

**BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

DENTAL İMPLANT TEDAVİSİ SEÇİMİNDE MEDYANIN ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hilal SAYIN VAROL

Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

Oral İmplantoloji Programı

Tez Danışmanı: Yrd.Doç.Dr.İlkin TUNCEL

OCAK 2018

**BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

DENTAL İMPLANT TEDAVİSİ SEÇİMİNDE MEDYANIN ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hilal SAYIN VAROL
(140105109)**

Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

Oral İmplantoloji Programı

Tez Danışmanı: Yrd.Doç.Dr.İlkin TUNCEL

OCAK 2018

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 140105109 numaralı Yüksek Lisans Öğrencisi Hilal SAYIN VAROL, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı “Dental İmplant Tedavisi Seçiminde Medyanın Etkisi” başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Tez Danışmanı : **Yrd. Doç. Dr. İlkin TUNCEL**
Bezmialem Vakıf Üniversitesi

Jüri Üyeleri : **Yrd.Doç. Dr. İlkin TUNCEL**
Bezmialem Vakıf Üniversitesi

Yrd.Doç.Dr. Özlem KARA
Bezmialem Vakıf Üniversitesi

Doç.Dr. Barış KARA
İstanbul Medipol Üniversitesi

Teslim Tarihi : 22 Aralık 2017
Savunma Tarihi : 19 Ocak 2018



Aileme ,

ÖNSÖZ

Danışman hocam Yrd.Doç.Dr. İlkin Tuncel'e, tezimi düzenlememde çok yardımcı olan sevgili arkadaşım Yrd.Doç.Dr.Lütfiye Kuşak'a, hocam Prof. Dr. Aslıhan Üşümez'e, tezimi yazarken desteklerini esirgemeyen aileme, eşime, çocuklarıma, yardımlarını esirgemeyen, daima destek olan iş arkadaşlarıma gönülden teşekkürü bir borç bilirim.

Aralık 2017

Hilal SAYIN VAROL
(Diş Hekimi)

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Hilal SAYIN VAROL
İmza



İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ	iv
BEYAN	v
İÇİNDEKİLER	vi
KISALTMALAR	viii
SEMBOLLER	ix
TABLO LİSTESİ	x
ŞEKİL LİSTESİ	xi
ÖZET	xii
1.GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1 Dental İmplantın Tanımı	3
2.1 Dental İmplantın Tarihçesi.....	3
2.3 Dental İmplantların Sınıflandırılması	4
2.4 Osseoentegre İmplantların Taşınması Gereken Özellikler	6
2.5 Dental İmplant Uygulama Endikasyonları.....	7
2.6 Dental İmplantların Kontrendikasyonları	7
2.7 Dental İmplantların Avantajları	8
2.8 İmplant Üstü Protezler	9
2.8.1 İmplant destekli protezlerin sınıflaması	9
2.8.1.1 İmplant üstü sabit protezler.....	10
2.8.1.2 İmplant üstü hareketli protezler	11
2.9 Dental İmplant Tedavisi ve Hasta Memnuniyeti	12
2.9.1 Dental implant tedavisi yaşam konforu ilişkisi.....	12
2.10 Dental implant tedavisi hakkında hastaların bilgi düzeyi	13
2.11 Medyada dental implant tedavisi	14
2.11.1 Görsel medyada dental implant tedavisi	14
2.11.2 Yazılı medya/ dijital medyada dental implant tedavisi	15
2.11.3 Sosyal medyada dental implant tedavisi	15
3. GEREÇ ve YÖNTEM	17
3.1 Anketin Hazırlanması ve İçeriği	17
3.2 Anketi Dolduracak Kişilerin Seçimi	18
3.3 Anket Sonuçlarının Değerlendirilmesi.....	19
4. BULGULAR	21
5. TARTIŞMA	34
6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER	38

KAYNAKLAR	39
EKLER.....	42
ÖZGEÇMİŞ.....	49



KISALTMALAR

ASA	: Amerikan Anestezistler Derneği
FP	: Sabit Protez
RP	: Hareketli Protez



SEMBOLLER

Ti	: Titanyum
Al	: Aliminyum
Va	: Vanadyum
Co-Cr-Mo	: Kobalt –Krom- Mobibden
Fe-Cr-Ni	: Demir- Krom-Nikel
Ta	: Tantal
Au	: Altın
Pt	: Platin
Zi	: Zirkonyum
Pd	: Paladyum
Ir	: İridyum
<i>p</i>	: Pearson Chi-squared test

TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 4.1 : Cinsiyet oranı.....	21
Tablo 4.2 : Yaş grupları.....	21
Tablo 4.3 : Deneklerin eğitim durumu.....	21
Tablo 4.4 : Deneklerin gelir durumu.....	22
Tablo 4.5 : Bilgi kaynağı.....	22
Tablo 4.6 : İmplant tercih etme durumu.....	22
Tablo 4.7 : Deneklerin yaşına göre tercih dağılımı.....	23
Tablo 4.8 : Cinsiyete göre tercih dağılımı.....	24
Tablo 4.9 : Eğitim seviyesine göre tercih dağılımı.....	25
Tablo 4.10 : Deneklerin gelir düzeyine göre tercih dağılımı.....	26
Tablo 4.11 : Deneklerin bilgi kaynağına göre tercih dağılımı.....	27
Tablo 4.12 : Tedaviyi tercih etmeme nedenlerinin ortalama değerleri.....	28
Tablo 4.13 : Dental implant tedavisi tercih nedeni ortalamaları.....	30
Tablo 4.14 : Kullanılacak dental implant seçimi nedeni.....	31
Tablo 4.15 : Tedaviyi uygulayacak hekim tercih nedeni ortalama değerleri.....	32
Tablo 4.16: Sağlık kuruluşu tercihi ortalamaları.....	33

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 2.1 : Diş yerine implante edilen deniz kabukları.....	4
Şekil 4.1 : Yaşa göre tercih dağılımı.	23
Şekil 4.2 : Cinsiyete göre tercih dağılımı.	24
Şekil 4.3 : Eğitim seviyesine göre tercih dağılımı.	25
Şekil 4.4 : Deneklerin gelir düzeyine göre tercih dağılımı.	26
Şekil 4.5 : Deneklerin bilgi kaynağına göre tercih dağılımı.....	27
Şekil 4.6 : Dental implant tedavisi tercih etmeme nedeni.	28
Şekil 4.7 : Dental implant tedavisi tercih nedeni.....	29
Şekil 4.8 : Kullanılacak dental implant seçimi nedeni.	30
Şekil 4.9 : Hastaların tedaviyi uygulayacak hekim tercih nedeni.....	32
Şekil 4.10 : Dental implant tedavisi yaptırılacak sağlık kuruluşu	33

DENTAL İMPLANT TEDAVİSİ SEÇİMİNDE MEDYANIN ETKİSİ

ÖZET

Medya kitle iletişim sürecinin en önemli organizasyon biçimidir. Gazete, dergi, radyo, televizyon, internet gibi kitle iletişim araçlarına medya denir. Günümüzde insanların sağlık konusunda bilinçlenmesi ile birlikte yeni tedavi yöntemlerinin tanıtımları medyada sıklıkla yer almaya başlamıştır. Medyanın gelişimi ile birçok branştan hekim ve sağlık kuruluşu Facebook /Instagram/Twitter gibi sosyal medya hesapları aracılığıyla geniş kitlelere ulaşmaktadır. Bu gelişmeler ışığında hastaların dental implant tedavisi tercihinde medyada görülen haber veya paylaşımlardan etkilenip etkilenmediğini belirlemek, hastaların dental implant tedavisi ile ilgili sektöre yaklaşımlarının daha iyi anlaşılmasını sağlamak çalışmamızın amacıdır.

Yapılan araştırmada, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne başvuran, şikâyeti en az bir diş eksikliği olan, dental implant tedavisinden haberdar ve daha önce hiç dental implant tedavisi yaptırmamış 18-65 yaş arası 200 hastaya anket uygulanmıştır. Hastalara anket hakkında bilgi verildikten sonra anket formunu kendi kendilerine doldurmaları istenmiştir. Hastaların soruları anlamama ihtimaline karşı yanlarında yardımcı bir gözlemci hazır bulundurulmuştur. Anketin ilk bölümünde hastaların demografik bilgileri sorulmuş, ikinci bölümünde dental implant tedavisi ile ilgili konularda hastaların tercihlerini değerlendirebilmek için 5'li Likert tipi ölçekle ölçülecek sorular sorulmuştur. Likert tipi ölçekli sorularda her satır grubunda (1) 'Hiç önemli değil' ve (5) 'Çok önemli' şıkları arasında sadece 1 şık işaretlemeleri istenmiştir. Ankete katılan kişilerin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve aile gelir düzeyi değişkenlerinin dental implant tedavisini tercih etme durumlarını etkileyip etkilemediğini anlamak için Pearson's Chi-squared testi uygulanmıştır.

Anket çalışması, hastaların dental implant tedavisini tercih etme veya etmeme nedenleri ile dental implant, uygulayıcı hekim ve tedaviyi yaptıracığı kurumu seçerken medyanın etkisi konularından oluşmaktadır. Yapılan anket sonuçları analiz edildiğinde medyanın dental implant tedavisini tercih etmede, uygulanacak dental implant seçiminde, uygulayıcı hekim ve tedaviyi yaptıracığı kurum seçiminde en az etkili faktör olduğu tespit edilmiştir. Günümüzde medyanın, çalışma anketi sonuçları analizine göre dental implant tedavisi tercihinde en az etkili faktör olduğu tespit edilmesi, özellikle incelenmesi ve dikkat edilmesi gerekli olan bir alan olduğunu ortaya çıkartmaktadır. Dental implant kavramını sosyal medyadan öğrenenlerin tedaviyi kabul etmeme oranının, kabul etme oranından daha yüksek olması, sosyal medyada yer alan paylaşımların hastalarda olumsuz etkiler oluşturduğunu göstermektedir. Tüm kitlelere çok hızlı ve kolay ulaşım sağlayan medyanın, üretici ve tüketici açısından bilinçli kullanımı sağlanmalıdır.

Anahtar sözcükler: Dental implant, internet, medya

THE EFFECT OF MEDIA ON CHOOSING DENTAL IMPLANT TREATMENT

SUMMARY

Media is the most important organization form of communication process. Means of communication as newspaper, magazine, radio, television are called media. Nowadays people become more conscious in the matters about health and with this, the introduction of new treatments are more often take place in the media. With the improvement of media, doctors from various branches and health agencies can reach too many people via the social media accounts they take like Facebook/Instagram/Twitter. In the light of these developments, the aim of the study is detecting whether patients are affected by the news and sharing's they see at media while choosing the dental implant treatment.

In our study the questionnaire is carried out to 200 patients attended to Bezmialem Vakıf University, Faculty of Dentistry with the complaint of minimum one tooth lost, who knows about dental implant treatment and didn't have dental implant treatment before and who are between 18-65 years old. After giving information about the survey, the questionnaire forms were given to the patients and provided to fill it themselves. For the probability of misunderstanding one observer was made available. In the first part of the survey demographic information were asked, in the second part questions were asked with a Likert scale of 5 to evaluate the preferences of the patients about dental implant related issues. In Likert scale questions in every line, only one choice wanted to be selected from (1) no matters to (5) very important. Pearson's Chi-squared test was used to determine whether the age, gender, education, and family income levels of the participants of the questionnaire influenced their preference for dental implant treatment.

The questionnaire consists of the reasons why patients choose dental implant treatment or not, and the effects of the media on dental implant, practitioner and institution choosing to perform a treatment. The media is the least effective factor when choosing dental implant treatment as well as choosing the dental implant to be applied, the dental implant practitioner, and the institution.

According to the thesis results, even though the media is the most effective mass communication tool, it is the least effective factor in the preference of dental implant treatment. This result should be examined in detail. The rate of treatment rejection of those who learn the concept of dental implant from social media is higher than the rate of acceptance. The reason for this rejection is that the sharing in the social media has negative effects on the patients. Finally, nowadays, the media provides both quick and easy access to any kind of information to the producer or consumer, so they should be conscious of media usage.

Keywords: Dental implant, internet, media

1.GİRİŞ

Medya kitle iletişim araçlarının en önemli unsurudur ve gazete, dergi, radyo, televizyon, internet gibi araçlardan oluşmaktadır. Kitle iletişim araçları kuruluşlar veya şirketler tarafından işletilmektedir [1]. Tez çalışmasında ağırlıklı olarak görsel, yazılı ve sosyal medya üzerinde durulmuştur.

Televizyon, sinema gibi hareketli görüntü ile yayın yapan medya türü görsel medya olarak adlandırılmaktadır. Gazete, dergi ve broşür gibi iletişim araçlarının kullanıldığı medya türü ise yazılı medya olarak adlandırılırken, Facebook, İnstagram, Twitter gibi sosyal paylaşım platformları sosyal medya adını almaktadır. Teknolojinin gelişimi ve yaygınlaşmasıyla, internet hayatımızın önemli bir parçası haline gelmiştir. İnternetin ev ve ofislerden cep telefonlarına kadar ulaşması internet üzerinden bilgi paylaşımını ve sosyal medya kullanımını fazlasıyla arttırmıştır. Bireylerin sağlık konusunda bilinçlenmeleri medyada bu konulara büyük ölçüde yer verilmesine neden olmuştur. İnsanlar görsel medya, yazılı medya ve sosyal medya aracılığı ile sağlık konusunda yeni çıkan birçok tedavi şeklini görmekte, dikkatini çeken konularda daha fazla bilgiye kolaylıkla ulaşarak bu tedavi yöntemleri hakkında geniş bilgiye sahip olabilmektedir. Medya kullanımının ve ulaşımının bu kadar kolay ve ucuz olması tanıtım ve pazarlama açısından büyük bir avantaj teşkil etmektedir.

Sosyal medyanın hızlı gelişimi ile birlikte sağlık sektöründe birçok branştan hekimin ve sağlık kuruluşunun Facebook/İnstagram/linkedin gibi sosyal medya hesaplarından geniş kitlelere ulaşım sağladığını görmekteyiz. Bunun yanında görsel medyanın en önemli elemanlarından biri olan televizyonlarda sağlıkla ilgili birçok haber ve tedavi çeşidinin tanıtımlarına rastlamaktayız.

Diş hekimleri açısından incelendiğinde özellikle son yıllarda en çok gelişim gösteren ‘Dental implantlar’ konusunda medyada çok geniş çapta bilgiler yer almaktadır. Televizyonlarda dental implantlar ile ilgili haberlerin arttığını görmekteyiz. Gazete ve dergilerde de dental implantlar ile ilgili haber ve reklamlara yer verilmektedir. Billboardlarda dental implantlar ile ilgili reklamlar gözümüze çarpmaktadır. Radyo

kanallarında yayınlanan sağlık programlarına konuk olan diş hekimleri dental implant tedavisini tanıtılmaktadır. Özellikle internette, kişiler dental implant ile ilgili her türlü bilgiye anında ulaşabilmekte ve hatta dental implant cerrahisine ait videoları bile izleyebilmektedir. Diş hekimleri, uyguladığı dental implant tedavisi vakalarının fotoğraflarını veya videolarını internet ortamında paylaşarak her kesime yaptığı vakaları sunabilmektedir. Hastane, poliklinik veya muayenehanelerin duvarlarında da dental implant tedavisi ile ilgili afişler ve tanıtıcı bilgiler yer almaktadır.

Medyada ve internette son zamanlarda dental implantlar ile ilgili haberlerin, reklamların, cerrahi işleme ait görüntü ve videoların paylaşmalarının artması, bu haber ve paylaşmaların dental implant tedavisi yaklaşımına etkisinin ölçülmesi gereğini doğurmuştur. Kişilerin bilinçlendirilmesi açısından bu bilgiler çok önemlidir. Bu bilgiler bazen bazen yararlı olurken, medyadaki paylaşmaların sınırlandırılmaması bazen insanları olumsuz etkileyip tedaviden fazlasıyla korkmalarına, dental implant tedavisi yaptırmak isterken tamamen tedaviden uzaklaşmalarına neden olabilmektedir. Sosyal medya ve internet ortamında ameliyat görüntülerinin sınırsızca paylaşılması hastaların tedaviye yaklaşımını olumsuz etkileyebilmekte ve bu durum farkında olmadan hastanın uzun vadede yaşayacağı konforu elinden almaktadır.

Çalışmamız medyada sürekli karşımıza çıkan bu haberlerin, bilgilerin, videoların ve çeşitli paylaşmaların dental implant tedavisi yaptıрма kararı verirken hastaların kararları üzerindeki etkisinin ve öneminin ortaya çıkarılmasını amaçlamaktadır. Hastaların dental implant tedavisi seçimi yaparken medyada gördüğü haberlerden veya paylaşimlardan etkilenip etkilenmediğini belirlemek, hastaların dental implant tedavisi ile ilgili sektöre yaklaşmalarının daha iyi anlaşılması açısından önemlidir.

Bu anket çalışmasından çıkan sonuç ile hastaların dental implant tedavisi tercihi ile ilgili yaklaşmalarının saptanarak hastaların daha iyi anlaşılmasına yardımcı olacaktır. Hasta-hekim ilişkisini kolaylaştıracaktır. Medya ve internet ortamında dental implant tedavisi ile ilgili haber ve görüntülerin bireyler üzerindeki etkilerini ortaya çıkaracaktır. Elde edilen sonuçlar ışığında medyanın daha verimli kullanılması sağlanacaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Dental İmplantın Tanımı

“*İmplant*” sözcüğü “*in*: içerisine, içerisinde” ve “*planto*: ekme, dikme, yerleştirme” anlamlarına gelen Latince sözcüklerinden oluşmuştur. Anlam olarak ise “Bir fonksiyon elde etme amacıyla, uygun bir yere yerleştirilen organik ya da inorganik cisim”e verilen addır ve Fransızcadan diğer dillere geçmiştir. İmplantasyon ise bu yerleştirme işlemine verilen addır. Tıpta ise implantasyon bir materyalin vücut içine yerleştirilmesi anlamına gelir [2].

Dental implantlar hareketli veya sabit protezlere destek ve tutuculuk sağlamak amacıyla ağız içindeki mukozanın altına veya periosta veya çene kemiği içine yerleştirilen alloplastik materyallerdir.

2.1 Dental İmplantın Tarihçesi

Eksilen bir dişin yerini doldurma çabası tarih boyunca var olmuştur. Bu amaçla deniz kabuğu ve demir çivilerin kullanıldığı saptanmıştır. M.Ö. 3216 ve M.Ö. 2637 yıllarında Çin’de bulunan yazıtlarda transplantasyon ve reimplantasyon işlemlerine ait tanımlamalara rastlanmıştır [3]. Günümüzde Courtesy of the Peabody Museum of Archeology and Ethnology, Harvard University, 33-19-20/254.0, 95240002 numarası ile sergilenen kafatasında görüldüğü üzere Orta Amerika’da İnka’ların M.S. 600 yıllarında deniz kabuklarını kesici dişlerin yerine implante ettiği bulunmuştur [4] (Şekil 2.1). 18. Yüzyılın başında altından yapılmış diş kökü şeklindeki vidalar kullanılmış, 18. Yüzyılın sonunda lokal anesteziklerin bulunmasıyla da implant yuvaları hazırlanmaya başlanmıştır [5, 6].

Modern dentalimplantoloji1939 yılında başlamış ve bugüne kadar; klinik tecrübe ve uygulama alanları, güncel materyaller, tasarımlar, yöntemler ve teknikler sayesinde oldukça gelişmiştir [7].



Şekil 2.1 : Diş yerine implante edilen deniz kabukları.

İlk diş implantı patenti 1908 yılında ABD'de Greenfield'a verilmiştir. Greenfield kendi yaptığı plantinyum-iridyum implantları radyolojik olarak görüntülemiştir. Oral implantolojideki bilimsel gelişmelerin başlangıcını ise Branemark ve Schroeder'in saf titanyum implantlar ile yaptıkları temel çalışmalar oluşturmaktadır. Branemark 1955 yılında tavşan tibialarında yaptığı bir deney sırasında kemik ile titanyum arasındaki bütünleşmeyi tesadüfen fark etmiş ve bu konuyu arkadaşlarıyla daha detaylı araştırarak bu fenomeni "osseointegrasyon" olarak adlandırıp "Yaşayan kemik dokusu ile titanyum implant arasında ışık mikroskobu düzeyinde büyütme ile gözlenen direkt temas" olarak tanımlamışlardır. Aynı araştırmacılar daha sonra bu olguyu "Canlı kemik dokusu ile yükleme altındaki implant yüzeyi arasında direkt yapısal ve işlevsel bağlantı" tanımı ile pekiştirmişlerdir [8, 9].

Dental implantlar başlangıçta dişsiz ağızların tedavisinde protezin tutuculuğu, stabilitesi, fonksiyonel etkinlik ve hayat kalitesini arttırmak amacıyla kullanılıyordu. Günümüzde dental implantlar tamamen veya kısmi dişsiz bölgelerin tedavisinde protetik tedavi seçeneği olarak geniş ölçüde kabul edilmektedir [10].

2.3 Dental İmplantların Sınıflandırılması

4 ana başlık altında sınıflama yapılabilir [11-15] ;

- 1) İmplant dizaynına göre
- 2) Makroskopik gövde dizaynına göre
- 3) İmplant yüzey özelliklerine göre
- 4) İmplantta kullanılan materyallere göre

1) İmplant dizaynına göre

- Trans dental implantlar
- İntra mukozal implantlar
- Subperiostal implantlar
- Transosseöz implantlar
- Endosseöz implantlar
 - a. Blade İmplantlar
 - b. Ramus İmplantlar
 - c. Disk İmplantlar
 - d. Kök formlu İmplantlar

2) Makroskopik gövde dizaynına göre

- Yivli implantlar
- Silindirik implantlar
- Solid implantlar
- Plate implantlar
- Oluklu implantlar
- Hollow implantlar
- Perfore dental implantlar

3) İmplantın yüzey özelliklerine göre

- Düz yüzeyli dental implantlar
- Makinelenmiş yüzeyli dental implantlar
- Pürüzlendirilmiş yüzeyli dental implantlar
- Kaplanmış yüzeyli dental implantlar

4) Kullanılan materyallere göre implantlar:

a. Metal ve metal alaşımları

- Ti (Titanyum) ve Ti-6 Al-4Va (Titanyum 6 Alüminyum 4 Vanadyum)
- Co-Cr-Mo Alaşımları

- Fe-Cr-Ni alaşımları
- Diğer metal alaşımları (Ta, Au, Pt, Zi, Pd, Ir ve alaşımları)

b. Seramikler

- Alüminyum oksit (alümina ve safir)
- Hidroksil apatit trikalsiyum fosfat
- Kalsiyum alüminat
- Zirkonyum oksit

c. Karbonlar

- Polikristal (vitröz) cam karbon
- Karbon-Silikon

d. Polimerler

- Polimetilmetakrilat
- Politetrafloroetilen
- Polietilen
- Silikon Lastik
- Polisülfon

2.4 Osseoentegre İmplantların Taşıması Gereken Özellikler

- Biyolojik olarak doku dostu yani biyouyumlu olmalıdır
- Vücut sıvılarına maruz kaldığında fiziksel veya kimyasal olarak değişime uğramamalı, çözünmemeli, şişmemeli, korozyona veya absorbsiyona uğramamalıdır
- Basınç altında fiziksel değişim göstermemelidir
- Toksik, alerjik ve iritan olmamalıdır
- Yapımı ve sterilizasyonu kolay olmalıdır
- Ekonomik olmalıdır [11-15].

2.5 Dental İmplant Uygulama Endikasyonları

- Hareketli protezin tutuculuğunun yetersiz olması
- Hareketli protezin stabilitesinin olmaması
- Hareketli protezin kullanımında fonksiyonel rahatsızlık
- Hareketli protezin kullanılmasının psikolojik olarak reddedilmesi
- Hareketli protezin stabilitesini bozan para fonksiyonel alışkanlıklar
- Mevcut dayanakların sayısının ve dağılımının yetersiz olması
- Sabit protezlerde kullanılacak dayanak bulunmayışı
- Komşu dişlerin sağlıklı olduğu tek diş eksiklikleri
- Diş agenezisi
- Konservatif tedavi isteği (Hastanın sağlıklı ve sağlam dişlerine müdahale edilmesini istememesi) [16].

2.6 Dental İmplantların Kontrendikasyonları

Kesin kontrendikasyonlar [17] ;

- ASA (Amerikan Anestezistler Derneği) sınıflamasına göre ölümcül hastalar
- Malignansi durumlarındaki kemoterapiler
- Radyoterapi gören ve gördükten sonraki 6 ay içindeki hastalar
- Protetik kalp kapakçığı veya kardiyak kapağı tamir için kullanılan protetik materyallerin mevcudiyeti
- Akut infektif endokardit
- Konjenital kalp rahatsızlıkları
- Yeni transplantasyon görmüş hastalar
- Renal diyalize devam eden hastalar
- İntravenöz bifosfanat tedavisi gören hastalar

Göreceli kontrendikasyonlar:

- Amerikan Anestezistler Derneği sınıflamasına göre ciddi sistemik hastalığı olan hastalar P3 ve P4 hastalar
- Kesin kontraendike olmayan kalp damar hastalıkları
- Oral bifosfonat kullanan hastalar
- İleri derecede şiddetli Tip 1 diyabet veya kontrol altına alınmamış Tip 2 diyabet
- Kronik böbrek rahatsızlığı
- AIDS/ HIV [17]

2.7 Dental İmplantların Avantajları

Dental implantların avantajlarını şu şekilde sıralayabiliriz [4];

- Kemiğin korunması sağlanır
- Okluzalvertikal mesafe düzenlenir ve kas tonusu korunur
- Yüz estetiğini korur
- Oral proprioepsiyonu düzeltir veya yeniden kazandırır
- Estetiği düzeltir
- Fonetigi düzeltir
- Oklüzyonu düzeltir
- Protezin başarısını artırır
- Çiğneme performansını artırır veya çiğneme kaslarını ve yüz ifadesini korur
- Protezin boyutunu azaltır
- Hareketli protezler yerine sabit protezler yapılmasına olanak sağlar
- Hareketli protezlerin stabilitesini ve retansiyonunu artırır
- Protezlerin ömrünü uzatır
- Komşu dişte preparasyon yapılması gereksinimini ortadan kaldırır
- Daha kalıcı protezler yapılmasını sağlar
- Psikolojik sağlığı iyileştirir
- Beslenmeye bağlı sağlığı iyileştirir [4].

2.8 İmplant Üstü Protezler

İmplant uygulamalarının yaygınlaşması, implant destekli protez uygulamalarının çok çeşitlilik göstermesi ile sonuçlanmıştır. Protetik uygulamalarda ortaya çıkan farklılıklar ve değişik adlandırmalar ile benzer protezlerin yapılması, implant üstü protezlerde bir sınıflama yapılması gerekliliğini doğurmuştur [18].

2.8.1 İmplant destekli protezlerin sınıflaması

İmplant destekli protezleri, implantlara bağlanma şekillerine göre üç ana grupta toplayabiliriz:

- İmplant destekli sabit protezler
- İmplant destekli yarı-sabit protezler
- İmplant destekli hareketli protezler [18].

İmplant destekli sabit protezler; kron veya köprü şeklindeki protezlerdir. Diş eksikliği görülen veya serbest sonlanan vakalarda implantlar üzerine hazırlanarak simante edilirler. Yarı sabit protezler; vidalar aracılığı ile implantlara veya implantları birbirine bağlayan barlara ya da diğer ara yapılara vidalanabilen kron ve köprülerdir. Gerekliğinde hekim tarafından takılıp çıkarılabilmektedirler. İmplant destekli hareketli protezler ise; yükün implantlar ile dişsiz alveol kretleri arasında paylaşılmasını sağlayan, implant destekli barlar veya diğer retantif ataçmanlara bağlanan protezlerdir [18]. Desteklerin tipine göre implant destekli protezleri 3 gruba ayırabiliriz:

- İmplant destekli üst yapı protezleri
- İmplant ve diş destekli üst yapı protezleri
- İmplant ve doku destekli üst yapı protezleri [19, 20].

Üretilen üst yapı protezleri, yalnızca implant destekler üzerine oturuyorsa, yapılan protezlere implant destekli üst yapı protezleri denir. İmplant destekleri ile birlikte doğal dişlerden de yararlanılarak hazırlanan protezlere ise implant- diş destekli üst yapı protezleri denir. Barlı bağlantılar veya diğer retantif ataçmanların distal bölgesindeki alveol kretlerinden destek alan hareketli implant üstü protezlere implant-doku destekli üst yapı protezleri denir [18].

1989'da Mish, implant diş hekimliği için yapılan protetik restorasyonun şekli ve konturu açısından 5 protetik seçeneği sunmuştur. Bu sınıflandırmada, ilk üçü sabit protez (FP), son ikisi hareketli protezdir (RP).

FP-1: Doğal diş görünümlü, sadece dişin kron kısmının üst yapıda uygulandığı sabit protez tipi

FP-2: Kron ve kökün bir kısmının uygulandığı sabit protez tipi

FP-3: Kron ile beraber dişeti kısmının da uygulandığı sabit protez tipi

RP-4: Tamamen implantlardan destek alan hareketli protez

RP-5: İmplant ve doku destekli hareketli protez [4].

2.8.1.1 İmplant üstü sabit protezler

FP-1

Hastanın kaybetmiş olduğu doğal dişin sadece kron kısmının üst yapıda yapıldığı sabit protez tipidir. En çok maksilleranterior kısımda özellikle estetik bölgede kullanılır.

FP-2

Kayıp doğal dişin anatomik kron kısmı ve bir miktar kök kısmını restore eder. FP-1 protezlere göre implant daha apikalde yerleştiği için insizal kısmı doğru yerde olmasına rağmen kole kısmı daha uzatılmış ve doğal dişin pozisyonuna göre daha lingual ve apikaldir. Klinisyen ve hasta kemik kaybı olmayan doğal dişe göre FP-2 nin daha uzun görüneceğinin farkında olmalıdır.

FP-3

FP-3 sabit protezler doğal dişin kron kısmı ile beraber yumuşak dokuyu özellikle interdental papillayı taklit eden pembe renkli restoratif materyale de sahiptir. FP-2 protezlerdeki gibi mevcut kemik yüksekliği azalmıştır. İnsizal kenarı estetik olarak doğru konumda pozisyonlandırabilmek için kron boyunun doğal olmayan bir şekilde uzun olması gerekmektedir. Yumuşak doku da telafi edilmek durumundadır. Yumuşak dokunun restore edildiği durumlar sıklıkla yan yana birçok dişin kaybında görülür.

FP-3 protezleri 2 şekilde yapılır:

1) Metal altyapı ile diş ve akrilikten yapılmış hibrit restorasyon

2)Porselen- metal restorasyonlar

FP-3 metal porselen restorasyonların laboratuvar işlemleri FP-2 protezlere göre daha zordur. Pembe porselenin yumuşak doku gibi görünmesi daha fazla fırınlanmasını gerektirir. Bu da porselende pörözite ve porselen çatlağı riskini artırır. İmplant üstü restorasyonlarda genellikle kıymetli metaller kullanılır çünkü kıymetsiz metaller döküm sırasında daha çok büzülürler. Geleneksel metal –porselen sabit protezlerin alternatifi hibrit restorasyonlardır. Bu restorasyonlarda metal altyapı daha küçüktür. Prefabrik dişler ve akrilik kaide materyali kullanılır, fabrikasyonu daha ucuzdur.

Maksiller arkta implantlar arasındaki geniş boşluklarda yiyecek sıkışması veya konuşma problemleri oluşabilir. Bu gibi durumlarda hareketli protezler veya overkontürlü servikal restorasyonlar yapılır. Maksiller FP-2 veya FP-3 protezler konuşma problemlerini engellemek amacıyla sıklıkla genişletilir veya maksiller yumuşak dokuya bitişik yapılır. Bu tip protezlerde implant abutmentlarının yanında boşluk bırakılmasına rağmen hijyeni sağlamak yine de zordur.

Mandibuler FP-2 ve FP-3 restorasyonlar yumuşak doku seviyesinin üzerinde bırakılabilir. Bu durum İmplant çevresi mukozanın ağız tabanı ve vestibül derinlikle aynı seviyede olduğu durumlarda mandibulada hijyeni kolaylaştırır. Fakat alttaki boşluk çok olursa alt dudak labiömental bölgede desteğini kaybeder [4].

2.8.1.2 İmplant üstü hareketli protezler

İki tiptir. Destek implant desteği miktarına göre değerlendirilirler. Tamamen dişsiz ağızlardaki ilk hareketli protez seçeneği overdenture protezlerdir.

RP-4

Tamamen implantlardan destek alır. Overdenture bağlantıları hareketli protezi bar sistemin veya implant abutmentlarını bağlayan üstyapıya bağlar. RP-4 protezleri için alt çenede 5-7 implant, üst çenede 6-8 implant gerekir.

RP-4 protezlerde implant yerleştirme kriteri FP'lerden farklıdır. Prefabrik dişler ve akrilik için daha çok yere ihtiyaç vardır. Buna ek olarak ataçman ve overdenture bağlantıları da implant abutmentlarına eklenir. Bu da FP'lerdeki implant pozisyonlarına göre implantların daha apikale ve linguale yerleştirilmesini gerektirir.

RP-5

İmplant ve yumuşak dokudan destek alır. Destek implant sayısı değişir.

1) Ön bölgede birbirinden bağımsız 2 implant öncelikle retansiyon için kullanılır

- 2) Retansiyon ve stabilite için kaninler bölgesinde splintlenmiş implantlar kullanılır
 - 3) Daha fazla retansiyon ve lateral stabilite için premolar ve santral kesici dişler bölgesinde splintlenmiş 3 implant kullanılır
 - 4) Kantilever barla splintlenmiş 4 veya 5 implantlar retansiyon, stabilite ve destek daha da artırılır, yumuşak doku abrazyonu azalır ve kaplanması gereken yumuşak doku alanı sınırlanır
- RP-5 protezlerin ilk avantajı azalan implant sayısı ile maliyetinin daha düşük olmasıdır [21].

2.9 Dental İmplant Tedavisi ve Hasta Memnuniyeti

Dental implant tedavisi ön bölgede estetik başarı sağlayabilmek için iyi bir tedavi seçeneğidir. Ön bölge estetik bölgede gerçekleştirilen dental implant uygulamaları ile ilgili 2-11 yıllık sonuçlarını incelendiği, hasta memnuniyet ve yaşam kalitesi düzeyini ve bunlara etki eden faktörlerin retrospektif olarak değerlendirildiği, Dr. A.O. Topçu'nun Hacettepe Üniversitesi'nde 2014 yılında yaptığı çalışmada; Estetik bölgede implant-destekli sabit proteze sahip hastaların yüksek memnuniyet oranına ve yaşam kalitesine sahip olduğunu saptamışlardır [22]. Annibali ve arkadaşları 2010 yılında dental implant destekli tek dişli protez, dental implant destekli sabit protezler ve dental implant üstü overdenture protez kullanan hastalarla anket çalışması yapmıştır. Çalışmanın sonucunda hastaların estetik açıdan % 82,7'sinin, fonksiyonel açıdan % 94,2'sinin tatmin olduğu ortaya çıkmıştır. Hastaların % 84,6'sı dental implant destekli protezlerini kendi parçaları olarak hissettiklerini bildirmişlerdir [23].

2.9.1 Dental implant tedavisi yaşam konforu ilişkisi

Estetiğin yanı sıra, fonksiyon ele alındığında, 2002 yılında McGill Konsensus Konferansı'nda, dişsiz alt çenede ilk tedavi seçeneğinin artık geleneksel total protezler olmadığı belirtilmiştir. Alt çeneye uygulanan iki implant destekli hareketli total protezlerin ilk tedavi seçeneği olması gerektiği uzman prostodontistler tarafından ortak görüş olarak belirtilmiştir. Uzun yıllar boyunca yapılan çalışmalar ve incelemeler sonucunda iki implant destekli hareketli protezlerin daha stabil, çiğnemede daha etkin, daha rahat vefonasyonda daha başarılı olduğu belirtilmiştir. Birçok farklı popülasyonda yapılan incelemelerde iki implant üstü hareketli protez kullanan

hastaların yaşam kalite indeksi konvansiyonel protezlere göre daha başarılı bulunmuştur [24].

Hastalar dental implant tedavisinden geleneksel tedavilere göre daha çok memnun kalmaktadır. İmplant uygulamasının yaşam kalitesini artırdığı birçok çalışma ile ortaya konmuştur. Kazancıoğlu ve arkadaşlarının 2001-2007 yılları arasında İstanbul'da dental implant tedavisi görmüş 110 hastaya implant üstü protezlerinden duydukları memnuniyet üzerine bir anket çalışması yapmıştır. Yaptığı çalışmada, hastaların büyük çoğunluğunun dental implant tedavisi sonrası fonksiyon, fonasyon ve estetik açıdan memnun oldukları, fakat tedavi maliyeti açısından memnun olmadıkları sonucuna varmıştır [25]. Brezilya'da Goiato ve arkadaşları implant üstü sabit protezler kullanan kişilerde hasta memnuniyeti ve yaşam kalitesini araştıran anket çalışması yapmıştır. Bu ve bir çok benzer anket çalışması sonuçlarına göre; implant üstü sabit protez kullanan kişilerde yüksek seviyede memnuniyet ve yaşam kalitesinde artış bildirilmiştir [26]. Bakke ve arkadaşlarının 2002 yılında mandibular implant destekli overdenture protezlerin çiğneme fonksiyonu ve hasta memnuniyeti üzerine yaptığı 5 yıllık takip çalışmasının sonucuna göre; implant destekli overdenture protezler geleneksel protezlere göre daha iyi ısırma ve çiğneme fonksiyonu sağlamaktadır [27].

2.10 Dental implant tedavisi hakkında hastaların bilgi düzeyi

Hastaların dental implant tedavisi hakkındaki bilgi düzeyini belirlemek içinde birçok anket çalışması yapılmıştır. 2014 yılında Erzurum'da, Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde 190 hastada uygulanan 'Doğu Anadolu bölgesinde implant tedavisi hakkında hastaların bilgi düzeyinin araştırılması' başlıklı Güngör ve ark.'nın yaptığı anket çalışmasında katılımcıların % 30,5'i hiçbir bilgiye sahip olmadığını söylemiş, % 53,7'si kısmen bilgiye sahip olduklarını söylemiş ve sadece % 15,8'i yeterli bilgiye sahip olduklarını söylemiştir. Çalışmanın sonucunda hastalara bu tedavi şekli ile ilgili daha kesin ve doğru bilgilendirme gereksiniminin olduğu ortaya çıkmıştır [28].

2011 yılında Yeditepe Üniversitesinde hastaların dental implantlarla ilgili farkındalığını araştıran bir çalışmanın sonucunda 527 denek arasından sadece %27,7'sinin dental implant tedavisinden haberdar olduğu belirtilmiştir [29].

2.11 Medyada dental implant tedavisi

İletişim araçları, diğer adıyla medya; düşüncelerin, davranışların, değer yargılarının gelişmesinde, toplumun kültürel ve sosyal yapısının oluşumunda en güçlü unsurlardan birisidir. Günümüzde bilim, iletişim ve teknolojideki gelişmeler ışığında, medya, büyük kitlelere çok kısa sürede ulaşabilmekte ve ulaştığı kitleleri etkileyebilmektedir. İletişim araçları toplumların davranış şekilleri, değer yargıları ve düşünce biçimlerinin bireylere kazandırılması ve öğrenilenlerin özümsemesinde etkili olmaktadır. Görsel medya iletişim araçları içinde en yoğun ilgiyi görmektedir bunun sayesinde iletişim araçları yoluyla kitlelere aynı bilgi çok sayıda ve farklı mesajlarla ulaşmakta, çok hızlı bir veri akışı sağlanmaktadır [30].

Araştırmalar sonucunda, günümüzde tıbbi konularda bilgi edinmek, danışmak veya tedavi planlamak isteyenlerin ilk ve en kolay başvuru kaynağının çoğunlukla medya olduğu ortaya çıkmıştır. Geçmiş yıllarda sağlıkla ilgili konularda bilgi edinmek isteyen kişiler ilk olarak sağlık çalışanlarına başvururken, günümüzde kitle iletişim araçlarının yaygın kullanımıyla ilk başvuru kaynağının medya olduğu düşünülmektedir. Sağlık alanında geleneksel medya ve yeni medyanın varlığı ve bu araçların sıkça tercih edilmesi sağlık iletişimi açısından kayda değerdir. Geleneksel kitle iletişim araçlarından televizyon ve radyolarda sağlıkla ilgili programlar, haberler veya sağlık profesyonellerinin de yer aldığı kuşak programlarının yanı sıra yalnızca sağlıkla ilgili yayın yapan televizyon kanallarının da bulunduğu görülmektedir. Gelişen yeni medya teknolojilerinin sağlık alanında etkin kullanılması büyük bir değişimin yaşanmasını sağlamıştır [31].

2.11.1 Görsel medyada dental implant tedavisi

Görsel medyanın en önemli unsuru şüphesiz televizyonlardır. Televizyonun hayatımıza girişinin çok daha uzun yıllara dayanması; her evde mevcut olması ve her yaşa hitap etmesi bakımından televizyonun ulaştığı kitle diğer medya türlerine göre daha büyüktür [31]. Bireyler televizyon başında azımsanmayacak kadar vakit geçirebilmekte bu nedenle televizyon programları bireylerde göz ardı edilemeyecek etkiler bırakabilmektedir [32]. Son yıllarda insanların bilinçlenmesiyle sağlığa olan ilgi artmış, dolayısıyla sağlıkla ilgili programlar da artmıştır. Bu programlarda implant tedavisi ile ilgili tanıtımlara sıkça karşılaşılmaktadır. Sağlığa ilgi arttıkça haber

programları da dahil olmak üzere birçok çeşit programda doktorlar konuk edilmekte ve tedavi yöntemleri tanıtılmaktadır.

Bunların yanında özellikle yurt dışında görsel medyada, ülkemizde bulunan çeşitli sağlık kuruluşlarına ait, implant tedavisi ile ilgili reklamlar yayınlanmaktadır. Sağlık kuruluşları medya aracılığı ile tanıtımını yurt dışında dahi yapabilmekte ve bu sayede uluslararası pazarda yer alabilmektedir.

2.11.2 Yazılı medya/ dijital medyada dental implant tedavisi

İnternetin sınırsız bilgiye ulaştırması onu geleneksel iletişim araçlarından üstün kılar. Günümüzde herhangi bir konuda araştırma yapmak isteyen bir kişinin artık o bilgiye ulaşması popüler söylemle “bir tık” uzağındadır. İnternetin birçok alanda sunduğu bu kolaylıklar, çağın getirdiği en büyük avantajlardan biri olarak kabul edilmektedir. Bilgilendirme, eğitime, eğlendirme, sosyalleşme ve katılma gibi çeşitli işlevleri üstlenen medya artık hayatın ayrılmaz bir parçası olarak düşünülmektedir [31]. 2009 yılında yapılmış Pew internet and American Life Project çalışmasına göre, internet kullanıcılarının % 80'i sağlık bilgilerini online olarak araştırmaktadır.

2.11.3 Sosyal medyada dental implant tedavisi

Sosyal medya Web 2.0 teknolojisini kullanan, çeşitli internet sitelerini içeren, paylaşımların etkin olduğu bir platformdur. Kırık'a göre "En genel tanımıyla sosyal medya; kullanıcıların diğer kullanıcılarla çevrimiçi haber, fotoğraf, video, metin, içerik paylaşmasını sağlayan web sitelerine verilen ortak addır" [33]. Sosyal medyayı isteyen herkes kullanabilmekte, sınırsız konuda sınırsız paylaşım yapılabilmekte ve hiçbir ücret ödememektedir. En büyük avantajlarından biri de direkt kişiye ulaşabilmesi ve iletişime kolaylıkla geçilebilmesidir. Bu durum satış ve pazarlama açısından muhteşem bir kaynaktır. Sosyal medyada istenilen her an çevrimiçi olunabilmekte, sanal ortamlarda çeşitli etkinliklerle takipçi sayısı hızla artırılabilen hedef kitle büyütülebilmektedir. Günümüzde internet ve yeni teknolojiler dünya çapında bilgilendirme, eğitim ve insanların iletişiminde büyük bir rol oynamaktadır. Şirketler sosyal medya platformları sayesinde haberleri ve mesajları geleneksel medyaya kıyasla hızlı ve maliyeti düşük bir şekilde yayabilmektedir [34]. Günümüzde sosyal medyada birçok diş hekimi, çene cerrahı ya da dental implant tedavisi ile ilgili hekimler kişisel hesapları aracılığıyla hastalara ulaşmakta, vakalarının fotoğraf ve

videolarını paylaşarak tanıtımlarını yapmakta, pazarlama noktasında amaçlarına hızlı ve bedelsiz bir şekilde ulaşabilmektedir.

Ancak sosyal medya çok sayıda kişiye ulaşarak bir avantaj oluştururken bu alandaki sınırların belirsizliği ve kontrol eksikliği büyük bir dezavantaj oluşturmaktadır. İnsanların hayatlarını etkileyebilecek bu sağlık haberlerinin sunumu, biçimi, doğruluğu ve amacı büyük önem taşımaktadır [31].

İletişim ve internet teknolojilerinde yaşanan gelişmeler, sosyal medya kullanımı aracılığıyla bireylerin görüşlerini de etkilemektedir. Bu durumun etkilerinin sağlık hizmetlerinde görülmeye başlanması konunun farklı boyutları ile araştırılması gerektiğini doğurmuştur. Aralık 2014-Temmuz 2015 ayları arasında İstanbul ve Yalova illerinde yapılan araştırmada, sosyal medyayı kullanan bireylerin hastane seçiminde sosyal medyayı kullanma durumu, hastane tercihi öncesinde ve hizmet alımından sonra sosyal medyayı kullanma eğilimleri arasındaki ilişkinin ortaya konulması amaçlanmıştır [35]. Anket uygulaması yapılmış ve toplam 402 anket sonucu analiz edilmiştir. Sosyal medyayı kullanan bireylerin %75,6'sının hastane tercihinde sosyal medyayı kullandığı sonucuna ulaşılmıştır. Hastane tercihi öncesinde ve hizmet alımından sonra sosyal medyayı kullanma eğilimi arasındaki ilişkiye bakıldığında pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir [35].

Bizim araştırmamızın amacı; hastaların dental implant tedavisi seçimi yaparken medyada gördüğü haberlerin veya paylaşımların etkilerini belirlemek, hastaların dental implant tedavisi ile ilgili sektöre yaklaşımlarının daha iyi anlaşılmasını sağlamaktır.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1 Anketin Hazırlanması ve İçeriği

Çalışmamız İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 2016/31 protokol kodu ile onaylanmıştır. Anket uygulaması Bezmialem Vakıf Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde 01-11 Ağustos 2017 tarihleri arasında yapılmıştır. Ankette hastaların dental implant tedavisine karar verirken medyanın çeşitli organlarında rastladıkları dental implant tedavisi ile ilgili haberler hakkındaki düşüncelerini öğrenmek üzere dereceli yanıtlar alabileceğimiz sorular yöneltilmiştir. Sorular hazırlanırken 2014 yılında Sudan'da yapılan 'Knowledge, Attitude and Acceptance of Dental Implants among Patients Attending Khartoum Dental Teaching Hospital' başlıklı anket çalışmasından [36] ve yine 2014 yılında Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde yapılan 'Doğu Anadolu Bölgesinde implant tedavisi hakkında hastaların bilgi düzeyinin araştırılması' başlıklı anket çalışmasından yararlanılmıştır [28].

Hastalar anket hakkında bilgilendirildikten sonra 'Gönüllü olur formu' imzalatılıp anket formu verilmiş ve kendi kendine doldurmaları sağlanmıştır. Soruları anlamama ihtimaline karşı yanlarında yardımcı bir gözlemci hazır bulundurulmuştur. Hastalardan ücret talep edilmemiş, hastalara ücret verilmemiş ve kimlik bilgileri alınmamıştır.

Anket formunun birinci bölümünde araştırmaya katılan kişiler hakkında demografik bilgiler ikinci bölümünde dental implant tedavisi ile ilgili hastaların tercihlerini değerlendirmek üzere sorular sorulmuştur. Anket formunun ikinci bölümü 5'li Likert tipi ölçekle (1) 'Hiç önemli değil' ve (5) 'Çok önemli' seçenekleri ile ölçülmüştür.

İlk soruda hastanın dental implant kavramını akraba, arkadaş, diş hekimi, sosyal medya, görsel medya, yazılı medya seçenekleri arasından hangisinden öğrendiği sorulmuştur. İkinci soruda hastanın dental implant tedavisini tercih etmeme nedenleri arasında en sık rastlanabilecek maliyet, cerrahi işlem korkusu, işlem sonrası ağrı şişlik korkusu, implant tedavisi için gerekli bekleme süresi ve sosyal medya/görsel medya veya internette gördüğü olumsuz paylaşımların ne derece etkili olduğunu ortaya

koymak amaçlanmıştır. Üçüncü soruda hastanın dental implant tedavisini tercih ederken arkadaş/akraba tavsiyesinin, görsel medyada, sosyal medyada, yazılı medyada gördüğü tanıtımların ve diş hekimi tavsiyesinin ne derece etkili olduğu araştırılmıştır. Dördüncü soruda, hastanın uygulanmasını istediği dental implantı seçerken, dental implantın markasının veya üretildiği ülkenin, dental implantın fiyatının, sosyal medya-görsel medya-internette bilinen bir marka olmasının, arkadaş / akrabasının tavsiye ettiği dental implant olmasının ve doktor tavsiyesinin ne derece önemli olduğunun değerlendirilmesi amacıyla sorular sorulmuştur. Beşinci soruda dental implant yaptıracığı hekimi seçerken hekimin implantoloji uzmanı veya cerrah olması mı, yıllardır tanıdığı ve güvendiği hekim olması mı, arkadaşının tavsiye ettiği hekim mi, maliyetini uygun yapan hekim mi yoksa sosyal-görsel medya veya internette tanıdığı hekime mi yaptıracığı araştırılmıştır. Altıncı soruda da, dental implant tedavisini nerede yaptırmak istediği ile ilgili özel muayenehane/diş polikliniği mi, üniversite hastanesi mi, sosyal medya- görsel medya veya internetten tanıdığı sağlık kuruluşu mu yoksa kurum kriteri olmadan sadece kendi hekimi nerede ise orada mı yaptırmak istediği araştırılmıştır.

3.2 Anketi Dolduracak Kişilerin Seçimi

Anket, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne diş tedavisi için başvuran hastalar arasından, şikâyeti en az bir diş eksikliğinin tedavisi olan, dental implant tedavisinden haberdar olan ve daha önce hiç dental implant tedavisi yaptırmamış 18-65 yaş arası hastalara uygulanmıştır. Daha önceden implant tedavisi yaptırmış veya haberdar olmayan hastalar çalışmaya dahil edilmemiştir. 18 yaş altı ve 65 yaş üstü hastalar da gruba alınmamıştır. Ankete katılacak gönüllülerin sayısı şu şekilde belirlenmiştir:

Türkiye'deki dental implant tedavisi yaptırabilecek hasta sayısı bilinmediğinden, ankete katılacak en az kişi sayısı aşağıdaki denkleme göre belirlenmiştir [37].

$$n = \frac{(t_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2 \cdot p \cdot q}{s^2} \quad (3.1)$$

$t_{1-\alpha}$: $\% (1 - \alpha)$ güven düzeyinde t tablosundan sonsuz serbestlik derecesi için bulunacak değer. Güven düzeyi bizim çalışmamız için %95 alınmıştır.

β : Tip II hata değerini gösterir ve bizim çalışmamızda hata değeri 0.20 olarak alınmıştır (Testin gücü $1 - \beta = 0.80$ alındığından),

$Z_{1-\beta}$: Z tablosunda $(1 - \beta)$ değerine karşılık gelen değerdir. $\beta = 0.2$ için bu değer 0.841'dir

p: Araştırılan olayın görülme olasılığıdır ve Türkiye'de dental implant tedavisine ihtiyaç duyan kişilerin oranı bilinmediğinden 0.5 olarak alınmıştır.

q: Araştırılan olayın görülmeme olasılığıdır $(1-p)$ ve bizim çalışmamızda 0.5'tir.

s: Örnekleme hatasıdır ve bizim çalışmamızda 0.10 olarak alınmıştır.

Bu durumda $n = \frac{(1.96+0.841)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{0.10^2} \cong 197$. Ankete katılacak kişi sayısı 197'den büyük olması gerekmektedir. Bizim alışmamızda ankete katılan hasta sayısı 200 olarak belirlenmiştir.

3.3 Anket Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Ankete katılan kişilerin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve aile gelir düzeyi değişkenlerinin dental implant tedavisini tercih edip etmeme durumlarına etkisini anlamak için Pearson's Chi-squared testi uygulanmıştır.

Anketteki sorular belli başlıklar altında matris/değerlendirme leği yapısıyla hazırlanıp, satır başına birden çok yanıt toplayacak şekilde katılımcılara yöneltilmiştir. Yaygın olarak Likert leği olarak da bilinen Değerlendirme leği sorularında, yanıtlayanların aynı satır seçeneği grubunu kullanarak sadece bir sütün ögesini değerlendirmesi istenmiştir. Yanıt seçeneklerine 1'den (Hiç önemli değil) 5'e (ok önemli) kadar ağırlık vererek sorular altındaki her bir tercih için ortalama değer hesaplanmıştır. Bu ağırlıklı ortalamaları karşılaştırmamız konu ile ilgili farklı fikir derecelerini ortaya çıkarmamıza olanak sağlamıştır.

Değerlendirme ortalaması şu şekilde hesaplanır (3.2):

$w =$ yanıt seçeneğinin ağırlığı

x = yanıt seçeneğinin yanıt sayısı

$$Ortalama = \frac{x_1w_1 + x_2w_2 + x_3w_3 \dots x_nw_n}{Toplam} \quad (3.2)$$

SPSS dosyasındaki veriler istatistiksel paket program R'ye aktarılmış ve analiz Açıklayıcı faktör analizi R'de yapılmıştır.[37]



4. BULGULAR

Çalışmamızda uygulanan ankete 200 denek katılmıştır. Deneklerin cinsiyet oranları, yaş grupları, eğitim durumları, gelir düzeyleri ve dental implant tedavisini ilk öğrendikleri bilgi kaynağı oranları aşağıdaki Tablo 4.1-5'te gösterilmektedir.

Çalışmamıza katılan deneklerin 116'sı (% 58) kadın, 84'ü (%42) ise erkektir. Tablo 4.1' de gösterilmektedir.

Tablo 4.1 : Cinsiyet oranı.

	Erkek	Kadın
Cinsiyet	84	116
	42.00%	58.00%

Denekler 18 - 65 yaş arasında seçilmiştir. Analizin sağlıklı yapılabilmesi için denekler 4 yaş grubuna ayrılmıştır. Gruplar; 18-30 yaş arası 80 kişi (%40), 30 -40 yaş arası 36 kişi (%18) , 40-50 yaş arası 51 kişi (%25,5), 50-65 yaş arası 33 kişiden (%16,5) oluşmaktadır (Tablo4.2).

Tablo 4.2 : Yaş grupları.

	18-30	30-40	40-50	50-65
Yas	80	36	51	33
Yüzde	40.00%	18.00%	25.50%	16.50%

Deneklerin 48'i (%24) ilköğretim, 51'i (%25,5) lise, 39'u (%19,5) ön lisans, 45'i (% 22,5) lisans ve 17'si (% 8,5) lisansüstü eğitim mezunudur (Tablo4.3).

Tablo 4.3 : Deneklerin eğitim durumu.

	İlköğretim	Lise	Ön Lisans	Lisans	Lisansüstü
Eğitim	48	51	39	45	17
Yüzde	24.00%	25.50%	19.50%	22.50%	8.50%

Deneklerin gelir durumu; 111'i (% 55,5) 1000-3000 TL, 58'i (% 29) 3000-6000TL, 21'i (% 10,5) 6000-10000 TL ve 10'u (% 5) 10000 TL ve üzeri aralığındadır. (Tablo.4.4). Deneklerin gelir düzeyleri ağırlıklı olarak 1-3000 TL arasındadır.

Tablo 4.4 : Deneklerin gelir durumu.

	1-3 Bin (TL)	4-6 Bin (TL)	6-10 Bin (TL)	> 10 Bin (TL)
Gelir	111	58	21	10
Yüzde	55.50%	29.00%	10.50%	5.00%

Dental implant kavramını deneklerin 97'si (%48,5) diş hekiminden, 56'sı (%28) tanıdıklarından, 21'i (%10,5) görsel medyadan, 17'si (%8,5) sosyal medyadan ve 9'u (% 4,5) yazılı medyadan öğrendiğini beyan etmişlerdir (Tablo4.5). Anket sorularını cevaplayanlar ağırlıklı olarak dental implant kavramına diş hekimleri aracılığı ile aşına olmaktadır.

Tablo 4.5 : Bilgi kaynağı.

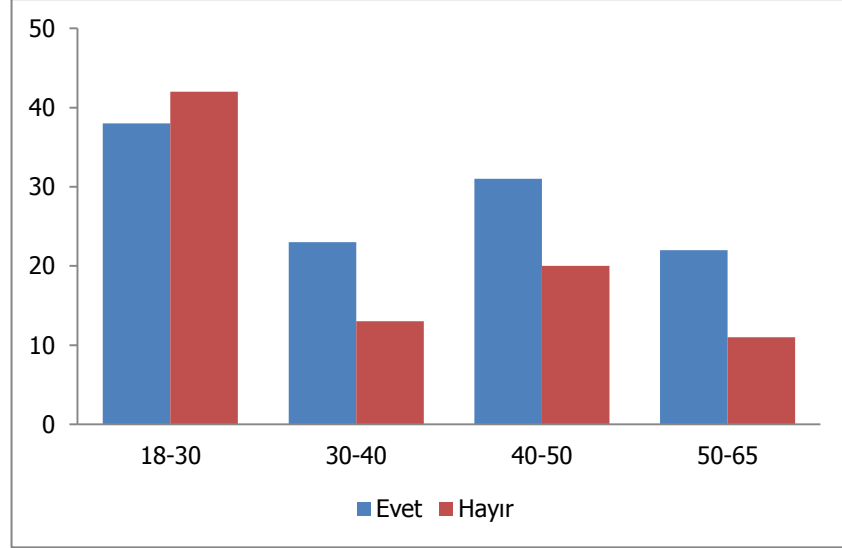
	Diş Hekimi	Akraba Arkadaş	Görsel Medya	Sosyal Medya	Yazılı Medya
Bilgi Kaynağı	97	56	21	17	9
Yüzde	48.50%	28.00%	10.50%	8.50%	4.50%

200 katılımcıdan 114'ü (%57) dental implant tedavisini tercih etmiş, 86'sı (% 43) dental implant tedavisini tercih etmemiştir. Deneklerin çoğunluğu dental implant tedavisini tercih etmişlerdir (Tablo.4.6)

Tablo 4.6 : İmplant tercih etme durumu.

	Evet	Hayır
Dental İmplant	114	86
Yüzde	57%	43%

Dental implant tedavisini tercih edenlerin yaşlara göre dağılımını şekil 4.1'de gösterilmektedir. Buna göre implant tedavisi yaptırmayı tercih edenlerin en fazla 18-30 yaş ve 40-50 yaş arasında olduğu görülmektedir. Görülen en yüksek oran 18-30 yaş aralığında, dental implant tedavisini tercih etmeyenlerdedir.



Şekil 4.1 : Yaşa göre tercih dağılımı.

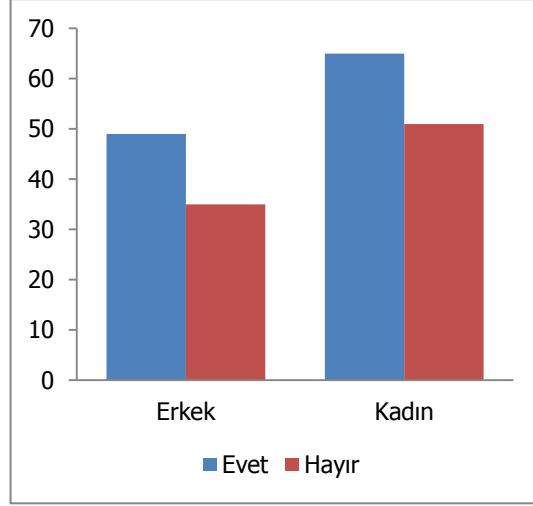
Dental implant tedavisi tercihini hastaların yaş gruplarına göre kıyasladığımızda 18-30 yaş grubu hastalarının diğer gruplara kıyasla daha yüksek oranda hayır dediği tespit edilmiştir. Fakat bu fark 0.05 anlamlılık düzeyinde ayırt edici bir etken olduğu görülmemiştir. Yapılan analiz sonucunda yaşın dental implant tedavisi tercihi üzerinde bir etkisi olmadığı tespit edilmiştir. (Tablo 4.7)

Tablo 4.7 : Deneklerin yaşına göre tercih dağılımı.

	18-30	30-40	40-50	50-65	<i>p</i> *
İmplant	38	23	31	22	0,16
Yaptıran	(47,50%)	(63,89%)	(60,78%)	(66,67%)	
İmplant	42	13	20	11	
Yaptırmayan	(52,50%)	(36,11%)	(39,22%)	(33,33%)	

*p** Pearson's Chi-squared test

Kadın ve erkeklerin dental implant tedavisi tercih oranları Şekil 4.2'de gösterilmektedir. Tercih oranları incelendiğinde hemen hemen eşit olduğu görülmektedir.



Şekil 4.2 : Cinsiyete göre tercih dağılımı.

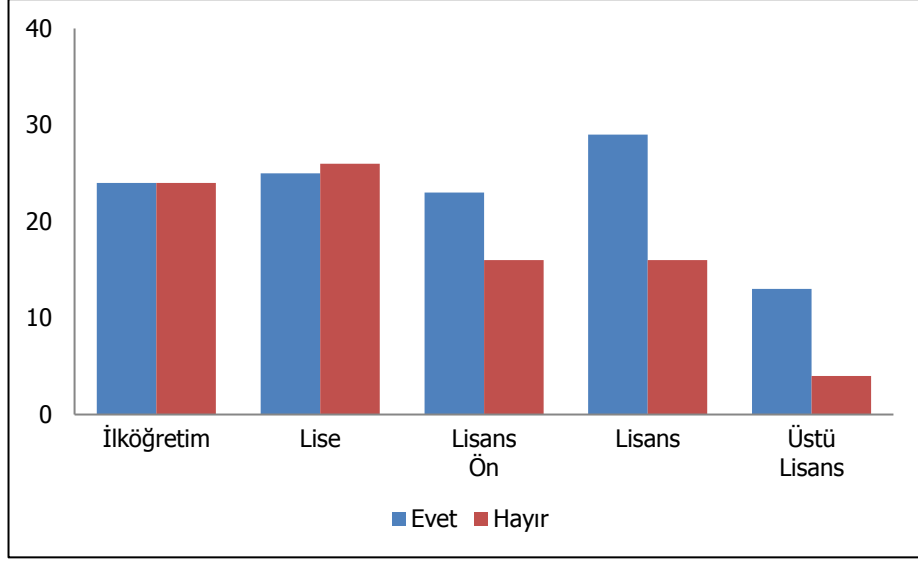
Tablo 4.8’de görüldüğü üzere, Pearson chi-squared değerine karşılık gelen p değeri 0,86 ve 0,05’ten büyük olduğu için cinsiyet gruplarının dental implant tedavisi tercihleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olmadığı sonucuna varılır. Analiz sonucunda cinsiyet grupları arasında dental implant tedavisi tercihinin aynı seviyede olduğu ortaya çıkmaktadır.

Tablo 4.8 : Cinsiyete göre tercih dağılımı.

	Erkek	Kadın	<i>p</i> *
İmplant Yaptıran	49 (58,33%)	65 (56,03%)	0,86
İmplant Yaptırmayan	35 (41,67%)	51 (43,97%)	

*p** Pearson’s Chi-squared test

Ankete katılanların eğitim düzeyleri ve verdikleri cevaplar incelendiğinde eğitim seviyesi arttıkça tedaviyi tercih etme oranının arttığı görülmektedir (Şekil 4.3).



Şekil 4.3 : Eğitim seviyesine göre tercih dağılımı.

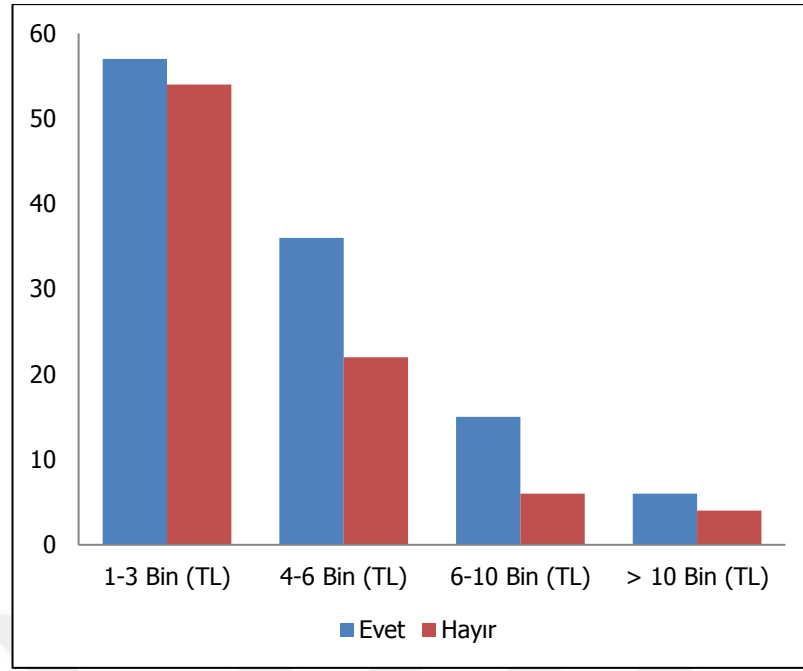
Tablo 4.9’da görüldüğü üzere, lisans ve lisansüstü eğitim seviyesine sahip hastaların dental implant tedavisi tercih oranlarının diğer gruplara kıyasla daha yüksek seviyede olduğu gözlemlenmiştir. Yapılan analiz sonucunda çıkan 0,2 değeri 0.05 ten çok büyük olduğu için, 0,05 anlamlılık düzeyinde bu fark ayırt edici bir etken olarak görülmemiştir. Sonuç olarak, eğitim grupları arası dental implant tedavisi tercihinin aynı seviyede olduğunu yorumlayabiliriz.

Tablo 4.9 : Eğitim seviyesine göre tercih dağılımı.

	İlköğretim	Lise	Ön Lisans	Lisans	Lisans Üstü	<i>p</i> *
İmplant Yaptıran	24 (50,0%)	25 (49,0%)	23 (59,0%)	29 (64,4%)	13 (76,5%)	0,20
İmplant Yaptırmayan	24 (50,0%)	26 (51,0%)	16 (41,0%)	16 (35,6%)	4 (23,5%)	

*p** Pearson’s Chi-squared test

Ankete katılanların gelir düzeylerini ve dental implant tedavisi tercih durumlarını gösteren grafik Şekil 4.4’ te yer almaktadır.



Şekil 4.4 : Deneklerin gelir düzeyine göre tercih dağılımı.

Tablo 4.10’da görüldüğü üzere, gelir seviyesi artarken dental implant tedavisi tercih oranında bir yükselme gözlemlense de, 0.05 anlamlılık düzeyinde bu farkın ayırt edici bir etken olmadığı görülmüştür. Gelir grupları arası dental implant tedavisi tercihinin aynı seviyede olduğunu yorumlayabiliriz.

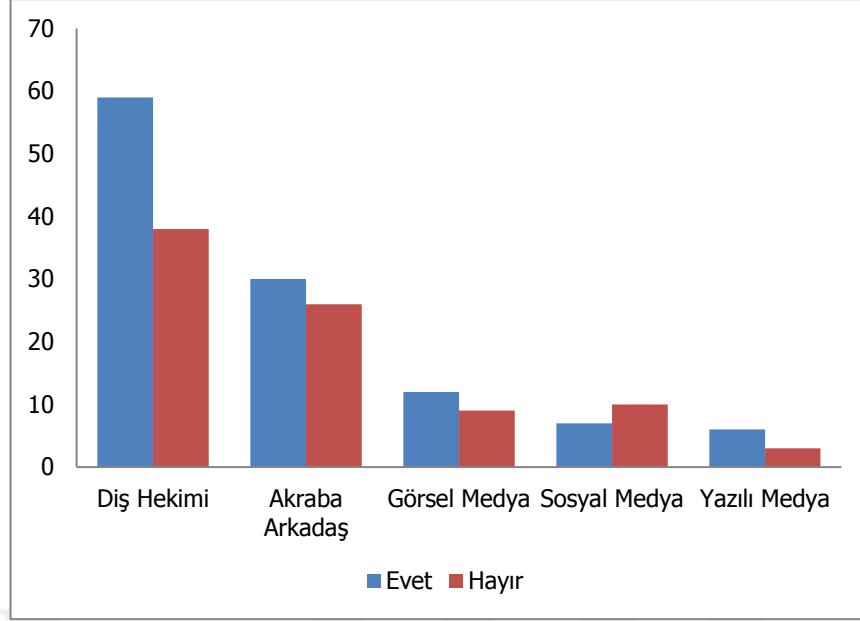
Tablo 4.10 : Deneklerin gelir düzeyine göre tercih dağılımı.

	1-3 Bin (TL)	3-6 Bin (TL)	6-10 Bin (TL)	10 Bin < (TL)	<i>p</i> *
İmplant Yaptıran	57 (51,35%)	36 (62,07%)	15 (71,43%)	6 (60,00%)	0,28
İmplant Yaptırmayan	54 (48,65%)	22 (37,93%)	6 (28,57%)	4 (40,00%)	

*p** Pearson’s Chi-squared test (Adjusted for Fisher’s Exact Test)

Ankete katılanların dental implant tedavisi bilgisine ulaşmalarında etkili olan bilgi kaynakları incelendiğinde diş hekiminin çok etkin olduğu görülmektedir (Şekil 4.5).

Dental implant tedavisini tercih etmeme oranının dental implant tedavisi tercih etme oranına göre daha yüksek olduğu tek bilgi kaynağının sosyal medya olduğu dikkat çekmektedir.



Şekil 4.5 : Deneklerin bilgi kaynağına göre tercih dağılımı

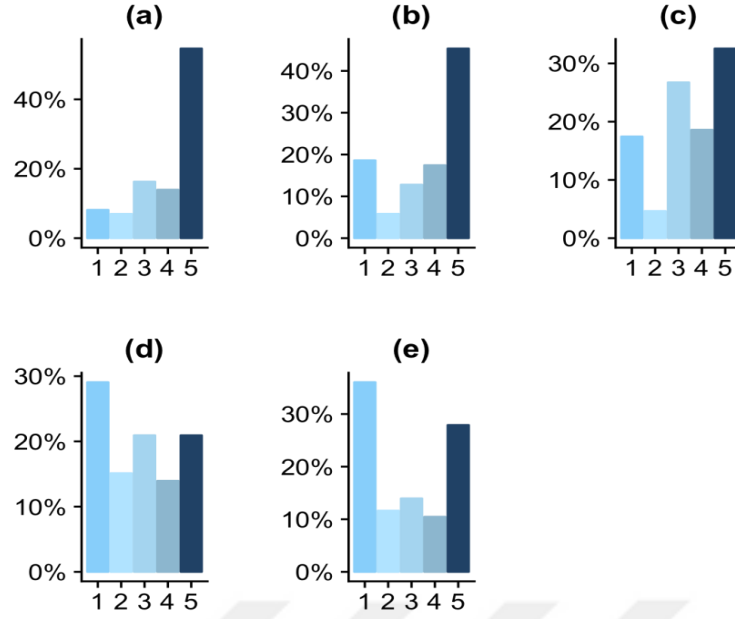
Tablo 4.11 de görüldüğü üzere, Pearson chi-squared değerine karşılık gelen p değeri 0,58'dir. Bu değer 0,05'ten büyük olduğu için bilgi kaynağının dental implant tedavisi tercihinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olmadığını görüyoruz.

Tablo 4.11 : Deneklerin bilgi kaynağına göre tercih dağılımı.

	Diş Hekimi	Akraba Arkadaş	Görsel Medya	Sosyal Medya	Yazılı Medya	<i>p</i> *
İmplant Yaptıran	59 (60,82%)	30 (53,57%)	12 (57,14%)	7 (41,18%)	6 (66,67%)	0,58
İmplant Yaptırmayan	38 (39,18%)	26 (46,43%)	9 (42,86%)	10 (58,82%)	3 (33,33%)	

*p** Pearson's Chi-squared test (Adjusted for Fisher's Exact Test)

Anketin ikinci sorusunda dental implant tedavisini tercih etmeme nedenleri araştırılmış ve sadece bu soru tercih etmeyenlere cevaplandırılmıştır. Verilen seçeneklere 1'den (Hiç önemli değil) ve 5'e (Çok önemli) kadar değerlendirilerek, şıklar işaretlenmesi istenmiştir. Şekil 4.6'da dental implant tedavisini tercih etmeme nedenleri grafikler ile sunulmaktadır. a) Maliyet b) Cerrahi işlem korkusu c) İşlem sonrası ağrı/şişlik korkusu d) İmplant tedavisi için gerekli bekleme süresi e) Sosyal / görsel medya – internette gördüğü olumsuz paylaşımların oranları gösterilmektedir.



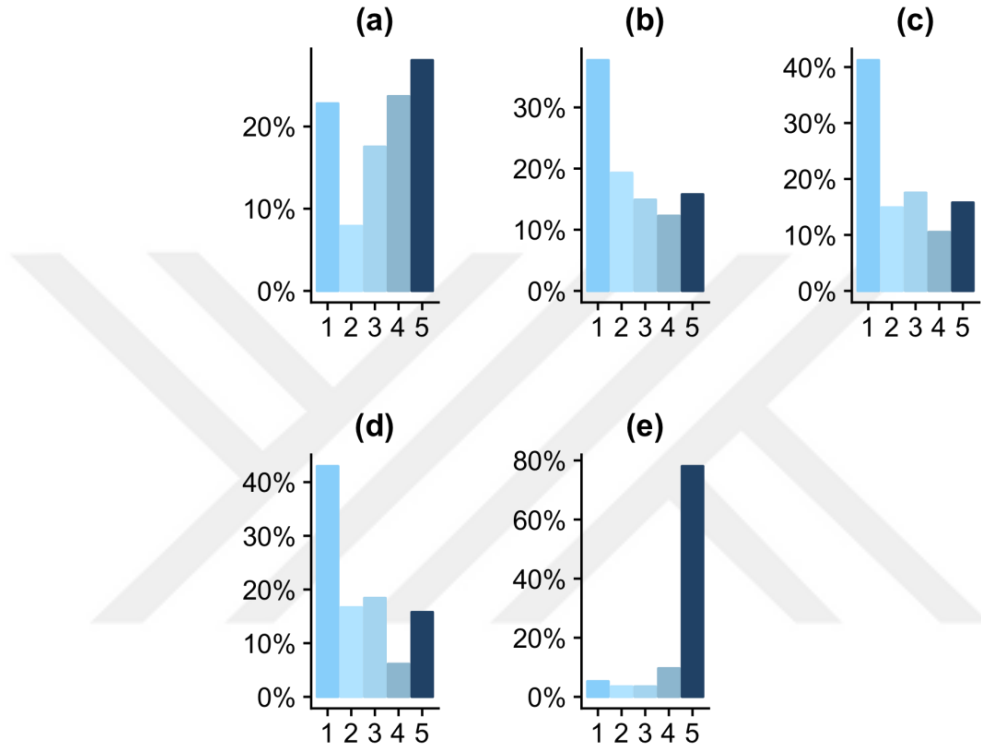
Şekil 4.6 : Dental implant tedavisi tercih etmeme nedeni.

Hastaların dental implant tedavisi tercih etmeme nedenleri seçenekler arasında incelendiğinde ortalama değerlere bakarak en önemli nedenlerin sırasıyla; maliyet, cerrahi işlem korkusu ve işlem sonrası ağrı şişlik korkusu olduğu görülmektedir. Sosyal medya, görsel medya ve internetteki olumsuz paylaşımların tercih etmeme etkisi en düşük ortalamaya sahip değer olarak tespit edilmiştir. Tedaviyi tercih etmemedeki en önemli faktörün maliyet olduğu görülürken medyanın etkisini hiç önemli bulmayanların oranının en yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4.12).

Tablo 4.12 : Tedaviyi tercih etmeme nedenlerinin ortalama değerleri.

	Rating					Ortalama
	1	2	3	4	5	
(a) Maliyet	8.14%	6.98%	6.28%	3.95%	54.65%	4.00
	7	6	14	12	47	
(b) Cerrahi işlem korkusu	18.60%	5.8%	12.8%	17.4%	45.3%	3.65
	16	5	11	15	39	
(c) İşlem sonrası ağrı/şişlik korkusu	17.44%	4.65%	26.74%	18.60%	32.56%	3.44
	15	4	23	16	28	
(d) İmplant tedavisi için gerekli bekleme süresi	29.07%	15.12%	20.93%	13.95%	20.93%	2.83
	25	13	18	12	18	
(e) Sosyal / görsel medya - internet olumsuz payla.	36.05%	11.63%	13.95%	11.63%	26.74%	2.81
	31	10	12	10	23	

Şekil 4.7 de anketin üçüncü sorusu olan dental implant tedavisinin tercih edilme nedeni grafikleri görülmektedir. Bu soru ve kalan sorular sadece tedaviyi tercih edenlere cevaplandırılmıştır. Seçenekler a) Arkadaş /akraba tavsiyesi b) Görsel medyada gördüğüm tanıtımlar c) Sosyal medyada gördüğüm tanıtımlar d) Gazete, dergi, tanıtım broşürleri e) Diş hekimi tavsiyesidir. Yine 1'den 5'e kadar hiç önemli değil ve çok önemli arasında değerler vermeleri istenmiştir.



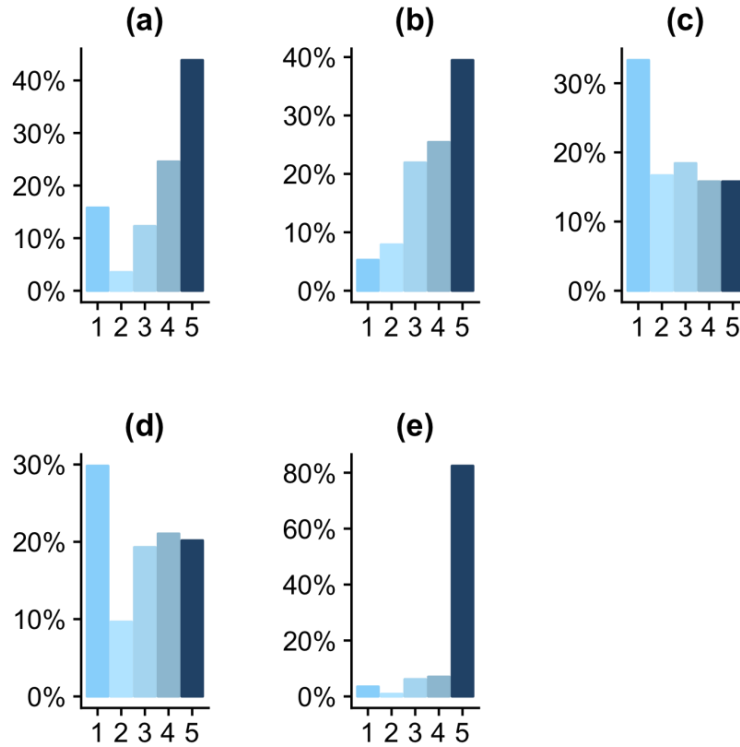
Şekil 4.7 : Dental implant tedavisi tercih nedeni.

Hastaların dental implant tedavisi tercih etme nedenleri seçenekler arasında incelendiğinde, en temel neden olarak 4.52 ortalamaya sahip diş hekimi tavsiyesi görülmüştür. Arkadaş ve akraba tavsiyesi de ikinci sıradaki önemli etken olarak yer almaktadır. Sosyal medya, görsel medya ve tanıtım broşürlerindeki tanıtımlar ise benzer oranlarda düşük seviyedeki birer neden olarak görülmüştür (Tablo 4.13).

Tablo 4.13 : Dental implant tedavisi tercih nedeni ortalamaları.

		Rating					Ortalama
		1	2	3	4	5	
(a)	Arkadaş / akraba tavsiyesi	22.81% 26	7.89% 9	17.54% 20	23.68% 27	28.07% 32	3.26
(b)	Görsel medyada gördüğüm tanıtımlar	37.72% 43	19.30% 22	14.91% 17	12.28% 14	15.79% 18	2.49
(c)	Sosyal medyada gördüğüm tanıtımlar	41.23% 47	14.91% 17	17.54% 20	10.53% 12	15.79% 18	2.45
(d)	Gazete, dergi, tanıtım broşürleri	42.98% 49	16.67% 19	18.42% 21	6.14% 7	15.79% 18	2.35
(e)	Diş hekimi tavsiyesi	5.26% 6	3.51% 4	3.51% 4	9.65% 11	78.07% 89	4.52

Dental implant tedavisine karar verdikten sonra hangi marka dental implant kullanılacağı sorusu önem kazanır. Şekil 4.8’de görülen grafikler anketin dördüncü sorusu olan kullanılacak dental implant seçim nedenini göstermektedir. Seçeneklere 1’den 5’e kadar hiç önemli değil ve çok önemli arasında değerler verilmiştir. Seçenekler; a) Marka/ Üretildiği ülke b) Fiyat c) Sosyal ve görsel medya / internette bilinirlik d) Arkadaş /akraba tavsiyesi e) Doktor tavsiyesidir.

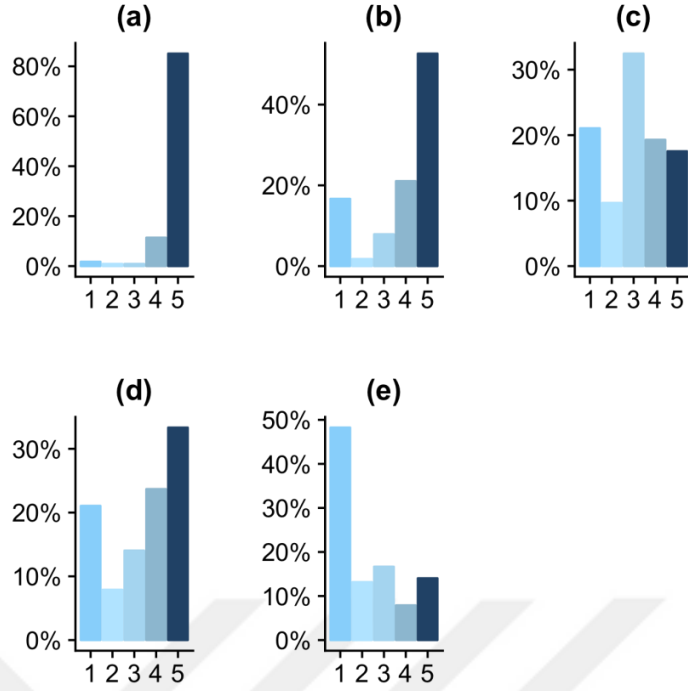
**Şekil 4.8 : Kullanılacak dental implant seçimi nedeni.**

Tablo 4.14'te gösterildiği üzere, kullanılacak dental implant seçimi nedenleri incelendiğinde 4.64 ortalama ile doktor tavsiyesi ilk sırada tespit edilmiştir. Dental implantın maliyeti ikinci sırada öneme sahiptir. Dental implantın markasının veya üretildiği ülkenin önemi tercih edilmede biraz daha düşük bir etkiye sahip olduğu ortaya çıkmıştır. Sosyal medya/görsel medya/internette bilinirlik ise hastalar tarafından en düşük seviyede öneme sahip olduğu tespit edilirken hiç önemli görülmeyen nedenlerin başında gelmektedir.

Tablo 4.14 : Kullanılacak dental implant seçimi nedeni.

	Rating					Ortalama
	1	2	3	4	5	
(a) Marka/ Üretildiği ülke	15.79%	3.51%	12.28%	24.56%	43.86%	3.77
	18	4	14	28	50	
(b) Fiyat	5.26%	7.89%	21.93%	25.44%	39.47%	3.86
	6	9	25	29	45	
(c) Sosyal&görsel medya / internette bilinirlik	33.33%	16.67%	18.42%	15.79%	15.79%	2.64
	38	19	21	18	18	
(d) Arkadaş /akraba tavsiyesi	29.82%	9.65%	19.30%	21.05%	20.18%	2.92
	34	11	22	24	23	
(e) Doktor tavsiyesi	3.51%	0.88%	6.14%	7.02%	82.46%	4.64
	4	1	7	8	94	

Beşinci soruda hastaların dental implantı uygulayacak hekimi tercih ederken nelerin etkili olduğu sorusu araştırılmıştır. Şekil 4.9 tedaviyi uygulayacak hekim tercih nedenleri seçenekler halinde sunulmuş 1'den 5'e kadar hiç önemli değil ve çok önemli arasında değerler verilmesi istenmiştir. Seçenekler; a) İmplantoloji uzmanı – cerrah olması b) Yıllardır tanıdığı güvendiği hekim olması c) Arkadaş tavsiyesi d) Tedavi maliyetinin uygun olması e) Sosyal/görsel medya/internette tanınması



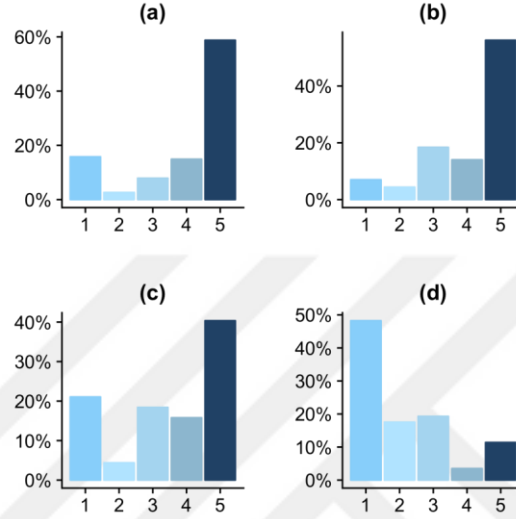
Şekil 4.9 : Hastaların tedaviyi uygulayacak hekim tercih nedeni.

Tablo 4.15’te görüldüğü üzere, hastaların hekim tercihlerinde en önemli neden olarak implantoloji uzmanı veya cerrah olmasının 4.77 ortalama ile dikkat çekmektedir. Sonrasında yıllardır tanıdığı güvendiği hekimi tercih edenlerin geldiğini görüyoruz. Tedavi maliyeti, arkadaş tavsiyesi gibi nedenler ise sonraki sırada bir öneme sahip. Hekim tercihinde sosyal, görsel medya veya internet gibi alanlar ise en düşük seviyede bir öneme sahip olmakla beraber, bunun hiç önemli olmadığını düşünenler %48 lere varmaktadır.

Tablo 4.15 : Tedaviyi uygulayacak hekim tercih nedeni ortalama değerleri.

	Rating					Ortalama
	1	2	3	4	5	
(a) İmplantoloji uzmanı – cerrah olması	1.75%	0.88%	0.88%	11.40%	85.09%	4.77
	2	1	1	13	97	
(b) Yıllardır tanıdığı güvendiği hekim olması	16.67%	1.75%	7.89%	21.05%	52.63%	3.91
	19	2	9	24	60	
(c) Arkadaş tavsiyesi	21.05%	9.65%	32.46%	19.30%	17.54%	3.03
	24	11	37	22	20	
(d) Tedavi maliyetinin uygun olması	21.05%	7.89%	14.04%	23.68%	33.33%	3.40
	24	9	16	27	38	
(e) Sosyal/görsel medya/internetten tanınma	48.25%	13.16%	16.67%	7.89%	14.04%	2.26
	55	15	19	9	16	

Son olarak hastaların dental implant tedavisi yaptıracığı kurumu seçerken nelere dikkat edildiği altıncı soruda incelenmiştir. Şekil 4.10 dental implant yaptırmak üzere seçilebilecek kuruluşların tercih durumlarını göstermektedir. Yine 1’den 5’e kadar hiç önemli değil ve çok önemli arasında değerler verilmesi istenmiştir. Seçenekler; a) Özel muayenehane/ Diş polikliniği b) Üniversite hastanesi c) Kendi hekimimin olduğu yer (kurum kriteri yok) d) Sosyal/görsel medya/internet tanınan sağlık kuruluşudur.



Şekil 4.10 : Dental implant tedavisi yaptırlacak sağlık kuruluşu.

Tablo 4.16’da gösterildiği üzere üniversite hastaneleri ve özel muayenehane/Diş poliklinikleri sağlık kuruluşu seçiminde sırasıyla 4.08 ve 3.98 ortalama ile en çok tercih edilen kurumlar olarak görülmüştür. Analiz sonucunda sosyal / görsel medyadan tanınan sağlık kuruluşu olmasının en düşük ortalama ile hastalar açısından en az etkiye sahip bir etken olduğu ortaya çıkmıştır.

Tablo 4.16: Sağlık kuruluşu tercihi ortalamaları.

		Rating					Ortalama
		1	2	3	4	5	
(a)	Özel muayenehane/ Diş polikliniği	15.79 %	2.63%	7.89%	14.91 %	58.77 %	3.98
		18	3	9	17	67	
(b)	Üniversite hastanesi	7.02%	4.39%	18.42 %	14.04 %	56.14 %	4.08
		8	5	21	16	64	
(c)	Kendi hekimimin olduğu yer (kurum kriteri yok)	21.05 %	4.39%	18.42 %	15.79 %	40.35 %	3.50
		24	5	21	18	46	
(d)	Sosyal/görsel medya/internet tanınan sağlık kur.	48.25 %	17.54 %	19.30 %	3.51% %	11.40 %	2.12
		55	20	22	4	13	

5. TARTIŞMA

Dental implant tedavisi yüksek başarı oranı nedeniyle tercih edilen bir tedavi şeklidir. Günümüzde medyadaki sağlık programlarının da yardımıyla dental implant tedavisi hastaların ilgi odağı haline gelmeye başlamıştır [29]. Hastalar dental implant tedavisi kararı aşamasında çevrelerinden, yazılı ve görsel medyadan etkilenebilir.

Yaptığımız anket çalışmamızda, dental implant kavramını katılımcıların % 48,5'i diş hekiminden, % 28'i arkadaş ve akrabalarından, %10,5'i görsel medyadan, % 8,5'i sosyal medyadan, % 4,5'inin yazılı medyadan öğrendiğini belirtmiştir. Medya, dental implant tedavisinde bilgi kaynağı olarak % 23,5' lik bir payla önemli bir etkiye sahiptir. 2011 yılında Özçakır tomruk ve ark.'nın Yeditepe Üniversitesinde, hastaların dental implantlarla ilgili farkındalığını araştıran bir çalışmasının sonucunda, 527 denek arasından sadece %27,7'sinin dental implant tedavisinden haberdar olduğu, bunlardan %45,5'inin diş hekiminden, % 31,6'sının yazılı medyadan, % 17,3'ünün arkadaş ve akrabalarından duyduğu belirtilmiştir [29]. 2014 yılında Güngör ve ark.'nın Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde 190 hastada uygulanan 'Doğu Anadolu bölgesinde implant tedavisi hakkında hastaların bilgi düzeyinin araştırılması' başlıklı anket çalışmasında hastalara bu tedavi yöntemiyle ilgili daha kesin ve doğru bilgilendirme ihtiyacının olduğu bildirilmiştir [28]. Bu çalışmalar sonucunda dental implant tedavisi ile ilgili tanıtıma ihtiyaç duyulduğu ve medyanın da bu tanıtım için etkili bir faktör olduğunu söyleyebiliriz.

Çalışmamızda katılımcıların %57'si dental implant tedavisini tercih edebileceğini , % 43'ü ise tercih etmeyeceğini belirtmiştir. Tedaviyi tercih etmeyenlerin tercih etmeme nedenlerinin başında maliyet gelmektedir. Ankete katılanların %55,5 'inin aile gelir düzeyinin 1-3 bin ₺ arasında olmasının ve dental implant tedavisinin maliyetinin alternatif tedavilere göre daha yüksek olması dental implant tedavisinin tercih edilmemesinin nedeni olabilir. Guihua Wang ve ark.'nın Hong Kong Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi'nde 2014 yılında yapılan 'Halkın gözünde dental implantlar' başlıklı anket çalışmasının sonucuna göre katılımcılar dental implantı bilgi panolarından, yazılı basından, sosyal medyadan ve çevrelerinden öğrendiğini

bildirmiştir. Katılımcılar dental implantların, hastaların görünüşünü, fonksiyonunu ve yaşam kalitesini normale getirmesini beklemekte, her tür kayıp diş vakası için ‘Hayat kurtarıcı’ olarak görmektedirler. Dental implant tedavisi görmeyi engelleyen nedenleri yüksek maliyet, invaziv işlemler ve komplikasyonlardır [38]. Bizim çalışmamızda olduğu gibi bu çalışmada göstermektedir ki tedavi maliyeti dental implant tedavisini tercih etmemede önemli bir etkidir.

Dental implant tedavisini kabul etmeyenlerin tercihinde medyanın etkisine baktığımızda; gördüğü olumsuz paylaşımların dental implant tedavisini tercih etmemede çok önemli olduğunu söyleyenler % 27 iken, hiç önemli olmadığını belirtenler % 36’dır. Fakat ankete katılanların bilgi kaynağına göre tercihine baktığımızda, dental implant kavramını sosyal medyadan öğrenenlerin özellikle daha yüksek oranda dental implant tedavisi tercih etmediğini görmekteyiz. Bu durum, bu katılımcıların sosyal medyada gördüğü paylaşımlardan korkup tedaviyi kabul etmemesinden kaynaklanmış olabilir. Bu konu ile paralel bir çalışma Kazancıoğlu ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. 2017 Ocak ayında yapılan anket çalışmasında hastaların dental implant tedavisi öncesinde cerrahi ile ilgili videoları seyretmelerinin etkisini incelenmiştir. Çalışma sonucunda bu videoların hastaların anksiyetesini artırdığı sonucuna varılmıştır [39]. Bizim çalışma sonuçlarımızda medyanın olumsuz etkisinin düşük olmasının nedeninin sosyal medya, görsel medya ve yazılı medyanın hepsinin birada değerlendirilmesinden dolayı olduğunu söyleyebiliriz. Elde edilen bulgular medyada yapılan olumsuz paylaşımların hastaları olumsuz etkileyebileceği hipotezini desteklemektedir.

Çalışmamızda, hastaların dental implant tedavisini tercih etmesindeki en önemli faktörün diş hekimi tavsiyesi olduğu görülmektedir. Akraba, arkadaş tavsiyesi de ikinci derecede etkili bir neden olurken görsel, sosyal veya yazılı medya da gördüğü tanıtımlar benzer oranlarda daha düşük etkiye sahiptir

Uygulanacak dental implant markası seçimini etkileyen faktörler araştırıldığında yine diş hekimi tavsiyesinin çok önemli olduğu, daha sonra dental implantın maliyetinin önemli olduğu ve sonrasında marka veya üretildiği ülkenin önemli olduğunu görüyoruz. Arkadaş, akraba tavsiyesinin önemi burada dördüncü sıraya düşmüştür. Dental implantın medyada bilinir olmasını çok önemli bulan hastaların oranı % 15,79 iken hiç önemli bulmayanların oranı % 33,33’dür. Medyanın dental implant seçimindeki etkisi en düşük seviyededir. Bu konuya benzer başka bir çalışma

bulunmadığından dental implant seçiminde medyanın etkisinin düşük olduğunu söyleyebiliriz.

Dental implantı uygulayacak hekim tercihini etkileyen faktörler incelendiğinde bizim çalışmamızda hekimin implantoloji uzmanı veya cerrah olmasının çok önemli olduğunu belirtenlerin oranını %85,9 ile en yüksek öneme sahip etken olduğu ortaya çıkmıştır. Katılımcıların ikinci sırada tercih ettiği hekimin, yıllardır tanıdığı güvendiği hekim olduğu görülmüştür. Tedavinin uygun ücretle yapılması da hekim tercih nedeni arasına girdiğini görüyoruz. Daha sonrasında etkili olan neden arkadaş veya akrabasının tavsiyesidir. Medyadan tanınan hekim olmasının hiç önemli olmadığını söyleyenlerin oranı %48,25 iken, çok önemli olduğunu söyleyenlerin oranı sadece %14,4 'dür. Tengilimoğlu ve arkadaşlarının 2015 yılında yayınlanan, İzmir'de yapılan anket çalışmasında [40] ; doktor, diş hekimi ve hastane seçiminde sosyal medya kullanımı araştırılmıştır. Çalışma sonucunda; katılımcıların doktor seçiminde % 41,9, diş hekimi tercihinde %34,1 ve hastane seçiminde % 41,7 oranında sosyal medyayı kullandığını bulmuşlardır. Burada oranların yüksek olmasının nedenini katılımcıların % 77 sinin internet kullanıcısı olmasına ve eğitim düzeylerinin yüksek olmasına bağlanmıştır. Bu çalışmanın aksine bizim çalışmamızda medyanın hekim tercihinde de etkili bir faktör olmadığı görülmüştür.

Çalışmamızda dental implant tedavisi uygulanacak sağlık kuruluşu seçilirken üniversite hastanelerinin ilk sırada tercih edildiği görülmüştür. Hemen arkasından özel muayenehane veya poliklinikler gelmektedir. Kurumun önemli olmayıp kendi hekimin nerede yaparsa fark etmeyeceğini söyleyenlerin sırası hemen arkasından gelmektedir. Yine sosyal, görsel medya ve internetten tanınan sağlık kuruluşunun çok önemli olduğunu söyleyenler % 11,4 iken, hiç önemli olmadığını söyleyenler %48, 25 dir. Bu konuda da medyada tanıtımları olan kuruluşların önem kazanmadığını görüyoruz. Çimen ve ark. Aralık 2014-Temmuz 2015 ayları arasında İstanbul ve Yalova illerinde yapılan 'Hastane tercihinde sosyal medyanın kullanımı' başlıklı bir araştırmada, sosyal medyayı kullanan bireylerin hastane seçiminde sosyal medyayı kullanma durumu, hastane tercihi öncesinde ve hizmet alımından sonra sosyal medyayı kullanma eğilimleri arasındaki ilişkinin ortaya konulması amaçlanmıştır bu araştırmada veri toplamak için uygulanan 402 anket analiz edilmiştir. Araştırma sonucuna göre sosyal medyayı kullanan bireylerin % 75,6'sının hastane tercihinde sosyal medyayı kullandığı tespit edilmiştir. Hastane tercihi öncesinde ve hizmet

alımından sonra sosyal medyayı kullanma eğilimi arasındaki ilişkiye bakıldığında pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir [35]. Bizim çalışmamızda dental implant tedavisini yaptıracığı sağlık kuruluşu seçiminde medyanın etkisinin çok önemli olduğunu bildiren hasta yüzdesi sadece 11.4'tür. Çimen ve arkadaşlarının çalışmasında çıkan oranın yüksek olmasını araştırmanın sosyal medya kullanan bireyler üzerinde yapılmasına bağlayabiliriz. Bizim çalışmamızda katılımcıların sosyal medyayı kullanıp kullanmadığı ayrımı yapılmadan medyanın etkisi araştırılmıştır. Sonuç olarak medyanın sağlık kuruluşu seçiminde etkisi çok düşük bulunmuştur.

Çalışmamızda, hastaların implant tedavisi ile ilgili konularda tercih eğiliminde medyanın etkisini düşük bulunmuştur. Bunun sebebi olarak hastaların medyada gördüğü haberlere güvenmediklerini düşünebiliriz.

6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

Anket sonucunda elde edilen bulgulara göre; dental implant tedavisini tercih nedenlerinde, dental implant, uygulayan hekim, tedavinin yapıldığı kurumu içeren anket soruları ayrı ayrı değerlendirildiğinde, bütün alanlarda medyanın etkisi önem sırasına göre en sonda yer almaktadır. Medya dental implant tedavisi tanıtımında etkilidir fakat hastaların tercihlerinde önemli bir faktör değildir.

Yaptığımız anketin sonuçlarını değerlendirdiğimizde;

1. Hastaların implant tedavisini tercih etmemesinde en etkili unsurun maliyet olduğu ortaya çıkmıştır. Ödeme koşullarında diş hekimleri odası ve devlet işbirliği ile kolaylık sağlanması (SGK ödeme kapsamına alınması, faizsiz banka kredisi gibi) önerilebilir.
2. Hastaların dental implant tedavisinden korktuğu bulundu. Hastaların dental implant tedavisinden korkmasına neden olan paylaşımların denetimlerinin yapılmasını sağlamak için diş hekimleri odası ile işbirliğine gidilebilir.
3. Medyanın dental implant tedavisi tanıtımında % 23,5 etkili olduğu bulundu. Dental implant tedavisinin medya aracılığı ile tanıtımını artırmak için diş hekimleri odası ile ortak çalışma yapılması önerilebilir.
4. Hastaların hekim tercihi söz konusu olduğunda en çok implantoloji uzmanları ve cerrahları tercih ettiği ortaya çıkmıştır.

Yapılan çalışmalar göstermektedir ki medya dental implant tedavisi tanıtımında etkilidir fakat yeterli değildir. Bu nedenle daha anlaşılır tanıtım ve medya desteğine ihtiyaç duyulmaktadır. Burada en önemli soru medyanın nasıl kullanılacağıdır. İnternet ve sosyal medyada dental implant uygulama görüntülerinin paylaşılması hastaların tedaviye yaklaşımını olumsuz etkileyebilmektedir. Bu durum farkında olmadan hastanın uzun vadede dental implant tedavisi sonucu yaşayacağı estetik , fonasyon, fonksiyon , yaşam kalitesi ile ilgili memnuniyeti elinden almaktadır. Paylaşımlarda kullanılan hastaların korkabileceği görseller sadece diş hekimlerinin veya sektör profesyonellerinin erişebileceği kapalı gruplarda yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

- [1] **H., A.** (2012). *Medyayı Tanımak*. Vol. 2. 2012, İstanbul: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Yayınları. 16,17.
- [2] **Tunali, B.** (1996). *Multi-disipliner bir yaklaşımla oral implantolojiye giriş*. İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Yayınları, 1996: p. 67-133.
- [3] **Linkow, L.**(1990). *:a multidisciplinary approach Vol.1, Piccin*. Implant dentistry today, 1990.
- [4] **Misch, C.E.** (2014). *Dental implant prosthetics*. 2014: Elsevier Health Sciences.
- [5] **Sakaguchi, R.L. and S.E. Borgersen,** (1995) *Nonlinear contact analysis of preload in dental implant screws*. Int J Oral Maxillofac Implants, 1995. 10(3): p. 295-302.
- [6] **Yoshinari, M., et al.,** (2001) *Immobilization of bisphosphonates on surface modified titanium*. Biomaterials, 2001. 22(7): p. 709-715.
- [7] **Ataoğlu, H.**(1995) , *Kemikiçi dental implantların klinik, radyolojik ve mikrobiyolojik olarak incelenmesi*. 1995, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- [8] **Branemark, P.-I.,** (1977) *Osseointegrated implants in the treatment of edentulous jaw, Experience from a 10-year period*. Scand J Plast Reconstr Surg, 1977. 1: p. 1-132.
- [9] **Albrektsson, T., P.-I. Brånemark, and G.A. Zarb** (1985) *Tissue-integrated Prostheses: Osseointegration in Clinical Dentistry*. 1985: Quintessence.
- [10] **Adell, R., et al.**(1981), *A 15-year study of osseointegrated implants in the treatment of the edentulous jaw*. International journal of oral surgery, 1981. 10(6): p. 387-416.
- [11] **Lemons, J. and J. Natiella** (1986) *Biomaterials, biocompatibility, and peri-implant considerations*. Dent Clin North Am, 1986. 30(1): p. 3-23.
- [12] **Çevik, A.B.**(1997), *Alt çene tam ark implant destekli distal uzantılı sabit protezlerde implant sayısı, distal uzantı uzunluğu ve kesit seklinin implant çevre kemik dokusundaki gerilim dağılımına etkisinin fotoelastik stres analiz yöntemi ile incelenmesi*, in *Marmara Üniversitesi*. 1997: İstanbul.
- [13] **İnan, Ö.** (1997) *İmplant destekli köprü uygulamalarında oklüzal yüzeylerde kullanılan restoratif materyallerin kuvvet dağılımına etkisinin incelenmesi*. 1997, Selçuk Üniversitesi: Konya.
- [14] **Mutahhar Ulusoy, K.A** (2003)., *Diş hekimliğinde hareketli bölümlü protezler*. 2003, Ank. Ün. Diş Hek. Fak. Yayınları: Ankara.

- [15] **Gülşen Can, E.E., Levent Aksu** (1993) *Diş Hekimliğinde Maddeler Bilgisi*. 1993, Ankara: Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Basımevi.
- [16] **Davarnapah, M., et al.**(2004), *Oral İmplantoloji Klinik El Kitabı Quistessence Yayıncılık 2004*
- [17] **Jacques Malet, Ç.D.D.A.A.E.**(2014), *Her Yönüyle İmplant Diş hekimliği*. Wiley-blackwell, 2014.
- [18] **Misch, C.E.**(1999), *Contemporary Implant Dentistry*. 1999: Mosby.
- [19] **Özdemir, T.**(1998), *Oral İmplantoloji*. Tam Protezler. Vol. 3. Baskı. 1998, İstanbul: Çalikkocaoglu, S. Protez Akademisi ve Gnatoloji Derneği Yayınları.
- [20] **Sandallı P, G.H., Özdemir T**, *İmplant Üstü Protezler*. Oral İmplantoloji, 1. Baskı İstanbul: P. Sandallı. Erler Matbaacılık.
- [21] **Bueno-Samper, A., M. Hernandez-Aliaga, and J.-L. Calvo-Guirado**,(2010) *The implant-supported milled bar overdenture: a literature review*. Med Oral Patol Oral Cir Bucal, 2010. 15(2): p. 375-8.
- [22] **Topcu, A.O.** (2014) *Estetik Zonda Gerçekleştirilen Dental İmplant Uygulamalarına İlişkin Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi*. 2014.
- [23] **Annibali, S., et al.** (2010) *Patient satisfaction with oral implant rehabilitation: evaluation of responses to a questionnaire*. Annali di stomatologia, 2010. 1(3-4): p. 2.
- [24] **Feine, J.S., et al.** (2002), *The McGill consensus statement on overdentures. Mandibular two-implant overdentures as first choice standard of care for edentulous patients*. Montreal, Quebec, May 24-25, 2002. Int J Oral Maxillofac Implants, 2002. 17(4): p. 601-2.
- [25] **Cakir, O., et al.** (2014) *Evaluation of the efficacy of mandibular conventional and implant prostheses in a group of Turkish patients: a quality of life study*. Journal of Prosthodontics, 2014. 23(5): p. 390-396.
- [26] **Goiato, M.C., et al.**(2015) *Quality of life and satisfaction of patients wearing implant-supported fixed partial denture: a cross-sectional survey of patients from Aracatuba city, Brazil*. Clin Oral Implants Res, 2015. 26(6): p. 701-8.
- [27] **Bakke, M., B. Holm, and K. Gotfredsen** (2002) *Masticatory function and patient satisfaction with implant-supported mandibular overdentures: a prospective 5-year study*. Int J Prosthodont, 2002. 15(6): p. 575-81.
- [28] **Güngör, H. And E.V. Dikeç** (2015) , *Doğu Anadolu Bölgesinde İmplant Tedavisi Hakkında Hastaların Bilgi Düzeyinin Araştırılması*. Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi, 2015. 25(2).
- [29] **Özçakır Tomruk, C., Z. Özkurt-Kayahan, and K. Şençift** (2014), *Patients' knowledge and awareness of dental implants in a Turkish subpopulation*. The journal of advanced prosthodontics, 2014. 6(2): p. 133-137.
- [30] **Genel, T.C.B.K.S. Müdürlüğü** (2008) , *Kadın ve medya politika dokümanı*. 2008

- [31] **Hülür, B.**(2016) *Yeni medyada sağlık söylemi üzerine bir analiz*. Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi,2016,25(1), s.17-42
- [32] **Günaydın, F.** (2013), *Toplumsal ve dini değerlerin görsel medyada sunumu üzerine sosyolojik bir inceleme- ekmeç teknesi dizisi örneği-* 2013.
- [33] **Kırık, (2013) A.M.**, “*Gelişen Web Teknolojileri ve Sosyal Medya Bağımlılığı*”, *Ali Büyükaslan ve Ali Murat Kırık (Ed), Sosyal Medya Araştırmaları 1: Sosyalleşen Birey.*, Konya: Çizgi Kitabevi. , 2013. s.69-101
- [34] **Gomez Vasquez, L.M. and I. Soto Velez** (2011) *Social Media as a strategic tool for Corporate Communication.-Los Medios Sociales como una Herramienta Estratégica para la Comunicación Corporativa*. Revista Internacional de Relaciones Públicas, 2011. 1(2), p. 157-174.
- [35] **Çimen, M. and Çizmeci, E.** (2015) *Hastane tercihinde sosyal medyanın kullanımı usage of social media for hospital choice* Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 8 (41) s.1203-1210
- [36] **Awooda, E.M., et al.**, (2014) *Knowledge, Attitude and Acceptance of Dental Implants among Patients Attending Khartoum Dental Teaching Hospital*. IOSR Journal of Dental and Medical Sciences,2014, p.19-23
- [37] **Smith, S.** (2013) *Determining sample size: How to ensure you get the correct sample size*. E-Book (c) Qualtrics Online Sample, 2013.
- [38] **Guihua Wang, X.G., Edward C.M. Lo** (2015) *Dental implants in the eyes of the public: A qualitative study*. journal of dentistry, 2015: p. 1-8.
- [39] **Kazancıoğlu, H.-O., A.-S. Dahhan, and A.-H. Acar** (2017). *How could multimedia information about dental implant surgery effects patients' anxiety level?* Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal, 2017. 22(1): p. 102.
- [40] **Tengilimoğlu, D.**, et al.(2017). *The consumers' social media use in choosing physicians and hospitals: the case study of the province of Izmir*. The International Journal of Health Planning and Management, 2017. 32(1): p. 19-35.

EKLER

EK A: Klinik araştırmalar etik kurulu karar formu

EK B: Anket alışması rneği



EK A



**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**



Sayı :176

27.04.2017

Konu :Yrd. Doç.Dr. İlkin Tuncel

**Sayın Yrd. Doç.Dr. İlkin Tuncel
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı**

İlgi: Bezmialem Vakıf Üniversitesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı nın 21/04/2017 gün ve 2660 sayılı yazısı.

Sorumlu araştırmacılığını üstlendiğiniz 2016/31-Rev/2 dosya nolu "Dental İmplant Tedavisi Seçiminde Medyanın Etkisi " başlıklı çalışma kurumumuzun 27/04/2017 tarih ve 52 sayılı toplantısında görüşülerek etik yönden uygun bulunmuş olup, tutanaklar ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

**Prof.Dr. Faruk Haznedaroğlu
İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Klinik
Araştırmalar Etik Kurul Başkanı**

Eki: İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu Karar Formu

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

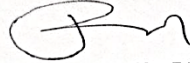
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Dental İmplant Tedavisi Seçiminde Medyanın Etkisi
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	2016/31-Rev/2

Z-ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	TELEFON	4142020-30326
	FAKS	4142564
	E-POSTA	disheketikkurul@istanbul.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Yrd. Doç.Dr. İlkin Tuncel			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Bezmialem Vakıf Üniversitesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı			
	VARSA İDARI SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI	-			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)	-			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	-			
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 4	<input type="checkbox"/>		
		Gözlemsel ilaç çalışması	<input type="checkbox"/>		
		Tıbbi cihaz klinik araştırması	<input type="checkbox"/>		
İn vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları		<input type="checkbox"/>			
İlaç dışı klinik araştırma		<input checked="" type="checkbox"/>			
Diğer ise belirtiniz					
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ X	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL X	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	

Prof. Dr. Faruk Haznedaroğlu

İmza:



Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer atmadığı her sayfaya imza atmalıdır.

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Dental İmplant Tedavisi Seçiminde Medyanın Etkisi
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	2016/31-Rev/2

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	24.04.2017	2016/31-Rev/2	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	24.04.2017	2016/31-Rev/2	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama				
	SIGORTA	<input type="checkbox"/>				
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input checked="" type="checkbox"/>				
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>				
	İLAN	<input type="checkbox"/>				
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>				
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>				
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>				
DİĞER:	X	Anabilim Dalı Başkanlığından Üst yazı ve Akademik Kurul Kararı ,Değişiklik Bilgi Formu,soru ve anket formları, taahhütname, literatür örneği, Özgeçmiş, cd.				
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:176	Tarih: 27.04.2017				
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekece, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.					

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	PROF. DR. FARUK HAZNEDAROĞLU

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Prof. Dr. Faruk Haznedaroğlu	Endodonti	İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi(BAŞKAN)	E X	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H X	E X	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Ganze Arcn	Pedodonti	İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi(BAŞKAN Y.)	E <input type="checkbox"/>	K X	E <input type="checkbox"/>	H X	E X	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Levent Ertuğrul	Fizyoloji	İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi	E X	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H X	E X	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Mustafa Demirci	Restoratif Diş Tedavisi	İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi	E X	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H X	E X	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. İknur Özcan	Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi	İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K X	E <input type="checkbox"/>	H X	E <input type="checkbox"/>	H X	
Prof. Dr. Funda Yalçın	Periodontoloji	İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K X	E <input type="checkbox"/>	H X	E X	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Nil Cura	Ortodonti	İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K X	E <input type="checkbox"/>	H X	E X	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Fatma Gülbahar Işık	Protetik Diş Tedavisi	İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K X	E <input type="checkbox"/>	H X	E X	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Yusuf Emes	Ağız, Diş-Çene Hastalıkları Cerrahisi	İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi	E X	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H X	E X	H <input type="checkbox"/>	

Prof. Dr. Faruk Haznedaroğlu

İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Dental İmplant Tedavisi Seçiminde Medyanın Etkisi
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	2016/31-Rev/2

Op. Dr. Ahmet Kocakuşak	Genel Cerrah	S.B Haseki Eğitim	E X	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H X	E X	H <input type="checkbox"/>	
Y.Doç.Dr. Pembe Çağatay	Biyoistatistik	İ.Ü. Sağlık Hizmetleri Mes.Yük Okulu	E <input type="checkbox"/>	K X	E <input type="checkbox"/>	H X	E X	H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Güçlü Akyürek	Hukuk	MEF.Ü.Hukuk Fak	E X	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H X	E X	H <input type="checkbox"/>	
Y.Doç.Dr.Zeliha Pala Kara	Farmakoloji	İ.Ü.Eczacılık Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K X	E <input type="checkbox"/>	H X	E <input type="checkbox"/>	H X	
Zahide Yonca Onur	Finansman	MDT Müh. LTD	E <input type="checkbox"/>	K X	E <input type="checkbox"/>	H X	E <input type="checkbox"/>	H X	

*:Toplantıda Bulunma

Prof. Dr. Faruk Haznedaroğlu

İmza:



Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmamalıdır.

EK B:

Anket çalışması örneği

Bu anket çalışması sosyal medya, görsel medya ve internetin dental implant tedavisi seçeneği açısından etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmaktadır. Bu bir araştırmadır ve elde edilecek sonuçlar sadece akademik amaçlı kullanılacaktır.

Doğum tarihi:

Cinsiyet: Erkek Kadın

Eğitim düzeyi: İlköğretim Lise Ön Lisans Lisans Lisans Üstü

Aile Gelir düzeyi: 1.000₺-3.000₺ 3.000₺-6.000₺ 6.000₺-10.000₺ 10.000₺ üstü

1)Dental implant kavramını ilk nereden öğrendiniz? Lütfen yalnızca bir şık işaretleyiniz.

- Akriba/Arkadaş Diş hekimi Sosyal medya (facebook, instagram. vs)
 Görsel medya(TV, billboard..) Yazılı medya (gazete, dergi, broşür vs.)

Dental implant tedavisini tercih ediyorsanız 3. sorudan ankete devam ediniz, dental implant tedavisini tercih etmiyorsanız sadece 2. soruyu cevaplayarak anketi bitiriniz.

2) Dental implant tedavisini tercih etmiyorsanız nedenlerini düşünün. Tercih etmeme nedenleriniz arasında aşağıdaki seçeneklerin yeri nedir? Lütfen 1 (Hiç önemli değil) ile 5 (Çok önemli) arasında birer şık işaretleyiniz.

DENTAL İMPLANT TEDAVİSİ TERCİH ETMEME NEDENİ	1	2	3	4	5
Maliyet					
Cerrahi işlem korkusu					
İşlem sonrası ağrı/şişlik korkusu					
İmplant tedavisi için gerekli bekleme süresi					
Sosyal medya/ görsel medya/ internette gördüğüm olumsuz paylaşımlar					

3)Dental implant tedavisi tercih etmenizdeki nedenler nelerdir? Lütfen aşağıda verilen nedenleri tercihinize olan etkisini düşünerek 1 (Hiç etkisi yok) ile 5 (Çok etkisi var) arasında birer şık işaretleyiniz.

DENTAL İMPLANT TEDAVİSİ TERCİH NEDENİ	1	2	3	4	5
Arkadaş / akraba tavsiyesi					
Görsel medyada gördüğüm tanıtımlar					
Sosyal medyada gördüğüm tanıtımlar					
Gazete, dergi, tanıtım broşürlerinde gördüğüm tanıtımlar					
Diş hekimi tavsiyesi					

4) Uygulanmasını istediğiniz dental implant seçiminizi etkileyen faktörler nelerdir? Lütfen aşağıda verilen nedenleri tercihinize olan etkisini düşünerek 1 (hiç etkisi yok) ile 5 (çok etkisi var) arasında birer şık işaretleyiniz.

DENTAL İMPLANT SEÇİMİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER	1	2	3	4	5
Marka/ Üretildiği ülke					
Fiyat					
Sosyal medya/görsel medya/ internette bilinirlik					
Arkadaş /akraba tavsiyesi					
Doktor tavsiyesi					

5) Dental implant tedavisi yaptıracağınız hekimi tercih ederken beklentileriniz nelerdir? Lütfen aşağıda verilen seçenekleri tercihinize olan etkisini düşünerek 1 (hiç önemli değil) ile 5 (çok önemli) arasında birer şık işaretleyiniz.

HEKİM TERCİHİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER	1	2	3	4	5
İmplantoloji uzmanı –cerrah olması					
Yıllardır tanıdığı güvendiği hekim olması					
Arkadaş tavsiyesi					
Tedavi maliyetinin uygun olması					
Sosyal medyadan/görsel medyadan/internette tanınması					

6) Dental implant tedavisini hangi sağlık kuruluşunda yaptırmayı düşünürsünüz? Lütfen aşağıda yazılı seçenekleri tercih etme ihtimalinize göre 1 (asla) ile 5 (kesinlikle) arasında birer şık işaretleyiniz.

DENTAL İMPLANT TEDAVİSİ YAPTIRILACAK SAĞLIK KURULUŞU	1	2	3	4	5
Özel muayenehane/ Diş polikliniği					
Üniversite hastanesi					
Kendi hekimimin olduğu yer (kurum kriteri yok)					
Sosyal medya/ görsel medya /internette tanınan sağlık kuruluşu					

ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad : Hilal SAYIN VAROL
Doğum Tarihi ve Yeri : 4.12.1978 Karabük
E-posta : dthilalsayin@yahoo.com

ÖĞRENİM DURUMU:

Yüksek Lisans.....: 2002, Marmara Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi

MESLEKİ DENEYİM VE ÖDÜLLER:

- Özel Elitaş Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği
- Özel Ensar Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği
- Özel Moss Dental Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği