KAMÍNEK, Milan et al. *Ortodoncie*. Praha. Galén 2014, 246 s. ISBN: 987-80-247-3519-1.
16. KELLEHER, Martin. *Bělení zubů*. Praha: Quintessenz 2008, 125s. ISBN: 978-80-86979-05-2.
17. KOIS, John C. *Compendium of Continuing Education in Dentistry: Digital Smile Design Meets the Dento-Facial Analyzer* [online]. 2016 [cit. 2018-11]. Dostupné z: <https://www.aegisdentalnetwork.com/cced/2016/01/Digital-Smile-Design-Meets-the-Dento-Facial-Analyzer-Optimizing-Esthetics-While-Preserving-Tooth-Structure>
18. KOKICH, Vincent. G. *Excellence in Finishing: Modifications for the Perio-Restorative Patient*. Seminars in Orthodontics. 2003, 9 č. 3, s. 184-203.
19. KOVALOVÁ, Eva, ČERNÝ, Michal. *Orální hygiena I*. Akcent Print 2006, 318 s. ISBN: 978-80-9694-193-3.
20. MOORE, Theodore. *Buccal Corridors and Smile Esthetics*. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics. 2005, 127(2), 208-213.
21. MUSILOVÁ, Lenka. *Vnímání některých odchylek v estetice frontálního úseku chrupu laiky*. Ortodoncie. 2006, 15 č. 4, s. 39-49.
22. MUTSCHELKNAUSS, Ralf. *Praktická parodontologie*. Berlin, Praha: Quintessenz, 2002, 532 s. ISBN 80-902118-8-7.
23. NAKONEČNÝ, Milan. *Obecná psychologie*. Praha: Triton 2016, 645 s. ISBN: 978-80-7387-929-7.
24. PAICHL, Přemysl. *Dějiny zubní medicíny*. Praha: Nuga2000, 223 s. ISBN: 80-85903-12-1.
25. PAREKH, Sanjay Manhar, Henry W FIELDS, Michael BECK a Stephen ROSENSTIEL. *Attractiveness of variations in the smile arc and buccal corridor space as judged by orthodontists and laymen*. Angle Orthodontist. 2006, 76 č. 4, s. 557-563.
26. PARRINI, Simone et al. *Laypeople's perceptions of frontal smile esthetics: A systematic review*. American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics. 2016, 150 č. 5, s. 740-750.
27. PETROVICKÝ, Pavel. *Anatomie s topografií a klinickými aplikacemi III. Neuroanatomie, smyslová ústrojí a kůže*. Praha: Osveta2002, 542 s. ISBN: 80-8063-048-8.
28. SABRI, Roy. *The Eight Components of a Balanced Smile*. Journal of Clinical Orthodontics. 2005, 39 č. 3, s. 161.
29. SARVER, David M. *Principles of Cosmetic Dentistry in Orthodontics: Part I. Shape and Proportionality of Anterior Teeth*. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics. 2004, č. 126, s. 749-753.
30. SLEZÁK, Radovan. *Praktická parodontologie. 1. vydání*. Praha: Quintessenz 1995, 148 s. ISBN:80-901024-8-4.
31. ŠEDÝ, Jiří. *Kompendium Stomatologie I. 1 vydání*. Praha: Triton 2012, 1200 s. ISBN: 978-80-7387-543-5.

32. ŠRYTR, Martin. *Estetické rozvahy při plánování ortodontické léčby*. Praha 2006, s. 10-11
33. WEBER, Thomas. *Memorix zubního lékařství, překlad 3., zcela přepracovaného a rozšířeného vydání*. Praha: Grada 2012, 608 s. ISBN: 978-80-247-3519-1.

Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Archaický úsměv	10
Obrázek č. 2: Phrasikleia Kore.....	10
Obrázek č. 3: Starověký egyptský nález frontálních zubů svázaných zlatým drátem.....	11
Obrázek č 4: Originální obraz Mona Lisa.....	13
Obrázek č. 5 Typy obličejových profilů: konvexní, přímý, konkávní	16
Obrázek č. 6 Proporce obličeje	17
Obrázek č. 7 Expozice zubů v úsměvu: a. více viditelné, b. méně viditelné	17
Obrázek č. 8: Typy zakřivení incizálního oblouku a jeho vztah k linii dolního rtu: kontaktní, plochý, obrácený	19
Obrázek č. 9 Negativní prostor	20
Obrázek č. 10 Typy bukálních koridorů: A. nadměrné, B. střední, C. malé.....	20
Obrázek č. 11 Rozdělení úsměvu podle šířky odhaleného horního zubního oblouku.....	21
Obrázek č. 12 Výška linie úsměvu horního rtu: A. Vysoká, B. Průměrná, C. Nízká	22
Obrázek č. 13 Linie High-Low-High	23
Obrázek č. 14 Biotyp gingivy	24
Obrázek č. 15 Černé trojúhelníky	25
Obrázek č. 16 Oválný tvar korunek zubů.....	25
Obrázek č. 17 Trojúhelníkový tvar korunek zubů	26
Obrázek č. 18 Obdélníkový tvar korunek zubů	26
Obrázek č. 19 Poměr délky a šířky středního řezáku.....	28
Obrázek č. 20 Poměr šířky předního řezáku k šířce postranního řezáku a špičáku	28
Obrázek č. 21 Extraorální en face snímek s úsměvem.....	66
Obrázek č. 22 Extraorální snímek profilu bez úsměvu	66
Obrázek č. 23 Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti.....	66
Obrázek č. 24 Extraorální en face snímek s úsměvem.....	62
Obrázek č. 25 Extraorální snímek profilu bez úsměvu	67
Obrázek č. 26 Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti.....	68

Obrázek č. 27	Extraorální en face snímek s úsměvem.....	63
Obrázek č. 28	Extraorální snímek profilu bez úsměvu	69
Obrázek č. 29	Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti.....	69
Obrázek č. 30	Extraorální en face snímek s úsměvem.....	70
Obrázek č. 31	Extraorální snímek profilu bez úsměvu	70
Obrázek č. 32	Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti.....	71
Obrázek č. 33	Extraorální en face snímek s úsměvem.....	72
Obrázek č. 34	Extraorální snímek profilu bez úsměvu	72
Obrázek č. 35	Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti.....	72
Obrázek č. 36	Extraorální en face snímek s úsměvem.....	73
Obrázek č. 37	Extraorální snímek profilu bez úsměvu	73
Obrázek č. 38	Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti.....	74
Obrázek č. 39	Extraorální en face snímek s úsměvem.....	75
Obrázek č. 40	Extraorální snímek profilu bez úsměvu	75
Obrázek č. 41	Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti.....	75
Obrázek č. 42	Extraorální en face snímek s úsměvem.....	76
Obrázek č. 43	Extraorální snímek profilu bez úsměvu	76
Obrázek č. 44	Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti.....	77
Obrázek č. 45	Extraorální en face snímek s úsměvem.....	78
Obrázek č. 46	Extraorální snímek profilu bez úsměvu	78
Obrázek č. 47	Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti.....	78
Obrázek č. 48	Extraorální en face snímek s úsměvem.....	79
Obrázek č. 49	Extraorální snímek profilu bez úsměvu	79
Obrázek č. 50	Intraorální frontální snímek s pootevřenými čelisti.....	80

Seznam grafů

Graf 1, otázka č. 1: Jakého jste pohlaví?.....	46
Graf 2, otázka č. 2: Kolik je Vám let?.....	46
Graf 3, otázka č. 3: Kde v současnosti bydlíte?	47
Graf 4, otázka č. 4: Jaký je podle testu Váš typ temperamentu?	47
Graf 5, otázka č. 5: Jaký je podle testu Váš psychotyp?	48
Graf 6, otázka č. 6: Jste se svým úsměvem spokojen/ částečně spokojen/ nespokojen?.....	48
Graf 7, otázka č. 6.1: Je něco, co Vám na Vašem úsměvu nevyhovuje?.....	49
Graf 8, otázka č. 6.2: V případě nespokojenosti s postavením zubů uveďte důvod?	49
Graf 9, otázka č. 6.3: V případě nespokojenosti s barvou zubů uveďte, co se Vám přesně nelíbí?	50
Graf 10, otázka č. 6.4: V případě nespokojenosti s velikostí zubů uveďte, co se Vám přesně nelíbí?.....	51
Graf 11, otázka č. 6.5: V případě nespokojenosti s tvarem zubů uveďte, co se Vám přesně nelíbí?	51
Graf 12, otázka č. 6.6: V případě nespokojenosti s mírou odhalení dásně při úsměvu uveďte, co Vám přesně vadí?	52
Graf 13, otázka č. 6.7: Co byste chtěl změnit na svém úsměvu?.....	53
Graf 14, otázka č. 6.8: Obrátil jste se s tímto požadavkem na zubního lékaře? Případně uveďte, na jakou specializaci se zaměřuje?	53
Graf 15, otázka č. 6.9: Pokud jste se zatím na žádného specialistu neobrátili, z jakého důvodu to bylo?.....	54
Graf 16, otázka č. 7: Vnímá Vaše okolí Váš úsměv jako atraktivní?	55
Graf 17, otázka č. 8: Činí Vám problém smát se na veřejnosti?.....	55
Graf 18, otázka č. 9: Usmíváte se více s viditelnými předními zuby nebo zavřenými rty?.....	56
Graf 19, otázka č. 10: Myslíte si, že má Váš úsměv vliv na Vaše pracovní postavení?.....	56
Graf 20, otázka č. 11: Myslíte si, že má Váš úsměv vliv při navazování partnerských vztahů?.....	57

Graf 21, otázka č. 12: Myslíte si, že má Váš úsměv vliv při navazování sociálního kontaktu obecně?.....	57
Graf 22: Vyjádření spokojenosti se svým úsměvem dotazovaných dle typu temperamentu.	58
Graf 23: Znázornění počtu dotazovaných, kteří se již obrátili na pomoc specialisty při řešení nedokonalostí svého úsměvu.....	59
Graf 24 Procentuální zastoupení dotazovaných cholericů, kteří chtěli změnit svůj úsměv.	60
Graf 25: Specifikace nedokonalostí estetiky úsměvu u skupiny cholericů, kteří by rádi změnili svůj úsměv.	60
Graf 26: Znázornění počtu respondentů, kteří mají problém smát se na veřejnosti.	61
Graf 27: Procentuální znázornění počtu dotazovaných flegmatiků, kteří by rádi změnili svůj úsměv.....	62
Graf 28: Specifikace nedokonalostí estetiky úsměvu u skupiny flegmatiků, kteří by rádi změnili svůj úsměv.	63
Graf 29: Vyjádření počtu introvertů a extrovertů, kteří mají problém smát se na veřejnosti.	64
Graf 30: Vyjádření počtu introvertů a extrovertů, kteří se usmívají na veřejnosti s viditelnými předními zuby či zavřenými ústy.	65

Seznam příloh

Přílohy

Příloha č. 1: Dotazník

Dobrý den, jmenuji se Katineva Elizaveta a jsem studentkou oboru Dentální hygiena na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. V rámci své bakalářské práce s názvem Posouzení vlivu typu temperamentu a psychotypu jedince při sebehodnocení estetiky úsměvu stav jedince Vás tímto žádám o vyplnění následujícího dotazníku, který je zcela anonymní. Předem děkuji za Váš čas.

Dotazník

1. Jakého jste pohlaví? muž/ žena?
2. Kolik je Vám let?
3. Kde v současnosti bydlíte?

(u následujících otázek můžete zaškrtnout i více odpovědí)

4. Jaký je podle testu Váš typ temperamentu?

(Prosím doplňte na základě výsledku následujícího testu: Test na typ temperamentu <http://temperament.wladik.net>)

- a) sangvinik b) choleric c) melancholik d) flegmatik

5. Jaký je podle testu Váš psychotyp?

(Prosím doplňte na základě výsledku následujícího testu: Test na typ temperamentu <http://temperament.wladik.net>)

- a) extrovert b) introvert

6. Jste se svým úsměvem spokojen/ částečně spokojen / nespokojen?

6.1 Je něco, co Vám na Vašem úsměvu nevyhovuje?

- a) postavení zubů b) barva zubů c) velikost zubů d) tvar zubů
e) viditelnost dásně f) vše je v pořádku g) jiné

6.2 V případě nespokojenosti s postavením zubů uveďte důvod:

- a) stěsnání b) mezery mezi zuby c) křivé postavení zubů d) chybějící zub
- e) jiné

6.3 V případě nespokojenosti s barvou zubů uveďte, co se Vám přesně nelíbí:

- a) příliš světlé b) příliš tmavé c) skvrny na zubech d) pigmentace
- e) jiné

6.4 V případě nespokojenosti s velikostí zubů uveďte, co se Vám přesně nelíbí:

- a) příliš velké b) příliš malé c) jiné

6.5 V případě nespokojenosti s tvarem zubů uveďte, co se Vám přesně nelíbí:

- a) trojúhelníkový tvar b) čtvercový tvar c) oválný tvar d) jiné

6.6 V případě nespokojenosti s mírou odhalení dásně při úsměvu uveďte, co Vám přesně vadí:

- a) moc viditelná b) málo viditelná c) jiné

6.7 Co byste chtěl změnit na svém úsměvu?

- a) postavení zubů b) barvu zubů c) velikost zubů d) tvar zubů
- e) viditelnost dásně f) nic nechci měnit g) jiné

6.8 Obrátil jste se s tímto požadavkem na zubního lékaře? Případně uveďte, na jakou specializaci se zaměřuje?

- a) praktický zubní lékař b) protetik c) ortodontista d) žádný e) není třeba

6.9 Pokud jste se zatím na žádného specialistu neobrátil, z jakého důvodu to bylo?

- a) finance b) nedostatek času c) strach d) nedůvěra k lékaři

7. Vnímá Vaše okolí Váš úsměv jako atraktivní?

a) Ano b) Ne

8. Činí Vám problém smát se na veřejnosti?

a) Ano b) Ne

9. Usmíváte se více s viditelnými předními zuby nebo se zavřenými ústy?

10. Myslíte si, že má Váš úsměv vliv na Vaše pracovní postavení?

a) Ano b) Ne

11. Myslíte si, že má Váš úsměv vliv při navazování partnerských vztahů?

a) Ano b) Ne

12. Myslíte si, že má Váš úsměv vliv při navazování sociálních kontaktů obecně?

a) Ano b) Ne

Příloha č. 2: Eysenckův test na typ temperamentu a psychotyp

1. Toužíte často po vzduchu kolem sebe?
Ano Ne
2. Potřebujete často povzbuzení od přátel, kteří Vám rozumí?
Ano Ne
3. Jste obvykle bez starostí?
Ano Ne
4. Dělá Vám značné těžkosti říct někomu „ne“?
Ano Ne
5. Než se do něčeho pustíte, promýšlíte si to napřed?
Ano Ne
6. Když řeknete, že něco uděláte, dodržíte vždy svůj slib, i kdyby to bylo spojeno s nepříjemnostmi?
Ano Ne
7. Máte často střídavě dobrou a špatnou náladu?
Ano Ne
8. Jednáte a mluvíte obvykle rychle, bez dlouhého rozmýšlení?
Ano Ne
9. Cítíte se někdy „bídne“ ani nevíte proč?
Ano Ne
10. Udělal byste skoro cokoli, jen abyste dokázal, že to dovedete?
Ano Ne
11. Stáváte se najednou nasmělým, když chcete mluvit s cizí osobou, která Vás nějak přitahuje?
Ano Ne
12. Stává se vám občas, že se rozhněvate a neovládnete se?
Ano Ne

13. Jednáte často pod vlivem okamžiku?

Ano Ne

14. Trápíte se často nad tím, že jste udělal nebo řekl něco, co jste neměl?

Ano Ne

15. Obyčejně raději čtete, než se setkáváte a mluvíte s lidmi?

Ano Ne

16. Jste poměrně snadno dotčen?

Ano Ne

17. Chodíte rád a často do společnosti?

Ano Ne

18. Míváte občas myšlenky či nápady, o nichž byste si nepřáli, aby je jiní lidé znali?

Ano Ne

19. Býváte někdy plný energie a jindy opět velmi ochablý?

Ano Ne

20. Máte raději málo přátel, ale zato opravdových?

Ano Ne

21. Oddáváte se často snění?

Ano Ne

22. Když na Vás někdo křičí, odpovídáte též křikem?

Ano Ne

23. Trápí Vás často pocity viny?

Ano Ne

24. Jsou všechny Vaše návyky dobré a žádoucí?

Ano Ne

25. Dovedete se obvyčejně ve veselé společnosti značně uvolnit a rozveselit?
- Ano Ne
26. Řekl byste o sobě, že jste přecitlivělý anebo, že žijete v napětí?
- Ano Ne
27. Pokládají Vás lidé za velmi živého člověka?
- Ano Ne
28. Když uděláte něco důležitého, máte pak často pocit, že jste to mohl udělat lépe?
- Ano Ne
29. Jste většinou tichý, když jste mezi lidmi?
- Ano Ne
30. Řeknete také někdy klep?
- Ano Ne
31. Honí se Vám v hlavě myšlenky tak, že nemůžete spát?
- Ano Ne
32. Když se chcete něco dovědět, vyhledáte si to raději v knize než byste o tom s někým hovořil?
- Ano Ne
33. Míváte pocity bušení či svírání srdce?
- Ano Ne
34. Máte rád takový druh práce, při níž se musíte velmi soustředit?
- Ano Ne
35. Míváte záchvaty třesu či chvění?
- Ano Ne

36. Přihlásil byste se ke clu vždy vše, i kdybyste věděl, že celníci by na nic nepřišli?
- Ano Ne
37. Je Vám protivný pobyt ve společnosti, kde si jeden dělá žerty z druhého?
- Ano Ne
38. Rozčílíte se snadno?
- Ano Ne
39. Máte rád činnost, která vyžaduje rychlé rozhodování?
- Ano Ne
40. Děláte si starosti z „hrozných věcí“, které by se mohly přihodit?
- Ano Ne
41. Pohybujete se pomalu a beze spěchu?
- Ano Ne
42. Přišel jste někdy pozdě na schůzku či do práce?
- Ano Ne
43. Míváte často děsivé sny?
- Ano Ne
44. Bavíte se s lidmi tak rád, že si neodpustíte žádnou příležitost dát se do řeči s cizí osobou?
- Ano Ne
45. Trpíte různými tělesnými bolestmi a trápením?
- Ano Ne
46. Byl byste hodně nešťastný, kdybyste se nemohl po většinu dne vídat s mnoha lidmi?
- Ano Ne
47. Řekl byste o sobě, že jste nervózní?

Ano Ne

48. Jsou mezi Vašimi známými lidé, které vůbec nemáte rád?

Ano Ne

49. Řekl byste o sobě, že máte dost sebedůvěry?

Ano Ne

50. Cítíte se snadno dotčen, když se na Vás nebo na Vaší práci najdou chyby?

Ano Ne

51. Bývá Vám zatěžko opravdově se bavit v živé a veselé společnosti?

Ano Ne

52. Trpíte pocity méněcennosti?

Ano Ne

53. Dovedete snadno oživit poněkud nudnou společnost?

Ano Ne

54. Mluvíte někdy o věcech, o nichž nic nevíte?

Ano Ne

55. Děláte si starosti o své zdraví?

Ano Ne

56. Děláte si rád legraci z druhých?

Ano Ne

57. Trpíte nespavostí?

Ano Ne

Informovaný souhlas s pořízením a použitím fotografií

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Souhlasím s tím, aby Univerzita Karlova v Praze, 3. lékařská fakulta, Elizaveta Katineva pořídila fotografie mé osoby za účelem bakalářské práce Posouzení vlivu typu temperamentu a psychotypu jedince při sebehodnocení estetiky úsměvu.

Dále souhlasím s užitím pořízených fotografií, ať už v podobě hmotné či digitalizované pro veškeré studijní materiály, jak v tištěné, tak v elektronické podobě.

Souhlasím s tím, že fotografie může být změněna, použita jako součást díla souborného nebo může být použita pouze její část.

Současně s tím poskytuji k výše uvedenému účelu svůj výslovný souhlas s tím, aby tyto údaje shromažďovaly, zpracovávaly a ukládaly v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění. Prohlašuji, že výše uvedenému textu plně rozumím a stvrzuji ho svým podpisem dobrovolně.

V..... dne.....

Podpis: