



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
ORTODONTİ ANABİLİM DALI

**TÜRKİYE'DEKİ ORTODONTİ UZMANLIK
EĞİTİMİNİN UZMANLIK ÖĞRENCİLERİ
TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Damla UZUN

UZMANLIK TEZİ

Yrd.Doç.Dr. Ersan İlsay KARADENİZ

TRABZON-2017

ONAY SAYFASI

Bu Tez Uzmanlık Tezi Standartlarına Uygun Bulunmuştur.

Yrd.Doç.Dr.M.Birol ÖZEL
Ortodonti Anabilim Dalı Başkanı

Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı Uzmanlık öğrencisi Dt.Damla UZUN'un hazırladığı "Türkiye'deki Ortodonti Uzmanlık Eğitiminin Uzmanlık Öğrencileri Tarafından Değerlendirilmesi" başlıklı tez Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca kapsam ve bilimsel kalite yönünden değerlendirilerek oy birliği ile Uzmanlık Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi : 29.11.2017
Danışman Yrd.Doç.Dr.Ersan İlsay KARADENİZ :
Jüri Üyesi Yrd.Doç.Dr.M.Birol ÖZEL :
Jüri Üyesi Prof.Dr.Tamer TÜRK :

Bu çalışma yukarıdaki jüri tarafından **Uzmanlık Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Doç.Dr.Fatih Mehmet KORKMAZ
Dekan V.

Kasım – 2017
TRABZON



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
ORTODONTİ ANABİLİM DALI

**TÜRKİYE'DEKİ ORTODONTİ UZMANLIK
EĞİTİMİNİN UZMANLIK ÖĞRENCİLERİ
TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Damla UZUN

UZMANLIK TEZİ

Yrd.Doç.Dr. Ersan İlsay KARADENİZ

TRABZON-2017

BEYAN

Bu tez çalışmasının KTÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü tez yazım kılavuzu standartlarına uygun olarak yazıldığını, tezin akademik ve etik kurallara bağlı kalınarak gerçekleştirilmiş özgün bir bilimsel araştırma eserim olduğunu, tezde yer alan ve bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve kaynakların kaynaklar listesinde yer aldığını, tezin çalışılması ve yazımı aşamalarda patent ve telif haklarımı ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

14.11.2017

Damla UZUN

İthaf

Uzmanlık tezimi, bugünlere gelmemde büyük emekleri olan ve varlıkları ile bana güç veren, haklarını hiçbir zaman ödeyemeyeceğim canım annem Fatma UZUN ve canım babam Ahmet UZUN' a ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim ve tez çalışmam süresince benden desteğini ve yardımını hiçbir zaman esirgemeyen, bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren, insani değerleri ile de kendime örnek edindiğim ve beraber çalışmaktan mutluluk duyduğum değerli hocam ve tez danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Ersan İlsay KARADENİZ 'e,

Uzmanlık eğitimim boyunca üzerimde emeği geçen, bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren değerli hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. Mehmet Birol ÖZEL'e,

Bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım değerli hocalarım Sayın Doç. Dr. Ruhi NALÇACI' ya ve Sayın Doç. Dr. Mehmet BAYRAM' a,

Sevgi ve desteklerini benden hiçbir zaman esirgemeyen, bugünlere gelmemde beni cesaretlendiren ve varlıkları ile bana güç veren canım annem Fatma UZUN, canım babam Ahmet UZUN ve biricik kardeşim Aydın UZUN'a,

Uzmanlık eğitimim boyunca çok şey paylaştığım, sevgi ve desteğini benden hiçbir zaman esirgemeyen, hayatımın geri kalan kısmında da yanımda olmasını dilediğim dostum Hande BAŞOĞLU'na,

Uzmanlık eğitimim boyunca beraber çalışmaktan keyif duyduğum, desteklerini her zaman hissettiğim tüm arkadaşlarıma ve bölüm personelimize,

Sevgisinden güç aldığım ve her daim yanımda olmasını dilediğim Kazım BAŞ'a

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım...

Damla UZUN

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
KABUL ve ONAY	
BEYAN	
İthaf	
TEŞEKKÜR	
TABLolar DİZİNİ	VIII
ŞEKİLLER DİZİNİ	XI
KISALTMALAR ve SİMGELER	XIV
1.ÖZET	1
2.SUMMARY	2
3.GİRİŞ ve AMAÇ	3
4.GENEL BİLGİLER	6
4.1. Ortodontinin Tarihçesi	6
4.2. Ortodonti Eğitiminin Tarihçesi	8
4.3. Türkiye’de Diş hekimliği ve Ortodonti Eğitiminin Tarihçesi	10
4.4. Türkiye’deki Lisansüstü Eğitim	11
4.5. Türkiye’deki Lisansüstü Ortodonti Eğitimi	13
4.5.1.Türkiye’deki Uzmanlık Eğitimi	14
4.5.1.1. Ortodonti Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı	18
4.5.2. Türkiye’deki Doktora Eğitimi	23
4.6. Dünyada Lisansüstü Ortodonti Eğitimi	
4.7. Literatürdeki Lisansüstü Ortodonti Eğitimi Değerlendiren	
Anket Çalışmaları	31

5.MATERYAL ve METOT	38
5.1. Anket	39
5.2. Anket Soruları	42
5.3. Verilerin Analizi	44
6.BULGULAR	45
6.1. Yaş	45
6.2. Cinsiyet	46
6.3. Ortodonti Uzmanlık Eğitiminde Geçirilen Süre	47
6.4. Diş hekimliği Fakültesinden Mezun Olduktan Kaç Yıl Sonra Ortodonti Uzmanlık Eğitimine Başlanıldığı	48
6.5. Diş hekimliği Fakültesinin Kaç Senede Bitirildiği	50
6.6. Uzmanlık Eğitimi Süresinin Değerlendirilmesi	51
6.7. Uzmanlık Eğitiminin İçerik Açısından Yeterliliğin Değerlendirilmesi ve Yetersiz Görüldüğünde ise Ne Gibi Düzenlemelerin Yapılmasının İstenildiği	52
6.8. Tedavi Edilen Hasta Sayısının Gerekli Bilgi ve Tecrübeye Sahip Olmak İçin Yeterliliğinin Değerlendirilmesi ve Yetersiz Görüldüğünde ise Ne Gibi Düzenlemelerin Yapılmasının İstenildiği	53
6.9. Pratik Eğitimde Gerçekleştirilen Tedavi Uygulamaları	55
6.10. Bilgi ve Tecrübe Açısından Eksik Görülen Tedavi Uygulamaları	57
6.11. Uzmanlık Eğitiminin Tamamlanabilmesi İçin Belirli Bir Sayıda Hasta Tedavisinin Bitirilme Şartının Değerlendirilmesi	58
6.12. Uzmanlık Eğitimi Boyunca Kaç Tane Tam Dokümanite Edilmiş Hastanın Tedavisinin Bitirilme Şartının Değerlendirilmesi	60
6.13. Uzmanlık Eğitimi Boyunca Kaç Tane Devir Hastasının Tedavisinin Üstlenildiğinin Değerlendirilmesi	61

6.14. Kullanılan Sabit Tedavi Sistemleri	62
6.15. Genel Olarak Kullanılan Braket Slot Boyutu	63
6.16. Self-ligating Braket Sisteminin Kullanımının Değerlendirilmesi	65
6.17. Hasta Kayıtları ile İlgili Arşivin Varlığının, Yeterliliğinin ve Yetersiz Bulunma Nedenlerinin Değerlendirilmesi	66
6.18. Ortodonti Anabilim Dalının Fiziki Koşullarının Neler Olduğunun, Yeterliliğinin ve Yetersiz Bulunma Nedenlerinin Değerlendirilmesi	68
6.19. Aktif Olarak Yapılan Eğitim Etkinlikleri	70
6.20. Kongreler ve Bilimsel Toplantılara Katılım ve Sunum Yapma Konularında Uzmanlık Öğrencilerinin Teşvik Edilip-Edilmemesi	72
6.21. Aktif Olarak Bilimsel Araştırmalarda Rol Alınması ve Araştırma Sayısının Değerlendirilmesi	73
6.22. Rotasyon Dallarının ve Sürelerinin Yeterliliğinin Değerlendirilmesi ve Yetersiz Görüldüğünde ise Ne Gibi Düzenlemelerin Yapılmasının İstenildiği	75
6.23. Mezuniyet Öncesi Yapılan Bitirme Sınavının Kapsamının ve Yeterliliğinin Değerlendirilmesi Yetersiz Görüldüğünde ise Ne Gibi Düzenlemelerin Yapılmasının İstenildiği	76
6.24. Uzmanlık Öğrencilerinin Eğitimlerini Tamamladıktan Sonra Kariyerlerine Öğretim Üyesi Olarak Devam Etmeyi İsteyip-İstememesi	78
6.25. Uzmanlık Eğitimi Süresince Hasta Takibinde Beraber Çalışılan Diğer Diş Hekimliği Dalları	79
6.26. Uzmanlık Eğitimi Süresince Hasta Tedavisini İlerletme Zorlanılan Diğer Diş Hekimliği Dalları	81
6.27. Diğer Diş Hekimliği Dallarının Ortodonti Algısının Değerlendirilmesi	82

7. TARTIŞMA	84
8. SONUÇLAR	99
9. KAYNAKLAR	102
10. EKLER	109
Ek 1. Anket Formu	109
Ek 2. Etik Kurul Onayı	118
11. ÖZGEÇMİŞ	120



TABLOLAR DİZİNİ

Tablo	Sayfa
Tablo 1: Ankete katılan lisansüstü ortodonti öğrencilerinin uzmanlık/doktora eğitimine göre dağılımı	45
Tablo 2: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin yaşa göre dağılımı	45
Tablo 3: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin cinsiyete göre dağılımı	46
Tablo 4: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin ortodonti uzmanlık eğitiminde geçirdikleri süreye göre dağılımları	47
Tablo 5: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin diş hekimliği fakültesinden mezun olduktan ne kadar yıl sonra ortodonti uzmanlık eğitimine başladığının dağılımı	49
Tablo 6: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin diş hekimliği fakültesini bitirme sürelerinin dağılımı	50
Tablo 7: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitim süresi ile ilgili görüşlerinin dağılımı	51
Tablo 8: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitiminin içerik açısından yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılımı	52
Tablo 9: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin tedavi edilen hasta sayısının gerekli bilgi ve tecrübeye sahip olmak için yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılımı	54
Tablo 10: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin pratik eğitimde gerçekleştirdikleri tedavi uygulamalarının dağılımı	55
Tablo 11: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin bilgi ve tecrübe açısından eksik gördükleri tedavi uygulamalarının dağılımı	57
Tablo 12: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitiminin tamamlanabilmesi için belirli bir sayıda hasta bitirme şartının aranıp aranmaması sorusuna verdikleri cevaba göre dağılımı	59

Tablo 13: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince bitirdikleri tam dokümente edilmiş hasta sayılarına göre dağılımı	60
Tablo 14: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince tedavi ettikleri devir hastası sayısına göre dağılımı	61
Tablo 15: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin kullandıkları sabit tedavi sistemlerinin dağılımı	62
Tablo 16: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin genel olarak kullandıkları braket boyutlarının dağılımı	64
Tablo 17: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin self-ligating braket sistemi kullanıp-kullanmamasının dağılımı	65
Tablo 18: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin hasta kayıtları ile ilgili arşiviniz var mı sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılımı	66
Tablo 19: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin hasta kayıtları ile ilgili arşivin yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılımı	67
Tablo 20: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin ortodonti anabilim dalının fiziki koşullarının neler olduğu sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılımı	68
Tablo 21: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin ortodonti anabilim dalının fiziki şartlarının yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılımı	69
Tablo 22: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin aktif olarak katıldıkları eğitim etkinliklerinin dağılımı	71
Tablo 23: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin kongreler ve bilimsel toplantılara katılım ve sunum yapma konusunda teşvik ediliyor musunuz sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılımı	72
Tablo 24: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin aktif olarak bilimsel araştırmalarda rol alıyor musunuz sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılımı	73

Tablo 25: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin rol aldığı ve/veya almakta olduğu bilimsel araştırma sayısının dağılımı	74
Tablo 26: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin rotasyon dallarının ve sürelerinin yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılımı	75
Tablo 27: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin bitirme sınav sisteminin kapsamının dağılımı	76
Tablo 28: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin mezuniyet öncesi bitirme sınav sisteminin yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılımı	77
Tablo 29: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin, uzmanlık eğitiminizi tamamladıktan sonra kariyerinize öğretim üyesi olarak devam etmek istiyor musunuz sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılımı	78
Tablo 30: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince hasta takibinde beraber çalıştıkları diğer diş hekimliği dallarının dağılımı	80
Tablo 31: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince hasta tedavisini ilerletmekte zorlandıkları diğer diş hekimliği dallarının dağılımı	81
Tablo 32: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin diğer diş hekimliği dallarının ortodonti algısı hakkındaki düşüncelerinin dağılımı	83

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil	Sayfa
Şekil 1: Türk Ortodonti Derneği tarafından gönderilen e-mail ekran görüntüsü	40
Şekil 2: Anket ekran görüntüsü	41
Şekil 3: Anket son sayfa ekran görüntüsü	41
Şekil 4: Anket formunun sadece bir kez doldurulabileceğini gösteren güvenlik sistemi ekran görüntüsü	42
Şekil 5: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin yaşa göre dağılım grafiği	46
Şekil 6: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin cinsiyete göre dağılım grafiği	47
Şekil 7: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin ortodonti uzmanlık eğitiminde geçirdikleri süreye göre dağılım grafiği	48
Şekil 8: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin diş hekimliği fakültesinden mezun olduktan ne kadar yıl sonra ortodonti uzmanlık eğitimine başladığının dağılım grafiği	49
Şekil 9: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin diş hekimliği fakültesini bitirme sürelerinin dağılım grafiği	50
Şekil 10: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitim süresi ile ilgili görüşlerinin dağılım grafiği	51
Şekil 11: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitiminin içerik açısından yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılım grafiği	53
Şekil 12: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin tedavi edilen hasta sayısının gerekli bilgi ve tecrübeye sahip olmak için yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılım grafiği	54

Şekil 13: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin pratik eğitimde gerçekleştirdikleri tedavi uygulamalarının dağılım grafiği	56
Şekil 14: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin bilgi ve tecrübe açısından eksik gördükleri tedavi uygulamalarının dağılım grafiği	58
Şekil 15: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitiminin tamamlanabilmesi için belirli bir sayıda hasta bitirme şartının aranıp aranmaması sorusuna verdikleri cevaba göre dağılım grafiği	59
Şekil 16: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince bitirdikleri tam dokümente edilmiş hasta sayılarına göre dağılım grafiği	60
Şekil 17: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince tedavi ettikleri devir hastası sayısına göre dağılım grafiği	61
Şekil 18: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin kullandıkları sabit tedavi sistemlerinin dağılım grafiği	63
Şekil 19: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin genel olarak kullandıkları braket boyutlarının dağılım grafiği	64
Şekil 20: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin self-ligating braket sistemi kullanıp-kullanmamasının dağılım grafiği	65
Şekil 21: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin hasta kayıtları ile ilgili arşiviniz var mı sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılım grafiği	66
Şekil 22: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin hasta kayıtları ile ilgili arşivin yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılım grafiği	67
Şekil 23: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin ortodonti anabilim dalının fiziki koşullarının neler olduğu sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılım grafiği	69
Şekil 24: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin ortodonti anabilim dalının fiziki şartlarının yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılım grafiği	70

Şekil 25: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin aktif olarak katıldıkları eğitim etkinliklerinin dağılım grafiği	71
Şekil 26: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin kongreler ve bilimsel toplantılara katılım ve sunum yapma konusunda teşvik ediliyor musunuz sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılım grafiği	72
Şekil 27: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin aktif olarak bilimsel Araştırmalarda rol alıyor musunuz sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılım grafiği	73
Şekil 28: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin rol aldığı ve/veya almakta olduğu bilimsel araştırma sayısının dağılım grafiği	74
Şekil 29: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin rotasyon dallarının ve sürelerinin yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılım grafiği	75
Şekil 30: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin bitirme sınav sisteminin kapsamının dağılım grafiği	77
Şekil 31: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin mezuniyet öncesi bitirme sınav sisteminin yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılım grafiği	78
Şekil 32: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin, uzmanlık eğitiminizi tamamladıktan sonra kariyerinize öğretim üyesi olarak devam etmek istiyor musunuz sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılım grafiği	79
Şekil 33: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince hasta takibinde beraber çalıştıkları diğer diş hekimliği dallarının dağılım grafiği	80
Şekil 34: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince hasta tedavisini ilerletmekte zorlandıkları diğer diş hekimliği dallarının dağılım grafiği	81
Şekil 35: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin diğer diş hekimliği dallarının ortodonti algısı hakkındaki düşüncelerinin dağılım grafiği	83

KISALTMALAR ve SİMGELER

Kısaltmalar

YÖK: Yükseköğretim Kurulu

ADA: American Dental Association (Amerikan Diş Hekimliği Birliği)

AKTS: Avrupa Kredi Transfer Sistemi

ERA: European Research Area (Avrupa Araştırma Alanı)

EHEA: European Higher Education Area (Avrupa Yükseköğretim Alanı)

ENQA: European Association of Quality Assurance (Avrupa Kalite Güvencesi Birliği)

DUS: Diş Hekimliğinde Uzmanlık Sınavı

ALES: Akademik Personel ve Lisansüstü Eğitim Giriş Sınavı

ÖSYM: Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi

PDG: Profesional Development Group (Profesyonel Gelişim Grubu)

EOS: European Orthodontic Society (Avrupa Ortodonti Topluluğu)

EFOSA: European Federation of Orthodontic Specialist Associations

ABO: American Board Of Orthodontics (Amerikan Ortodonti Kurulu)

Ark: Arkadaşları

Simgeler

% Yüzde

1.ÖZET

Türkiye’deki Ortodonti Uzmanlık Eğitiminin Uzmanlık Öğrencileri Tarafından Değerlendirilmesi

Bu çalışmanın amacı, Türkiye'deki ortodonti uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimlerinden genel olarak memnuniyet derecelerini ve uzmanlık eğitimlerinin kapsamını uzmanlık öğrencilerinin perspektifinden değerlendirmektir.

Çalışmamız, tanımlayıcı ve kesitsel bir anket çalışmasıdır. Çalışmamızın ilk aşamasında, ülkemizdeki ortodonti uzmanlık eğitiminin değerlendirilmesinde kullanacağımız değişkenler belirlenmiştir. Bu amaçla, Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği ve literatürde bu konu ile ilgili yapılmış çalışmalar dikkate alınarak anket formu oluşturulmuştur. Yönetmelik dışında kalan diğer değişkenlerle ilgili verilere ulaşılmasında ise hazırladığımız anket soruları kullanılmıştır. Veri toplama formu olarak oluşturduğumuz anket 6 adet açık uçlu ve 32 adet kapalı uçlu olmak üzere, toplam 38 sorudan oluşmaktadır. Türk Ortodonti Derneği’ne kayıtlı Türkiye’deki ortodonti uzmanlık eğitimi almakta olan tüm uzmanlık öğrencileriyle elektronik posta yoluyla iletişim kurulmuştur. Türk Ortodonti Derneği tarafından katılımcıların elektronik posta adreslerine, anketimizin elektronik bağlantı adresi kopyalanarak postalanmıştır. Verilerin tanımlanmasında frekans, yüzde (%) dağılımı kullanılmıştır. Açık uçlu sorulardan elde edilen veriler kategorize edilerek değerlendirilmiştir.

Veriler ankete katılan 187 ortodonti uzmanlık öğrencisinin yanıtları ile elde edilmiştir. Anketlerden elde edilen veriler benzer çalışmalardan elde edilen verilerle karşılaştırılarak, sonuçlar yorumlanmıştır. Ülkemizde verilmekte olan ortodonti uzmanlık eğitiminde iyileştirmelerin yapılması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Ortodonti uzmanlık eğitimi, Anket, Kesitsel çalışma, Ortodonti uzmanlık öğrencileri

2.SUMMARY

Evaluation of Orthodontic Speciality Training in Turkey by Orthodontic Specialist Students.

The aim of this study is to evaluate the overall satisfaction ratings of the specialist training of orthodontics specialists in Turkey and evaluation of the specialist training from the perspective of the specialist students.

Our study is a descriptive and cross-sectional survey study. In the first phase, the variables that are objected to be used in evaluating the training of orthodontics in Turkey have been defined. For this purpose, a survey has been prepared in accordance to the Regulation on Speciality Education in Medicine and Dentistry and available literature. To be able to obtain the data about the other variables that are not involved in the regulation, a questionnaire has been formed and used. The survey that is aimed to be formed as a data collection, consists of 38 questions in total including 6 open-ended and 32 closed-ended questions. All the specialist training students registered at Turkish Orthodontic Association have been contacted via email. The e-mail address of our questionnaire was copied and mailed to the e-mail addresses of the participants via the Turkish Orthodontic Society. Frequency and percentage (%) distribution is used to identify the data. The data obtained from the open-ended questions were evaluated by categorization.

The data were obtained from the answers of 187 orthodontic specialists who participated in the survey. The data were compared with the data obtained from the similar studies and the interpretations were made accordingly. As a conclusion, improvements should be made in the training of orthodontics specialists in Turkey.

Key Words: Orthodontic speciality training, Survey, Cross-sectional study, Orthodontic specialist students.

3.GİRİŞ ve AMAÇ

Ortodontinin tanımı tarihte ilk olarak M.Ö 400 yılında Hippocrates tarafından dişlerdeki çapraşıklıklar olarak belirtilmiş, dişleri düzgün sıralama felsefesiyle ortodonti uygulamaları başlamıştır (1). Ortodontik tedavi ile ilgili en eski kayıtlara ise Celsus (M.Ö.25-M.S.50)'un eserinde rastlanılmıştır. Celsus bu eserinde çocuklukta kalıcı diş süt dişi düşmeden sürerse, süt dişinin çekilip kalıcı dişin uygun konuma ulaşincaya kadar parmakla basınç yapılmasını tavsiye etmiştir (1, 2). Ortodonti alanındaki ilk bilimsel nitelikteki çalışmalar 'Ortodontinin Babası' olarak adlandırılan Fransız Pierre Fauchard (1678-1761) tarafından yapılmıştır. Fauchard 1728 yılında 'The Surgeon Dentist: A treatise on The Teeth' adlı ilk diş hekimliği kitabını yayımlamış ve bu kitabın bir bölümünü de ortodontiye ayırarak ortodonti alanına önemli katkılar sağlamıştır (2). Modern ortodontiye geçiş sürecinde en önemli isimlerin başında Edward H. Angle (1855-1930) gelmektedir. 'Modern Ortodontinin Babası' olarak kabul edilen Angle, ortodontiyi bilimsel temellere oturtan ve ortodontinin diş hekimliği içerisinde ayrı bir bilim dalı haline getirilmesini sağlayan kişidir.1907 yılında yayımladığı 'Treatment of Malocclusion of the Teeth' adlı kitabı modern ortodontinin temel kitaplarından biri olmuştur (2, 3).

Ortodonti alanında eğitim, tarihsel süreçte bir takım yapısal değişimler göstermiş olup ve günümüzde daha iyi ortodonti uzmanlık eğitimi verilmesi amacıyla belirli sistemler geliştirilmiştir. Ortodonti eğitimi, üniversitelerde ortodonti bölümleri kurulmadan önce konuya ilgi duyan hocaların verdiği konferanslar ile başlamıştır (4). Daha sonra Edward H. Angle'in çabalarıyla, diş hekimliğinde ayrı bir bilim dalı haline dönüştürülmüş, üniversitelerde protez biliminin bir parçası olarak konferanslar şeklinde verilen eğitimden, lisans düzeyinde verilen eğitim modeline dönüştürülmüştür (2).

Lisansüstü ortodonti eğitimine ise, ortodonti hocalarının gayretleriyle üniversite dışındaki özel okullarda verilen kurslar ile başlamıştır (2). Ortodonti alanındaki bu ilk lisansüstü eğitime, Angle'in 1900 yılında St. Louis'de açtığı 'Angle School of Orthodontia' adlı özel Angle okulunda başladığı görülmektedir (5, 6). Türkiye de ise ortodonti alanındaki ilk eğitimler 1928 yılında, Dr. Orhan Okyay'ın verdiği serbest konferanslar ile başlamıştır (1).

Günümüzde ortodonti uzmanlık eğitiminde dünyada iki eğitim sisteminin ön plana çıktığı görülmektedir. Bunlar Amerika’da uygulanan ‘Ortodonti ve Dentofasiyal Ortopedi Uzmanlık Eğitiminde Akreditasyon Standartları’ programı ve Avrupa’da ortodonti eğitimi için düzenlenmiş olan Erasmus programıdır.

Türkiye’de ortodonti alanında ilk lisansüstü eğitim 1955 yılında uzmanlık tüzüğünde belirtildiği üzere uzmanlık eğitimi olarak verilmeye başlamıştır. 1982 yılında sağlık bilimleri enstitülerinin kurulması ile lisansüstü ortodonti eğitimi olarak uzmanlık eğitiminin yanı sıra doktora eğitimi de verilmeye başlamıştır. Belirli bir süre sadece doktora seviyesinde ortodonti eğitimi verilmiştir. 2009 yılında hazırlanan yeni Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Yönetmeliği ile uzmanlık eğitiminin yeniden başlaması yönünde girişimler başlatılmış olup ve 2012 yılında da uzmanlık eğitimi yeniden verilmeye başlanmıştır. Günümüzde ise lisansüstü ortodonti eğitimi hem Yükseköğretim Kurumunu (YÖK) ’nun lisansüstü eğitim ve öğretim yönetmelikleri esaslarına dayanılarak doktora programıyla hem de Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin belirlediği esaslar çerçevesinde uzmanlık programıyla verilmektedir. Uzmanlık eğitimi Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından belirlenen uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatı esaslarına göre verilmektedir ve bu müfredatın bütün eğitim kurumları tarafından uygulanması gerekmektedir (7, 8).

Literatürde ülkemizdeki lisansüstü ortodonti uzmanlık eğitiminin uzmanlık öğrencilerinin perspektifinden değerlendirildiği kapsamlı bir çalışma bulunmamaktadır. Biz de bu eksiklikten yola çıkarak,

- Türkiye’de ortodonti eğitimi gören uzmanlık öğrencilerinin demografik özelliklerini belirlemek,
- Türkiye’de tıpta uzmanlık kurulu tarafından belirlenen çekirdek eğitim müfredatına göre verilen günümüz ortodonti uzmanlık eğitiminin bir portresini oluşturmak
- Uzmanlık öğrencilerinin aldıkları eğitimden memnuniyet derecelerini belirlemek,

- Pratik eğitimde gerçekleştirilen tedavi uygulamaları, hasta sayıları ve hasta bitirme oranları, kullanılan tedavi teknikleri de dâhil olmak üzere uzmanlık öğrencilerinin klinik deneyimlerinin kapsamını belirlemek,

- Elde ettiğimiz sonuçlar doğrultusunda ortodonti pratiği ve eğitimine ait eksikliklerin değerlendirilmesi ve giderilmesi konusunda yardımcı olmak,

- Ülkemizdeki ortodonti uzmanlık eğitimindeki zamana bağlı değişimlerin irdelenebilmesi için ileriki tarihlerde tekrarlanabilecek çalışmalara bir rehber oluşturmak amaçlarıyla bu çalışmayı planladık.



4.GENEL BİLGİLER

4.1. Ortodontinin Tarihçesi

Ortodonti tanımı tarihte ilk olarak M.Ö 400 yılında Hippocrates tarafından dişlerdeki çapraşıklıklar olarak belirtilmiş, dişleri düzgün sıralama felsefesiyle ortodonti uygulamaları başlamıştır. Ortodontik tedavi ile ilgili en eski kayıtlara ise Celsus (M.Ö.25-M.S.50)'un eserinde rastlanılmıştır. Celsus bir takım tedavi yöntemlerin anlattığı bu eserinde eğri dişlerin parmak basıncı ile düzeltilmesini tavsiye etmiştir (1). Roma döneminde ilk olarak Plinley tarafından mekanik ortodontik tedavi uygulamasına başlanılmasına rağmen, 16.yy'dan sonra ortodontide kayda değer gelişmeler başlamıştır ve bu dönemdeki gelişmelere ait yazılı materyallere ulaşılmıştır. 18.yy'a gelindiğinde ise ilkel tedavi yöntemleri ile çapraşıklıkların düzeltilmeye çalışıldığı görülmektedir (2).

18.yy'da diş hekimliği ve ortodonti alanında bilimsel anlamda en önemli gelişmeler Avrupa'da başlamıştır. Bu dönemde Dünya ülkeleri arasında diş hekimliği alanında en gelişmiş ülkenin Fransa olduğu görülmektedir. Ortodonti alanındaki ilk bilimsel nitelikteki çalışmalar Fransız Pierre Fauchard tarafından yapılmıştır. Kendisi diş hekimliğini kulaktan dolma bilgilerden ve deneyimlerden kurtararak bilimsel temeller üzerine oturtan kişidir. Fauchard 1728 yılında 'The Surgeon Dentist: A Treatise on The Teeth' isimli ilk diş hekimliği kitabını yayımlamış ve bu kitabın bir bölümünü de ortodontiye ayırarak ortodonti alanına önemli katkılar sağlamıştır. Bunun yanında Pierre Fauchard ekspansiyon ark tarifini yaparak (Fauchard's bandeau), bugün bile kullanılan Angle'ın E arkının temelini oluşturmuştur. Yine bu dönemde Fransa kralının diş hekimi Etienne Bourdet (1722-1789) ve anatomist Hunter'ın da (1728-1793) ortodonti ile ilgilendiği görülmektedir. Hunter 1771 yılında 'The Natural History of the Human Teeth and Jaws' adlı kitabını yayımlayarak tarihte ortopedik prensiplerden bahseden ilk kişi olmuştur. Hunter 'ın öğrencisi Joseph Fox (1776-1816) 1803 yılında 'The Natural History and Diseases of the Human Teeth' adlı dört ciltlik kitabını yayımlayarak tarihte ilk kez malokluzyonların sınıflamasını yapmış ve ortodonti bilimine çok önemli katkılarda bulunmuştur. 1841 yılında Joachim Lefoulon ortodonti bilim dalına 'orthodontosie' ismini vermiştir. Yine aynı yılda, J. M. Alexis Schange sadece ortodonti ile sınırlı olan ilk kitabı yayımlamıştır (2, 4).

Bu süreç içerisinde Amerika’da ise, 1880 yılına kadar diş hekimliği dalının olmadığı, ağız içinde yapılan tüm işlemlerin berberler veya şarlatanlar tarafından yapıldığı, maloklüzyon ve ortodonti gibi terimlerin kullanılmadığı, ortodonti alanında çok az literatürün mevcut olduğu görülmektedir. 19.yy son çeyreğine doğru ise Amerika diş hekimliği alanında liderliği Avrupa’nın elinden almış ve ortodonti alanında çok önemli ilerlemeler kaydetmeye başlamıştır. Teknolojinin gelişmeye başlamasıyla, dişlerin mekanik yollarla hareketiyle ilgilenmenin yanı sıra fizyoloji, anatomi, patoloji gibi konulara da değinilmeye başlanılmıştır. Bu gelişmelerin sonucunda, Norman W. Kingsley’in (1825-1896) dudak damak yarıklı hastaların tedavileri ile ilgili ilk çalışmaları yaptığı görülmektedir. 1880 yılında Kingsley ortodonti alanında sistematik olarak etyoloji, tanı ve tedavi, dudak damak yarıkları, çene kırıkları, ağız dışı kuvvet kullanımı gibi konulara değinen ilk kitap olan ‘A Treatise on Oral Deformities’ isimli kitabını yayımlamıştır. 1888 John Nutting Farrar (1839-1913) ‘Treatise on Irregularities of the Teeth and their Correction’ isimli kitabı ve yine 1888 yılında Eugene S. Talbot (1847-1924) ‘Irregularities of the Teeth and Their Treatment’ isimli kitabı, 1908 yılında ise Calvin S. Case (1847-1923) ‘ A Practical Treatise on the Technics and Principles of Dental Orthopedia’ isimli kitabı yayımlayarak ortodontide önemli kişiler arasında yerlerini almışlardır. Tüm bu yapılan çalışmalar ışığında, ortodonti diş hekimliği içerisinde ayrı bir bilim dalı haline gelmiş ve modern ortodontinin temelleri atılmaya başlanmıştır. Modern ortodontiye geçiş sürecinde en önemli isimlerin başında şüphesiz Edward H. Angle (1855-1930) gelmektedir. Angle, ortodontiyi bilimsel temellere oturtan ve ortodontinin diş hekimliği içerisinde ayrı bir bilim dalı haline getirilmesini sağlayan kişidir. Angle’ın maloklüzyon sınıflandırmasını 1890 yılında yayımlaması ortodonti biliminin gelişimi için çok önemli bir adım olmuştur çünkü bu sınıflandırma sadece maloklüzyonları alt guruplar altında sınıflandırmakla kalmamış aynı zamanda doğal dişlenmede normal oklüzyonun açık ve sade tanımını da yapmıştır. Angle’ın bu sınıflandırması 1899 yılında Dental Cosmos’da yayımlanmış olup ve bugüne kadar yapılmış en yaygın olarak kabul edilen maloklüzyon sınıflandırmasıdır. Bu süreç içerisinde Angle dört okulda lisans eğitimleri vermiş, ilk ortodonti bölümünü ise 1897 yılında Mariom Sims kolejinde kurmuştur. Angle ilk özel lisansüstü ortodonti okulunu “Angle School of Orthodontia” ise 1900 yılında kurmuştur. Yine aynı yılda Angle ilk ortodonti derneğini the American Society of Orthodontists (American Association of

Orthodontists) kurmuş ve derneğin ilk başkanı olmuştur. 1907 yılında yayımladığı ‘Treatment of Malocclusion of the Teeth’ adlı kitabı modern ortodontinin en temel kitaplarından biri olmuştur (3-5, 9) .

4.2. Ortodonti Eğitiminin Tarihçesi

Ortodonti alanında eğitim, tarihsel süreçte bir takım yapısal değişimler geçirmiş olup günümüzde daha iyi ortodonti eğitimi verilmesi amacıyla belirli sistemler geliştirilmiştir. Ortodonti eğitimi, üniversitelerde ortodonti bölümleri kurulmadan önce konuya ilgi duyan hocaların verdiği konferanslar ile başlamıştır. Daha sonra modern ortodontinin babası olarak nitelendirebileceğimiz Angle’ın çabalarıyla, diş hekimliğinde ayrı bir bilim dalı haline dönüştürülmüş, üniversitelerde protez biliminin bir parçası olarak konferanslar şeklinde verilen eğitimden, lisans düzeyinde verilen eğitim modeline çevrilmiştir (2). Bu süreçle birlikte 1872 yılında, Baltimore kolejinde Chaplin Harris tarafından çapaşıklıklar Kingsley tarafından ise malokluzyonun düzeltilmesi konularında ilk konferanslar verilmiştir. 1889 yılına gelindiğinde ise, Guilford tarafından Philadelphia üniversitesinde konferans eğitimleri dışında, lisans düzeyindeki ilk ortodonti kursu verilmiştir. 1919 yılında Harvard üniversitesinde, 1922 yılında ise New York ve Columbia üniversitelerinde ilk ortodonti lisans eğitimleri vermeye başlanmıştır (3).

Lisansüstü ortodonti eğitimine, ortodontiye ilgi duyan hocaların çabalarıyla üniversite dışında öğrencilere verilen özel kurslar ile başlanmıştır. Bu özel kurslardan mezun olan kişilerin ortodonti bilimine olan katkıları, üniversitelerdeki hocaların ilgisini çekmiş, bunun sonucu olarak da ortodonti lisansüstü eğitimi üniversitelerde vermeye başlanmıştır (2). Ortodonti alanında ilk lisansüstü eğitim, 1900 yılında Angle’ın St. Louis`de açtığı ‘Angle School of Orthodontia’ adlı özel okulda vermeye başlanmıştır (6). Bu tarihlerde, Angle`ın okulundan başka, 1907 yılında Benno Lischer (1876-1959) ve 1911 yılında Angle`ın öğrencisi olan Martin Dewey (1881-1933) tarafından kurulan bu özel okullarda da lisansüstü ortodonti eğitimi verilmekteydi (5). Diş hekimlerine verilen bu eğitimler ilk zamanlarda 3 haftalık kurslar şeklinde olup, 1924 yılına gelindiğinde ise bir süreliğine 1 yıla kadar çıkartılmıştır.1927 yılında ise bu özel okullar tamamen kapatılmıştır (5).

1930 yılında Allen G. Brodie, Illinois Üniversitesinde (Chicago) lisansüstü ortodonti eğitimi vermeye başlamıştır. Bununla birlikte Brodie ilk ortodonti uzmanlık programını oluşturarak ortodonti eğitimine bir takım standartlar getirmiştir (10). Brodie tarafından oluşturulan bu eğitim modeli halen Amerika ve Kanada gibi ülkelerde bazı ortodonti uzmanlık programlarında uygulanmaktadır (11).

Amerika'da verilen ortodonti eğitiminin standardizasyonunu sağlamak amacıyla, 1936 yılında ADA (American Dental Association) tarafından, eğitim programlarının standartlarının denetlemeleri için dental eğitim komisyonları kurulmuştur. 1946 yılında diş hekimliği eğitim komisyonu yaptığı değerlendirmeye, 38 diş hekimliği okulunu akredite etmiştir. 1951 yılında ADA tarafından, lisansüstü eğitim için akreditasyon programları oluşturulmuştur. 1979 yılına gelindiğinde ise, dental akreditasyon komisyonu kurulmuştur. Bu komisyon halen Amerika'da eğitim veren kurumların denetlenmesi görevini sürdürmektedir (12).

Amerika'da bu gelişmeler yaşanırken, Avrupa'daki lisansüstü ortodonti eğitimi, üniversitelerin ortodonti bölümlerinde verilen eğitimler ile başlamıştır, fakat standart bir eğitim programı oluşturulamamıştır. 1950 yılına gelindiğinde ise, ortodonti uzmanlık dalı olarak resmen kabul edilmiş olup eğitim ihtiyaçlarının belirlenerek eğitimde belirli bir standardın ve resmiyetin oluşturulması gerektiği sonucuna varılmıştır. Bunun neticesinde İskandinav ülkeleri, Hollanda ve İsviçre gibi ülkeler ortodonti eğitim programlarını Amerikan modeline göre biçimlendirmiş, diğer Avrupa ülkeleri de ortodonti uzmanlık eğitimlerini adım adım düzenlemeye başlamışlardır (10).

Avrupa Birliğinin 1978 yılında yayımladığı yönergeler sonucunda Avrupa'da lisansüstü ortodonti eğitimi için resmi bir müfredatın uygulanması amacıyla ilk düzenlemelere başlanmıştır (10). Bu yönergeleri uygulayan ülkeler ile uygulamayan ülkeler arasındaki eğitim seviyelerinde büyük farklılıklar ortaya çıkmaya başlamıştır. Ortodontik tedavi kalitesindeki bu farklılıklardan dolayı ortodonti uzmanlık eğitim programında bir takım iyileştirilmeye gidilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır (11, 13). Böylelikle 1992 yılında Avrupa'daki 15 ülkenin katılımı ile lisansüstü ortodonti eğitiminde ayrıntılı bir program oluşturarak standardizasyonun sağlanması hedeflenerek Erasmus programı oluşturulmuştur (10, 14).

Günümüzde ise artık ortodonti eğitiminde akreditasyon ve kalite güvence sistemleri ile iyileştirilmeye gidildiği görülmektedir. Amerika’da daha önce bahsedildiği gibi akreditasyon sistemi uygulanmaktadır. Avrupa’da ise iyileştirilme çalışmaları, 1998 yılında yayımlanan Bologna deklarasyonu ile başlamış olup yükseköğretimde kalite güvencesi sistemleri ağını oluşturmak ve yaygınlaştırmak hedeflenmiştir (15).

4.3. Türkiye’de Diş hekimliği ve Ortodonti Eğitiminin Tarihçesi

Türkiye’de diş hekimliği, tüm dünyada olduğu gibi asırlarca başkasının yanında kendini geliştiren kişilerce uygulanmıştır. Cerrahlar, berberler, ebeler diş hekimliği pratiğinde bulunmuşlardır.

Türkiye’de diş hekimliği eğitimi Avrupa ve Amerika’da olduğu gibi tıp fakültesi bünyesinde verilmeye başlanmıştır. İlk diş hekimliği okulu 22 Kasım 1908 yılında, tıp fakültesi bünyesinde Emrullah efendinin (1858-1914) isteğiyle Eczacı ve Dişçi mektebi olarak kurulmuştur. Bu okulun adı ‘Darülfünunu Osmanlı Tıp Fakültesi Eczacı ve Dişçi ve Kabile ve Hastabakıcı Mektepleri’ olarak belirlenmiş olup, 28 Ekim 1909 yılında eğitim öğretime başlanılmıştır (1). 31 Temmuz 1933 yılında Darülfünun kapatılıp ertesi gün İstanbul üniversitesi kurulmuş ve İstanbul Tıp Fakültesi Diş Hekimliği Yüksek Okulu adını almış eğitim süresi ise üç seneden dört seneye çıkartılmıştır (16).

İstanbul Üniversitesi 1934 yılında Ord. Prof.Dr Alfred Kantorowics (1880-1962) ile sözleşme yaparak, Kantorowics’i 1936-1946 yıllarında okulun idari müdürlüğü görevine getirilmiştir. Kantorowics eğitim sistemine köklü düzenlemeler getirerek, bu eğitimi Amerikan eğitim modeline benzetmeye çalışmıştır (16).

Ortodonti alanındaki ilk eğitimler 1928 yılında, Dr. Orhan Okyay’ın verdiği konferanslar ile başlamıştır (16). O tarihlerde Dr. Orhan Okyay İstanbul Tıp Fakültesi Diştababeti Şubesi başasistanlarındandı ve Fransa’da öğrendiği ortodonti bilgilerini konferanslar halinde anlatmaya çalışıyordu (17).

Orhan Okyay 1924 yılında diş hekimliği okulunu bitirip, yurt dışına gitmiştir. 1927 yılında Paris Diş Tababeti mektebinde ‘ortodonsi’ ihtisasını bitirerek ortodonti

sertifikası almaya hak kazanmıştır. 1930 yılında ‘Diş Teşrih ve Esnacı’ isimli kitap yazmıştır (1). Orhan Okyay tarafından 1933 yılında ‘Ortodonsi Konferanslarım’ ismiyle ilk Türkçe ortodonti kitabı yayımlanmıştır (17). 1937 yılında ise ABD Montreal üniversitesinde ‘Diş müdahalelerinde lojik sıra’ konulu tezini yaparak Doktor ünvanını almıştır. Orhan Okyay 1949 yılında profesörlüğe yükselmiş olup, 1951 yılında da ortodonti kürsüsü başkanı konumuna gelmiştir (16).

1933 yılında yapılan üniversite reformu ile ortodonti ayrı bir ders olarak diş hekimliği öğretim programına girmiştir. 1948 yılında Diş Hekimliği Yüksek Okulu’nun, Diş Hekimliği Doktorası (Dr. Med. Dent) diploması vermesi kararlaştırılmıştır. 1953’de ‘Ortodonti’ ihtisas dalı olarak kabul edilmiştir (18).

11 Temmuz 1964’de Diş Hekimliği Yüksek Okulu, Tıp Fakültesinden ayrılarak ‘İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi’ne dönüştürülmüş eğitim süresi de 5 yıla çıkarılmıştır (18). 1969 yılında çene ortopedisi kürsüsü ve 1981 yılında yükseköğretim kanunu ile ortodonti anabilim dalı kurulmuştur (16).

4.4. Türkiye’deki Lisansüstü Eğitim

1981’de çıkarılan 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ile yükseköğretim akademik, kurumsal ve idari yönden revizyon sürecine girmiştir. Yükseköğretim Kurulu, bütün yükseköğretim kurumlarından sorumlu tek kuruluş haline gelmiştir. Böylelikle eğitimin idaresi tümüyle yükseköğretim kurumunun sorumluluğu altında girmiş ve eğitimin geliştirilme süreci başlamıştır (7).

Türkiye’nin Avrupa birliğine üye olma sürecinin içinde olmasından dolayı, eğitimde de bu uyumun sağlanması için belirli standartların yerine getirilmesi gerekmektedir (19-23). Yükseköğretimde uyumun sağlanması süreci 1999 yılında yürürlüğe giren Bologna deklarasyonu ile başlamıştır. Bologna deklarasyonu ile yükseköğretim sistemlerinin kendilerine özgü farklılıkları korunarak birbirleriyle karşılaştırılabilir olması ve uyumlu hale getirilmesi hedeflenmiştir. Bu şekilde, bir ülkeden ya da yükseköğretim sisteminden bir diğerine geçişin kolaylaşmasıyla öğrenciler ve öğretim görevlilerin hareketliliği ve istihdamının artırılması planlanmıştır (7, 24).

Bologna deklarasyonu ile planlanan hedefler;

- Diploma Eki uygulamasıyla, Avrupa vatandaşlarının istihdamını ve Avrupa yükseköğrenim sisteminin uluslararası rekabet gücünü arttırmak amacıyla kolay anlaşılabilir ve karşılaştırılabilir bir derece sistemini oluşturmak

- Lisans ve yüksek lisans olmak üzere iki temel aşamaya dayanan bir eğitim sistemine geçiş yapmak

- Öğrencilerin ve öğretim görevlilerin hareketliliğini sağlamak için, AKTS(Avrupa Kredi Transfer Sistemi) sisteminde olduğu gibi bir krediler sisteminin kurulması.

- Yükseköğretimde kalite güvencesi sistemleri ağını oluşturmak ve yaygınlaştırmak,

- Yaşam boyu öğrenimin teşvik edilmesi,

- Öğrencilerin ve yükseköğretim kurumlarının sürece aktif katılımının sağlanması,

- Avrupa Yükseköğretim Alanı'nın cazip hale getirilmesi ve Avrupa Araştırma Alanı (European Research Area, ERA) ile Avrupa Yükseköğretim Alanı (European Higher Education Area, EHEA) arasında bir sinerji kurmak ve Doktora çalışmaları olarak belirlenmiştir.

2005 yılında gerçekleştirilen toplantıda, Avrupa Kalite Güvencesi Birliği (European Association of Quality Assurance, ENQA) tarafından geliştirilen ve Avrupa Yükseköğretim Alanında yer alan yükseköğretim kurumlarına yönelik "Kalite Güvencesi Standartları ve Uygulama Prensipleri"nin üye ülkelerdeki uygulamaları, Ulusal Yeterlikler Çerçevesi uygulamaları, Doktora programları da dahil olmak üzere ortak yükseköğretim programları, Yükseköğretimde esnek öğrenim yolları yaratmak için üye ülkelerden raporların hazırlanmasının gerektiğine karar verilmiştir (7).

Türkiye'de eğitimde kalite yönetimi ile ilgili çalışmalar da yapılmıştır. Yükseköğretim kurumlarının eğitim, öğretim ve araştırma faaliyetleri ile idari hizmetlerinin değerlendirilmesi, kalitelerinin artırılması, bağımsız "dış değerlendirme" süreciyle kalite düzeylerinin onaylanması ve tanınması konusundaki çalışmalara ilişkin esaslar düzenlemek için akademik değerlendirme ve kalite geliştirme yönetmeliği yayımlanmıştır. Hedeflenen kalite güvencesi sistemi ile eğitim seviyesinin kalitesinde

artış, kalitede süreklilik, okullarda verimlilik artışı, daha iyi rekabet olanağı, etkinlikte artış, başarıda artış, maliyetlerde iyileşme hedeflenmiştir (7, 25, 26).

Eğitiminin tarihsel yapısal sürecini incelediğimizde, orta çağ döneminde usta çırak eğitimi, 20. yüzyılın ilk yarısında disiplinlere dayalı klasik eğitim, 20. yüzyılın ikinci yarısında entegre ve probleme dayalı eğitim, günümüzde ise eğitim sisteminde karma (hibrid) ve kanıta dayalı eğitim sistemi uygulanmaya başlanmış böylelikle öğretmen merkezli eğitimden öğrenci merkezli ve öğrencilerin problem çözme başarılarının daha yüksek olduğu sisteme doğru geçiş olduğu görülmektedir (27). Avrupa'daki eğitim kurumlarında, Bologna sürecinde belirtildiği üzere ulusal yeterlilikler çerçevesi programı uygulanmaya başlanmıştır.

Yükseköğretim Kurumu (YÖK) Türk Yükseköğretim yeterlilikler çerçevesi programıyla, yükseköğretimin her düzeyini Avrupa'daki Yükseköğretim seviyeleri ile uyumlu hale getirmek amacıyla çalışmalar başlatmıştır. Türk Yükseköğretim Sisteminin mevcut yapısı Bologna sürecinde öngörülen 3 düzeyli (lisans, yüksek lisans ve doktora) sisteme uyumludur. Yine, her iki Avrupa Üst Yeterlilikler Çerçevesinde öngörülen ve ara yeterlilikler olarak nitelendirilen "kısa düzey yeterlilikler" Türk Yükseköğretim Sisteminde "ön lisans" derecesi olarak verilmektedir. Bu nedenle, Türk Yükseköğretim yeterlilikler çerçevesi programı ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora düzeylerini kapsayacak şekilde 4 düzeyi kapsamaktadır (7).

4.5. Türkiye'deki Lisansüstü Ortodonti Eğitimi

Türkiye'de ortodonti alanında lisansüstü eğitim ilk olarak uzmanlık eğitimi şeklinde başlamış olup 1955 uzmanlık tüzüğünde belirtildiği üzere süresi 2 yıl olarak belirtilmiştir. 1982 yılında sağlık bilimleri enstitülerinin kurulmasıyla birlikte lisansüstü ortodonti eğitimi olarak uzmanlık eğitiminin yansira doktora eğitimi de verilmeye başlanmıştır. Belirli bir süre sadece doktora eğitimi olarak verilmiştir. Günümüzde ise hem Yükseköğretim Kurumu (YÖK) 'nun lisansüstü eğitim ve öğretim yönetmelikleri esaslarına dayanılarak doktora eğitimiyle hem de Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Yönetmeliği ile belirlenen uzmanlık eğitimiyle lisansüstü ortodonti eğitimi verilmektedir (7, 8).

4.5.1. Türkiye'deki Uzmanlık Eğitimi

Uzmanlık eğitimi ile ilgili esaslar, 11 Nisan 1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunu ile belirlenmiştir. Bu kanunun 9. maddesine dayanılarak sağlık bakanlığı tarafından 8 Mayıs 1929 tarihinde yürürlüğe giren Tababet ve İhtisas Vesikaları Hakkında Nizamname ile bu konu üzerinde ilgili ilk düzenleme yapılmıştır. O günden beri toplam altı tüzük yayımlanmış ve bunlarda bir takım değişiklikler yapmak üzere çıkarılan ara tüzükler de sayılırsa günümüze değin 22 tüzük yürürlüğe girmiştir. Yürürlükteki Tababet Uzmanlık Tüzüğü, 5 Nisan 1973 tarihinde kabul edilmiş ve sonradan sekiz kez değişiklik geçirmiştir (7).

Ortodonti uzmanlık eğitimi ilk olarak 1955 yılındaki uzmanlık tüzüğünde yer almıştır ve bu tüzükte ortodonti uzmanlık eğitiminin süresi 2 yıl olarak belirtilmiştir. 1962 yılında yayımlanan tüzükte ise ortodonti uzmanlığının ismi değiştirilmiş ve ortodontisi olarak düzenlenmiştir. Bu isim 1983 yılına kadar böyle kalmış bu yılda yayımlanan tüzük ile tekrar ortodonti ismi kullanılmaya başlamıştır. 1973 yılında yayımlanan uzmanlık tüzüğünde, ortodonti uzmanlık eğitiminin süresi iki yıldan üç yıla çıkartılmıştır. 2002 yılında yayınlanan uzmanlık tüzüğünde ise ortodonti uzmanlık eğitim süresi dört yıla çıkartılmıştır (7, 8).

Uzmanlık eğitimi, farklı yapısal süreçlerden geçerek günümüze ulaşmıştır. Uzmanlık eğitimi ile ilgili yönetmelikler incelendiğinde, eğitimde bir takım değişikliklerin yapıldığı görülmektedir. Bu değişimlere baktığımızda, geçmiş yıllarda uzmanlık eğitime kabul edilen öğrencilerin doktora eğitimlerinden farklı olarak eğitimleri sırasında herhangi bir müfredata bağlı teorik eğitim görmedikleri belirlenmiştir. Uzmanlık tezi ve bitirme sınavı ile ilgili olarak yayımlanmış olan yönetmeliklerde ise herhangi bir değişikliğin meydana gelmediği görülmektedir (27).

Geçmişte Türkiye'de lisansüstü ortodonti eğitimi sadece uzmanlık eğitimi olarak verilmekteydi. 1982 yılına gelindiğinde sağlık bilimleri enstitülerinin kurulması ile lisansüstü ortodonti eğitimi olarak uzmanlık eğitimi yanı sıra doktora eğitimi de verilmeye başlanmıştır (27).

Türkiye'de uzmanlık eğitiminin genel esasları, YÖK'ün Tıpta ve Diş hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğine göre yürütülür. Tıpta ve Diş

hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğini ilk olarak 18/07/2009 tarihli 27292 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır. Daha sonra bu yönetmelik resmi süreçte birkaç revizyondan geçmiştir. Günümüzde yürürlükte olan 26/04/2014 tarihli 28983 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Tıpta ve Diş hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğine göre diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi yürütülür. Bu yönetmelik diş hekimliği alanlarında eğitim vermeye yetkili kurum ve kuruluşları ve uzmanlık eğitiminin esaslarını kapsamaktadır (8).

Bu esaslar doğrultusunda uzmanlık eğitimine giriş koşulları, giriş sınavının kapsamı, eğitim programı, uzmanlık tezi ve bitirme sınavı ile ilgili yönetmelikler tüzükte yayımlanmıştır (8).

Giriş koşulları ile ilgili yönetmelikte uzmanlık eğitimine başvuracak öğrencinin diş hekimi ünvanına sahip olması gerektiği belirtilmiştir. Uzmanlık eğitimine giriş sınavı olarak da ÖSYM tarafından yılda en az bir kere DUS sınavının yapılacağı belirtilmiştir. Kontenjanın belirlenmesinde ise, kurumların her sınav dönemi için açılmasını istedikleri uzmanlık öğrencisi kontenjanlarını bağlı oldukları üst kurumlar aracılığı ile Bakanlığa bildirecekleri belirtilmiştir. Bakanlık, Kurulun görüşünü alarak kontenjanları kurum ve program adı belirtmek suretiyle ÖSYM’ye bildirir. Birden fazla bağlı ana dalı olan yan dallarda uzmanlık öğrencisi kontenjanları, hangi bağlı ana dal veya dallardan uzmanlık öğrencisi alınacağı belirtilerek ilan edilir.

Giriş sınavının konu ve kapsamı ile ilgili yönetmelikte, bu sınavın yeterlik esasına bağlı mesleki yabancı dil sınavı ile beraber yarışma esasına dayanan mesleki bilgi sınavı olmak üzere iki aşamadan oluştuğu belirtilmiştir. Mesleki yabancı dil sınavının İngilizce, Fransızca, Almanca ve ihtiyaç duyulması halinde kurulun belirleyeceği diğer yabancı dillerden yapılabileceği belirtilmiştir. DUS’ta mesleki bilgi sınavına girebilmek için YÖK tarafından yapılan ya da yaptırılan sınavdan veya ÖSYM tarafından yapılan Yabancı Dil Bilgisi Seviye Tespit Sınavında yüz üzerinden en az elli puan almış olmak ya da ÖSYM tarafından bu puana denk kabul edilen uluslararası geçerliliği bulunan bir belgeye sahip olmak şartı aranmaktadır. Yabancı dil sınav sonuçları sınav tarihinden itibaren beş yıl süre ile geçerlidir. Beş yıllık sürenin sona erdiği tarihin hesabında mesleki bilgi sınavına başvuru tarihi dikkate alınır. DUS sınavının kapsamı ile ilgili

olarak da ilgili yönetmeliğin genel dış hekimliği konularından oluşturulduğu belirtilmiştir.

Eğitim programı ile ilgili yönetmelikte, uzmanlık öğrencilerinin eğitim ve öğretimi, uzmanlık kurulu tarafından belirlenen çekirdek eğitim müfredatını kapsayacak şekilde birimler tarafından hazırlanan programlara göre yapılır. Her birim uzmanlık eğitimini yayımladıkları genişletilmiş eğitim müfredatına göre planlayacak şekilde eğitimin yürütüleceği belirtilmiştir. Çekirdek eğitim müfredatı olarak, bahsedilen uzmanlık eğitiminin ihtiyaçlarının değerlendirme sonuçlarına dayandığı belirtilmiştir. Belirlenen ihtiyaçları karşılayacak amaç ve hedefler ile bunları gerçekleştirecek asgari bilgi, beceri ve tutum kazandırmaya yönelik eğitim etkinliklerini içermekte olup bu müfredatın kurul tarafından hazırlanacağı belirtilmiştir. Genişletilmiş eğitim müfredatı ise ilgili eğitim birimlerinin kendileri tarafından hazırlanan müfredat programlarıdır. Bu müfredatların her yıl güncellenip uzmanlık kuruluna bildirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Eğitime başlayan her uzmanlık öğrencisi için çekirdek eğitim müfredatına uygun bir karne oluşturur. Karne içeriğindeki eğitim ve uygulamaların çekirdek eğitim müfredatına ait olan kısmının uzmanlık eğitimi süresi içerisinde tamamlanmasının zorunlu olduğu belirtilmiştir. Bu karneye uzmanlık öğrencisinin eğitim sürecinde ulaştığı yetkinlik düzeyleri eğiticiler tarafından işlenir. Program yöneticisi altı aylık dönemler halinde uzmanlık öğrencisinin göreve bağlılık, çalışma, araştırma ve yönetme yeteneği ile meslek ahlakı hakkındaki görüş ve kanaatini kaydeder.

Uzmanlık tezi ile ilgili yönetmelikte; uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık sınavına girebilmeleri için uzmanlık eğitimi gördükleri dala ait bir konu üzerinde tez hazırlamaların zorunlu olduğu belirtilmiştir. Tez konusunun, kurumların akademik kurulları tarafından belirlenen tez konuları arasından uzmanlık öğrencisi talebinin dikkate alınarak uzmanlık öğrencisinin eğitim sorumlusu tarafından seçileceği belirtilmiştir. Tezin, uzmanlık eğitimi süresinin bitiminden en geç üç ay önce, kurumun ilgili akademik kurulları tarafından belirlenen, uzmanlık öğrencisinin eğitim gördüğü dalın eğitim sorumlularından oluşan üç kişilik bir jüriye sunulacağı belirtilmiştir. Tez, jüriye verildiği tarihten itibaren en geç bir ay içerisinde incelenir ve jüri huzurunda savunulur. Sonuç, yazılı ve gerekçeli olarak uzmanlık öğrencisi ve kurum amirine bildirilir. Tezin yetiştirilemediği veya jüri tarafından kabul edilmediği durumlarda, tez

danışmanın önerisi ile kurumların akademik kurullarında görüşülerek ekli çizelgelerde belirlenen uzmanlık eğitimi süresine altı aylık bir süre eklenir ve bu durum fakültelerde dekanlığa, diğer eğitim kurumlarında ise Bakanlığa bildirileceği belirtilmiştir.

Uzmanlık eğitiminin bitirme sınavı ile ilgili yönetmelikte, tezi kabul edilen, uzmanlık eğitimi süresini ve rotasyonlarını tamamlayan, uzmanlık eğitimi karnesinin çekirdek eğitim müfredatını belirleyen kısmı ilgili birim sorumlusu tarafından onaylanan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi bitirme sınavına girmeye hak kazanacağı belirtilmiştir. Bu durumda on beş gün içerisinde sınav jürileri, sınav yeri ve tarihi belirlenmek üzere fakültelerde ve Bakanlığa bağlı sağlık tesisleri ve üniversitelere ait ilgili birimlerin birlikte kullanıldığı durumlarda dekanlığa, Adli Tıp Kurumunda kurum başkanlığına, eğitim ve araştırma hastanelerinde Bakanlığa veya Bakanlığın yetki devri yaptığı birime bildirilir ve işlemleri tamam olanlar sınava alınır. Sınav jürileri, en az üç üyesi sınav yapılan daldan olmak üzere, uzmanlık dalının rotasyon alanlarının veya Kurulun uygun gördüğü dalların eğitimcilerinden oluşmak üzere beş kişiden oluşur. Jürinin tamamı sınav yapılan dalın eğitimcilerinden oluşturulabilir. Ayrıca iki kişi yedek üye olarak seçilir. Jüri üyeleri kendi aralarından bir başkan ve kâtip üye seçer. Uzmanlık sınavı iki aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşama mesleki bilginin ölçüldüğü sınav ikinci aşama ise uygulama ve beceri sınavıdır. Mesleki bilgi sınavında aday, jüri tarafından seçilen vakanın anamnezini alarak muayenesini yapar, teşhis ve tedavisi hakkında yorumlarını sunar ve daha sonra jüri tarafından adaya uzmanlık dalındaki bilgisini değerlendirmek amacıyla ilgili dalın genel eğitim program çerçevesinde sorular yöneltilerek sınavın tamamlanacağı belirtilmiştir. Uygulama ve beceri sınavının, uzmanlık dalının özelliğine göre teşhis ve tedavi için gerekli olan müdahale, teknik uygulama ve becerileri ölçmeyi amaçlayarak uygulanacağı belirtilmiştir.

Uzmanlık eğitiminin tamamlanabilmesi için ise; uzmanlık öğrencileri için tezin kabul edilmiş olması, çizelgelerde belirtilen uzmanlık dalı ile ilgili uzmanlık eğitimi süresinin ve rotasyonların tamamlanmış bulunması, uzmanlık eğitimi karnesinin çekirdek eğitim müfredatını belirleyen kısmının ilgili program yöneticisi tarafından onaylanmış bulunması, uzmanlık eğitimini bitirme sınavında başarılı olunması şartları aranmaktadır (8).

4.5.1.1. Ortodonti Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı

Müfredatın amacı, uzmanlık eğitimi almak üzere başvuran adaylara verilecek eğitimin asgari standartlarını belirleyerek, uzmanlık öğrencilerini ortodontik problemlerin teşhis ve tedavisinde yetkin kılmak, bu eğitimi verecek tüm eğitim kurumlarının bu koşullara uymasını sağlamak ve onların tıp ahlaki yönüyle iyi bir uygulayıcı haline getirmektir. Sonuçta, bu eğitimi almış;

- Dentisyon, fasial yapılar ve fonksiyonel durumlardaki anomalileri teşhis edebilen,
- Büyüme ve gelişim esnasında meydana gelebilecek sapmaları tespit edebilen,
- Bir ortodontik tedavi planı oluşturup, seyrini tahmin edebilen,
- Malokluzyonun ve tedavisinin hasta üzerindeki psikolojik etkilerini değerlendirebilen,
- Koruyucu ve durdurucu ortodontik uygulamaları yapabilen,
- Basit ve karmaşık ortodontik-ortopedik tedavi işlemlerini uygulayabilen,
- Ortognatik cerrahi ve damak-dudak yarığı gibi tedavilerde multidisipliner tedavi ekipleriyle çalışabilen,
- Mesleki becerisini geliştirmek için var olan imkanlardan faydalanabilen,
- Bilimsel metodolojinin temellerine sahip olan,
- Ortodontik literatürü takip edip değerlendirebilen,
- Araştırmalarda rol alabilen,
- Klinik ve araştırma bulgularını yazılı ve sözlü bir şekilde sunabilen,
- Ülke gereksinimlerini karşılayan,
- Yetkin uzman hekimlerin yetiştirebilmesini hedeflemektedir (28).

Uzmanlık eğitimi dört yıldır ve bu eğitim güncel mevzuat çerçevesinde gerçekleştirilir. Uzmanlık eğitimi sürecinde yapılandırılmış, uygulamalı, bağımsız ve keşfederek öğrenme etkinliklerini kullanarak nihai yetkinliklere sahip olunur. Uzmanlık eğitimi; kraniofasial büyüme ve gelişim, dental gelişim, ortodontik anomaliler, hareketli apareyler, koruyucu ve durdurucu ortodontik tedavi uygulamaları, sabit ortodontik tedavi teknikleri, diş hareketleri ve biomekanik, sınıf I,II,III anomalilerin tedavileri, vertikal ve transversal yöndeki anomalilerin tedavileri, gömülü dişlerde ve periodontal

problemlerde ortodontik uygulamalar, ortodontik tedavinin komplikasyonları, geçici ankraj uygulamaları, erişkin ortodontisi, ortognatik cerrahi ve dudak damak yarıklarında ortodontik tedavi uygulamaları, mesleki sorumluluklar ve etik, araştırma metodolojisi, ilk yardım ve acil tedavi gibi temel eğitim basamaklarını sistematik bir biçimde içerir (28).

Bu uzmanlık eğitimi tamamlandığında Ortodonti uzmanı ünvanı kazanan kişi ülkemizde kamu kurum ve kuruluşlarında, özel sektörde ve diplomamızın eş değer bulunduğu diğer ülkelerde çalışabilir, akademik kariyer yapabilir (28).

Ortodonti Eğitim Çekirdek Müfredatında yer alan öğrenme ve öğretme yöntemleri üçe ayrılmaktadır (28). Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri (YE), Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri (UE) ve Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri (BE).

Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri (YE)

Sunum

Bir konu hakkında görsel işitsel araç kullanılarak yapılan anlatımlardır. Bu yöntemde eğitici öğrencide eksik olduğunu bildiği bir konuda ve öğrencinin pasif olduğu bir durumda anlatımda bulunur.

Seminer

Seminer karşılıklı diyalogların yoğun olduğu, deneyimlerin yargılanmadan paylaşıldığı ve farklı düzeylerde kişilerin aynı konu hakkında farklı düzeydeki sorular ile eksik yanlarını tamamlayabildikleri bir eğitim etkinliğidir.

Olgu tartışması

Bu eğitim aktivitesinin hedefi, farklı düzeydeki kişilerin bir olgunun çözümlenmesi sürecini tartışmalarını sağlayarak, tüm katılımcıların kendi eksik veya hatalı yanlarını fark etmelerini sağlamak ve eksiklerini tamamlamaktır.

Makale tartişması

Makalenin kanıt dűzeyinin anlaşılması, bir uygulamanın kanıta dayandırılması ve bir konuda yeni bilgilere ulaşılması amacıyla gerçekleştirilen bir küçük grup etkinliğidir.

Dosya tartişması

Sık görűlmeyen olgular ya da sık görűlen olguların daha nadir görűlen farklı şekilleri hakkında bilgi edinilmesi, hatırlanması ve kullanılmasını amaçlayan bir eğitim yöntemidir. Eğitici, dosya üzerinden yazı, rapor, görüntű ve diğer dosya eklerini kullanarak, öğrencinin olgu hakkında her basamakta karar almasını sağlar ve aldığı kararlar hakkında geri bildirim verir.

Konsej

Olgunun/ların farklı disiplinler ile birlikte deđerlendirilmesi sürecidir. Olgunun sık görűnűrlűğűnden çok karmařık olması öğrencinin karmařık durumlarda farklı disiplinlerin farklı bakıř açılarını algılamasını sağlar.

Kurs

Bir konu hakkında belli bir amaca ulaşmak için dűzenlenmiř birden fazla oturumda gerçekleştirilen bir eğitim etkinliğidir.

Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri (UE)

Yatan hasta bakımı

Bu etkinlik ortognatik cerrahi/ kraniofasiyal deformiteli hastalarda gerektiğinde uygulanmaktadır.

Ayaktan hasta bakımı

Öğrenci gözlem altında olgu değerlendirmesi yapar ve tanı, tedavi seçeneklerine karar verir. Öğrencinin yüksek/orta sıklıkta görülen acil veya acil olmayan olguların farklı başvuru şekillerini ve farklı tedavi seçeneklerini öğrendiği etkili bir yöntemdir.

Pratik Uygulamalar

Haraketli apareylerde kullanılan aktif ve tutucu kroşe bükümleri, ortodontik aparey, ortognatik cerrahi splint vs. yapımı gibi laboratuvar uygulamaları, ortognatik cerrahi planlaması ve model set-up, model cerrahisi yapılması, sabit ortodontik tedavi tekniklerinde kullanılan ark teli bükümleri, direkt/indirekt braket/bant/tüp yerleştirilmesi, sefelometrik çizim ve bilgisayar destekli analizler, fotoğraf ve model analizleri gibi pratik uygulamaların yaptırılması sağlanmaktadır.

Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri (BE)

Literatür okuma

Öğrencinin öğrenme gereksinimi olan konularda literatür okuması ve klinik uygulama ile ilişkilendirmesi sürecidir.

Araştırma

Öğrencinin bir konuda tek başına veya bir ekip ile araştırma tasarlaması ve bu sırada öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir.

Akran öğrenmesi

Öğrencinin bir olgunun çözümlenmesi veya bir girişimin uygulanması sırasında bir akranı ile tartışarak veya onu gözlemleyerek öğrenmesi sürecidir.

Ortodonti Eğitim Çekirdek Müfredatında yer alan ideal bir eğitim verebilmek amacıyla önerilen standartlar aşağıda sıralandığı gibidir. (28).

Eğitici Standartları

- Üniversitelerde ve ortodonti uzmanlık eğitimi verilecek diğer kurumlarda en az biri profesör veya doçent olmak üzere Ortodonti alanında üç öğretim üyesi olmalıdır.
- Uzmanlık öğrencisi / eğitici oranları en fazla 5/1 olmalıdır.

Mekan Standartları

- Her iki uzmanlık veya doktora öğrencisine bir ünit olacak büyüklükte klinik,
- En az yirmi kişi kapasiteli seminer salonu,
- Sefalometrik çizim odası,
- Fotoğraf çekmek için uygun olarak dizayn edilmiş alan,
- Arşiv odası bulunmalıdır.

Donanım Standartları

- Sabit ve hareketli ortodontik tedavi yapmak için gerekli tüm el aletleri ve cihazlar,
- Ortodonti laboratuvarında gerekli alet ve cihazlar,
- Fotoğraf makinesi ve ekipmanı,
- Sefalometrik çizim ve model analizi için gerekli donanım.

Ortodonti eğitimi çekirdek müfredatında uzmanlık öğrencilerinin yapması gereken rotasyon dalları ve süreleri Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim dalında 1 ay ve Periodontoloji Anabilim dalında 1 ay olacak şekilde belirtilmiştir (28).

4.5.2. Türkiye’deki Doktora Eğitimi

Türkiye’de ilk doktora eğitimi 1948 yılında İstanbul üniversitesinde Dr. Med. Dent ünvanı ile diş hekimi doktorası olarak verilmeye başlanmıştır (18). Sağlık bilimleri enstitüleri kurulmadan önce lisansüstü eğitim kurumsal bir çatı altında değil üniversitelerin kendi bünyeleri altında verilmekteydi. 1981 yılına gelindiğinde yükseköğretimde ve eğitiminde önemli değişiklik meydana gelmeye başlamıştır. Yükseköğretim, 1981 yılında çıkarılan 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ile akademik, kurumsal ve idari yönden yeniden yapılanma sürecine girmiş ve bu kanunla ülkemizdeki tüm yükseköğretim kurumları Yükseköğretim Kurulu (YÖK) çatısı altında toplanmıştır. Çıkarılan yükseköğretim kanunu ile 1982 yılından itibaren doktora eğitiminden sorumlu, üniversitelere bağlı sağlık bilimleri enstitüleri kurulmuştur. Sağlık bilimleri enstitülerinin kurulması sonucunda doktora eğitimi kurumsal bir yapı kazanmış böylelikle eğitimin daha sistematik bir şekilde verilmesi sağlanmıştır (7).

Türkiye’de doktora eğitiminin genel esasları, YÖK’ün lisansüstü eğitim ve öğretim yönetmelikleri esaslarına göre verilmektedir. Doktora seviyesindeki lisansüstü eğitim öğretim esasları ilk olarak 1981 yılında yayımlanmıştır. Daha sonra bu yönetmelik resmi süreçte bir takım değişikliklerden geçmiştir. Günümüzde yürürlükte olan yönetmelik ise 2016 yılında yayımlanarak revize edilmiştir. Bu yönetmeliğin esaslarına dayanılarak doktora eğitimi verilmektedir (7).

Doktora eğitiminin hedefi, öğrenciye bağımsız araştırma yapma, bilimsel olayları geniş ve derin bir bakış açısı ile irdeleyerek yorum yapma ve yeni sentezlere ulaşmak için gerekli adımları belirleme yeteneği kazandırmak olarak belirtilmiştir.

Yönetmeliğin kontenjan tespiti ile ilgili maddesi ise, enstitü anabilim/anasanat dallarının görüşü alınarak Enstitü Yönetim Kurulunun önerisi ve Senatonun onayı ile tespit edildiği ifade edilmiştir.

Yönetmeliğin öğrenci kabulü ile ilgili koşulları incelendiğinde, öncelikle adayın diş hekimliği diplomasının bulunması gerektiği esası belirtilmiştir. Doktora programına başvuran öğrencinin kabulünde ALES, yabancı dil sınavı puanı, yüksek lisans not ortalaması ve mülakat notu gibi faktörler önem taşımaktadır. İlgili üniversite hangi puanların öğrenci kabulünde kullanacağını kendi senatosunda karar vermektedir. İlgili

üniversite sadece ALES puanı ile öğrenci kabulü yapabildiği gibi diğer puanları da değerlendirmeye alarak öğrenci seçimini gerçekleştirebilmektedir.

ALES puanı ile ilgili koşullar incelendiğinde, aday başvurduğu programın puan türünde 55 standart puandan az olmamak koşuluyla, ilgili üniversitenin senatosu tarafından belirlenecek ALES standart puanına sahip olması gerekmektedir. İlgili üniversitelerin senatoları tarafından belirlenen yönetmelikler doğrultusunda, yüksek lisans not ortalaması ve mülakat sonucu da ALES puanı ile birlikte değerlendirilebilir.

Yabancı dil sınavı ile ilgili koşullarda ise, Yükseköğretim Kurulu tarafından kabul edilen merkezî yabancı dil sınavları ile eşdeğerliği kabul edilen uluslararası yabancı dil sınavlarından en az 55 puan veya ÖSYM tarafından eşdeğerliği kabul edilen uluslararası yabancı dil sınavlarından bu puan muadili bir puan alınması gerekli olup, bu asgari puanların girilecek programların özelliklerine göre gerekirse yükseltilmesinde üniversite senatolarının gerekli yetkiye sahip oldukları belirtilmiştir.

Adayın programa kabulünde hangi puanın değerlendirmeye alınacağı ve puanların ne kadar ağırlıkta kullanılacağı ilgili üniversitelerin senatoları tarafından belirlenmektedir. Değerlendirmede kullanılacak puanların ağırlıkları ile ilgili esaslarda ise, ALES puanı % 50'den az olmamak koşulu ile ne kadar ağırlıklı değerlendirmeye alınacağı ilgili üniversite senatosu tarafından belirlenir. İlgili üniversite öğrenci kabulünde sadece ALES puanını da kullanabilir. Diğer puanların değerlendirilmeye katılması ile ilgili bir zorunluluk yoktur.

Yönetmeliğin eğitim ile ilgili esasları, alınması gereken en az ders sayısı ve kredisi, yeterlilik sınavı, tez önerisi ve tez çalışmasını kapsamaktadır. Lisansüstü öğrenci programa kabul edildikten sonra, toplam yirmi bir krediden az olmamak koşuluyla en az yedi adet lisansüstü ders almak zorundadır. Lisansüstü derslerin ise, ilgili enstitü anabilim dalı başkanlığının önerisi ve Enstitü Yönetim Kurulu onayı ile diğer yükseköğretim kurumlarında verilmekte olan derslerden de seçilebileceği belirtilmiştir.

Eğitimin süresi ile ilgili esaslarında, doktora programının tamamlanması süresi bilimsel hazırlıkta geçen süre hariç tezli yüksek lisans derecesi ile kabul edilen

öğrenciler için kayıt olduğu programa ilişkin derslerin verildiği dönemden başlamak üzere, her dönem için kayıt yaptırıp yaptırmadığına bakılmaksızın sekiz yarıyıl olup azami tamamlama süresi on iki yarıyıl olarak belirtilmiştir. Bu süreden daha kısa sürede mezun olabilmek için ise düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Bu düzenlemelerin ilgili üniversitelerin senatoları tarafından belirlenen yönetmelikler ile saptanacağı belirtilmiştir.

Doktora programında kredili derslerin başarıyla tamamlanması için azami sürenin 4 yarıyıl olduğu belirtilmiştir. Bu süre içinde kredili derslerini başarıyla tamamlayamayanlar veya yükseköğretim kurumunun öngördüğü en az genel not ortalamasını tutturamayan öğrencinin yükseköğretim kurumu ile ilişkisinin kesileceği belirtilmiştir. Kredili derslerini başarıyla bitiren, yeterlik sınavında başarılı bulunan ve tez önerisi kabul edilen, ancak tez çalışmasını sekiz yarıyıl sonuna kadar tamamlayamadığı için tez sınavına giremeyen bir öğrenciye, ilgili enstitü anabilim dalı başkanlığının önerisi ve Enstitü Yönetim Kurulu onayı ile tezini jüri önünde savunması için en fazla dört yarıyıl ek süre verilebileceği belirtilmiştir.

Yeterlik sınavı, derslerini ve seminerini tamamlayan öğrencinin alanındaki temel konular ve kavramlar ile doktora çalışmasıyla ilgili bilimsel araştırma derinliğine sahip olup olmadığının ölçülmesidir. Öğrencinin yeterlik sınavına ne zaman gireceği senato tarafından kabul edilen yönetmelikle belirlenir. Ancak yüksek lisans derecesi ile kabul edilen öğrenci en geç beşinci yarıyılın sonuna kadar yeterlik sınavına girmesinin gerektiği belirtilmiştir. Yeterlik sınavları, enstitü anabilim/anasanat dalı başkanlığı tarafından önerilen ve enstitü yönetim kurulu tarafından onaylanan beş kişilik doktora yeterlik komitesi tarafından düzenlenir ve yürütülür. Komite, farklı alanlardaki sınavları hazırlamak, uygulamak ve değerlendirmek amacıyla sınav jürileri kurar. Sınav jürisi en az ikisi kendi yükseköğretim kurumu dışından olmak üzere, danışman dâhil beş öğretim üyesinden oluşur. Yeterlik sınavı yazılı ve sözlü olarak iki bölüm halinde yapılır. Yazılı sınavda başarılı olan öğrenci sözlü sınava alınır. Sınav jürileri öğrencinin yazılı ve sözlü sınavlardaki başarı durumunu değerlendirerek öğrencinin başarılı veya başarısız olduğuna salt çoğunlukla karar verir. Bu karar, enstitü anabilim/anasanat dalı başkanlığınca yeterlik sınavını izleyen üç gün içinde enstitüye tutanakla bildirilir. Yeterlik sınavında başarısız olan öğrenci başarısız olduğu bölüm/bölgülerden bir

sonraki yarıyılıda tekrar sınava alınır. Bu sınavda da başarısız olan öğrencinin doktora programı ile ilişkisinin kesileceği belirtilmiştir.

Doktora tezi ile ilgili esaslar incelendiğinde, doktora programındaki bir öğrenci, elde ettiği sonuçları ilgili senato tarafından kabul edilen yazım kurallarına uygun biçimde yazmak ve tezini jüri önünde sözlü olarak savunmak zorundadır. Doktora tez jürisi, ilgili enstitü anabilim dalı başkanlığının önerisi ve Enstitü Yönetim Kurulu onayı ile atanır. Jüri, üçü öğrencinin Tez İzleme Komitesi'nde yer alan öğretim üyeleri ve en az biri başka bir yükseköğretim kurumunun öğretim üyesi olmak üzere beş kişiden oluşmaktadır. Tez sınavı, tez çalışmasının sunulması ve bunu izleyen soru-cevap bölümünden oluşmaktadır. Tez sınavının tamamlanmasından sonra jüri tez hakkında salt çoğunlukla "kabul", "red" veya "düzeltme" kararı verir. Bu karar, enstitü anabilim dalı başkanlığınca tez sınavını izleyen üç gün içinde ilgili enstitüye tutanakla bildirilir. Tezi reddedilen öğrencinin yükseköğretim kurumu ile ilişkisi kesilir. Tezi hakkında düzeltme kararı verilen öğrenci en geç altı ay içinde gereğini yaparak tezini aynı jüri önünde yeniden savunur. Bu savunma sonunda da tezi kabul edilmeyen öğrencinin yükseköğretim kurumu ile ilişkisi kesileceği belirtilmiştir.

YÖK tarafından belirlenen olan bu esaslar doğrultusunda, doktora programına kabul edilen öğrenci gerekli şartları sağladığı takdirde başarı ile doktora programını tamamlayarak doktora diploması almaya hak kazanır (7).

4.6. Dünyada Lisansüstü Ortodonti Eğitimi

Dünyada verilen lisansüstü ortodonti eğitimlerini incelediğimizde, Avrupa ve Amerika'daki eğitim programlarının ön plana çıktığını görmekteyiz. Bu eğitim programlarının Amerika, Avrupa, Asya ve Avustralya'ya kadar birçok ülkede, ortodonti uzmanlık eğitim programlarının yapılandırılmasında kullanıldığı belirlenmiştir. Bu lisansüstü eğitim programlarının büyük bir çoğunluğunu ortodontist yetiştirmek üzere oluşturan uzmanlık programları oluşturmaktadır (29-34). Doktora eğitimi ise uzmanlık eğitimine göre daha uzun sürede olup, eğitim süresi 60 aya kadar çıkabilmektedir (35).

Avrupa Birliği konseyi, 1987 yılında üye ve aday ülkeler arasında eğitimle ilgili konularda kurumsal yararlanmaya teşvik sağlamak amacıyla Erasmus projesini oluşturmuştur. Erasmus projesi; ülkeler arasında karşılıklı tanınmayı, mevcut eğitim

potansiyellerini daha iyi kullanmayı ve geliştirmeyi amaçlayan yükseköğretim düzeyinde işbirliğini düzenleyen bir sistemdir. Erasmus projesinin hedefleri; üniversiteler arasında ülkelerarası işbirliğini teşvik ederek, öğrencilerin ve eğitimcilerin Avrupa'da karşılıklı değişimine öncü olmak, programa katılan ülkelerdeki çalışmaların ve alınan derecelerin akademik olarak tanınması ve gelişmesine fayda sağlamaktır (14).

Ülkeler arasında uzmanlık eğitim seviyelerinde ve tedavi kalitesinde farklılıkların olması ve uzmanlık eğitiminin ihtiyaçları karşılayamamasından dolayı Erasmus proje kapsamında bir takım iyileştirmelerin yapılması gerekliliği gündeme gelmiştir (13, 29, 33, 36). Bu kapsamda, 1992 yılında on beş farklı Avrupa ülkesinden gelen üniversite profesörleri ortodontide uzmanlık eğitime yön vermek amacıyla Erasmus programını oluşturmuşlardır (14). Erasmus programı ile uzmanlık programları arasındaki farklılıkları azaltmak, Avrupa ülkeleri arasında ortodontislerin serbest dolaşımına olanak tanımak ve eğitimde standardizasyonun sağlanarak eğitimin ve tedavi kalitesini arttırmak amaçlanmıştır (11, 14).

Erasmus projesini takiben EFOSA (European Federation of Orthodontic Specialist Associations) kurulmuş ve ortodontinin resmi olarak ülkelerde tanınırlığını sağlamıştır. Avrupa birliğine yeni katılan ülkelere bakıldığında ortodonti eğitiminde harmonizasyonun ve yüksek standartların oluşturulması gerektiği sonucuna varılmıştır (11, 35, 37-42). Bu amaçla Erasmus programında belirli standartlar belirlenerek diş hekimlerine ortodonti dalında gerekli bilgi ve tecrübe kazandırmak amaçlanmıştır (14).

Erasmus programının lisansüstü ortodonti eğitimindeki standartlarına baktığımızda, eğitimin ortodonti alanında öğretim üyeleri sorumluluğu altında üniversitelerde verilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Eğitime her öğrencinin minimum 50 iyi dokümente edilmiş hasta ile başlaması ve klinik çalışma süresi olarak ise haftada 16 saat 3 yıllık eğitim süresi boyunca ise 2000 saat olması gerektiği belirtilmiştir. Lisansüstü eğitim programında teorik eğitim sürelerinin ise bir akademik yıl içinde 40 hafta boyunca haftada 40 saat ve 3 yıllık eğitim süresi boyunca ise 4800 saat verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Uzmanlık öğrencisi öğretim üyesi oranının ise en az 1:6 oranında olması gerekliliğinin üzerinde durulmuştur (14).

Uzmanlık eğitim programının sonunda ise bölüm dışından en az bir jüri üyesi ile oluşturulan komite önünde, final sınavı yapılmasının gerektiği belirtilmiştir. Bunun yanında uzmanlık öğrencileri tarafından farklı tedavi protokolleriyle tedavisine başlanıp bitirilen 10 hastanın kayıtlarının sunumunun da bitirme sınavında yer alması gerektiği belirtilmiştir.

Avrupa’da etnik ve kültürel farklılıkların bulunması ve farklı dillerin konuşulması sebepleriyle Erasmus projesi kapsamında eğitimde standardizasyon ve harmonizasyon sağlanmasında başarılı olunamamıştır. Bunun sonucunda, EOS (European Orthodontic Society) ’un 2008 yılında Lisbon toplantısında Erasmus programı tekrar incelenmiştir ve Erasmus programı üzerinde bazı değişikliklerin yapılmasına karar verilmiştir (43).

Bu toplantı doğrultusunda:

- Erasmus programının halen ortodonti uzmanlık eğitiminde iyi bir temel oluşturduğu, ancak yenilenmesi gerektiği,
- Avrupa’daki eğitim programlarında süre, içerik ve yapı bakımından oldukça çok farklılıkların bulunduğu
- Programlar arasında işbirliğinin gerekli olduğu,
- Akademik personel sayısında yetersizliklerin bulunduğu,
- Ortak kursların geliştirilmesi gerekliliği
- Eğitim network ağının gerekli olduğu sonuçlarına varılmıştır.

Toplantıda verilen kararlar doğrultusunda, EOS bünyesinde ‘Teachers Forum’ isimli grup oluşturulmuştur. Bu grupta, lisans ve lisansüstü eğitimleri hakkında fikir, yorum ve bilgilerin paylaşımı, lisansüstü eğitimin iyileştirilmesi ve E-öğrenmenin yapılandırılması hedeflenmiştir. E-öğrenmenin yapılandırılması ile Avrupa’da oluşturulması planlanan bu network ağı ile , (43-45)

- Lisansüstü eğitim programlarının eğitim içeriklerini paylaşmak,
- Lisansüstü ortodonti eğitiminin seviyesini iyileştirmek,

-Avrupa'daki ortodonti eğitim programları arasında eğitim yönünden iş birliği sağlamak (ortak kurslar, e-öğrenme vb),

-Tüm ortodonti eğitim birimlerini kapsayan ortak bir bilgi platformu oluşturmak amaçlanmıştır.

Hazırlanan eğitim programı ile lisansüstü ortodonti eğitimi veren kurumlarda minimum bulunması gereken kriterler belirlenmiştir. Bu kriterler eğitim programı, klinik faaliyetler, teorik eğitim ve araştırma başlıkları altında toplanmıştır.

Eğitim programı başlığı altında, lisansüstü eğitimin en az üç yıl olması gerektiği, eğitimin üniversitelerde verilmesi veya enstitülere bağlı akademik birimlerde verilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Klinik faaliyetler başlığı altında, uzmanlık öğrencisinin her çeşit malokluzyona sahip 50 hastanın tedavisini başlayıp bitirmesi gerektiğinin üzerinde durulmuştur. Uzmanlık öğrencilerinin ortodonti uzman gözetimi altında hasta tedavilerini yapması gerektiği belirtilmiştir.

Teorik eğitim başlığı altında, kurumların önceden belirlenen bir eğitim programının olması gerektiği belirtilmiştir. Bu eğitim programını seminerler, teorik dersler, hasta tedavilerinin planlanması ve tedavi sonuçlarının tartışılması ile ilgili vaka sunumlarından oluşması gerekliliği üzerinde durulmuştur. Eğitim süresince uzmanlık öğrencilerinin değerlendirilmesi ve lisansüstü eğitimin sonunda final sınavının yapılması gerektiği belirtilmiştir.

Araştırma başlığı altında, uzmanlık öğrencilerine araştırma yapmak için yeterli zaman ayrılması, danışmanlık yapılması ve bu araştırmaların kongrelerde yayımlanmasına teşvik edilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Bu kriterleri sağlayan eğitim kurumlarının komiteler tarafından değerlendirilip, değerlendirmeden başarıyla geçen programların ortodonti eğitiminde kalite düzeylerinin onaylanabileceği belirtilmiştir (43).

Amerika'daki diş hekimlerinin ortodonti uzmanlık eğitimini almaya kabul edilebilmeleri için, ilk olarak 2 yıllık temel sağlık bilimleri ve 2 yıllık klinik

eğitiminden oluşan toplam 4 yıllık diş hekimliği lisans eğitimini tamamlamış olması gerektiği belirtilmiştir. Amerika'da lisansüstü ortodonti uzmanlık eğitimi farklı üniversitelerde farklı sürelerde ve farklı içerikler de verilmektedir (35, 46-49).

Amerika'da verilen ortodonti uzmanlık eğitimi akreditasyon sistemi adı altında belirlenen standartlar ile belirlenmiştir. Dental akreditasyon komisyonu, Amerika'daki diş hekimliği eğitim programlarının geliştirilmesi ve kalite devamlılığı için bir takım standartlar belirleyerek uygulamaya çalışmaktadır (12).

Akreditasyon standartlarına göre, uzmanlık öğrencilerine hastanın değerlendirilmesi ve teşhisi, basit ve karmaşık vakaların tedavisinin eğitimi verilmelidir. Tıbbi olarak kontrol altında tutulan, dudak damak yarıklı, tempromandibular rahatsızlık içeren ve diğer uzmanlık alanları ve genel diş hekimliği konsültasyonu gerektiren hastaların da uzmanlık öğrencileri tarafından tedavilerinin yapılması gerektiği belirtilmiştir. Eğitim süresi minimum 24 ay belirlenmiş olup, uzmanlık eğitimi süresince öğrencilere 3700 saat teorik ders verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bunun yanında uzmanlık programı kapsamında seminerler, konferanslar, kurslar ve diğer sağlık eğitimi arasında rotasyon olmalıdır. Uzmanlık öğrencilerinin bilimsel araştırmalara aktif olarak katılmasına olanak verilmelidir. Eğitim programının hedeflerinin gerçekleştirilebilmesi için yeterli öğretim üyesi bulunmasının gerekliliği üzerinde durulmuştur (12).

Amerika'da ortodonti uzmanlık eğitimin süresi zaman içinde farklılıklar göstermiştir. 1980 yılların başlarında bu eğitim süresi iki yıldan oluşmaktaydı. Daha sonra bu sürenin öğrencilerin eğitimi için yeterli bilgi ve tecrübeyi sağlayamayacağı görüşü ağırlık kazanmıştır. Bunun üzerine eğitim süresinin üç yıla çıkartılması kararlaştırılmıştır. Zaman içinde çoğu eğitim kurumları ortodonti uzmanlık eğitim sürelerini üç yıla çıkartmıştır (32, 50-55).

4.7. Literatürdeki Lisansüstü Ortodonti Eğitimi Değerlendiren Anket Çalışmaları

Sinclair ve arkadaşları (56) , 1977 ile 1983 yılları arasında Amerika'daki ortodonti eğitiminin durumunun saptanması ve eksikliklerin belirlenmesi, öğretilen klinik materyaller hakkında bilgi toplanması ve gelecekte yapılacak çalışmalara temel oluşturması amaçlarıyla bir anket çalışması yapmışlardır. Çalışma, eğitim programının örgütsel yapısı, lisansüstü öğrenciler, fakülte, tesisler ve personel, klinik, tedavi teknikleri, araştırma ve müfredat olmak üzere sekiz ana başlık altında yapılmıştır. Anketler Amerika ve Kanada'da ortodonti eğitimi veren 61 programa gönderilmiş, 49 programdan geri bildirim sağlanmıştır. Programın örgütsel yapısı başlığı adı altında lisansüstü eğitim programının süresi değerlendirilmiştir. Program süresinin iki yıldan üç yıla çıkartılmasının eğitimin kalitesinin artırılmasında faydalı olacağı sonucuna varılmıştır. Lisansüstü öğrenciler başlığı adı altında ise, programa kabul edilen öğrencilerin sayısı, niteliği, yabancı uyruklu öğrenci sayısı ve eğitim masrafları değerlendirilmiştir. 1977 ile 1983 yılları arasında lisansüstü öğrenci sayısında azalma görülürken, yabancı uyruklu öğrenci sayısında artış görülmüştür ve yüksek ücretli eğitim programlarına geçiş olmuştur. Fakülte ana başlığı adı altında, öğretim üyelerinin çalışma süreleri, maddi kazançları ve ABO sertifikasına sahip olup olmaması değerlendirilmiştir. Eğitim programlarının çoğunda tam zamanlı ve yarı zamanlı öğretim elemanlarının arasında uyum olduğu belirtilmiştir. Personel ve tesisler ana başlığı adı altında ise fiziki şartların ve yardımcı personel sayısının yeterliliği değerlendirilmiştir ve çoğu programda yeterliliğin sağlandığı belirtilmiştir. Klinik başlığı adı altında, lisansüstü öğrencilerin başladığı ve bitirdiği hasta sayıları, klinikte geçirdiği süre değerlendirilmiştir. Lisansüstü öğrencilerin çoğu zamanını klinikte geçirdiği, tedavi ettikleri hasta sayısının 25 ila 130 arasında değişebildiği saptanmıştır. Tedavi teknikleri değerlendirildiğinde ise straight wire tekniğinin ve 0.22 slot braketlerin oldukça fazla tercih edildiği belirtilmiştir. Kullanılan Fonksiyonel aparey tipinin ise çok büyük bir oranda Frankel apareyi olduğu rapor edilmiştir. Araştırma ana başlığı adı altında ise lisansüstü öğrencilerin yaptığı yayın sayıları ve yayın kalitesi incelenmiştir. Öğrencilerin yaptıkları yayınların içerik ve sayı bakımından yetersiz olduğu sonucuna varılmıştır. Müfredat ana başlığı adı altında ise programların ders içerikleri

karşılaştırılmıştır ve büyük farkların olduğu belirli bir standardın olmadığı sonucuna varılmıştır.

Sinclair ve arkadaşları (57) 1984 yılında yapmış oldukları çalışmanın devamı olarak 1989'da aradan geçen altı yıl içerisinde Amerika ve Kanada'da ortodonti eğitiminde meydana gelen değişimleri saptamak ve ortaya çıkan yeni eğilimleri değerlendirmek amaçlarıyla ikinci bir çalışma yapmışlardır. Aynı ana başlıklar altında anketler ortodonti eğitimi veren programlara tekrar gönderilmiş ve sonuçlar diğer çalışmanın anket sonuçlarıyla karşılaştırılmıştır. İki yıllık eğitim veren program sayısında azalma gözlenmiştir, programların çoğu eğitim süresini 30 aya çıkartmıştır. Programlara kabul edilen lisansüstü öğrenci sayısında azalma gözlemlenirken, yabancı uyruklu öğrenci sayısında artış olmuştur. Programların eğitim ücretlerinde ise belirgin bir artış olmuştur. Öğretim üyesi kadrolarının daha genç öğretim üyelerinden oluştuğu belirtilmiştir. Bunun da sebebi tecrübesi daha fazla olan öğretim üyelerinin özel kliniklere yönelmesi olarak belirtilmiştir. Eğitim programlarının fiziki şartları iyileşmiş özellikle de yardımcı personel sayısında belirgin bir artış olmuştur. Lisansüstü öğrencilerin tedavi ettiği hasta sayısında önemli bir artış olmuştur. Bunun sayesinde de öğrencilerin klinik tecrübelerinin artırıldığı belirtilmiştir. 1984 ile 1989 yılları arasında straight wire tedavi tekniğinin kullanımında artış gözlemlenmiştir. Lisansüstü öğrencilerinin yaptıkları araştırmaların yayınlanma oranında da artış saptanmıştır. Sonuç olarak, eğitim programlarının eğitim seviyesinin ve kalitesinin daha iyi olduğu saptanmıştır.

Rudolph ve arkadaşlarının (58) 1997 yılında yapmış oldukları çalışma Sinclair ve arkadaşlarının yapmış olduğu diğer iki çalışmanın devamı niteliğindedir. Aynı ana başlıklar altında anketler tekrar Amerika ve Kanada'daki eğitim programlarına gönderilmiş ve sonuçlar değerlendirilmiştir. Üç yıllık eğitim programlarının sayısında artış meydana gelirken iki yıllık eğitim programlarının sayısında belirgin bir azalma meydana gelmiştir. Yabancı uyruklu öğrencilerin sayısındaki artış diğer yıllarda olduğu gibi artmaya devam etmiştir. Birçok eğitim programının halen öğretim üyesi kadrolarını doldurmakta sıkıntı çektiği ve 1989 ile 1994 yılları arasında bu durumun daha da kötüye gittiği rapor edilmiştir. Lisansüstü öğrencilerin çok az bir kısmı öğretim üyesi olmak istediklerini dile getirmiştir bu durumun da gelecekteki ortodonti eğitimin kalitesini

ciddi anlamda tehdit edebileceği belirtilmiştir. Son beş yıl içerisinde eğitim programlarının fiziki şartlarında ve yardımcı personel sayılarında bir değişim saptanmamıştır. Lisansüstü öğrencilerin tedavi ettikleri hasta sayısında bir artış gözlenmezken, hasta çeşitliliğinde artış meydana gelmiştir. Son beş yıl içerisinde programların neredeyse hepsinde straight wire tekniğinin kullanıldığı saptanmıştır. Programların ders müfredatlarında önemli bir değişim olmazken lisansüstü öğrencilerin yaptıkları yayınların sayısı ve kalitesinde artış meydana geldiği belirtilmiştir.

Keim ve arkadaşları (32), 2002 yılında Sinclair ve arkadaşlarının 1983 yılında başlatmış olduğu çalışmanın devamı niteliğinde olan bir çalışma yapmışlardır. 1983-2000 yılları arasında son 17 yıl içerisinde ortodonti eğitiminde meydana gelen değişimleri ve yeni eğilimleri saptamayı hedeflemişlerdir. Sekiz ana başlık halindeki anketler revize edilerek Amerika ve Kanada'daki ortodonti veren programların yöneticilerine gönderilmiştir. Programa kabul edilen lisansüstü öğrencilerin sayısında belirgin bir değişiklik gözlenmemiştir fakat bayan öğrenci sayısında belirgin bir artış meydana gelmiştir. Programların 20 ay olan ortodonti eğitim süresindeki artış devam etmiş olup, neredeyse programların yarısında eğitim süresi 36 aya çıkarılmıştır. Eğitim süresindeki bu artış sayesinde lisansüstü öğrencilerin klinikte kaldığı süre ve araştırma yapmak için ayırdığı sürede artış meydana gelmiştir. Tecrübeli öğretim üyelerinin sayısında azalma ve genç öğretim üyelerinin sayısında artış olduğu belirtilmiştir. Son 17 yıl içerisinde programların fiziki şartlarında çok az bir değişiklik olmuştur. Tek değişiklik röntgen laboratuvarlarında meydana gelmiştir. Programlar merkezi röntgen laboratuvarlarındansa, kendi bünyesinde röntgen laboratuvarlarının bulunmasını tercih etmişlerdir. 1983 yılından 2000 yılına kadar olan süreçte öğrencilerin tedavi ettikleri hasta sayısındaki artış devam etmiştir. En popüler tedavi tekniği 0.22 slot straight wire tekniği olarak rapor edilmiştir. Öğrencilerin yaptıkları yayın sayıları incelendiğinde ise 1983-1994 yılları arasında artış gözlenirken, 1994-2000 yılları arasında azalma olduğu görülmüştür. Programların müfredatları incelendiğinde ise, 17 yıllık süreçte meydana gelen en önemli değişiklik interdisipliner tedavi derslerinin yoğunluğunda meydana gelmiştir. Ortognatik cerrahi ve TME disfonksiyonu ve tedavisi ile ilgili derslerin saatlerinin programlar tarafından arttırılmış olduğu gözlemlenmiştir.

Keith ve arkadaşları (35), 1992 yılında Amerika'daki lisansüstü ortodonti eğitiminin uzmanlık öğrencileri tarafından yeterliliğinin ve içeriğinin değerlendirilmesi ve uzmanlık öğrencilerinin kariyer planları hakkında bilgi toplanması amaçlarıyla anket çalışması yapmışlardır. Hazırlanan anket soruları Amerika'daki 51 ortodonti eğitim programına postalanmış ve 41 programdan geri dönüş alınmıştır. Uzmanlık öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun eğitimlerinden memnun oldukları, sadece çok az bir kısmının kariyer planları konusunda kararsız olduğu ve büyük bir çoğunluğun (% 84) uzmanlık eğitimi sonrasında klinisyen olmak istediği sonuçları rapor edilmiştir.

Keith ve arkadaşları (59), 1992 yılında yapmış oldukları anket çalışmasının devamı niteliğinde olan başka bir anket çalışması yapmışlardır. İngiltere'deki lisansüstü ortodonti eğitiminin uzmanlık öğrencileri tarafından yeterliliğinin ve içeriğinin değerlendirilmesi ve uzmanlık öğrencilerinin kariyer planları hakkında bilgi toplanması amaçlarıyla hazırladıkları anket sorularını İngiltere'deki 13 ortodonti eğitim kurumuna postalamışlardır. Sonuçlar diğer çalışmanın verileriyle karşılaştırılmıştır. Uzmanlık öğrencilerinin çoğunun hastane kurumlarında klinisyen olarak çalışmak istediği, aldıkları eğitimlerinden memnun olmayan uzmanlık öğrencilerinin varlığının eğitim programları için endişe kaynağı olması gerektiği sonuçları rapor edilmiştir.

Wade ve arkadaşları (49), 1996 yılında Amerika'daki lisansüstü ortodonti eğitiminin geliştirilmesi amacıyla neler yapılabileceğini incelemişlerdir. Oluşturulan anketler lisansüstü eğitim veren programların yöneticilerine ve serbest ortodontistlere gönderilmiştir. Serbest ortodontistler mükemmel bir ortodonti eğitim programında olması gereken koşulları değerlendirmişlerdir. Bunlar, klinik araştırmalar, tedavi tekniklerindeki çeşitlilik, temel bilimlerin bilinmesi, tanı koyma yeteneklerinin geliştirilmesi, fiziki şartları iyi olan fakülte, problem çözme yeteneğinin geliştirilmesi, büyüme ve gelişimin iyi bilinmesi, interdisipliner birimler arası ilişkinin olması, ABO sertifikası için asistanların hazırlanması ve öğretim alt yapısının kuvvetli olması gerekliliği olarak rapor edilmiştir. Mükemmel ortodonti eğitim programı için lisansüstü programa seçilen öğrencilerin özenle değerlendirilip seçilmesi gerektiği belirtilmişlerdir. Bunun yanında eğitim veren programların standartlarının akreditasyon kriterleriyle belirlendiği saptanmıştır.

Luther ve arkadaşları (36), Almanya Marburg üniversitesine yapmış oldukları ziyaretlerinde ortodonti bölümünü incelemiş ve izlenimleri sonucu elde ettiği verilerle bir çalışma rapor etmişlerdir. Almanya’da verilmekte olan ortodonti uzmanlık eğitimini İngiltere’ de verilen ortodonti uzmanlık eğitimi ile karşılaştırılmıştır. Almanya’da verilen uzmanlık eğitiminin İngiltere’deki verilen uzmanlık eğitimi ile kıyaslandığında belirli bir standardizasyonun olmadığı, Almanya’da verilen uzmanlık eğitiminin İngiltere’de verilen uzmanlık eğitiminden 1 ya da 2 yıl kadar daha kısa olduğu, İngiltere’deki uzmanlık öğrencilerinin sayısı olarak daha fazla ve daha farklı malokluzyona sahip hastanın tedavisini yaptıkları ancak Almanya’da uzmanlık öğrencilerinin vaka tartışma seminerlerinin daha kapsamlı yapıldığı ve Almanya’da daha az öğretim üyeleri gözetiminde öğrencilerin eğitim aldığı sonuçları rapor edilmiştir.

Profesyonel gelişim grubu (PGD) Euro-Qual Biomed II proje kapsamında seri şeklinde olan bir takım çalışmalar yapılmıştır. Bu grup Avrupa’daki ortodonti eğitiminde belirli bir standart oluşturmayı amaçlamıştır. Oluşturulan anket soruları ile ortodonti alanında lisans eğitimi, lisansüstü eğitim, mezuniyet sonrası eğitim, ortodonti yardımcı eğitimi ve ortodonti eğitiminin tüm basamaklarındaki mevcut sorunlar üzerine bir takım değerlendirmeler yapılmaya çalışılmıştır (37). Bu proje kapsamında aşağıda yer alan McDonald ve Sieminska’nın çalışmaları rapor edilmiştir (33, 60).

McDonald ve arkadaşları (33), 2000 yılında 23 Avrupa ülkesindeki lisansüstü ortodonti eğitimini değerlendirmek amacıyla bu ülkelerdeki ortodontistlere anketler göndermiş ve elde ettiği veriler doğrultusunda çalışma yapmışlardır. Bu çalışmada ortodonti uzmanlık eğitimine başlamadan önce bir eğitimin verilir verilmediği, veriliyorsa bu eğitime ne kadar süre ayrıldığı incelenmiştir. Ortodonti uzmanlık eğitiminin tam zamanlı ne kadar sürdüğü, yarı zamanlı eğitimin olabilirliği, eğitimin nerde verildiği ve eğitim masraflarının karşılandığı mali kaynak incelenmiştir. Bunların yanında lisansüstü ortodonti eğitiminden sonra bitirme sınavının yapılıp yapılmadığı, yapılıyorsa içeriği ve kim tarafından yapıldığı, ülkedeki ortodonti uzmanlığının tanınırlığı değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler doğrultusunda 23 Avrupa ülkesi karşılaştırıldığında lisansüstü ortodonti eğitimleri arasında önemli farklılıkların bulunduğu tespit edilmiştir.

Sieminska ve arkadaşları (60), 2000 yılında 23 Avrupa ülkesindeki ortodonti eğitimde mevcut olan problemleri saptamak amacıyla bir çalışma yapmışlardır. Lisans, lisansüstü ve mezuniyet sonrası ortodonti eğitimi mali kaynaklar, uygun ekipman miktarı, akademisyen sayısı ana başlıklarıyla değerlendirilmiştir. Bu çalışmanın sonucunda Avrupa'daki ortodonti eğitiminde yetersiz akademisyen sayısı, uygun ekipman eksikliği, mali kaynakların yetersizliği gibi problemlerin olduğu eğitimin iyileştirilmesi için belirli bir kılavuzun oluşturulması gerektiği belirtilmiştir.

Van Der Linden ve arkadaşları (11), 2004 yılında, Avrupa'daki uzmanlık eğitimini değerlendirmek amacıyla oluşturulan anketi EFOSA (European Federation of Orthodontic Specialist Associations) üyesi olan ülkelerin ve o sırada üye olmayan üç ülkenin ortodonti eğitim programlarına göndermişlerdir. Bu çalışmada, EFOSA üyeliği, eğitimden sorumlu kurum, eğitimde Erasmus programının uygulanıp uygulanmadığı, yeterli tesislerin varlığı, o ülkede ortodonti uzmanlığının tanınırlığı, eğitim sonunda yapılan bitime sınavı ve eğitimindeki memnuniyet değerlendirilmiştir. Ortodonti uzmanlık eğitiminin belirtildiği üzere üniversitelerde verildiği ve Erasmus programının uygulandığı belirtilmiştir. Eğitim tesislerinin yeterliliği incelendiğinde ise çoğu ülkede bir takım eksikliklerin olduğu rapor edilmiştir. Uzmanlık eğitiminin sonunda yapılan bitirme sınavının ülkeler arasında büyük farklılıklar gösterdiği belirtilmiştir. Türkiye'deki lisansüstü ortodonti eğitimi değerlendirildiğinde ise, yeterli eğitim tesislerinin olmadığı, uzmanlık eğitimde Erasmus programının uygulandığı ve eğitimin enstitülerin kontrolü altında üniversitelerde verildiği, bitirme sınavının beş profesör denetiminde yapıldığı rapor edilmiştir.

Noble ve arkadaşları (61), 2009 yılında Amerika'daki ortodonti uzmanlık eğitimi alan öğrencilerin programdaki memnuniyetlerinin değerlendirip, ortodonti eğitimlerinin içeriğini değerlendirmek amacıyla bir çalışma yapmışlardır. Anketler Amerika'daki 65 ortodonti programının yöneticilerine gönderilmiş ve 37 programdan geri dönüş alınmıştır. Anket soruları öğrencilerin demografik verileri, programı seçme nedenleri, aldıkları eğitimin içeriği ve memnuniyet dereceleri ve uzmanlık öğrencilerinin gelecekteki hedeflerinin incelendiği 4 ana başlık adı altında oluşturulmuştur. Lisansüstü ortodonti eğitimi alan öğrencilerin % 75'i eğitimlerinden memnun olduklarını belirtmişlerdir. Klinik ve araştırmaya yönelik yeterli eğitim aldıklarını, tedavi ettikleri

hasta sayısının yeterli olduğunu, mezun olduktan sonra ortodontik tedavi yapmaya hazır olduklarını belirtmişlerdir.

Noble ve arkadaşları (62), 2009 yılında yaptıkları çalışmada Kanada'daki ortodonti uzmanlık eğitimi alan öğrencilerin programdaki memnuniyetleri ve eğitimlerinin içeriğini değerlendirmişlerdir. Anketler Kanada'daki 54 ortodonti programının yöneticilerine gönderilmiş ve 44 programdan geri dönüş alınmıştır. Lisansüstü öğrencilerin demografik özellikleri, programlarından genel memnuniyet derecesi ve program tamamlandıktan sonra diş hekimliği işgücüne katılmaya hazır olma durumu, eğitim içeriğinin değerlendirilmesi, engellilik ya da hasta nüfus bakımından tedavi için fırsatlar da dahil olmak üzere eğitimi sırasında tamamladıkları ortodontik tedavi türleri, diğer diş hekimliği uzmanlıklarının ortodontiyi nasıl algıladıkları ve diğer diş hekimliği uzmanlıklarıyla işbirliği derecesi değerlendirilmiştir. Lisansüstü ortodonti eğitimi alan öğrencilerin % 86'sı eğitimlerinden memnun olduklarını rapor etmişlerdir. Klinik ve araştırmaya yönelik yeterli eğitim aldıklarını, tedavi ettikleri hasta sayısının yeterli olduğu ve çeşitli ortodontik tedavi türlerini eğitim süreçleri boyunca yaptıklarını belirtmişlerdir.

Üşümez ve arkadaşları (63), 2012 yılında Türkiye'deki lisansüstü öğrencilerin ortodonti eğitimine ilişkin memnuniyet derecelerini, tedavi ettikleri hasta sayılarını, hasta bitirme oranlarını, kullandıkları tedavi tekniklerini kapsayan klinik deneyimlerini ve Türkiye'deki lisansüstü eğitim programlarının içeriğini değerlendirmek amacıyla anket çalışması yapmışlardır. Türk ortodonti derneğine kayıtlı tüm ortodontistlerin e-maillerine anket linki gönderilmiştir. Yaklaşık % 58'lik bir kısım aldıkları ortodonti eğitimlerinden memnun olduklarını belirtmişlerdir. Klinik ve araştırmaya yönelik yeterli eğitim aldıklarını, tedavi ettikleri hasta sayısının yeterli olduğu ve çeşitli ortodontik tedavi türlerini eğitim süreçleri boyunca yaptıklarını rapor etmişlerdir. Elde edilen veriler doğrultusunda interdisipliner tedavi yaklaşımı gerektiren hasta sayısının artırılması gerektiği rapor edilmiştir.

5.MATERYAL ve METOT

Ortodonti uzmanlık eğitimi alan uzmanlık öğrencileri, aynı zamanda bu eğitimin bir parçasıdır. Dolayısıyla eğitimleri konusunda duygu ve düşüncelerini öğrenmek uzmanlık eğitimini yönlendirmede bizim için bir kılavuz görevi yapacaktır. Türkiye’de uzmanlık kurulu tarafından belirlenen çekirdek eğitim müfredatına göre verilen günümüz ortodonti uzmanlık eğitiminin bir portresini oluşturmak, uzmanlık öğrencilerinin aldıkları eğitimden memnuniyet derecelerini belirlemek, pratik eğitimde gerçekleştirilen tedavi uygulamaları, hasta sayıları ve hasta bitirme oranları, kullanılan tedavi teknikleri de dahil olmak üzere uzmanlık öğrencilerinin klinik deneyimlerinin kapsamını belirlemek, elde ettiğimiz sonuçlar doğrultusunda ortodonti pratiği ve eğitimine ait eksikliklerin değerlendirilmesi ve giderilmesine yardımcı olmak, ortodonti uzmanlık eğitimindeki zamana bağlı değişimlerin irdelenebilmesi için ileriki tarihlerde tekrarlanabilecek çalışmalara bir rehber oluşturmak amaçlarıyla bu çalışmayı planladık. Uzmanlık öğrencilerinin eğitimleri konusundaki düşüncelerini ve beklentilerini hazırladığımız anket sorularıyla belirlemeyi hedefledik.

Çalışmamız Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından değerlendirildi ve uygunluğu onaylandı.(Toplantı karar no:12, tarih: 17/04/2017) Çalışmamız, tanımlayıcı ve kesitsel bir anket çalışmasıdır. Araştırma modeli olarak tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modelleri, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımıdır. Araştırmadaki olay kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılmıştır (64). Çalışmanın evreni (örneklem), ülkemizde 2017 Haziran ayında eğitimi devam etmekte olan ve aynı tarihte Türk Ortodonti Derneği’ne kayıtlı bulunan 505 uzmanlık ve doktora öğrencisi olarak belirlenmiştir. Anket formu, katılımcılara ‘SurveyMonkey Online Anket Sistemi’ kullanılarak iletilmiştir. Anket doldurma için belirlenen zaman aralığı 07/06/2017 ve 07/09/2017 tarihleri olarak belirlenmiştir. Bu süre zarfında anketimizi yanıtlayan Türkiye’deki uzmanlık eğitimi almakta olan tüm uzmanlık öğrencileri çalışmamıza dahil edilmiştir.

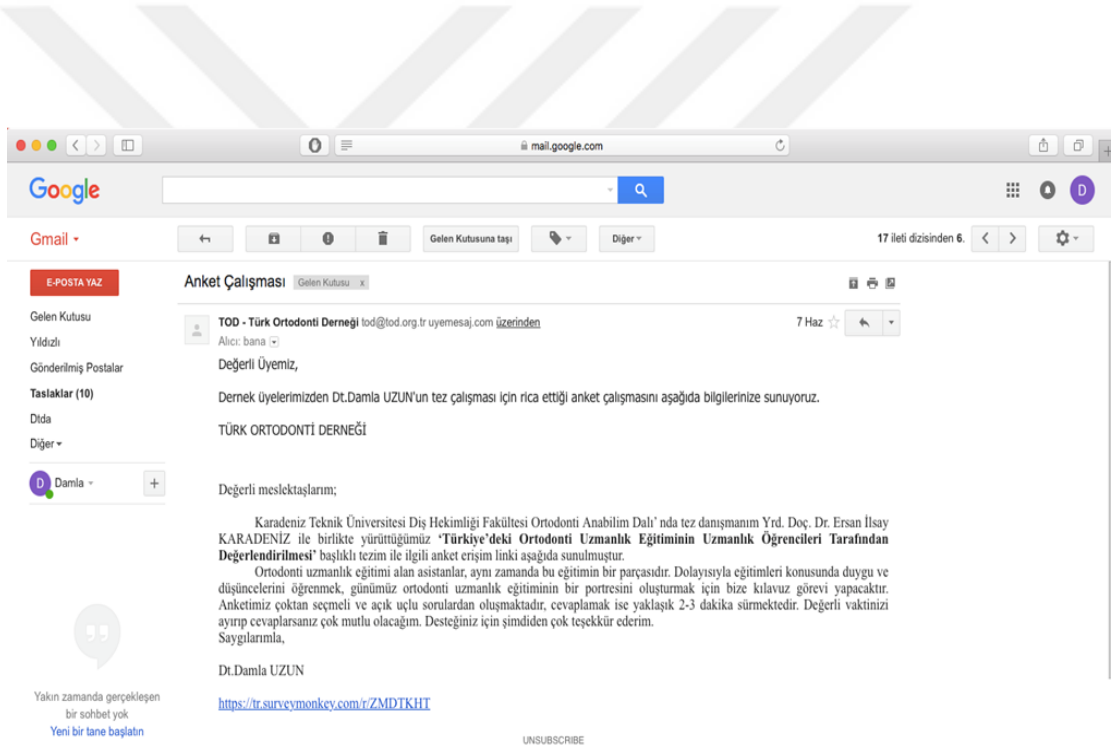
Türk Ortodonti Derneği'ne kayıtlı Türkiye'deki ortodonti uzmanlık eğitimi almakta olan tüm uzmanlık öğrencileriyle elektronik posta yoluyla iletişim kurulmuştur. Türk Ortodonti Derneği tarafından katılımcıların elektronik posta adreslerine, anketimizin elektronik bağlantı adresi kopyalanarak postalanmıştır. Ankete gereksiz ve fazla katılımın önlenmesi için gönderilen her bağlantı adresinden anket formunun sadece bir kez doldurulabileceği bir güvenlik sistemi kullanılmıştır. Anketimizde doldurulması zorunlu hiçbir soru bulunmamaktadır sadece katılımcıların sosyodemografik bilgileri doldurması zorunlu kılınmıştır. Anket düzeneğine göre anketi yanıtlayan katılımcı 'bitti' sekmesine bastığı anda anket, 'SurveyMonkey Online Anket Sistemi' adlı internet sitesine ulaştırılmıştır. Anketleri sadece geçerli şifresi bulunan araştırmacı görebilmiştir. Anketimiz kullanıma 07/06/2017 tarihinde açılmış olup, 07/09/2017 tarihinde kapatılmıştır. Böylelikle, belirlediğimiz zaman aralığı dışında ankete erişim engellenmiştir. Katılımcılara ayrıca bu süre zarfında, Türk Ortodonti Derneği vasıtasıyla hatırlatma iletileri ile anketimizin bağlantı adresi 08/06/2017, 17/07/2017 ve 14/08/2017 tarihlerinde tekrar gönderilerek 3 kere hatırlatma yapılmıştır. Bu süre zarfında, SurveyMonkey Online Anket Sistemine başarılı bir şekilde ulaştırılmış olan anketler çalışmaya dahil edilmiştir. Bu çalışma sırasında, adı geçen sistemin kullanım koşulları ve gizlilik politikasına uyulmuştur. (<https://tr.surveymonkey.com>) Anket formu üzerinde kimliği belirtecek herhangi bir soru bulunmadığı gibi, hangi anketi kimin doldurduğu araştırmacı tarafından dahi bilinmemektedir. Bu açıdan gizlilik tam olarak sağlanabilmiştir.

5.1. Anket

Çalışmamızın ilk aşamasında, ülkemizdeki ortodonti uzmanlık eğitiminin değerlendirilmesinde kullanacağımız değişkenler belirlenmiştir. Bu amaçla, 26/4/2014 tarihli 28983 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği ve literatürde bu konu ile ilgili yapılmış çalışmalar dikkate alınarak anket formu oluşturulmuştur.

Veri toplama formu olarak oluşturduğumuz ankette (Ek-1) 6 adet açık uçlu ve 32 adet kapalı uçlu olmak üzere, toplam 38 soru bulunmaktadır. Anket formunun ilk

bölümünde (6 soru) sosyodemografik bilgilerin, ikinci bölümünde (29 soru) uzmanlık eğitimiyle ilgili durum ve uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimiyle ilgili düşüncelerinin, üçüncü bölümünde (3 soru) ise diğer diş hekimliği uzmanlık dallarıyla işbirliği derecesinin ve diş hekimliği uzmanlık dallarının ortodontiyi nasıl algıladıklarının ortodonti eğitimi alan öğrencilerin perspektifinden öğrenilmesi amaçlanmıştır. İlk bölüm 6 adet kapalı uçlu soru, ikinci bölüm 23 adet kapalı uçlu ve 6 adet açık uçlu soru olmak üzere toplam 29 soru, son bölüm ise 3 adet kapalı uçlu soru içermektedir. Anketimizin uygulanabilirliğini ve uygulama aşamasında ortaya çıkabilecek sorunların önceden saptanabilmesi amacıyla çalışmaya dahil edilmeyen 5 kişinin katılımıyla bir ön çalışma yapılmıştır.



Şekil 1: Türk Ortodonti Derneği tarafından gönderilen e-mail ekran görüntüsü

ÖNİZLEME VE TEST

tr.surveymonkey.net

Türkiye'deki Ortodonti Uzmanlık Eğitiminin Uzmanlık Öğrencileri Tarafından Değerlendirilmesi

* Yaşınız?

<25

25-29

30-34

35-39

>40

* Cinsiyetiniz?

Kadın

Erkek

* Eğitiminizin türünü belirtir misiniz?

Uzmanlık

Doktora

* Ortodonti uzmanlık eğitiminde kaçınıcı yılınız?

Şekil 2: Anket ekran görüntüsü

ÖNİZLEME VE TEST

tr.surveymonkey.net

Diğer diş hekimliği uzmanlık dallarının ortodonti algısı hakkındaki düşünceniz nedir?

Çok olumlu

Olumlu

Kararsızım

Çok olumsuz

Olumsuz

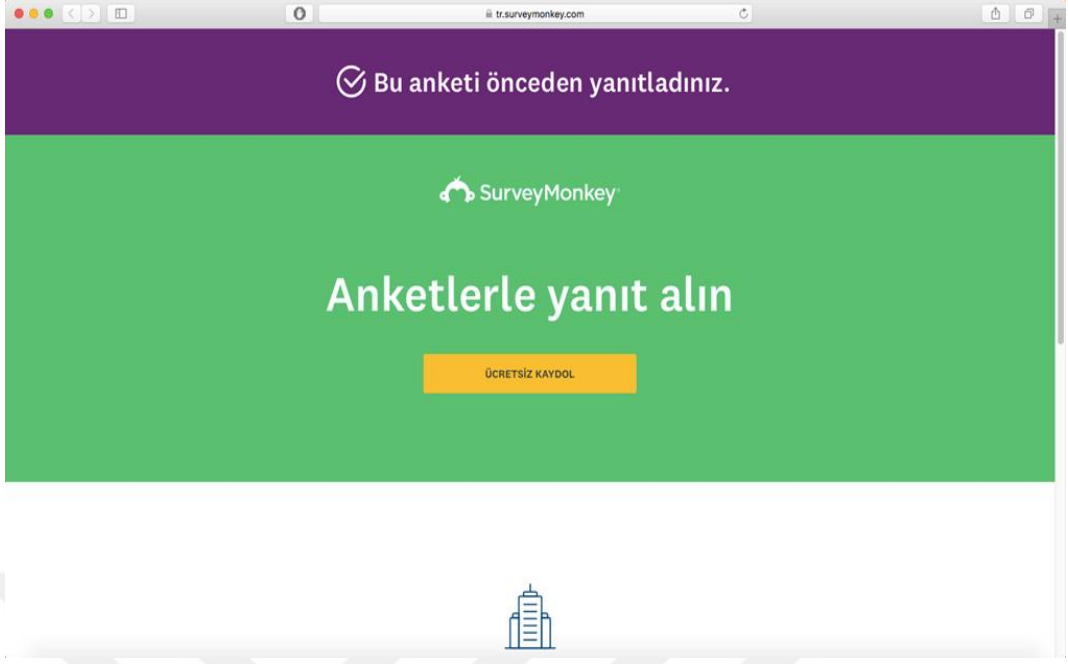
100%

Önceki Bitti

Sağlayan:
 SurveyMonkey

Anket oluşturmamın ne kadar kolay olduğunu görün.

Şekil 3: Anket son sayfa ekran görüntüsü



Şekil 4: Anket formunun sadece bir kez doldurulabileceğini gösteren güvenlik sistemi ekran görüntüsü

5.2. Anket Soruları

Anket formunun ilk bölümünde

- Yaş
- Cinsiyet
- Lisansüstü ortodonti eğitiminin türü,
- Ortodonti uzmanlık eğitiminde geçirilen süre,
- Diş hekimliği fakültesinden mezun olduktan ne kadar süre sonra ortodonti eğitimine başlanıldığı
- Diş hekimliği fakültesinin kaç senede bitirildiği

gibi sosyodemografik verilerin öğrenilmesinin amaçlandığı sorular bulunmaktadır.

Anket formunun ikinci bölümünde ise,

- Uzmanlık eğitimi süresinin değerlendirilmesi
- Uzmanlık eğitiminin içerik açısından yeterliliğin değerlendirildiği ve yetersiz görüldüğünde ise ne gibi düzenlemelerin yapılmasının istenildiği

- Tedavi edilen hasta sayısının gerekli bilgi ve tecrübeye sahip olmak için yeterliliğinin değerlendirildiği ve yetersiz görüldüğünde ise ne gibi düzenlemelerin yapılmasının istenildiği
- Pratik eğitimde gerçekleştirilen tedavi uygulamaları
- Bilgi ve tecrübe açısından eksik görülen tedavi uygulamaları
- Uzmanlık eğitimi boyunca belirli bir sayıda hasta tedavisinin bitirilmesi şartının aranıp aranmadığı
- Uzmanlık eğitimi boyunca kaç tane tam dökümanite edilmiş hastanın tedavisinin bitirilmesi şartının arandığı
- Uzmanlık eğitimi boyunca kaç tane devir hastasının tedavisinin üstlenildiği
- Kullanılan sabit tedavi sistemleri
- Genel olarak kullanılan braket slot boyutu
- Self-ligating braket sisteminin kullanılıp-kullanılmadığı
- Hasta kayıtları ile ilgili arşivin varlığının ve yeterliliğinin değerlendirildiği ve yetersiz bulunma nedenlerinin sorgulandığı
- Ortodonti anabilim dalının fiziki koşullarının neler olduğunun, yeterliliğinin değerlendirildiği ve yetersiz bulunma nedenlerinin sorgulandığı
- Aktif olarak yapılan eğitim etkinlikleri
- Kongreler ve bilimsel toplantılara katılım ve sunum yapma konusunda öğrencilerin teşvik edilip-edilmemesi
- Aktif olarak bilimsel araştırmalarda bulunması ve araştırma sayısı
- Rotasyon dalları ve sürelerinin yeterliliğinin değerlendirildiği ve yetersiz görüldüğünde ise ne gibi düzenlemelerin yapılmasının istenildiği
- Mezuniyet öncesi yapılan bitirme sınavının ve yeterliliğinin değerlendirildiği ve yetersiz görüldüğünde ise ne gibi düzenlemelerin yapılmasının istenildiği
- Öğrencilerin eğitimlerini bitirdikten sonra kariyerlerine öğretim üyesi olarak devam etme isteği bulunup bulunmaması

gibi uzmanlık eğitimiyle ilgili durum ve asistanların ortodonti uzmanlık eğitimiyle ilgili düşüncelerinin ve gelecek planlarının öğrenilmesinin amaçlandığı sorular bulunmaktadır.

Anket formunun son bölümünde ise

- Uzmanlık eğitimi süresince hasta takibinde beraber çalışılan diğer diş hekimliği uzmanlık dalları
- Hasta tedavisini ilerletme zorlanılan diğer diş hekimliği uzmanlık dalları
- Diğer diş hekimliği uzmanlık dallarının ortodonti algısı

gibi diğer diş hekimliği uzmanlık dallarıyla işbirliği derecesinin ve diş hekimliği uzmanlık dallarının ortodontiyi nasıl algıladıklarının öğrenilmesinin amaçlandığı sorular bulunmaktadır.

5.3. Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin tanımlanmasında frekans ve yüzde (%) dağılımı kullanılmıştır. Açık uçlu sorulardan elde edilen veriler kategorize edilerek değerlendirilmiştir.

6.BULGULAR

2017 Haziran ayında lisansüstü ortodonti eğitimi devam etmekte olan ve aynı tarihte Türk Ortodonti Derneği'ne kayıtlı bulunan 505 uzmanlık ve doktora öğrencisinden ankete katılımları talep edilmiştir. Ankete toplam 209 (%41.4) öğrenci katılmıştır. Çalışmamızda uzmanlık eğitimini uzmanlık öğrencilerinin perspektifinden değerlendirmeyi amaçladığımız için ankete katılan doktora eğitimi almakta olan 22 doktora öğrencisi araştırma kapsamından çıkartılmıştır.

Eğitim türü	Frekans	Yüzde
Uzmanlık	187	%89.47
Doktora	22	%10.53
Toplam	209	100

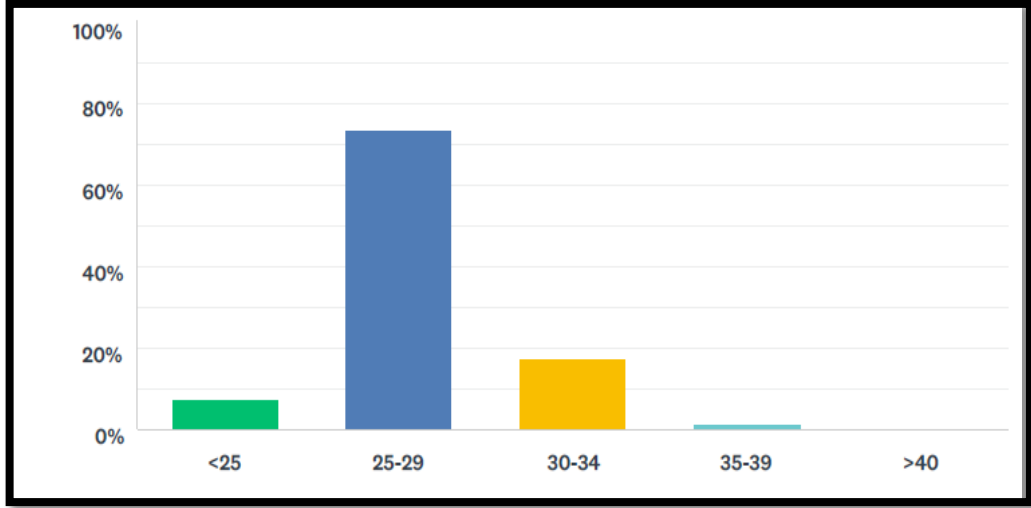
Tablo 1: Ankete katılan lisansüstü ortodonti öğrencilerinin uzmanlık/doktora eğitimine göre dağılımı

6.1. Yaş

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin yaşa göre dağılımı Tablo 2'de verilmektedir. Buna göre anketi cevaplandıran 187 uzmanlık öğrencisinin 14'ü (%7.49) <25, 137'si (%73,26) 25-29 , 32'si (%17.11) 30-34, 3'ü (%1.60) 35-39, 1'i (%0.53) >40 yaş aralığındadır.

Yaş aralığı	Frekans	Yüzde
<25	14	%7.49
25-29	137	%73,26
30-34	32	%17.11
35-39	3	%1.60
>40	1	%0.53
Toplam	187	100

Tablo 2: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin yaşa göre dağılımı



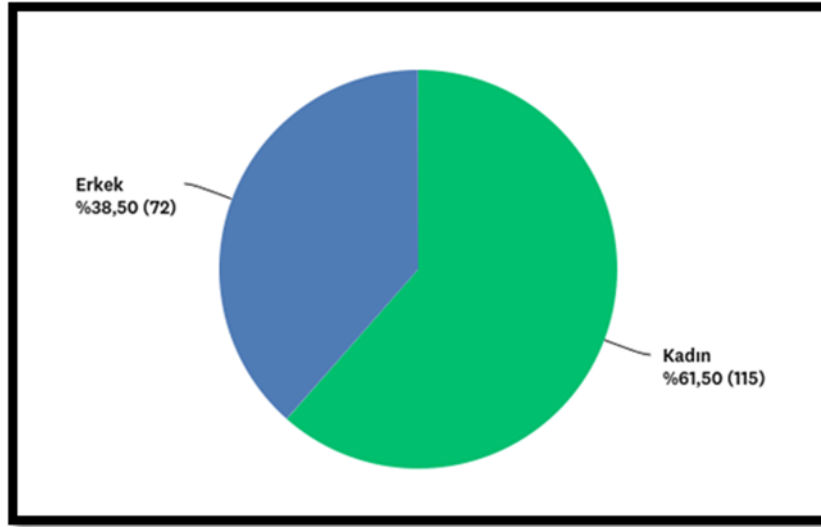
Şekil 5: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin yaşa göre dağılım grafiği

6.2. Cinsiyet

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin cinsiyetlerine göre dağılımı Tablo 3'te verilmektedir. Buna göre anketi cevaplandıran 187 uzmanlık öğrencisinin 115'i (%61.50) kadın, 72'si (%38.50) erkektir.

Cinsiyet	Frekans	Yüzde
Kadın	115	%61.50
Erkek	72	%38.50
Toplam	187	100

Tablo 3: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin cinsiyete göre dağılımı



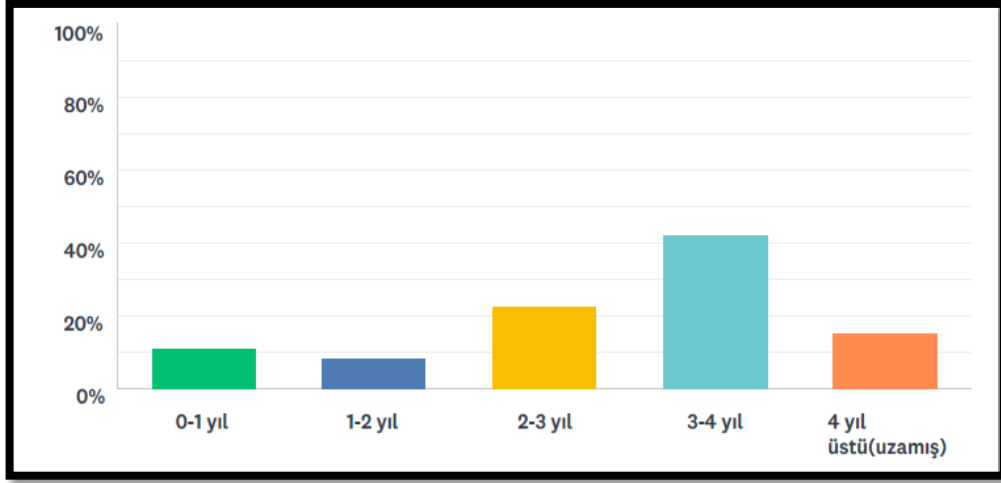
Şekil 6: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin cinsiyete göre dağılım grafiği

6.3. Ortodonti Uzmanlık Eğitiminde Geçirilen Süre

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitiminde geçirdikleri süreye göre dağılımı Tablo 4’te verilmektedir. Buna göre anketi cevaplandıran 187 uzmanlık öğrencisinin 21’i (%11.23) 0-1 yıl arasında, 16’sı (%8.56) 1-2 yıl arasında, 42’si (22.46) 2-3 yıl arasında, 79’u (%42.25) 3-4 yıl arasında , 29’u (%15.51) 4 yıldan fazla (uzamış) ortodonti uzmanlık eğitimi geçmişi sahiptirler.

Ortodonti uzmanlık eğitiminde geçirilen süre	Frekans	Yüzde
0-1 yıl	21	% 11.23
1-2 yıl	16	%8.56
2-3 yıl	42	%22.46
3-4 yıl	79	%42.25
4 yıl üstü (uzamış)	29	% 15.51
Toplam	187	100

Tablo 4: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin ortodonti uzmanlık eğitiminde geçirdikleri süreye göre dağılımları



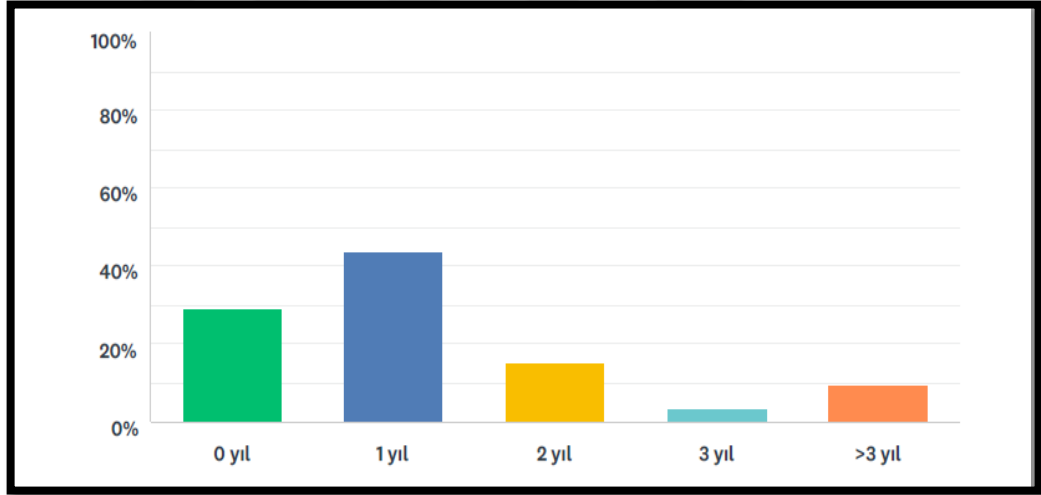
Şekil 7: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin ortodonti uzmanlık eğitiminde geçirdikleri süreye göre dağılım grafiği

6.4. Diş hekimliği Fakültesinden Mezun Olduktan Kaç Yıl Sonra Ortodonti Uzmanlık Eğitimine Başlanıldığı

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin diş hekimliği fakültesinden mezun olduktan ne kadar yıl sonra ortodonti uzmanlık eğitimine başladığının dağılımı Tablo 5'te verilmektedir. Buna göre anketi cevaplandıran 187 uzmanlık öğrencisinin 54'ü (%28.88) 0-1 yıl sonra, 82'si (%43.85) 1 yıl sonra, 28'si (14.97) 2 yıl sonra, 6'sı (%3.21) 3 yıl sonra, 17'si (%9.09) 3 yıldan daha fazla süre sonra ortodonti uzmanlık eğitimine başlamıştır.

Mezun olduktan sonra geçirilen süre	Frekans	Yüzde
0 yıl	54	%28.88
1 yıl	82	%43.85
2 yıl	28	%14.97
3 yıl	6	%3.21
>3 yıl	17	%9.09
Toplam	187	100

Tablo 5: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin diş hekimliği fakültesinden mezun olduktan ne kadar yıl sonra ortodonti uzmanlık eğitimine başladığının dağılımı



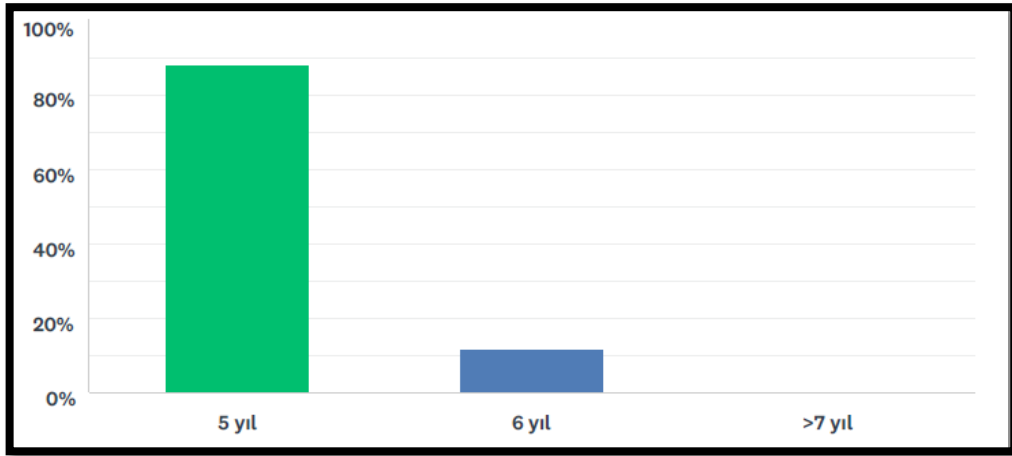
Şekil 8: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin diş hekimliği fakültesinden mezun olduktan ne kadar yıl sonra ortodonti uzmanlık eğitimine başladığının dağılım grafiği

6.5. Diş hekimliği Fakültesinin Kaç Senede Bitirildiği

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin diş hekimliği fakültesini bitirme süresinin dağılımı Tablo 6'da verilmektedir. Buna göre anketi cevaplandıran 187 uzmanlık öğrencisinin 164'ü (%87.70) 5 yılda, 22'si (%11.76) 6 yılda, 1'i (%0.53) 7 yıldan daha fazla sürede diş hekimliği fakültesini bitirmiştir.

Diş hekimliği fakültesini bitirme süresi	Frekans	Yüzde
5 yıl	164	%87.70
6 yıl	22	%11.76
>7 yıl	1	%0.53
Toplam	187	100

Tablo 6: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin diş hekimliği fakültesini bitirme sürelerinin dağılımı



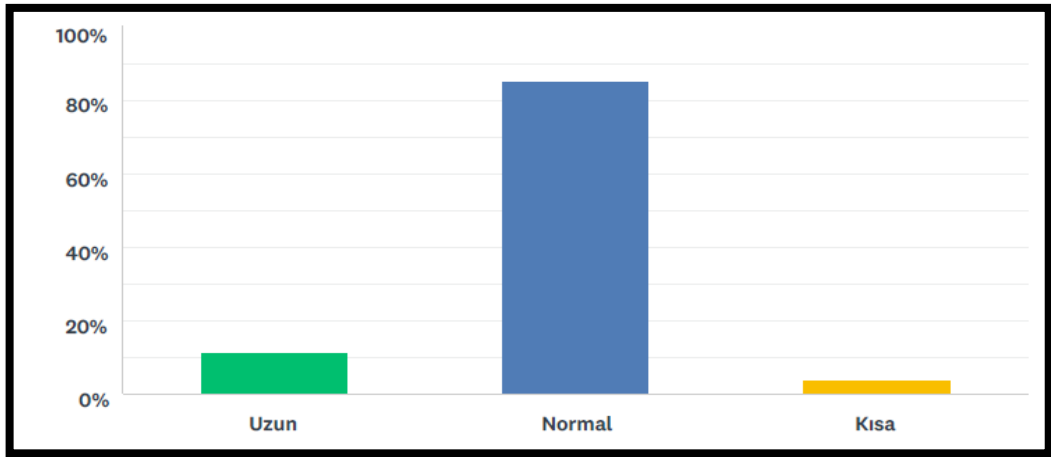
Şekil 9: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin diş hekimliği fakültesini bitirme sürelerinin dağılım grafiği

6.6. Uzmanlık Eğitimi Süresinin Değerlendirilmesi

Ankete katılan 187 uzmanlık öğrencisine, ortodonti uzmanlık eğitim süresi ile ilgili görüşleri sorulduğunda, 158 (%84.95) uzmanlık öğrencisi uzmanlık eğitimi süresini normal bulduğunu, 21 (%11.29) uzmanlık öğrencisi uzun, 7 (%3.76) uzmanlık öğrencisi ise uzmanlık eğitimi süresini kısa bulduğunu belirtmiştir. 1 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitim süresini ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 7’de verilmektedir.

Uzmanlık eğitimi süresi ile ilgili görüşler	Frekans	Yüzde
Uzun	21	%11.29
Normal	158	%84.95
Kısa	7	%3.76
Toplam	186	100

Tablo 7: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitim süresi ile ilgili görüşlerinin dağılımı



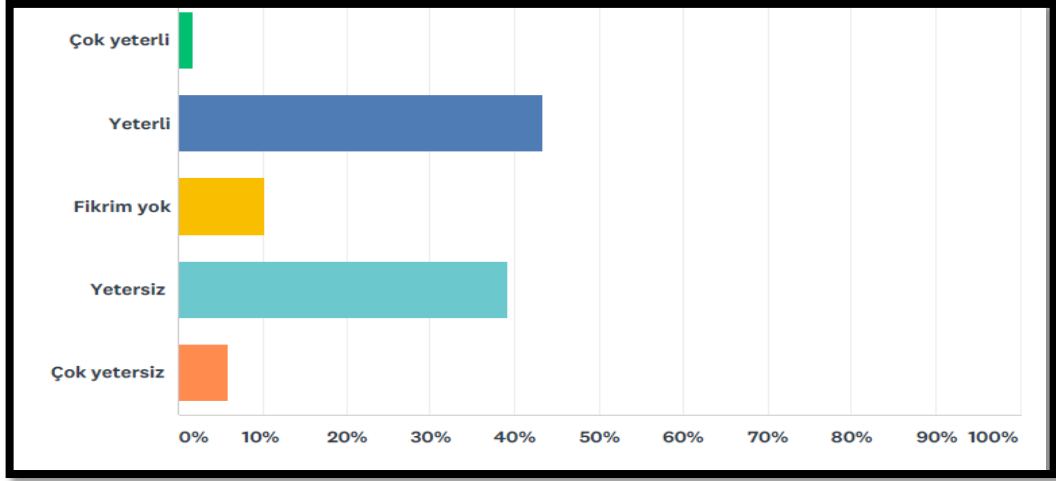
Şekil 10: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitim süresi ile ilgili görüşlerinin dağılım grafiği

6.7. Uzmanlık Eğitiminin İçerik Açısından Yeterliliğin Değerlendirilmesi ve Yetersiz Görüldüğünde ise Ne Gibi Düzenlemelerin Yapılmasının İstenildiği

Ankete katılan 187 uzmanlık öğrencisine, ortodonti uzmanlık eğitimini içerik açısından yeterli buluyor musunuz diye sorulduğunda, 3 (%1.60) uzmanlık öğrencisi çok yeterli, 81 (%43.32) uzmanlık öğrencisi yeterli, 19 (%10.16) uzmanlık öğrencisi fikrim yok, 73 (%39.04) uzmanlık öğrencisi yetersiz, 11(%5.88) uzmanlık öğrencisi ise çok yetersiz yanıtını vermiştir. Bu soruya ankete katılan tüm uzmanlık öğrencileri yanıt vermiştir. Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitiminin yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 8’de verilmektedir.

Uzmanlık Eğitiminin İçerik Açısından Yeterliliği ile ilgili görüşler	Frekans	Yüzde
Çok yeterli	3	%1.60
Yeterli	81	%43.32
Fikrim yok	19	%10.16
Yetersiz	73	%39.04
Çok yetersiz	11	%5.88
Toplam	187	100

Tablo 8: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitiminin içerik açısından yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılımı



Şekil 11: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitiminin içerik açısından yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılım grafiği

Yeterli olmadığını düşündüklerinde ise ne gibi düzenlemelerin yapılmasını önerdikleri sorulduğunda ise, yeterli olmadığını düşünen 103 kişinin 59 tanesi düşüncesini belirtmiştir. 30 uzmanlık öğrencisi teorik derslerin düzenli olarak verilmesini, 11 uzmanlık öğrencisi hasta çeşitliliğinin artırılmasını ve daha güncel ve daha farklı tedavi tekniklerinin öğretilmesini, 10 uzmanlık öğrencisi vaka sunumları, bilimsel seminerler ve literatür gibi bilimsel eğitim etkinliklerinin artırılmasını, 8 uzmanlık öğrencisi ise akademisyen sayısının artırılmasını ve fakültelerin fiziki şartlarının iyileştirilmesini önermiştir.

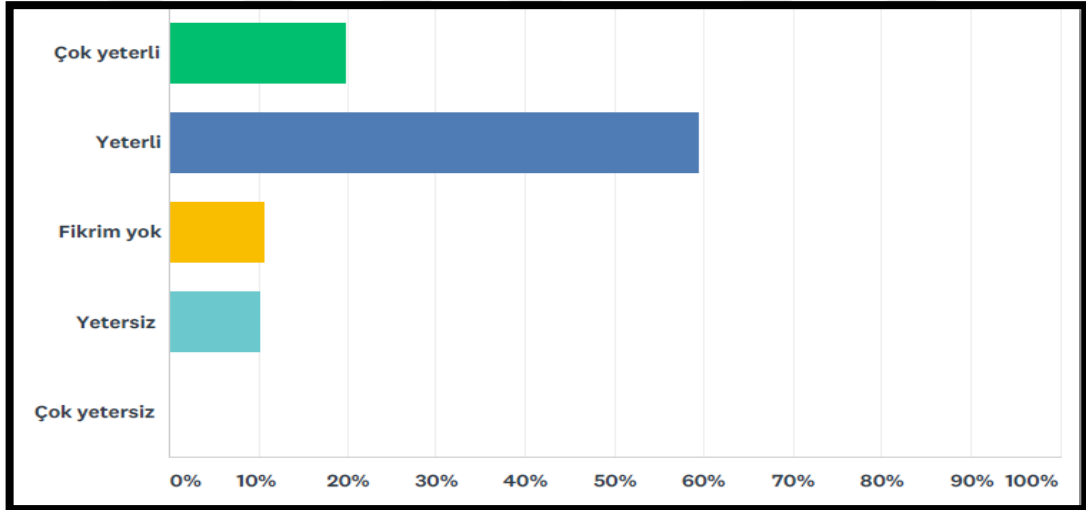
6.8. Tedavi Edilen Hasta Sayısının Gerekli Bilgi ve Tecrübeye Sahip Olmak İçin Yeterliliğinin Değerlendirilmesi ve Yetersiz Görüldüğünde ise Ne Gibi Düzenlemelerin Yapılmasının İstenildiği

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerine, tedavi edilen hasta sayısının gerekli bilgi ve tecrübeye sahip olmak için yeterli olduğuna inanıyor musunuz diye sorulduğunda, 37 (%19.79) uzmanlık öğrencisi çok yeterli, 111 (%59.36) uzmanlık öğrencisi yeterli, 20 (%10.70) uzmanlık öğrencisi fikrim yok, 19 (%10.16) uzmanlık öğrencisi yetersiz yanıtını vermiştir. Bu soruya ankete katılan tüm uzmanlık öğrencileri yanıt vermiştir. Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin tedavi edilen hasta sayısının gerekli bilgi ve

tecrübeye sahip olmak için yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 9'da verilmektedir.

Hasta sayısının yeterliliği ile ilgili görüşler	Frekans	Yüzde
Çok yeterli	37	%19.79
Yeterli	111	%59.36
Fikrim yok	20	%10.70
Yetersiz	19	%10.16
Çok yetersiz	0	%0.00
Toplam	187	100

Tablo 9: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin tedavi edilen hasta sayısının gerekli bilgi ve tecrübeye sahip olmak için yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılımı



Şekil 12: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin tedavi edilen hasta sayısının gerekli bilgi ve tecrübeye sahip olmak için yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılım grafiği

Tedavi edilen hasta sayısının gerekli bilgi ve tecrübeye sahip olmak için yeterli olmadığını düşündüklerinde ise ne gibi düzenlemelerin yapılmasını önerdikleri sorulduğunda, 17 uzmanlık öğrencisini düşüncesini belirtmiştir. 13 uzmanlık öğrencisi

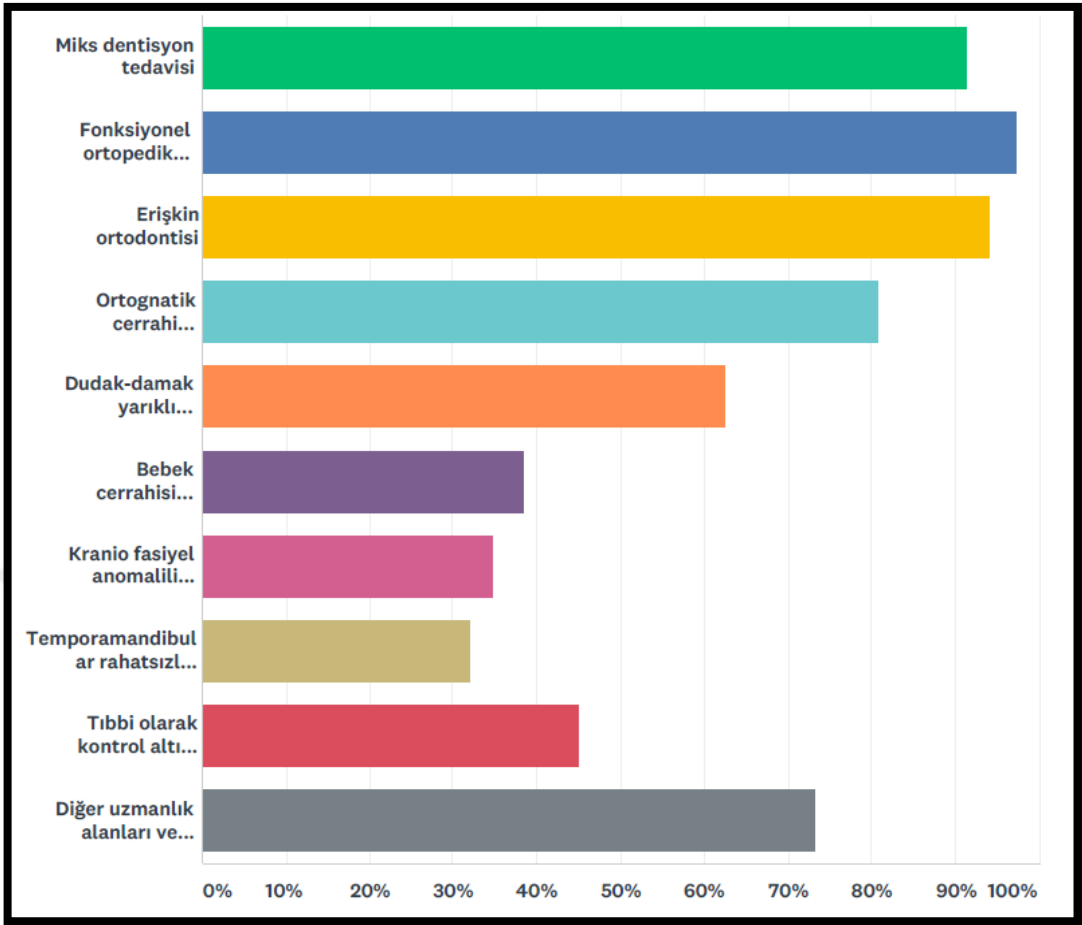
genel olarak aynı tip hasta baktıklarını belirterek vaka çeşitliliğinin artırılmasını, 4 uzmanlık öğrencisi ise tedavi ettikleri hasta sayısının olması gerekenden çok fazla olduğunu belirterek hasta sayısının azaltılmasını önermiştir.

6.9. Pratik Eğitimde Gerçekleştirilen Tedavi Uygulamaları

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerine pratik eğitimde gerçekleştirdikleri tedavi uygulamaları sorulduğunda, 187 uzmanlık öğrencisinin tümünden yanıt alınmıştır. Yanıt veren uzmanlık öğrencileri bir ya da birden fazla tedavi uygulamasını seçebilmiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 10'da verilmektedir.

Pratik Eğitimde Gerçekleştirilen Tedavi Uygulamaları	Frekans	Yüzde
Miks dentisyon tedavisi	171	%91.44
Fonksiyonel ortopedik tedavi	182	%97.33
Erişkin ortodontisi	176	%94.12
Ortognatik cerrahi tedavisi	151	%80.75
Dudak-damak yarıklı hastaların tedavisi	117	%62.57
Bebek cerrahisi (Nazoalveoler molding)	72	%38.50
Kranio fasiyel anomalili hastalar	65	%34.76
Temporomandibular rahatsızlık içeren hastalar	60	%32.09
Tıbbi olarak kontrol altında tutulan hastalar	84	%44.92
Diğer uzmanlık alanları ve genel diş hekimliği konsültasyonu gerektiren hastalar	137	%73.26
Toplam yanıtlayan: 187		

Tablo 10: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin pratik eğitimde gerçekleştirdikleri tedavi uygulamalarının dağılımı



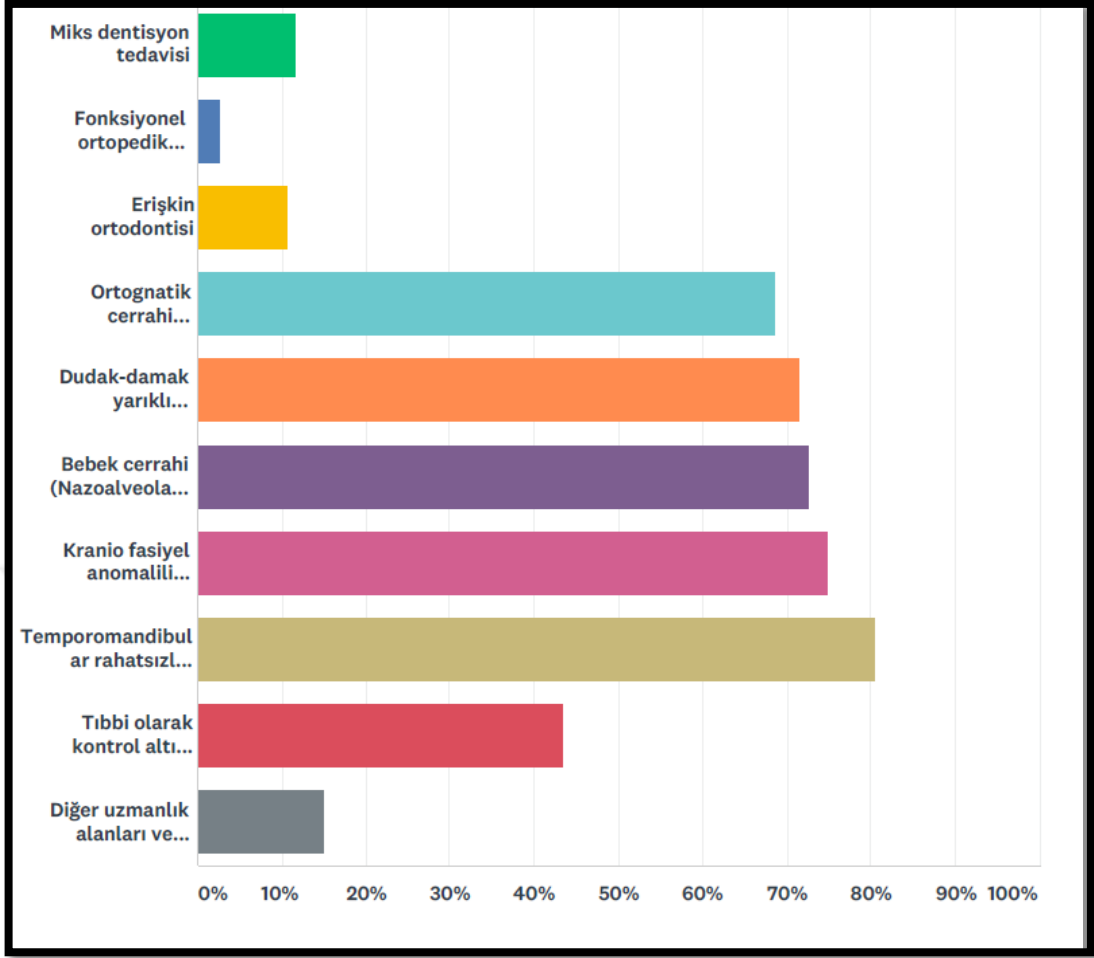
Şekil 13: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin pratik eğitimde gerçekleştirdikleri tedavi uygulamalarının dağılım grafiği

6.10. Bilgi ve Tecrübe Açısından Eksik Görülen Tedavi Uygulamaları

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerine bilgi ve tecrübe açısından eksik gördükleri tedavi uygulamaları sorulduğunda, 179 uzmanlık öğrencisi yanıt vermiş, 8 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Yanıt veren uzmanlık öğrencileri bir ya da birden fazla tedavi uygulamasını seçebilmiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 11’de verilmektedir.

Bilgi ve Tecrübe Açısından Eksik Görülen Tedavi Uygulamaları	Frekans	Yüzde
Miks dentisyon tedavisi	21	%11.73
Fonksiyonel ortopedik tedavi	5	%2.79
Erişkin ortodontisi	19	%10.61
Ortognatik cerrahi tedavisi	123	%68.72
Dudak-damak yarıklı hastaların tedavisi	128	%71.51
Bebek cerrahisi (Nazoalveoler molding)	130	%72.63
Kranio fasiyel anomalili hastalar	134	%74.86
Temporomandibular rahatsızlık içeren hastalar	144	%80.45
Tıbbi olarak kontrol altında tutulan hastalar	78	%43.58
Diğer uzmanlık alanları ve genel diş hekimliği konsültasyonu gerektiren hastalar	27	%15.08
Toplam yanıtlayan: 179		

Tablo 11: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin bilgi ve tecrübe açısından eksik gördükleri tedavi uygulamalarının dağılımı



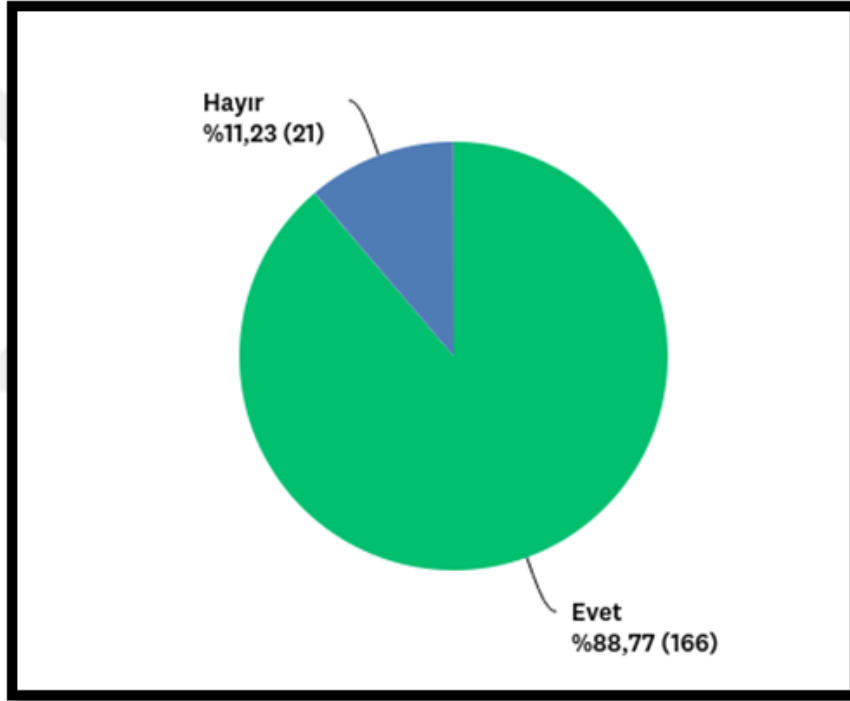
Şekil 14: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin bilgi ve tecrübe açısından eksik gördükleri tedavi uygulamalarının dağılım grafiği

6.11. Uzmanlık Eğitiminin Tamamlanabilmesi İçin Belirli Bir Sayıda Hasta Tedavisinin Bitirilme Şartının Değerlendirilmesi

Ankete katılan 187 uzmanlık öğrencisine, uzmanlık eğitimi boyunca belirli bir sayıda hasta bitirme şartının olup olmaması sorulduğunda, uzmanlık öğrencilerinin 166'sı (%88.77) evet, 21'i (%11.23) hayır yanıtını vermiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 12'de verilmektedir.

Uzmanlık eğitiminin tamamlanabilmesi için belirli bir sayıda hasta bitirme şartı	Frekans	Yüzde
Evet	166	%88.77
Hayır	21	%11.23
Toplam	187	100

Tablo 12: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitiminin tamamlanabilmesi için belirli bir sayıda hasta bitirme şartının aranıp aranmaması sorusuna verdikleri cevaba göre dağılımı



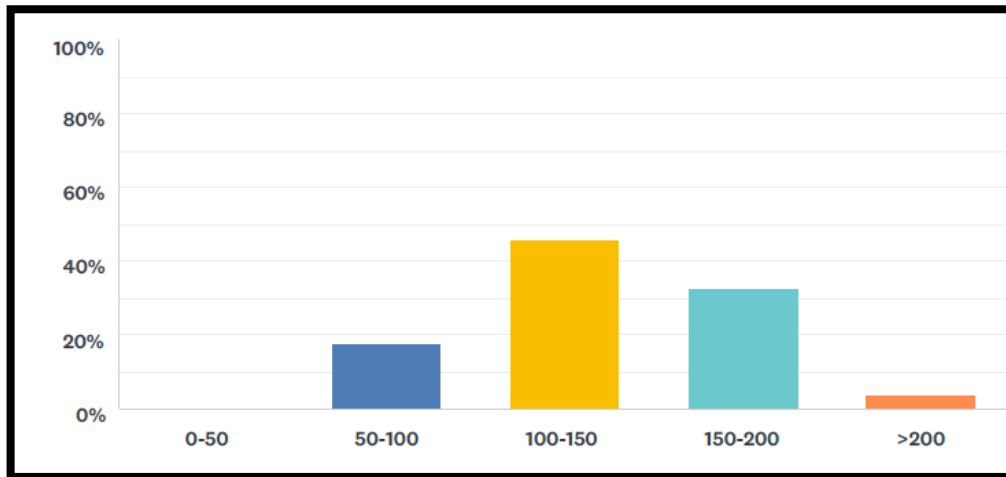
Şekil 15: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitiminin tamamlanabilmesi için belirli bir sayıda hasta bitirme şartının aranıp aranmaması sorusuna verdikleri cevaba göre dağılım grafiği

6.12. Uzmanlık Eğitimi Boyunca Kaç Tane Tam Dokümente Edilmiş Hastanın Tedavisinin Bitirilme Şartının Değerlendirilmesi

Ankete katılan 187 uzmanlık öğrencisine, uzmanlık eğitimi boyunca kaç tane tam dokümente edilmiş hastanın tedavisinin bitirilmesi gerekmektedir diye sorulduğunda, uzmanlık öğrencilerinin 1'i (%0.55) 0-50 hasta, 32'si (%17.49) 50-100 hasta, 83'ü (%45.36) 100-150 hasta, 60'ı (% 32.79) 150-200 hasta, 7'si (%3.83) >200 hasta bitirmesi gerektiğini belirtmiştir. 4 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 13'te verilmektedir.

Bitirilen hasta sayısı	Frekans	Yüzde
0-50	1	%0.55
50-100	32	% 17.49
100-150	83	%45.36
150-200	60	%32.79
>200	7	%3.83
Toplam	183	100

Tablo 13: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince bitirdikleri tam dokümente edilmiş hasta sayılarına göre dağılımı



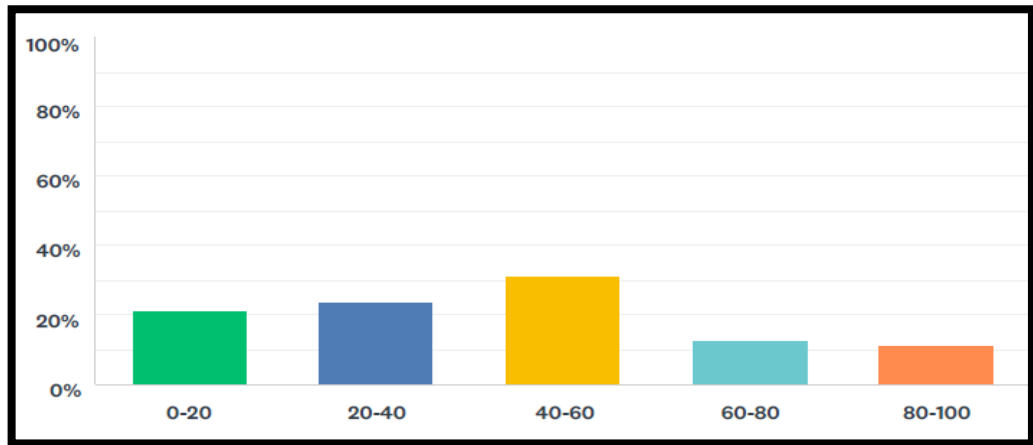
Şekil 16: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince bitirdikleri tam dokümente edilmiş hasta sayılarına göre dağılım grafiği

6.13. Uzmanlık Eğitimi Boyunca Kaç Tane Devir Hastasının Tedavisinin Üstlenildiğinin Değerlendirilmesi

Ankete katılan 187 uzmanlık öğrencisine, uzmanlık eğitimi boyunca kaç tane devir hastasının tedavisini üstlenmektesiniz diye sorulduğunda, uzmanlık öğrencilerinin 39'u (%21.08) 0-20 hasta, 44'ü (%23.78) 20-40 hasta, 58'i (%31.35) 40-60 hasta, 23'ü (% 12.43) 60-80 hasta, 21'i (%11.35) 80-100 hasta olduğunu belirtmiştir. 2 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 14'te verilmektedir.

Devir hastası sayısı	Frekans	Yüzde
0-20	39	%21.08
20-40	44	%23.78
40-60	58	%31.35
60-80	23	%12.43
80-100	21	%11.35
Toplam	185	100

Tablo 14: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince tedavi ettikleri devir hastası sayısına göre dağılımı



Şekil 17: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince tedavi ettikleri devir hastası sayısına göre dağılım grafiği

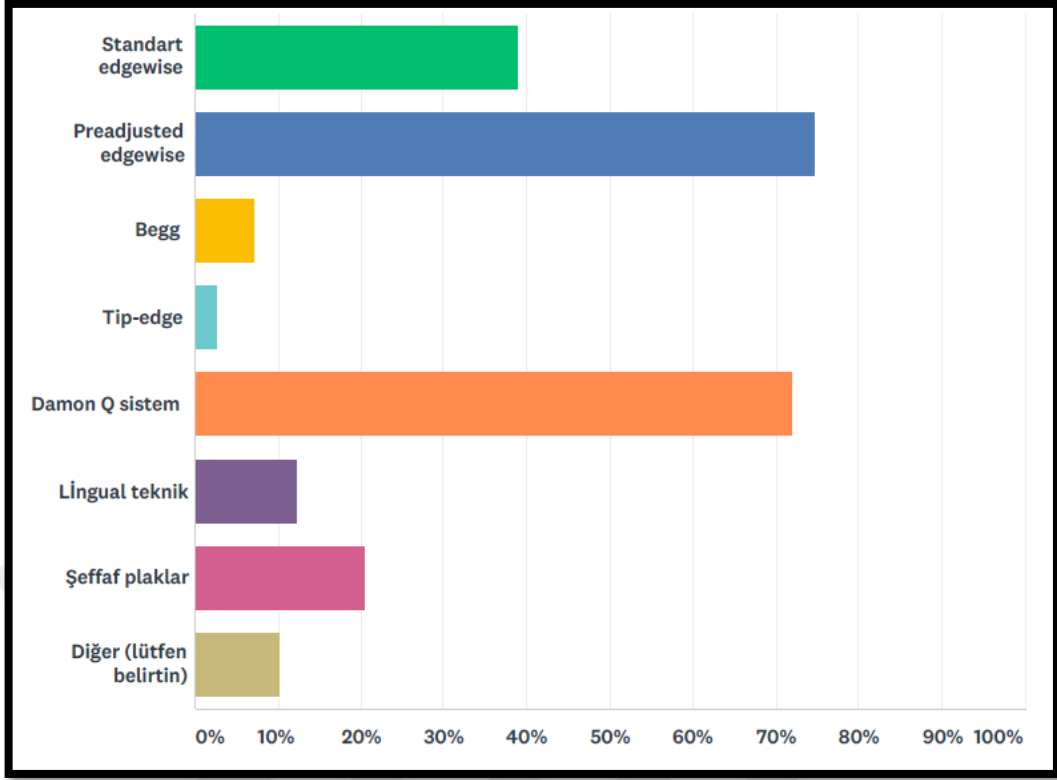
6.14. Kullanılan Sabit Tedavi Sistemleri

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerine kullanılan sabit tedavi sistemleri sorulduğunda, 185 uzmanlık öğrencisi yanıt vermiş, 2 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Yanıt veren uzmanlık öğrencileri bir ya da birden fazla sabit tedavi sistemini seçebilmiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 15'te verilmektedir.

Kullanılan sabit tedavi sistemleri	Frekans	Yüzde
Standart edgewise	72	%38.92
Preadjusted edgewise	138	%74.59
Begg	13	%7.03
Tip-edge	5	%2.70
Damon Q	133	%71.89
Lingual teknik	23	%12.43
Şeffaf plaklar	38	%20.54
Diğer(lütfen belirtin)	19	%10.27
Toplam yanıtlayan: 185		

Tablo 15: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin kullandıkları sabit tedavi sistemlerinin dağılımı

Diğer seçeneği yanıtını veren 19 uzmanlık öğrencisinin 9'u mbt ve roth sistemini, 6'sı straight wire sistemini, 2'si burstone sistemini ve 1'i de pasif empower sistemini kullandığını belirtmiştir. 1 uzmanlık öğrencisinin verdiği yanıt ise geçersiz sayılmıştır.



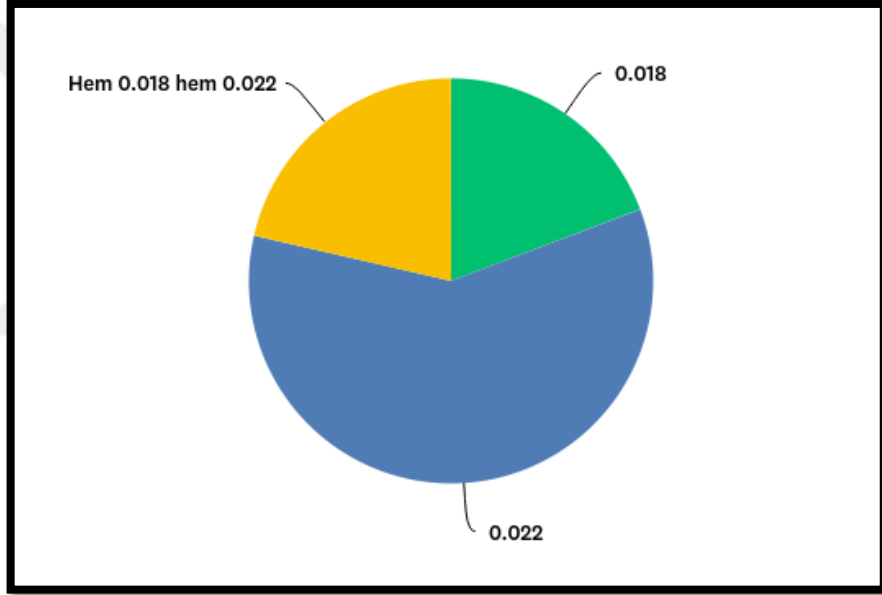
Şekil 18: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin kullandıkları sabit tedavi sistemlerinin dağılım grafiği

6.15. Genel Olarak Kullanılan Braket Slot Boyutu

Ankete katılan 187 uzmanlık öğrencisine, genel olarak kullandığınız slot boyutu nedir diye sorulduğunda, 36 (%19.25) uzmanlık öğrencisi 0.018, 111 (%59.36) uzmanlık öğrencisi 0.022, 40(21.39) uzmanlık öğrencisi hem 0.018 hem 0.22 yanıtını vermiştir. Bu soruya ankete katılan tüm uzmanlık öğrencilerinden yanıt alınmıştır. Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin genel olarak kullandıkları braket boyutlarının dağılımı Tablo 16’da verilmektedir.

Kullanılan braket slot boyutu	Frekans	Yüzde
0.018	36	%19.25
0.022	111	%59.36
Hem 0.018 hem 0.022	40	%21.39
Toplam	187	100

Tablo 16: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin genel olarak kullandıkları braket boyutlarının dağılımı



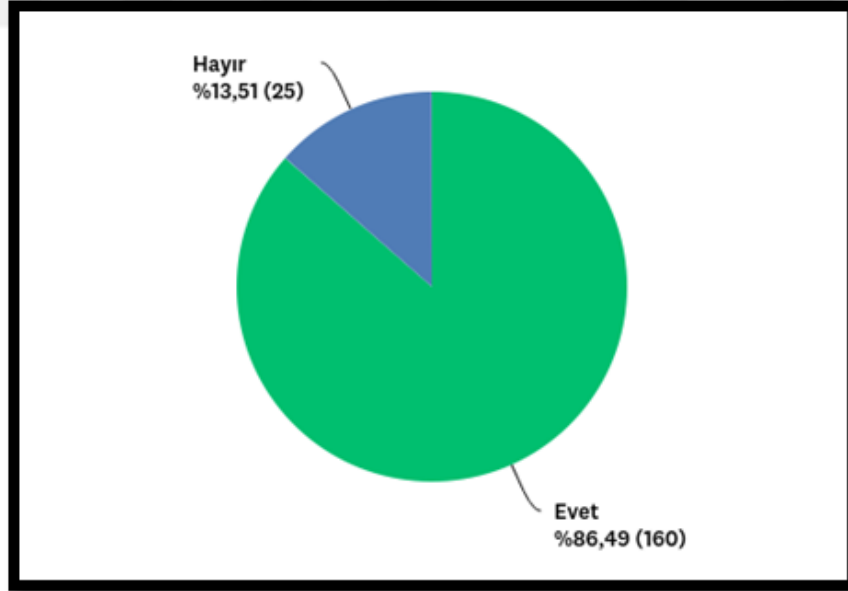
Şekil 19: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin genel olarak kullandıkları braket boyutlarının dağılım grafiği

6.16. Self-ligating Braket Sisteminin Kullanımının Değerlendirilmesi

Ankete katılan 187 uzmanlık öğrencisine, self-ligating braket sistemi kullanıyor musunuz diye sorulduğunda, uzmanlık öğrencilerinin 160'ı (%86.49) evet, 25'i (%13.51) hayır yanıtını vermiştir. 2 uzmanlık öğrencisi bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 17'de verilmektedir.

Self-ligating braket sistemi kullanımı	Frekans	Yüzde
Evet	160	%86.49
Hayır	25	%13.51
Toplam	185	100

Tablo 17: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin self-ligating braket sistemi kullanıp-kullanmamasının dağılımı



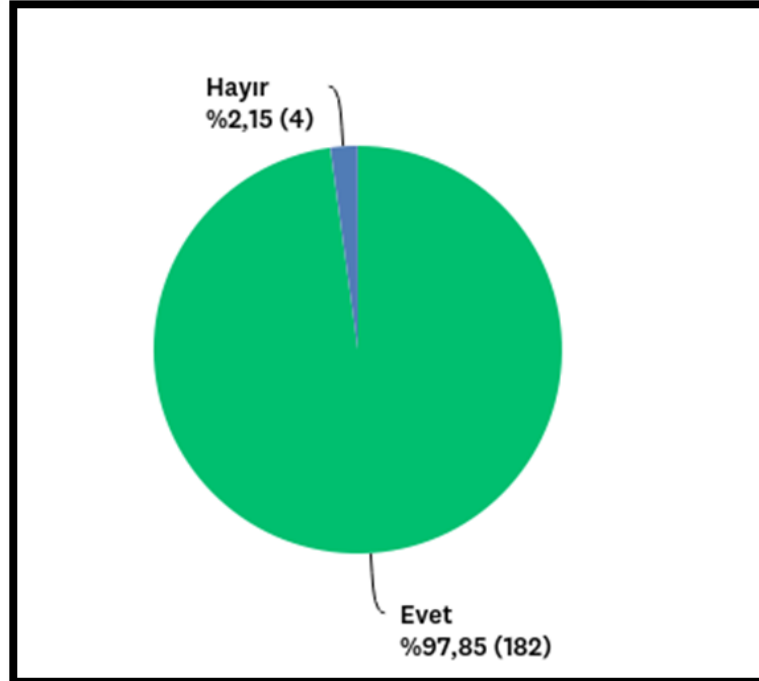
Şekil 20: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin self-ligating braket sistemi kullanıp-kullanmamasının dağılım grafiği

6.17. Hasta Kayıtları ile İlgili Arşivin Varlığının, Yeterliliğinin ve Yetersiz Bulunma Nedenlerinin Değerlendirilmesi

Ankete katılan 187 uzmanlık öğrencisine, hasta kayıtları ile ilgili arşiviniz var mı diye sorulduğunda ,uzmanlık öğrencilerinin 182'si (%97.85) evet, 4'ü (%2.15) hayır yanıtını vermiştir. 1 uzmanlık öğrencisi bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 18'de verilmektedir.

Hasta kayıtları ile ilgili arşiv	Frekans	Yüzde
Evet	182	%97.85
Hayır	4	%2.15
Toplam	186	100

Tablo 18: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin hasta kayıtları ile ilgili arşiviniz var mı sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılımı

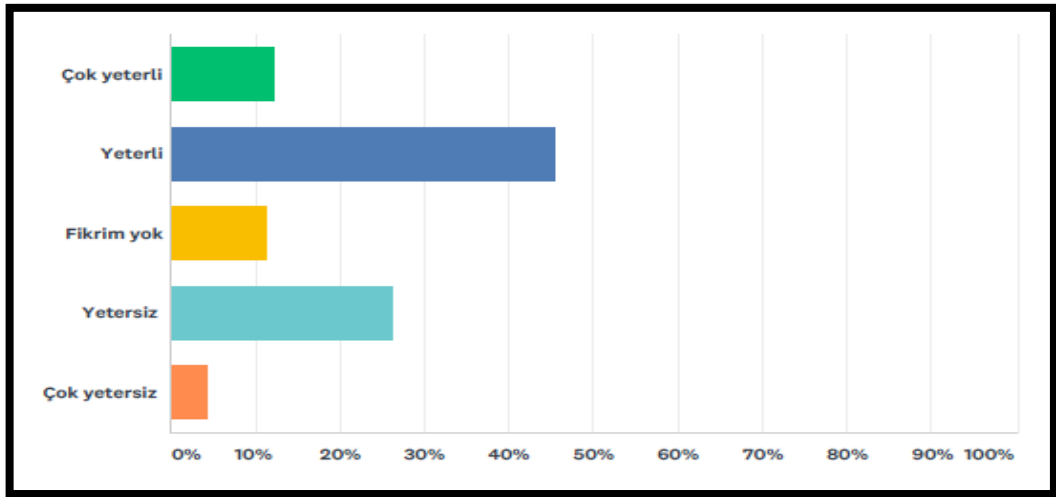


Şekil 21: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin hasta kayıtları ile ilgili arşiviniz var mı sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılım grafiği

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerine, arşivin yeterliliği sorulduğunda, 23 (%12.37) uzmanlık öğrencisi çok yeterli, 85 (%45.70) uzmanlık öğrencisi yeterli, 21 (%11.29) uzmanlık öğrencisi fikrim yok, 49 (%26.34) uzmanlık öğrencisi yetersiz, 8 (%4.30) uzmanlık öğrencisi çok yetersiz yanıtını vermiştir. 1 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 19’da verilmektedir.

Arşivin yeterliliği	Frekans	Yüzde
Çok yeterli	23	%12.37
Yeterli	85	%45.70
Fikrim yok	21	%11.29
Yetersiz	49	%26.34
Çok yetersiz	8	%4.30
Toplam	186	100

Tablo 19: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin hasta kayıtları ile ilgili arşivin yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılımı



Şekil 22: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin hasta kayıtları ile ilgili arşivin yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılım grafiği

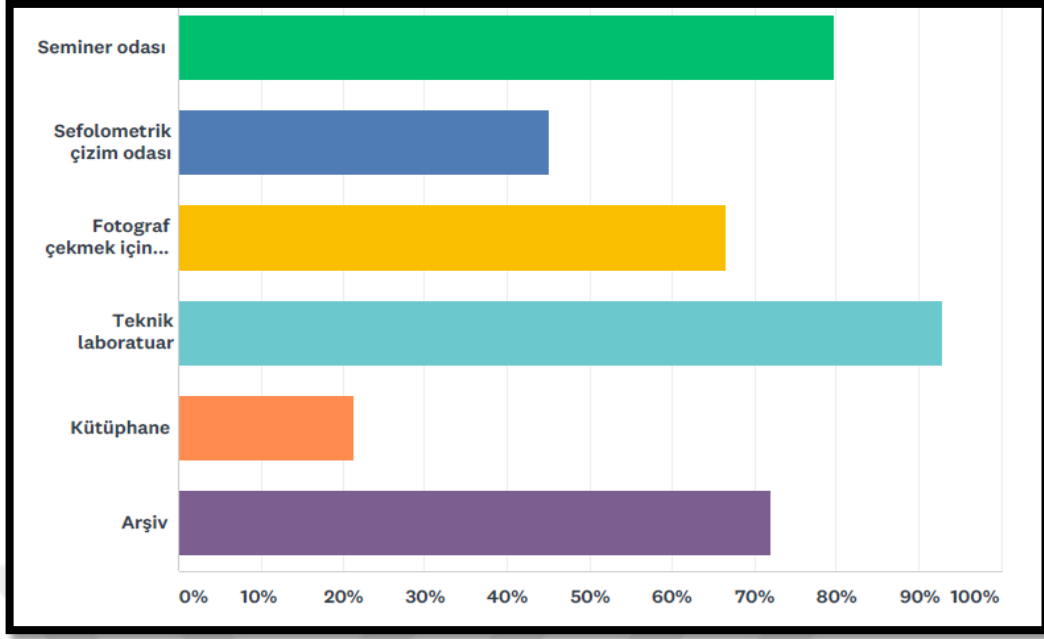
Arşivin yeterli olmadığını düşünen 78 uzmanlık öğrencisine nedenleri nelerdir diye sorulduğunda ise, 25 uzmanlık öğrencisi bu soruya yanıt vermiştir. 25 uzmanlık öğrencisinin 12'si arşivin oldukça düzensiz ve alçı modellerin çoğunun kırık olduğunu, 8'i elektronik kayıt sisteminin olmadığını , 5'i ise ekipman ve alan kısıtlılığı olduğunu belirtmiştir.

6.18. Ortodonti Anabilim Dalının Fiziki Koşullarının Neler Olduğunun, Yeterliliğinin ve Yetersiz Bulunma Nedenlerinin Değerlendirilmesi

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerine , anabilim dalının fiziki koşullarının neler olduğu sorulduğunda, 182 uzmanlık öğrencisi yanıt vermiş, 5 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Yanıt veren uzmanlık öğrencileri bir ya da birden fazla seçeneği işaretleyebilmişlerdir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 20'de verilmektedir.

Anabilim dalının fiziki koşulları	Frekans	Yüzde
Seminer odası	145	%79.67
Sefalometrik çizim odası	82	%45.05
Fotograf çekmek için uygun dizayn edilmiş alan	121	%66.48
Teknik laboratuvar	169	%92.86
Kütüphane	39	%21.43
Arşiv	131	%71.98
Toplam yanıtlayan: 182		

Tablo 20: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin ortodonti anabilim dalının fiziki koşullarının neler olduğu sorusuna verdikleri yanıtta göre dağılımı

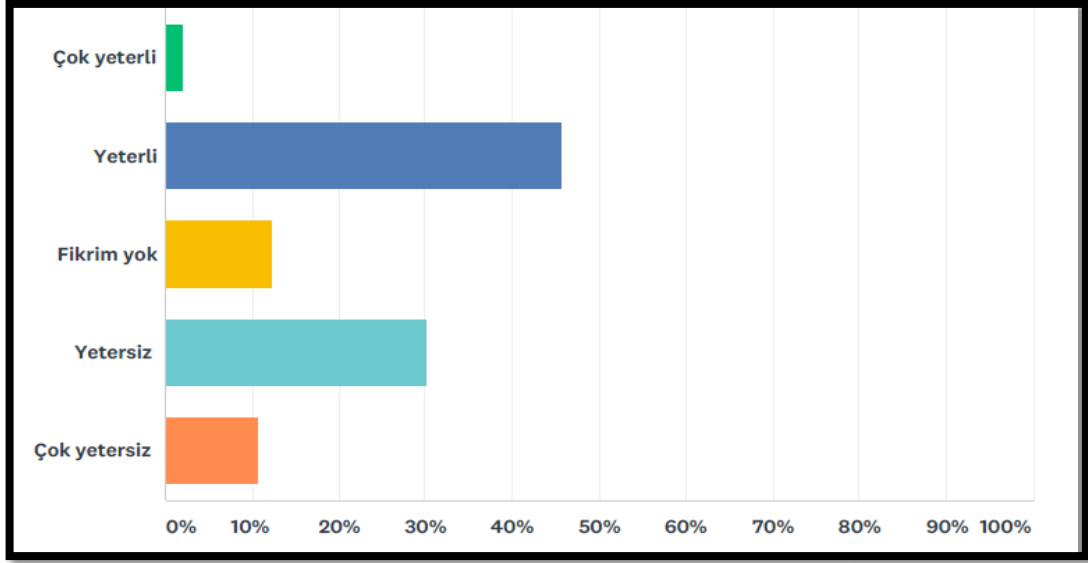


Şekil 23: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin ortodonti anabilim dalının fiziki koşullarının neler olduğu sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılım grafiği

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerine, fiziki şartların yeterliliği sorulduğunda, 4 (%2.15) uzmanlık öğrencisi çok yeterli, 85 (%45.70) uzmanlık öğrencisi yeterli, 23 (%12.37) uzmanlık öğrencisi fikrim yok, 56 (%30.11) uzmanlık öğrencisi yetersiz, 20 (%10.75) uzmanlık öğrencisi çok yetersiz yanıtını vermiştir. 1 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 21’de verilmektedir.

Fiziki koşulların yeterliliği	Frekans	Yüzde
Çok yeterli	4	%2.15
Yeterli	85	%45.70
Fikrim yok	23	%12.37
Yetersiz	56	%30.11
Çok yetersiz	20	%10.75
Toplam	186	100

Tablo 21: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin ortodonti anabilim dalının fiziki şartlarının yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılımı



Şekil 24: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin ortodonti anabilim dalının fiziki şartlarının yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılım grafiği

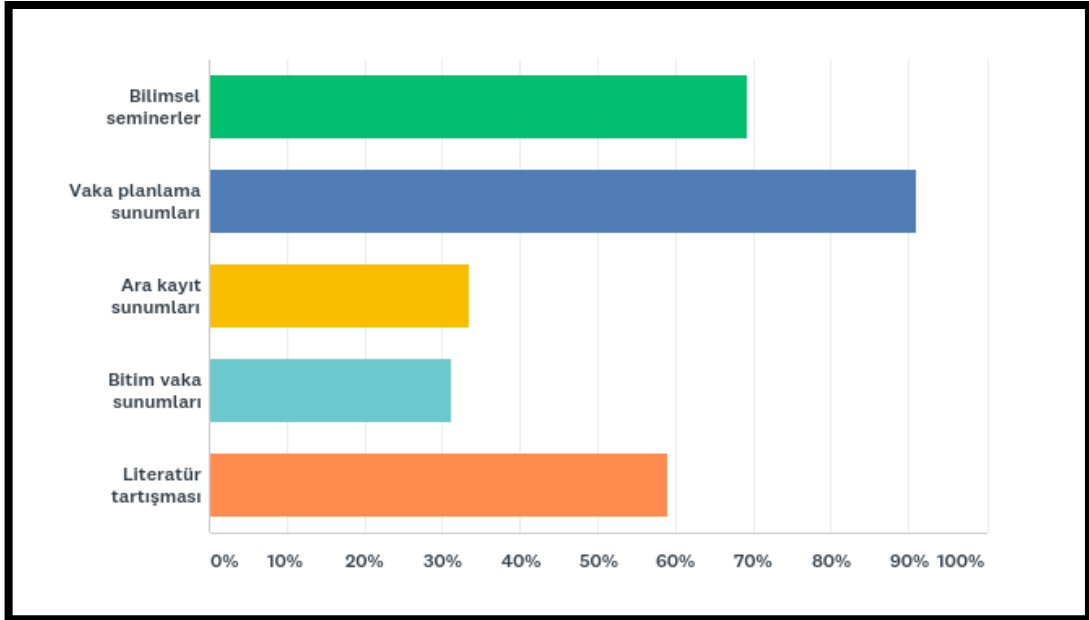
Fiziki şartların yeterli olmadığını düşündüklerinde ise nedenleri nelerdir diye sorulduğunda ise, 35 uzmanlık öğrencisi bu soruya yanıt vermiştir. 35 uzmanlık öğrencisinin 20'si alan yetersizliğinden dolayı olması gereken fiziki şartların sağlanamaması , 9'u seminer odasının ve kütüphanenin olmamasına bağlı olarak akademik çalışma sürecinin kötü etkilenmesi, 6'sı ise laboratuvar ve teknisyen sıkıntısı olduğunu belirtmiştir.

6.19. Aktif Olarak Yapılan Eğitim Etkinlikleri

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerine, aktif olarak katıldıkları eğitim etkinliklerinin neler olduğu sorulduğunda, 176 uzmanlık öğrencisi yanıt vermiş, 11 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Yanıt veren uzmanlık öğrencileri bir ya da birden fazla eğitim etkinliğini seçebilmiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 22'de verilmektedir.

Eğitim etkinlikleri	Frekans	Yüzde
Bilimsel seminerler	122	%69.32
Vaka planlama sunumları	160	%90.91
Tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi ile ilgili ara kayıt sunumları	59	%33.52
Tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi ile ilgili bitim vaka sunumları	55	%31.25
Literatür tartışması	104	%59.09
Toplam yanıtlayan: 176		

Tablo 22: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin aktif olarak katıldıkları eğitim etkinliklerinin dağılımı



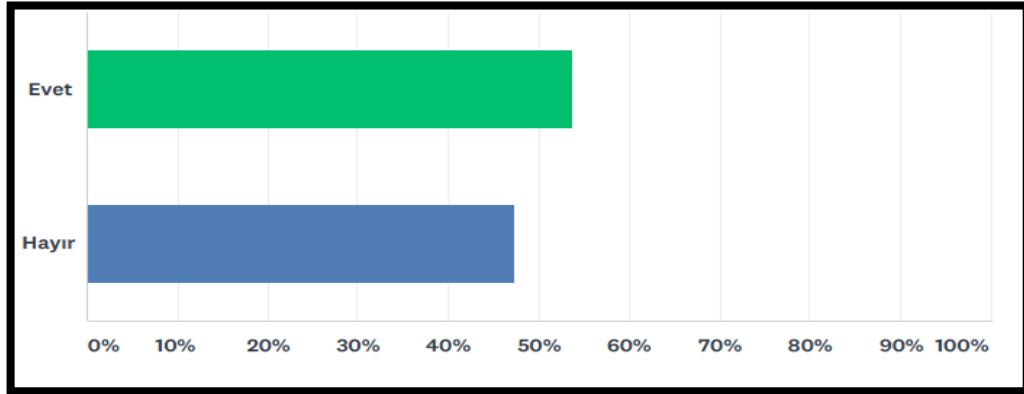
Şekil 25: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin aktif olarak katıldıkları eğitim etkinliklerinin dağılım grafiği

6.20. Kongreler ve Bilimsel Toplantılara Katılım ve Sunum Yapma Konularında Uzmanlık Öğrencilerinin Teşvik Edilip-Edilmemesi

Ankete katılan 187 uzmanlık öğrencisine, kongreler ve bilimsel toplantılara katılım ve sunum yapma konusunda teşvik ediliyor musunuz diye sorulduğunda, uzmanlık öğrencilerinin 100'ü (%53.76) evet, 88'i (%47.31) hayır yanıtını vermiştir. 1 uzmanlık öğrencisi bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 23'te verilmektedir.

Teşvik edilme	Frekans	Yüzde
Evet	100	%53.76
Hayır	88	%47.31
Toplam	186	100

Tablo 23: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin kongreler ve bilimsel toplantılara katılım ve sunum yapma konusunda teşvik ediliyor musunuz sorusuna verdikleri yanıtta göre dağılımı



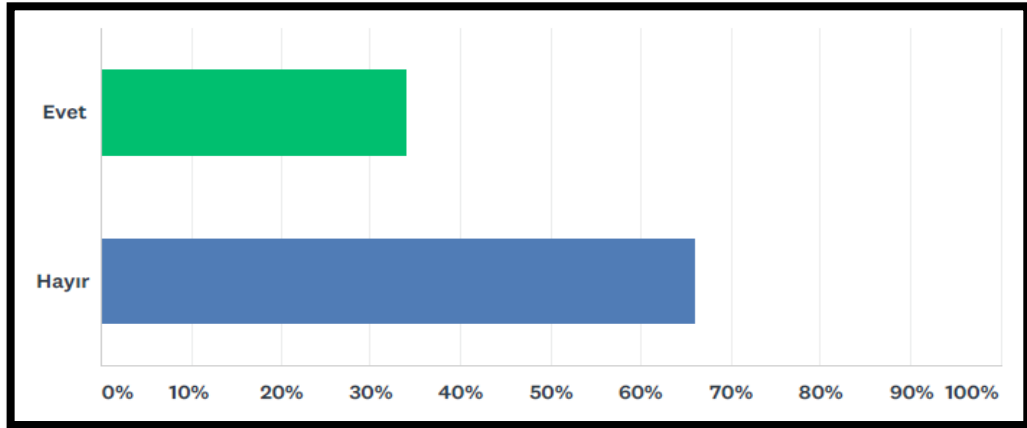
Şekil 26: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin kongreler ve bilimsel toplantılara katılım ve sunum yapma konusunda teşvik ediliyor musunuz sorusuna verdikleri yanıtta göre dağılım grafiği

6.21. Aktif Olarak Bilimsel Araştırmalarda Rol Alınması ve Araştırma Sayısının Değerlendirilmesi

Ankete katılan 187 uzmanlık öğrencisine, aktif olarak bilimsel araştırmalarda rol alıyormusunuz diye sorulduğunda,uzmanlık öğrencilerinin 68'i (%36.55) evet, 118'i (%63.45) hayır yanıtını vermiştir. 1 uzmanlık öğrencisi bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Alınan yanıtların dağılımını Tablo 24'te verilmektedir.

Bilimsel araştırmalarda rol alınması	Frekans	Yüzde
Evet	68	%36.55
Hayır	118	%63.45
Toplam	186	100

Tablo 24: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin aktif olarak bilimsel araştırmalarda rol alıyor musunuz sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılımı

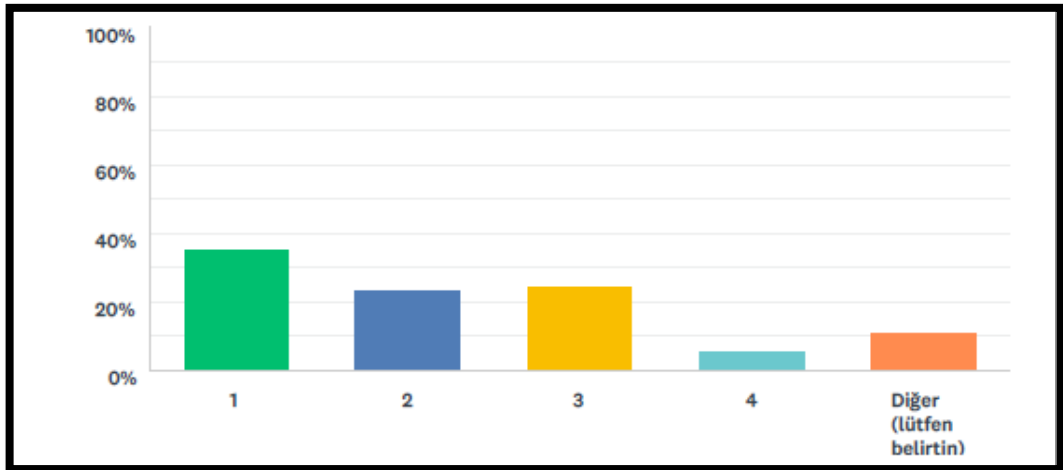


şekil 27: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin aktif olarak bilimsel araştırmalarda rol alıyor musunuz sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılım grafiği

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerine kaç adet bilimsel araştırmada rol aldınız ve/veya almaktasınız diye sorulduğunda ise ,73 uzmanlık öğrencisi bu soruya yanıt vermiştir. Diğer seçeneğini işaretleyen 8 uzmanlık öğrencisinin 5'i bilimsel araştırma sayısı belirtmeyerek geçersiz yanıt vermiştir. Diğer seçeneğini işaretleyen 3 uzmanlık öğrencisinin 2'si 6, 1'i ise 10 yanıtını vermiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 25'te verilmektedir.

Bilimsel araştırma sayısı	Frekans	Yüzde
1	26	%35.62
2	17	%23.39
3	18	%24.66
4	4	%5.48
Diğer (lütfe belirtin)	8	%10.96
Toplam	73	100

Tablo 25: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin rol aldığı ve/veya almakta olduğu bilimsel araştırma sayısının dağılımı



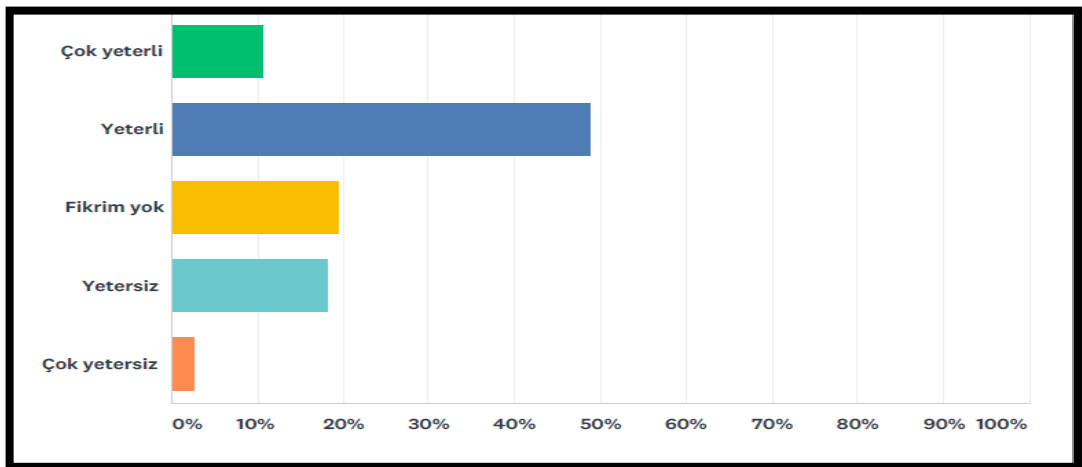
Şekil 28: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin rol aldığı ve/veya almakta olduğu bilimsel araştırma sayısının dağılım grafiği

6.22. Rotasyon Dallarının ve Sürelerinin Yeterliliğinin Değerlendirilmesi ve Yetersiz Görüldüğünde ise Ne Gibi Düzenlemelerin Yapılmasının İstenildiği

Ankete katılan 187 uzmanlık öğrencisine, tıpta uzmanlık kurulunun belirlediği rotasyon dalları ve süreleri yeterli mi diye sorulduğunda, 20 (%10.75) uzmanlık öğrencisi çok yeterli, 91 (%48.92) uzmanlık öğrencisi yeterli, 36 (%19.35) uzmanlık öğrencisi fikrim yok, 34 (%18.28) uzmanlık öğrencisi yetersiz, 5 (%2.69) uzmanlık öğrencisi çok yetersiz yanıtı vermiştir. 1 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 26’da verilmektedir.

Rotasyon dallarının ve sürelerinin yeterliliği	Frekans	Yüzde
Çok yeterli	20	%10.75
Yeterli	91	%48.92
Fikrim yok	36	%19.35
Yetersiz	34	%18.28
Çok yetersiz	5	%2.69
Toplam	186	100

Tablo 26: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin rotasyon dallarının ve sürelerinin yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılımı



Şekil 29: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin rotasyon dallarının ve sürelerinin yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılım grafiği

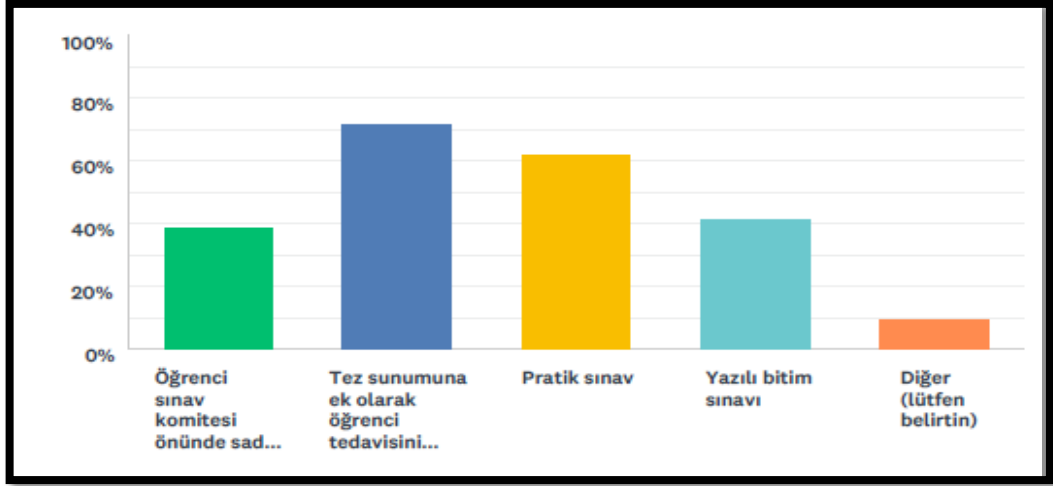
Yetersiz görüldüğünde ise ne gibi düzenlemelerin yapılmasını önerdikleri sorulduğunda ise, 36 uzmanlık öğrencisinden yanıt alınmıştır. 36 uzmanlık öğrencisinin 18'si pedodonti (1-3 ay) ,8'i ise kulak burun boğaz ve plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahi (1-3 ay) anabilim dallarında rotasyonun eklenmesi önerisinde bulunmuştur. 10 uzmanlık öğrencisi ise mevcut rotasyonlara gönderilmediklerini ve rotasyonların sadece kağıt üzerinde sınırlı kaldığını belirtmiştir.

6.23. Mezuniyet Öncesi Yapılan Bitirme Sınavının Kapsamının ve Yeterliliğinin Değerlendirilmesi Yetersiz Görüldüğünde ise Ne Gibi Düzenlemelerin Yapılmasının İstenildiği

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerine, mezuniyet öncesi yapılan bitirme sınavının kapsamı sorulduğunda, 185 uzmanlık öğrencisi yanıt vermiş, 2 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Yanıt veren uzmanlık öğrencileri bir ya da birden fazla eğitim etkinliğini seçebilmiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 27'de verilmektedir.

Bitirme sınavının kapsamı	Frekans	Yüzde
Öğrenci sınav komitesi önünde sadece tez sunumu yapıyor	72	%38.92
Tez sunumuna ek olarak öğrenci tedavisini kendisinin bitirdiği hastalardan sunum yapıyor	133	%71.89
Pratik sınav	115	%62.16
Yazılı bitim sınavı	77	%41.62
Diğer (lütfen belirtin)	18	%9.73
Toplam yanıtlayan: 185		

Tablo 27: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin bitirme sınav sisteminin kapsamının dağılımı



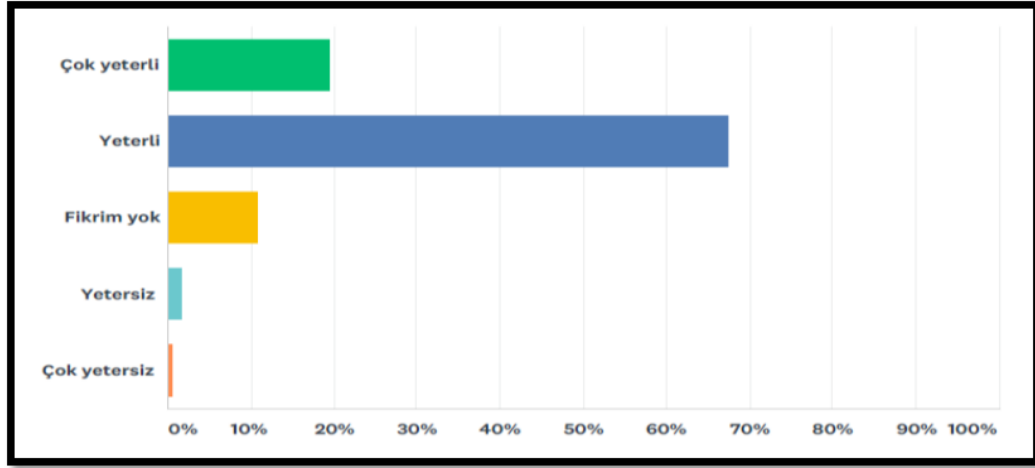
Şekil 30: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin bitirme sınav sisteminin kapsamının dağılım grafiği

Diğer seçeneğini yanıtlayan 18 uzmanlık öğrencisinin 15'i sözlü bitim sınavının olduğunu 3'ise henüz bitiren uzmanlık öğrenci olmadığını bu yüzden bir fikirlerinin olmadığını belirtmiştir.

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerine, mezuniyet öncesi bitirme sınav sisteminin yeterliliği sorulduğunda, 36 (%19.46) uzmanlık öğrencisi çok yeterli, 125 (%67.57) uzmanlık öğrencisi yeterli, 20 (%10.81) uzmanlık öğrencisi fikrim yok, 3 (%1.62) uzmanlık öğrencisi yetersiz, 1 (%0.54) uzmanlık öğrencisi çok yetersiz yanıtı vermiştir. 2 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 28'de verilmektedir.

Bitirme sınavının yeterliliği	Frekans	Yüzde
Çok yeterli	36	% 19.46
Yeterli	125	%67.57
Fikrim yok	20	% 10.81
Yetersiz	3	% 1.62
Çok yetersiz	1	%0.54
Toplam	185	100

Tablo 28: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin mezuniyet öncesi bitirme sınav sisteminin yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılımı



Şekil 31: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin mezuniyet öncesi bitirme sınav sisteminin yeterliliği ile ilgili görüşlerinin dağılım grafiği

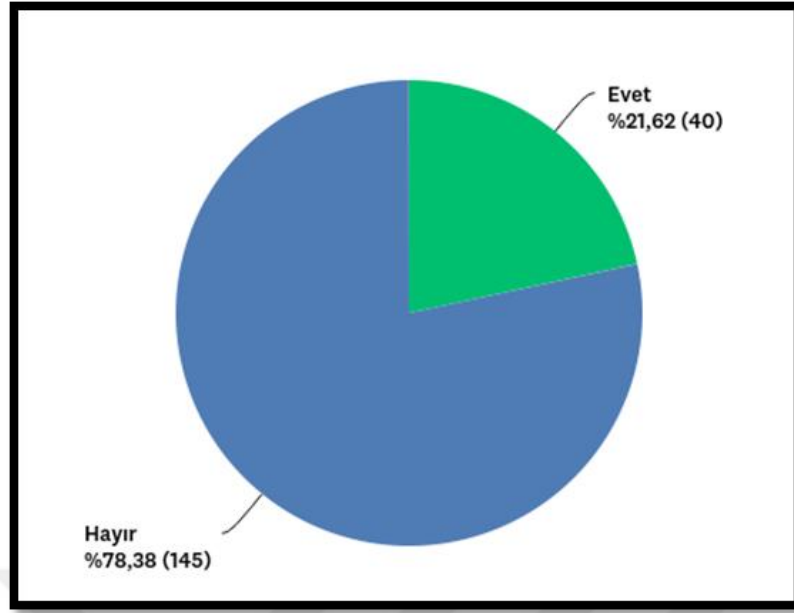
Yetersiz görüldüğünde ise ne gibi iyileştirilmelerin yapılmasını önerdikleri sorulduğunda ise, 6 uzmanlık öğrencisinden yanıt alınmıştır. 6 uzmanlık öğrencisinin 4'ü sınavın uzmanlık sürecinde yapılmasını, 2'si ise sınavın fazla derecede zor yapılmamasını önermiştir.

6.24. Uzmanlık Öğrencilerinin Eğitimlerini Tamamladıktan Sonra Kariyerlerine Öğretim Üyesi Olarak Devam Etmeyi İsteyip-İstememesi

Ankete katılan 187 uzmanlık öğrencisine, uzmanlık eğitiminizi tamamladıktan sonra kariyerinize öğretim üyesi olarak devam etmek istiyor musunuz diye sorulduğunda, uzmanlık öğrencilerinin 40'ı (%21.62) evet, 145'i (%78.38) hayır yanıtı vermiştir. 2 uzmanlık öğrencisi bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 29'da verilmektedir

Öğretim üyesi kariyer planı	Frekans	Yüzde
Evet	40	%21.62
Hayır	145	%78.38
Toplam	185	100

Tablo 29: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin, uzmanlık eğitiminizi tamamladıktan sonra kariyerinize öğretim üyesi olarak devam etmek istiyor musunuz sorusuna verdikleri yanıtta göre dağılımı



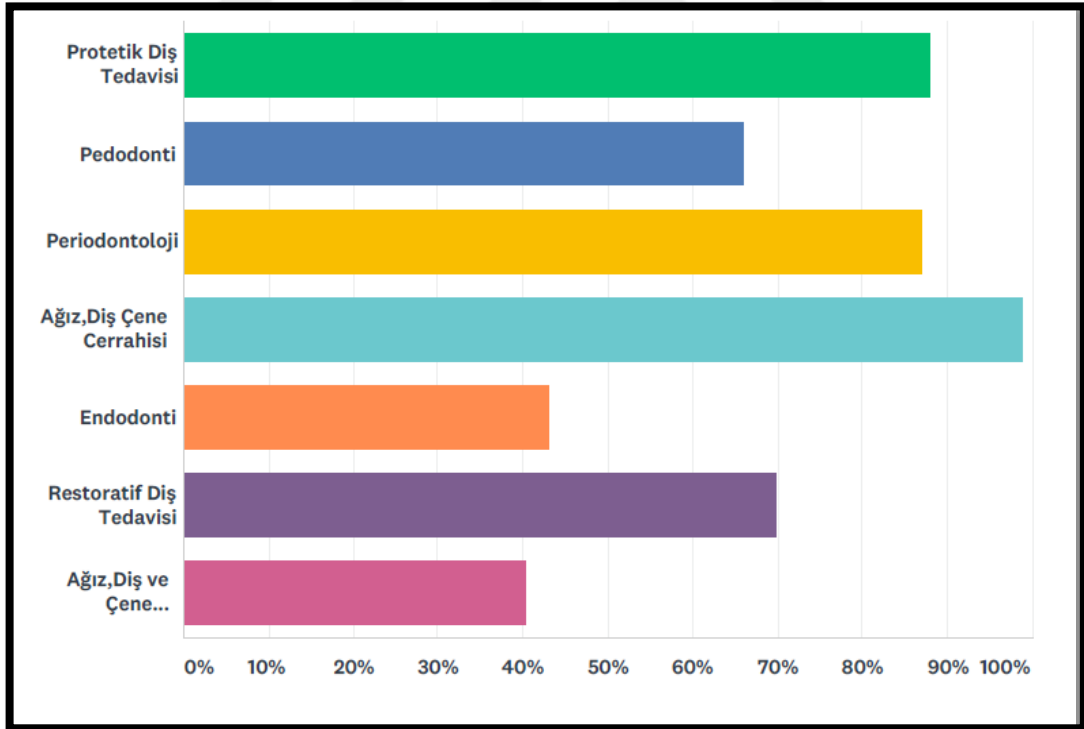
Şekil 32: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin, uzmanlık eğitiminizi tamamladıktan sonra kariyerinize öğretim üyesi olarak devam etmek istiyor musunuz sorusuna verdikleri yanıt göre dağılım grafiği

6.25. Uzmanlık Eğitimi Süresince Hasta Takibinde Beraber Çalışılan Diğer Dış Hekimliği Dalları

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerine , uzmanlık eğitimleri süresince hasta takibinde beraber çalıştıkları diğer dış hekimliği dalları sorulduğunda, 186 uzmanlık öğrencisi yanıt vermiş, 1 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Yanıt veren uzmanlık öğrencileri bir ya da birden fazla yanıt seçebilmişlerdir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 30'da verilmektedir.

Beraber çalışılan diğer dallar	Frekans	Yüzde
Protetik Diş Tedavisi	164	%88.17
Pedodonti	123	%66.13
Periodontoloji	162	%87.10
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi	184	%98.92
Endodonti	80	%43.01
Restoratif Diş Tedavisi	130	%69.89
Ağız,Diş ve Çene Radyolojisi	75	%40.32
Toplam yanıtlayan: 186		

Tablo 30: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince hasta takibinde beraber çalıştıkları diğer diş hekimliği dallarının dağılımı



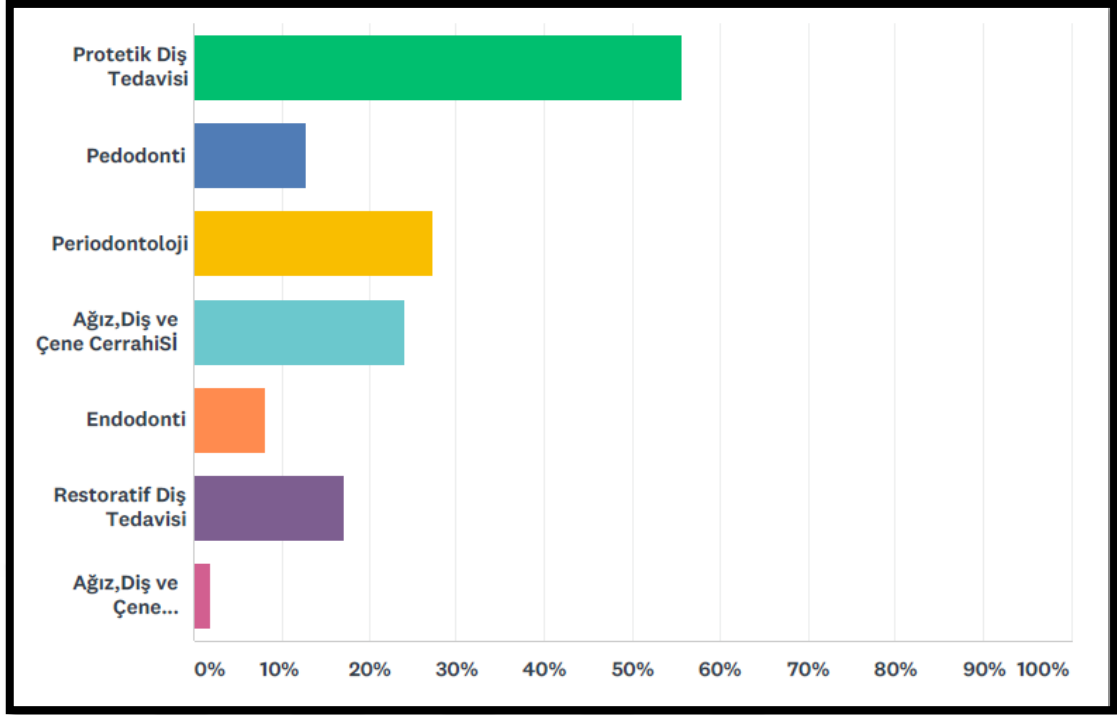
Şekil 33: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince hasta takibinde beraber çalıştıkları diğer diş hekimliği dallarının dağılım grafiği

6.26. Uzmanlık Eğitimi Süresince Hasta Tedavisini İlerletme Zorlanılan Diğer Diş Hekimliği Dalları

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerine, uzmanlık eğitimleri süresince hasta tedavisini ilerletme zorlandığınız diğer diş hekimliği dalları nelerdir diye sorulduğunda, 158 uzmanlık öğrencisi yanıt vermiş, 29 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Yanıt veren uzmanlık öğrencileri bir ya da birden fazla yanıt seçebilmişlerdir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 31’de verilmektedir.

Zorlanılan diğer dallar	Frekans	Yüzde
Protetik Diş Tedavisi	88	%55.70
Pedodonti	20	%12.66
Periodontoloji	43	%27.22
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi	38	%24.05
Endodonti	13	%8.23
Restoratif Diş Tedavisi	27	%17.09
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi	3	%1.90
Toplam yanıtlayan: 158		

Tablo 31: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince hasta tedavisini ilerletmekte zorlandıkları diğer diş hekimliği dallarının dağılımı



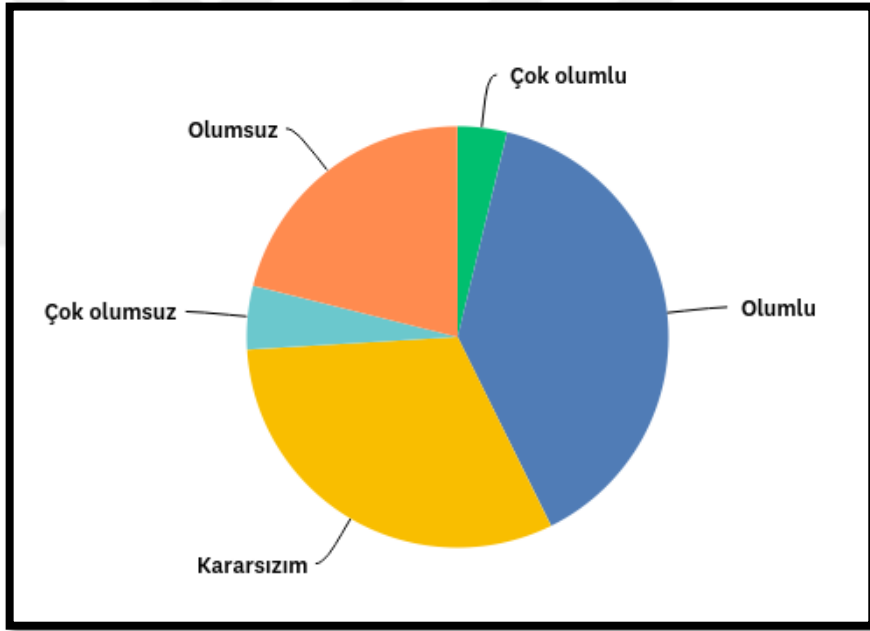
Şekil 34: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi süresince hasta tedavisini ilerletmekte zorlandıkları diğer diş hekimliği dallarının dağılım grafiği

6.27. Diğer Diş Hekimliği Dallarının Ortodonti Algısının Değerlendirilmesi

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerine, diğer diş hekimliği dallarının ortodonti algısı hakkındaki düşünceleri sorulduğunda, 7 (%3.78) uzmanlık öğrencisi çok olumlu, 72 (%38.92) uzmanlık öğrencisi olumlu, 58 (%31.35) uzmanlık öğrencisi kararsızım, 9 (%4.86) uzmanlık öğrencisi olumsuz, 39 (%21.08) uzmanlık öğrencisi çok olumsuz yanıtını vermiştir. 2 uzmanlık öğrencisi ise bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir. Alınan yanıtların dağılımı Tablo 32’de verilmektedir.

Ortodonti algısı	Frekans	Yüzde
Çok olumlu	7	%3.78
Olumlu	72	%38.92
Kararsızım	58	%31.35
Olumsuz	39	%21.08
Çok olumsuz	9	%4.86
Toplam	185	100

Tablo 32: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin diğer diş hekimliği dallarının ortodonti algısı hakkındaki düşüncelerinin dağılımı



Şekil 35: Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin diğer diş hekimliği dallarının ortodonti algısı hakkındaki düşüncelerinin dağılım grafiği

7.TARTIŞMA

Araştırmamızda yapılan literatür incelemesinde, ülkemizdeki ortodonti uzmanlık eğitiminin uzmanlık öğrencilerinin perspektifinden değerlendirildiği kapsamlı bir çalışma bulunmadığı tespit edilmiştir. Ortodonti uzmanlık eğitimi alan uzmanlık öğrencileri, aynı zamanda bu eğitimin bir parçasıdır. Dolayısıyla eğitimleri konusunda duygu ve düşüncelerini öğrenmek uzmanlık eğitiminin yönlendirilmesinde bizim için bir kılavuz görevi yapacaktır. Çalışmamız, Türkiye'deki uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimlerinden genel olarak memnuniyet dereceleri ve uzmanlık eğitimlerinin kapsamını gizli ve anonim bir şekilde yansıtmaya imkân sağlamıştır.

Araştırmamızda Türkiye'deki ortodonti uzmanlık eğitiminin uzmanlık öğrencilerinin perspektifinden değerlendirilmesinde kullanacağımız değişkenler, 26/4/2014 tarihli 28983 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği ve literatürde bu konu ile ilgili yapılmış benzer çalışmalar dikkate alınarak belirlenmiştir (8, 10, 32, 33, 35, 56, 57, 59-63, 65). Yönetmelik dışında kalan diğer değişkenlerle ilgili verilere ulaşılmasında ise hazırladığımız anket soruları kullanılmıştır.

Yapılan literatür incelenmesinde, ortodonti uzmanlık eğitiminin değerlendirildiği benzer çalışmalarda da bizim çalışmamıza benzer şekilde anket ile sorgulama yönteminin kullanıldığı görülmüştür (13, 32, 33, 35, 47, 56, 57, 60-63, 66-71). Yapılan bu çalışmalarda, anketler ile değerlendirmelerin ortodonti eğitimi veren programların başkanlarına, ortodonti uzmanlık öğrencilerine, ortodonti dernek başkanlarına ve ortodontistlere uygulandığı tespit edilmiştir.

Veri toplama için oluşturduğumuz anket formu, katılımcılara 'SurveyMonkey Online Anket Sistemi' kullanılarak iletilmiştir. Türk Ortodonti Derneği'ne kayıtlı Türkiye'deki ortodonti uzmanlık eğitimi alan tüm öğrenciler ile elektronik posta yoluyla iletişim kurulmuştur. Türk Ortodonti Derneği tarafından katılımcıların elektronik posta adreslerine, anketimizin elektronik bağlantı adresi kopyalanarak postalanmıştır. Elektronik şekilde katılımcılara iletilen anketlerin en önemli avantajı katılımcıların kişisel bilgisayarlarından ya da telefonlarından anketi uygun bir zamanda ve yerde

tamamlamalarına izin vererek zaman kısıtlamasını engellemesidir (63). Ortodonti uzmanlık eğitiminin lisansüstü öğrenciler tarafından değerlendirildiği benzer çalışmalarda da bizim çalışmamıza benzer şekilde anketlerin katılımcılara elektronik posta yöntemiyle ulaştırıldığı görülmüştür (61-63, 65, 66, 72, 73).

Yapılan literatür incelemesinde e-mail yoluyla anket uygulamalarının en önemli dezavantajı, anketlerin cevaplandırılma oranlarının düşük olması olarak belirtilmiştir (74). Anketin yanıt oranının düşük olmasının anket başarısızlığının göstergesi olarak tek başına kullanılamayacağı ve anketin doğruluğunun yanıt vermeme oranının ve yanıt verenler ile yanıt vermeyenlerin arasındaki farkların büyüklüğünün bir kombinasyonu olarak belirlenebileceği rapor edilmiştir (75, 76). Çalışmamızda 505 ortodonti uzmanlık ve doktora öğrencisine e-mail yoluyla ulaşılmış olup, 209 (%41.4) kişiden yanıt alınmıştır. Uzmanlık eğitimini uzmanlık öğrencilerinin perspektifinden değerlendirmeyi amaçladığımız için ankete katılan 22 doktora öğrencisi çalışma kapsamından çıkartılmıştır. Çalışmamızın yanıt oranı kabul edilebilir oranın altında kalmamıştır (74). Anket grubumuz tüm ortodonti uzmanlık öğrencilerinin görüşlerini yansıtmaya yeterli olmasa da bu alanda yapılmış bir ön çalışma olması nedeniyle önemli veriler içermektedir.

Literatürdeki bizim çalışmamızla benzer anket çalışmalarına bakıldığında Keith ve ark.'nın (59) İngiltere'deki lisansüstü ortodonti eğitimi alan öğrenciler ile 1997 yılında yaptıkları çalışmalarında yanıtlama oranı % 64, Noble ve ark.'nın (61) Amerika'daki lisansüstü ortodonti eğitimi alan öğrenciler ile 2009 yılında yaptıkları çalışmalarında cevaplama oranı % 40.60, Üşümez ve ark.'nın (63) Türkiye'deki ortodontistler ile 2013 yılında yaptıkları çalışmalarında cevaplama oranı % 59.91, Anning ve ark.'nın (65) Amerika'daki ve Commonwealth topluluğuna üye ülkelerdeki lisansüstü ortodonti eğitimi alan öğrenciler ile 2011 yılında yaptıkları çalışmalarında cevaplama oranı % 33, Pei Ying Oh ve ark.'nın (66) İngiltere'deki lisansüstü ortodonti öğrencileri ile 2016 yılında yaptıkları çalışmalarında cevaplama oranı % 66 olmuştur. Çalışmamızdaki katılım oranı Noble ark.'nın (61) yapmış oldukları çalışmayla benzer oranda olmuştur. Diğer çalışmalardaki katılım oranının bizim çalışmamızdan yüksek olması katılımcı sayısının az olması nedeniyle olabileceği gibi, bizim çalışmamız her ne kadar kişisel bilgiler içermese de katılımcıların mevcut sorunları söylemekten çekinmiş

olabileceğinden dolayı ankete katılımın diğer çalışmalara göre biraz daha düşük kalmasına neden olmuş olabilir.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin % 61.50'si kadın, % 38.50'si erkek olup, cinsiyete göre homojen olmayan bir dağılım mevcuttur. Türk Ortodonti Derneği üyesi toplam 1550 kişi, yaklaşık olarak aynı oranda kadın (%60) ve erkekten (%40) oluşmaktadır. Uzmanlık eğitiminin tekrar başlatılmasıyla uygulanan DUS sınavı ortodonti pratiği yapan kişilerin cinsiyet dağılımı açısından ciddi bir değişim ortaya çıkarmamıştır. Yapılan literatür incelemesinde son 30 yıl boyunca kadın öğrencilerin oranının istikrarlı bir şekilde arttığı tespit edilmiştir (56-58). Sinclair ve ark.'nın 1983 yılında başlatmış oldukları çalışmada kadın öğrencilerin oranı % 15, 1994 yılında bu oran %30 ve 2002 yılında ise bu oran % 49 olarak belirtilmiştir (32, 56, 58). Bu duruma kadınların aile şartlarından dolayı yarı zamanlı çalışmaya erkeklere oranla daha yatkın olmasının etkisinin olabileceği belirtilmiştir (77).

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin büyük bir çoğunluğu (%73.26) 25-29 yaş aralığındadır. Bu sonuç Üşümez ve ark.'nın (63) Türkiye'de yapmış oldukları anket çalışmasının sonuçlarıyla benzerdir. Yapılan literatür incelemesinde Amerika'daki ortodonti öğrencilerinin ortalama yaşının 1992'den beri neredeyse hiç değişmediği ve yaklaşık olarak 29 olduğu tespit edilmiştir (35, 65, 78). Bu sonuçlara dayanılarak denilebilir ki diğer ülkelere oranla bizim ülkemizde uzmanlık eğitimi alan diş hekimlerini daha genç bir insan topluluğu oluşturmaktadır.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin ortodonti uzmanlık eğitiminde geçirdikleri süreye göre dağılımı incelendiğinde 3-4 yıl arası tecrübeye sahip uzmanlık öğrencilerinin (%42.25) oranının diğer gruplardan daha fazla olduğu görülmüştür. Noble ve ark.'nın yapmış oldukları çalışmada da bizim çalışmamızla benzer sonuçlara ulaşılmıştır (61).

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin büyük bir çoğunluğunun (%43.85) diş hekimliği fakültesinden mezun olduktan 1 yıl gibi kısa bir süre sonra uzmanlık eğitimine başladığı görülmüştür. Üşümez ve ark.'nın yapmış oldukları çalışmada da bizim çalışmamızla benzer sonuçlara ulaşılmıştır (63). Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin büyük bir çoğunluğunun 25-29 yaş aralığında olması ve mezun olduktan

çok kısa bir süre içerisinde de uzmanlık eğitimine başlamış olması uzmanlık eğitimi alan öğrencilerin uzmanlık eğitimi öncesinde diş hekimliği alanında yeteri kadar klinik tecrübe sahibi olup olmadıkları konusunda bir değerlendirme yapılması gerekliliğini ortaya çıkarabilir .

McDonald ve ark. (33) Avrupa'da ülkeler arasında farklılıklar olduğunu ve bazı Avrupa ülkelerinde öğrencilerin uzmanlık programına katılmadan önce farklı sürelerde ek eğitimler alıp tecrübe kazanmalarının istendiğini belirlemiştir. McDonald ve ark.'nın elde ettikleri bulgular doğrultusunda, araştırmayı uyguladıkları Avrupa'daki 23 ülkenin 12 sinde ortodonti uzmanlık eğitimine başvurmadan önce herhangi bir ek eğitim süresinin gerekmediği belirtilmiştir. Geri kalan 11 ülkede ise ortodonti uzmanlık eğitimin başlamadan önce farklı sürelerde eğitimlerin gerektiği belirtilmiştir. Avrupa'da İki ülkede (Almanya, İsviçre) bir yıllık eğitim, 8 ülkede (Avusturya, Çek Cumhuriyeti, Slovenya, Danimarka, Finlandiya, İrlanda, Hollanda, Norveç, İsveç ve İngiltere) minimum iki yıllık bir eğitim, 1 ülkede (Polonya) ise en az üç yıllık bir eğitimin gerektiği belirtilmiştir. Böylelikle uzmanlık öğrencileri bir çok alanda daha deneyimli oldukları için yapılan ortodontik tedavi planını çok daha iyi yorumlayabilmektedir ve uzmanlık eğitimi süresini daha kısa ve daha verimli geçirebilmektedir.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin çok büyük bir çoğunlunun (%87.70) diş hekimliği fakültesini 5 senede bitirdiği görülmüştür. Bu sonuç uzmanlık öğrencilerinin başarılı bir lisans eğitimi geçişinin olduğunu ve diş hekimliğinde uzmanlık sınav sisteminin lisansüstü eğitimini başarılı olarak geçiren öğrencileri iyi bir şekilde ayırt edebildiğini bize göstermektedir. Bizim çalışmamızla benzer bir şekilde Keith ve Proffit (35) ortodonti programlarına başvuran öğrencilerin son derece rekabetçi doğasından beklendiği gibi ankete katılanların büyük çoğunun (%95) diş hekimliği lisans eğitiminde sınıfının en üst çeyreğinde olduklarını belirtilmişlerdir. Anning ve ark.'nın (65) yapmış oldukları çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmıştır.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerine, ortodonti uzmanlık eğitimi süresiyle ilgili görüşlerini sorduğumuzda çok büyük bir çoğunluğu (%84.95) normal bulunduğunu belirtmiştir. Bu da bize uzmanlık eğitimin süresinin 4 yıl olmasının uzmanlık öğrencileri tarafından yeterli bilgi ve tecrübeye sahip olmak için yeterli bulunduğunu ve bu durumun desteklendiğini göstermektedir.

Lisansüstü ortodonti eğitiminin süresi bu eğitimin yapılandırılmasında en önemli faktörlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Avrupa'da Erasmus programında (14) ise eğitimin süresi üç yıl olarak önerilmiştir. Bu konuyla ilgili olarak Avrupa'daki ortodonti uzmanlık eğitim süreleri ile yarı veya tam zamanlı olması yönünden yapılan araştırmalarda, McDonald ve arkadaşları (33) Avrupa'daki 23 ülkenin ortodonti uzmanlık eğitimlerini incelenmiştir. Elde ettikleri bulgular doğrultusunda, 17 ülke tam zamanlı üç yıllık bir eğitim, iki ülke (Belçika ve Hollanda) tam zamanlı dört yıllık eğitim, bir ülkede (Fransa) yarı zamanlı dört yıllık eğitim, üç ülkede (Arnavutluk, Avusturya ve İtalya) ise iki yıllık ortodonti uzmanlık eğitimlerinin verildiği belirtilmiştir. Bu bulgulara ek olarak, üç ülkede (İsveç, İsviçre ve İngiltere) yarı zamanlı dört yıllık eğitimin üç yıllık tam zamanlı eğitime alternatif bir eğitim olarak bulunduğu belirtilmiştir. Yapılan literatür incelemesinde Amerika'daki ortodonti eğitim programlarının süresinin son 20 yılda iki yıldan üç yıla çıkarıldığı görülmüştür (32, 56, 57, 65, 79). Ülkemizde diğer ülkelere oranla uzmanlık eğitim süresinin daha uzun olmasının, uzmanlık eğitiminden önce tecrübe kazanmak için ek eğitim koşulunun aranmamasının doğal bir sonucu olabilir.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerine, ortodonti uzmanlık eğitiminin içerik açısından yeterliliği ilgili görüşlerini sorduğumuzda, yeterli bulmayanların oranı (%55.08) daha fazla olmuştur. Yeterli olmadığını belirten uzmanlık öğrencilerinin çoğu (%52) teorik derslerin düzenli olarak verilmesini istediklerini belirtmiştir. Eğitim süresini yeterli buldukları halde eğitimin içeriğini yetersiz bulmaları şaşırtıcıdır. Bu sonuca deneyimsiz gelen yeni mezun hekimlerin klinik tecrübeleri olmadığı için ya da bilgiye nasıl ulaşılacağını tam olarak kavrayamadıklarından dolayı uzmanlık eğitiminde lisans eğitimi gibi derse dayalı eğitim görmek istemelerinin etkisi olduğunu düşünmekteyiz. Çalışmamızın verilerine göre uzmanlık eğitimde geçirilen süre arttıkça öğrencilerin eğitimlerinin içeriğini yeterli bulma oranı artmıştır. 1-2 yıl eğitim geçmişine sahip uzmanlık öğrencilerinde yeterli bulma oranı %5.95 iken, 2-3 yıl eğitim geçmişine sahip uzmanlık öğrencilerinde % 17.86, 3-4 yıl eğitim geçmişine sahip uzmanlık öğrencilerinde ise bu oran %45.24 olmuştur.

Noble ve ark.'nın (61, 62) yapmış oldukları çalışmalarda ortodonti öğrencilerinin uzmanlık eğitimlerinden memnuniyet derecelerini sorgulamış Amerika'da bu oranın %

75.74 ve Kanada'da ise % 86.36 olduğunu belirtmişlerdir. Üşümez ve ark. (63) ise yapmış oldukları çalışmada ülkemizdeki ortodontistlerin eğitimlerinden memnuniyet derecelerini sorgulanmış bu oranın %58.08 olduğunu belirtmiştir. Bizim çalışmamızda ise yeterli bulunma oranının daha düşük olması üzerinde düşünülmesi gereken bir konudur. Eğitim memnuniyetsizliğinin artmasına son yıllarda artan kontenjanlar, akademisyen sayısındaki yetersizlik ve fiziki alt yapının aynı oranda iyileştirilmemesi neden olmuş olabilir. Çalışmamızın Türk ortodonti program direktörlerinin eğitim programlarının güçlü yanlarını ve zayıf yönlerini belirleyip, iyileştirme yapılacak alanların belirlenmesinde yardımcı olabileceğini düşünmekteyiz.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerine tedavi edilen hasta sayısının gerekli klinik tecrübeye sahip olmak için yeterliliği ile ilgili görüşlerini sorduğumuzda, çok büyük bir çoğunluğu (%79.15) yeterli bulunduğunu belirtmiştir. Birçok fakültede olan hasta bekleme listeleri hasta sıkıntısı yaşanmadığı gerçeğini açıkca ortaya koymaktadır. Tedavi edilen hasta sayısının gerekli klinik tecrübeye sahip olmak için yeterli olmadığını belirten (%20.85) oranında uzmanlık öğrencisi ise genel olarak aynı tip hasta baktıklarını belirterek vaka çeşitliliğinin artırılmasını önermiştir

Noble ve ark.'nın (61, 62) yapmış oldukları çalışmalarda ortodonti öğrencilerinin klinik eğitimlerinden memnuniyet dereceleri sorgulanmış Amerika'da bu oranın % 80.29 , Kanada'da ise % 93 olduğu belirtilmiştir. Bu sonuçlar subjektif bir değerlendirme içerdiği için ortodonti uzmanlık öğrencileri bilmediklerini bilmiyor olabilirler. Katılımcıların kendi kapasitelerini kendilerince değerlendirmelerinin en büyük dezavantajı, klinik olarak yeterlilik durumlarına güven duydukları halde, doğru bir yargıda bulunmaları için gerekli olan klinik deneyimden yoksun olmalarıdır.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin pratik eğitimlerinde gerçekleştirdikleri tedavi uygulamalarını incelediğimizde uzmanlık öğrencilerinin her çeşit malokluzyonlu hasta tedavisini yaptıkları tespit edilmiştir (Tablo 10). Bu sonuçlar uzmanlık öğrencilerinin her çeşit tedavi uygulamalarında yeterli tecrübe kazanacaklarını göstermektedir. Bununla birlikte temporomandibular rahatsızlık içeren hastaların tedavisi (%32.09) , kranio fasiyel anomalili hastaların tedavisi (%34.76) ve bebek cerrahisi (nazoalveolar molding) (%38.50) gibi tedavi uygulamaları uzmanlık öğrencileri tarafından daha az oranda yapılmaktadır. Bu durumun 3 sebebinin

olabileceğini düşünmekteyiz. Birincisi bu tip hastaların tedavilerini daha deneyimli akademisyenlerin ya da hekimlerin yapıyor olması, ikincisi bu tip hastaların sayısının az olması, bir diğeri de bu iki sebebin kombinasyonudur.

Erasmus programı (14) ve Amerika akreditasyon standartlarında (12) uzmanlık öğrencilerinin eğitim süresi boyunca her çeşit maloklüzyonlu hasta tedavisi yapmaları gerektiği belirtilmiştir. Sinclair ve ark. (56-58) yapmış oldukları çalışmada da, Amerika'daki uzmanlık öğrencilerinin her çeşit maloklüzyonlu hastanın tedavisini yaptıkları belirtilmiştir. Elde ettiğimiz veriler doğrultusunda, ülkemizde tedavisi yapılan hasta çeşitliliğinin diğer ülkelerle benzer olduğunu söyleyebiliriz.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencileri, temporomandibular rahatsızlık içeren hastaların tedavisi (%80.45) , kranio fasiyel anomalili hastaların tedavisi (%74.86), bebek cerrahisi (nazoalveolar molding) (%72.63) ,dudak-damak yarıklı hastaların tedavisi (%71.51) ve ortognatik cerrahi tedavisi (%68.72) gibi tedavi uygulamalarında bilgi ve tecrübe açısından kendilerini yetersiz bulduklarını belirtmişlerdir (Tablo 11). Uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimleri süresince daha az oranda baktıkları hastaların tedavisinde tecrübe eksikliği yaşamaları ve kendilerini hazır hissetmemeleri doğal bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Uzmanlık öğrencilerinin bu tedavi uygulamalarında bu kadar yüksek oranda kendilerini eksik gördüğünü belirtmesi hayal kırıklığı yaratan bir sonuçtur. Temporomandibular disfonksiyonlu hastalar, kranio fasiyel anomalili hastalar, dudak-damak yarıklı hastalar, ortognatik cerrahi hastaları diğer dişhekimliği uzmanları, genel pratisyenler ve tıbbi meslektaşlar da dahil olmak üzere bir ekip ile iletişim ve işbirliği gerektirmektedir. Eğitim kurumlarında multidisipliner tedavi yaklaşımını gerektiren hastalar için farklı bir mekanizma geliştirilmesi üzerinde durulursa bu hem hastaların tedavilerinin daha başarılı olmasını sağlar hem de öğrenciler için çok faydalı bir eğitim modeli oluşturulabilir.

Brown ve ark.'nın (80) , Noble ve ark.'nın (73), Isiekwe ve ark.'nın (81) yapmış oldukları çalışmalarda da bizim çalışmamıza benzer şekilde ortodonti uzmanlık öğrencileri sosyoekonomik olarak dezavantajlı ve farklı özel ihtiyaçları olan hastaları tedavi etmeye daha az hazır olduklarını, sınırlı klinik tecrübeye sahip oldukları belirtilmiştir. Benzer bir şekilde Stockstill ve ark.'nın (72) yapmış olduğu çalışmada da temporomandibular ve temporomandibular disfonksiyonu konularında uzmanlık

öğrencilerinin yetersiz olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara bakarak ortodonti program direktörlerinin sosyoekonomik olarak dezavantajlı ve farklı özel ihtiyaçları olan hastaları tedavi etmeye yönelik uzmanlık öğrencilerine verilen eğitimin artırılması ve iyileştirilmesi sorumluluğuna sahip olması gerektiği düşüncesindeyiz.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin %45.36'sı 100-150 hasta , %32.79'u 150-200 hastanın tedavisini uzmanlık eğitimleri süresince başlayıp bitirmesi gerektiğini belirtmiştir. Yapılan literatür incelemesinde Erasmus programında (14, 37) ortodonti uzmanlık öğrencilerinin 50 hastanın tedavisini bitirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Sinclair ve ark.'nın yaptıkları araştırmalarda (32, 56-58) Amerika'da lisansüstü öğrencilerin zaman içinde daha fazla sayıda hastanın tedavilerinin bitirildiği saptanmış olup 1983 yılında 57,9 hastanın, 1989 yılında 72,1 hastanın, 1994 yılında 72,1 hastanın, 1999 yılında ise 85,2 hastanın tedavisini bitirdikleri belirtilmiştir. Sayısal olarak yaptığımız bu inceleme sonucunda ülkemizdeki uzmanlık eğitimi programlarının klinik eğitim anlamında oldukça yeterli olduğu sonucuna varılabilir.

Çalışmamızda elde ettiğimiz veriler doğrultusunda preadjusted edgewise tedavi sisteminin uzmanlık öğrencileri tarafından en fazla oranda (%74.59) kullanılan sabit sistem olduğu tespit edilmiştir. Begg (%7) ve tip edge (%2.7) sistemlerinin neredeyse artık Türkiye'de öğretilmiyor olduğu sonucuna varılmıştır. Bu ortodonti eğitiminin güncel sabit tedavi teknikleri üzerinden verildiğini gösterebilir ancak çalışmamızda lingual teknik (%12.43) ve seffaf plak (%20.54) uygulamalarının uzmanlık eğitimi boyunca yalnızca küçük bir grup tarafından deneyimlenebildiği tespit edilmiştir. Lingual ve seffaf plak uygulamaları dünyada giderek popüler hale gelmektedir ve eğitim sistemimizin henüz bu yönde bir kapsayıcılık sağlayamamış olduğunu ve eğitim sistemimizin bu konularda güncellenmesi gerektiğini düşünmekteyiz. Daha geniş yelpazede öğretilen tedavi yöntemleri uzmanlık öğrencilerinin klinik anlamında çok daha donanımlı bir şekilde mezun olmasını sağlayacaktır.

Anning ve ark.'nın (65) yapmış oldukları çalışmada da bizim çalışmamızla benzer şekilde en çok kullanılan sabit sistemin %80.7 preadjusted edgewise sistemi olduğu ve Begg ve tip edge sistemlerinin %7'den daha az kullanıldığı belirtilmiştir. Bu bulgular neredeyse bizim bulgularımızla eşleşmektedir. Keim ve ark.'nın (32) yapmış olduğu çalışmada da bizim çalışmamızla benzer sonuçlar rapor edilmiştir.

Çalışmamızda elde ettiğimiz veriler doğrultusunda 0.022 braket slot boyutunun uzmanlık öğrencileri tarafından en fazla oranda (%59.36) kullanılan slot boyutu olduğu tespit edilmiştir. Her iki slot boyutunu da kullandığını belirten uzmanlık öğrencilerinin oranı ise (%21.39) olmuştur. 0.018 ve 0.022 slot boyutlarının birbirine göre üstün olduğu özellikleri mevcuttur. Uzmanlık eğitiminde her iki braket slot boyutunun da kullanılmasının öğrenciler için daha öğretici olacağını düşünmekteyiz. Eğitimde aynı tedavi tekniklerinin tekrarından çok aynı çeşit vakaların farklı teknikler kullanılarak arasındaki farkların öğrencilere öğretilmesi esas alınmalıdır. Dolayısıyla 0.018 slot braket kullanım oranının çok düşük olduğunu (toplamda %41,64), ve bu konunun ülkemizde verilen ortodonti eğitiminin iyileştirilmesi gereken bir noktası olduğunu düşünmekteyiz.

Anning ve ark'nın (65) yapmış oldukları çalışmada Amerika'daki uzmanlık öğrencilerinin büyük çoğunluğunun (%62.3) her iki slot boyutunu kullandıkları, Commonwealth üye ülkelerinde ise uzmanlık öğrencilerinin büyük çoğunluğun (%70.3) 0.022 slot boyutu kullandıkları belirtilmiştir. Sinclair ve ark.'nın (56) ve Keim ve ark'nın (32) yapmış oldukları çalışmalarda da bizim çalışmamıza benzer şekilde 0.022 braket slot boyutunun 0.018 braket slot boyutuna göre uzmanlık öğrencileri tarafından daha fazla kullanıldığı belirtilmiştir.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin çok büyük çoğunluğunun (%86.49) self ligating braket sistemini kullandığı tespit edilmiştir. Self ligating sistem braket kullanıma eğitim kurumlarının iyi bir adaptasyon gösterdiği açıktır ancak küçük bir yüzde (%13.51) de olsa self ligating braket deneyimi olmayan uzmanlık öğrencilerinin eğitimlerini tamamlamaması gerekmektedir.

Noble ve ark.'nın (82) 2009 yılında Kanada'da yaptıkları çalışmalarında, Anning ve ark.'nın 2011 yılında (65) Amerika'da ve Commonwealth üye ülkelerinde yaptıkları çalışmalarında da bizim çalışmamıza benzer şekilde katılımcıların büyük bir çoğunluğu (%80) self ligating braket sistemi kullandıklarını belirtmiştir.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin çok büyük bir çoğunluğu (%97.85) hasta kayıtları ile ilgili arşivin eğitim kurumlarında mevcut olduğunu belirtmiştir. Ortodonti bir arşiv bilimidir arşivi olmayan bir eğitim kurumunun olmaması gerekmektedir, %97.85 lik bu oran da bu gerçeği yansıtmaktadır.

Sieminska ve ark.'nın (60) yaptıkları çalışmada da Avrupa'daki eğitim kurumlarının ortodonti anabilim dalları bünyesinde arşiv imkanları incelenmiş, tüm anabilim dallarında arşiv bulunduğu ancak bu arşivlerin istenen nitelikleri karşılamaktan uzak oldukları vurgulanmıştır.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerine arşivin yeterliliği ile ilgili görüşlerini sorduğumuzda, uzmanlık öğrencilerinin %41.93'ü arşivin yeterli olmadığını belirtmiştir. Bu sonucunun sebebi olarak Türkiye'deki son yıllarda eğitim kurumlarındaki büyümeye bağlı olarak fiziki yatırımların aynı hızda ilerlememesi olarak gösterilebilir. Fiziki koşulların yetersizliğinin öğrencilerin arşiv konusundaki memnuniyetsizliğini yansıtmaya kişisel deneyimlerimizle de örtüşmektedir. Elektronik kayıt sistemlerin yaygınlaşmasıyla bu sorunun zamanla ortadan kalkacağını düşünmekteyiz.

Çalışmamızda ortodonti anabilim dallarında tıpta uzmanlık kurulu tarafından ideal bir eğitim verebilmek amacıyla önerilen eğitim standartlarının mevcudiyeti incelenmiştir. Ülkemizde anabilim dallarında bu tesislerinin çoğunun bulunduğu ancak bir takım yetersizliklerin mevcut olduğu saptanmıştır. Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin az bir oranı anabilim dallarında kütüphane (%21.43) ve sefalometrik çizim odasının (%45.05) olduğunu belirtmiştir (Tablo 20).

Amerika akreditasyon ve Erasmus programı standartlarına göre de anabilim dalının bünyesinde bu tesislerin bulunması gerektiği belirtilmiştir (12, 14). Benzer yetersizliklerin Sieminska ve ark.'nın (60) yaptıkları çalışmalarında da, Avrupa'daki eğitim programlarında mevcut olduğu görülmüştür.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerine fiziki koşulların yeterliliği ile ilgili görüşlerini sorduğumuzda, uzmanlık öğrencilerinin yaklaşık olarak %52.15'i tesislerin

yeterli olmadığını belirtmiştir. Bunun sebebi olarak da alan yetersizliğinden dolayı olması gereken fiziki şartların sağlanamaması gösterilmiştir.

Eğitim programlarında teorik ve pratik eğitimlerin dışında eğitimi destekleyen en önemli faktörler seminerler, literatür ve vaka tartışması gibi bilimsel eğitim etkinlikleridir. Yapılan literatür incelemesinde de iyi bir lisansüstü ortodonti eğitim programının oluşturulmasında bu kriterin önemine vurgu yapıldığı görülmüştür (11, 12, 14, 43).

Çalışmamızda uzmanlık öğrencilerinin aktif olarak katıldıkları tıpta uzmanlık kurulu tarafından önerilen eğitim etkinliklerinin mevcudiyeti incelenmiştir. Uzmanlık öğrencilerinin büyük bir çoğunluğu bilimsel seminerler (%69.32) ,vaka planlama sunumları (%90.91) ve literatür tartışması (%59.09) gibi eğitim etkinliklerinin eğitim programlarında yapıldığını belirtmiştir. Tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi ile ilgili ara kayıt sunumlarının (%33.25) ve bitim vaka sunumlarının (%31.25) diğer eğitim etkinliklerine göre çok daha az oranda yapıldığı tespit edilmiştir. Bu verilerimizden çıkacak sonuçlardan birisi de eğitim kurumlarında vaka tartışmalarının daha çok tedavi planı yapmaya yönelik kurgulandığıdır. Öte yandan oluşturulan tedavi planının ara aşamalarının değerlendirilmesi ve hasta tedavisinin sonunda tedavi planının değerlendirilmesi en az tedavi planı kadar önemli bir yer tutmaktadır. Eğitim programlarının öğrencilere bir vakanın bitim sürecini daha iyi kavrayarak kendi eksik veya hatalı yanlarını öğrenmelerini sağlamak ve aynı tipte bir vakada farklı tedavi tekniklerinin tartışılarak aynı bilginin farklı vakalarda nasıl kullanacağı konusunda deneyim kazandırmak için ara kayıt ve bitim vaka sunumlarının bu yönde geliştirilmesi gerekliliğinin program yöneticileri tarafından değerlendirilmesi gereken bir husus olduğunu söyleyebiliriz.

Çalışmamızda uzmanlık öğrencilerinin %53.76'sı kongreler ve bilimsel toplantılara katılım ve sunum yapma konularında eğitim kurumlarınca desteklendiğini, % 47.31'i ise desteklenmediğini belirtmiştir. Burada göz önünde bulundurulması gereken başka bir nokta bu desteklerin üniversite ya da fakülte yönetim kurullarında kararlaştırılmasıdır yani ortodonti anabilim dallarının doğrudan bu konuda söz sahibi olmadığı da göz önünde bulundurulmalıdır. Buradan hareketle üniversitelerin yarısının bilimsel toplantı kongre vs gibi toplantılara yeterli desteği verirken diğer yarısının

vermediği görülmektedir. Hayal kırıklığı yaratan bir diğer sonuç ise uzmanlık öğrencilerinin sadece %36.55'lik bir oranı bilimsel araştırmalarda aktif olarak rol aldığını belirtmiştir. Bilimsel araştırmalarda rol aldığını ve/veya almakta olduğunu belirten uzmanlık öğrencilerinin büyük çoğunluğu (%36) ise bunun sadece 1 adet olduğunu belirtmiştir. Uzmanlık öğrencilerinin klinik eğitimlerine ek olarak bilimsel araştırmaya dayalı eğitimlerine de gerekli önemin verilmesiyle daha nitelikli ortodonti uzmanları yetişebilmesi olasıdır.

Erasmus programı ve Amerika akreditasyon standartları programında ortodonti uzmanlık öğrencilerinin bilimsel çalışmalarda aktif olarak yer almaları gerektiği önemle belirtilmiş olup eğitim programında bilimsel çalışmalar için özel zaman ayrıldığı belirtilmiştir (12, 14, 83).

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin %59,67'si tıpta uzmanlık kurulunun belirlediği rotasyon dallarını ve sürelerini yeterli bulmaktadır. Rotasyon dallarının ve sürelerinin yetersiz bulunduğunu bildiren uzmanlık öğrencileri sırasıyla en çok pedodonti(1-3 ay), kulak burun boğaz ve plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahi (1-3 ay) anabilim dallarında rotasyonun eklenmesi önerisinde bulunmuştur. Çalışmamızda eğitim kurumları tarafından rotasyonlara gönderilmeyip rotasyonların kağıt üzerinde yapıldığını belirten uzmanlık öğrencilerinin olması hayal kırıklığı yaratan bir sonuçtur. Kişisel tecrübelerimiz de göstermektedir ki rotasyon sistemi eğitim kurumlarında tam oturtulamamıştır. Rotasyon alanlarının çeşitlendirilmesi de rotasyon başlığı altında ayrıca tartışılması gereken diğer bir husus olarak gözükmektedir.

Mezuniyet öncesi yapılan bitirme sınavının kapsamını incelediğimizde, uzmanlık öğrencilerinin büyük bir çoğunluğu (%71.89) bitirme sınavında tez sunumuna ek olarak tedavisini kendisinin bitirdiği tam dökümanite edilmiş hastalardan sunum yaptıklarını belirtmiştir. Pratik sınav, yazılı sınav ve sözlü sınav gibi ilave sınavların da bazı eğitim kurumlarında yapıldığı saptanmıştır. Erasmus programının standartlarına göre, uzmanlık eğitimi gören öğrencilerin uzmanlık tezi hazırlayıp juri önünde sunmaları dışında, öğrencilerin tedavisini kendisinin başlayıp bitirdiği farklı malokluzyonlara sahip 10 vaka sunumunun yapılması gerektiği belirtilmiştir (14, 83).

McDonald ve ark. (33) yaptıkları çalışmalarında 23 Avrupa ülkesinde bitirme sınavını değerlendirmişlerdir. Elde ettikleri veriler doğrultusunda, Avrupa'da iki ülkede (Avusturya ve İspanya) bitirme sınavının yapılmadığı geri kalan 21 ülkede ise bu sınavın olduğu belirlenmiştir. Bitirme sınavının kapsamı ile ilgili yaptıkları değerlendirme de ise bu sınavın 11 ülkede 4 aşamada (sözlü ve yazılı sınav, klinik ve vaka sunumu) yapıldığı ,5 ülkede bu sınavın üç aşamada (sözlü sınav, vaka sunumu yanında klinik ya da yazılı sınav) yapıldığı ,3 ülkede bitirme sınavının sadece iki aşamada yapıldığı, 2 ülkede ise sadece bir aşamada yapıldığı belirtilmiştir.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin çok büyük bir çoğunluğu (%87.03) mezuniyet öncesi yapılan bitirme sınavını yeterli bulduğunu belirtmiştir. Ancak yukarıdaki çalışmaları ve sonuçları değerlendirdiğimizde klinik ve/veya yazılı sınav sisteminin bulunmayışı bir eksiklik olarak değerlendirilebilir. Yetersiz bulunduğunu belirten uzmanlık öğrenlerinin ise büyük çoğunluğu (%66) bu sınavın uzmanlık esnasında yapılmasını önermiştir.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin sadece %21.62'si eğitimlerini tamamladıktan sonra kariyerlerine akademisyen olarak devam etmek istemektedir. Erkek ve kadın uzmanlık öğrencilerinin akademik kariyer isteme oranlarında fark olmadığı görülmüştür. Akademisyenliği isteyen öğrenci sayısındaki azalma ileride akademik pozisyonlar için gerekli olan rekabetin oluşup oluşmayacağı konusunda soru işaretlerini de beraberinde getirmektedir buradan hareketle de ileride kaliteli ortodonti eğitiminin verilmesinde zorlukların yaşanabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Keith ve Proffit (59) yapmış oldukları çalışmalarında uzmanlık öğrencilerinin %6'sının akademik kariyer istediğini belirtmiştir. Bruner ve ark.'nın (78), Noble ve ark.'nın (82) , Anning ve ark.'nın (65) yapmış oldukları çalışmalarda da benzer bir şekilde uzmanlık öğrencilerinin çok az bir oranı (%4) akademik kariyer planının olduğunu belirtmiştir. İlginçtir ki Bruner ve ark.'nın yapmış oldukları çalışma da uzmanlık öğrencilerin %40'lık bir kısmı maddi koşullarda iyileştirilmelerin sağlanmasıyla akademisyenliği tercih edebileceğini belirtmiştir (78). Yüksek gelir elde edilen özel sektörün akademik pozisyonlara tercih edilmesi artan küreselleşmenin doğal bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencileri diğer diş hekimliği uzmanlık dalları ile ortak hasta takibi yaptıklarını belirtmişlerdir. Ağız, diş ve çene cerrahisi (%98.92), protetik diş tedavisi (%88.17) ve periodontoloji (%87.10) uzmanlık öğrencilerinin eğitimleri süresince birlikte en çok hasta takibi yaptıkları anabilim dalları olmuştur (Tablo 30). İnterdisipliner tedavi gerektiren hastaların tanı, tedavi planlaması ve tedavisinde diğer dişhekimliği ve tıbbi uzmanlık alanlarıyla işbirliği yapılmasının uzmanlık öğrencilerin klinik deneyimini daha fazla arttırması olasıdır. Çalışmamızın bu bulgusu interdisipliner tedavi yaklaşım dersinin şekillendirilmesinde eğitim kurumlarınca rehber olarak kullanılabilir. Bu oranlar aynı zaman da yapılan rotasyonların da tartışılmasında bir bulgu olarak ortaya koyulabilir.

Üşümez ve ark.'nın (63) Türkiye'deki ortodontistler ile yaptıkları çalışmada da bizim çalışmamızla benzer bir şekilde ağız, diş ve çene cerrahisi, protetik diş tedavisi ve periodontolojinin hasta takibinde en çok birlikte çalışılan branşlar olduğu belirtilmiştir. Noble ve ark.'nın (61, 62) Amerika ve Kanada'da uzmanlık öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarda da bizim çalışmamızla benzer şekilde hasta takibinde en çok birlikte çalışılan branşların ağız, diş ve çene cerrahisi, protetik diş tedavisi ve periodontoloji olduğu saptanmıştır. Mevcut rotasyon dalları bu sonuçlara göre uygun gözükmektedir.

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin eğitimleri süresince hasta tedavisini ilerletmekte en çok (%55.70) zorlandığı ve sıkıntı yaşadığı anabilim dalının protetik diş tedavisi olduğu tespit edilmiştir. Periodontoloji (%27.22) ve ağız, diş ve çene cerrahisi (%24.05) protetik diş tedavisinden sonra hasta tedavisini ilerletmekte zorlanılan diğer branşlar olmuştur. Protetik tedavi yaklaşımı gerektiren vakalar için eğitim kurumlarında özel olarak ortodonti ve protetik diş tedavisi işbirliğinin sağlanmasına yönelik sistemler geliştirilmesi gerekliliği ortaya koyulmuştur

Çalışmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinin %57.3'ü diğer diş hekimliği uzmanlık dallarının ortodontiye yönelik algılarının olumlu olmadığını belirtmiştir. Üşümez ve ark.'nın (63) Türkiye'deki ortodontistler ile yaptıkları çalışmada da bizim çalışmamızla benzer bir şekilde katılımcıların % 58.8'i diğer diş hekimliği uzmanlık dallarının ortodonti algısının olumlu olmadığını belirtmiştir. Bizim çalışmamızdaki bulguların aksine, Noble ve ark.'nın Amerika'da yapmış oldukları çalışmalarında diğer diş hekimliği uzmanlık dallarının ortodonti algılarının olumlu olduğunu belirten

uzmanlık öğrencilerinin oranı %54.4, aynı araştırmacıların Kanada'da yapmış oldukları çalışmalarında ise olumlu olduğunu belirten uzmanlık öğrencilerin oranının % 75 olduğu tespit edilmiştir (61, 62). İlgili dernek ve kurumlar diğer meslektaşlarımızın düşüncelerini değiştirmek için belirli çalışmalar yapılması gerekliliğini düşünmelidir.



8. SONUÇLAR

Türkiye'deki ortodonti uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimlerinden genel olarak memnuniyet derecelerini ve uzmanlık eğitimlerinin kapsamını uzmanlık öğrencilerinin perspektifinden değerlendirdiğimiz bu çalışmadan aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

1. Çalışmaya toplam 187 uzmanlık öğrencisi katılmıştır.
2. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin % 61.50'si kadın, % 38.50'si erkektir.
3. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu (%73.26) 25-29 yaş aralığındadır.
4. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin büyük bölümü (%42.25) 3-4 yıl ortodonti uzmanlık eğitimi geçmişine sahiptir.
5. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin büyük bölümü (%43.85) diş hekimliği fakültesinden mezun olduktan 1 yıl gibi kısa bir süre sonra uzmanlık eğitimine başlamıştır.
6. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu (%87.70) diş hekimliği fakültesini 5 senede bitirmiştir.
7. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu (%84.95) uzmanlık eğitim süresini yeterli bulduğunu belirtmiştir.
8. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu (%55.08) ortodonti uzmanlık eğitimini içerik açısından yeterli bulmadığını belirtmiştir.
9. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu (%79.15) tedavi ettikleri hasta sayısının gerekli klinik tecrübeye sahip olmak için yeterli bulduğunu belirtmiştir.
10. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu temporomandibular rahatsızlık içeren hastaların tedavisi (%80.45) , kranio fasiyel anomalili hastaların tedavisi (%74.86), bebek cerrahisi (nazoalveolar molding) (%72.63) ,dudak-damak

yarıklı hastaların tedavisi (%71.51) ve ortognatik cerrahi tedavisi (%68.72) gibi tedavi uygulamalarında bilgi ve tecrübe açısından kendilerini yeterli bulmadığını belirtmiştir.

11. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin %45.36'sı 100-150 hasta , %32.79'u 150-200 hastanın tedavisini uzmanlık eğitimleri süresince başlayıp bitirmesi gerektiğini belirtmiştir.

12. Preadjusted edgewise sabit tedavi sisteminin çalışmaya katılan uzmanlık öğrencileri tarafından en fazla oranda (%74.29) kullanılan sabit sistemin olduğu tespit edilmiştir.

13. 0.022 braket slot boyutunun çalışmaya katılan uzmanlık öğrencileri tarafından en fazla oranda (%80.75) kullanılan slot boyutunun olduğu tespit edilmiştir.

14. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğunun (%86.49) self-ligating braket sistemini deneyimlediği tespit edilmiştir.

15. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu (%97.85) hasta kayıtları ile ilgili arşivin eğitim kurumlarında mevcut olduğunu belirtmiştir.

16. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu (%58.07) hasta kayıtları ile ilgili arşivi yeterli bulduğunu belirtmiştir.

17. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu (%52.15) eğitim aldıkları fiziki koşulları yeterli bulmadığını belirtmiştir.

18. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu bilimsel seminerler (%69.32) ,vaka planlama sunumları (%90.91) ve literatür tartışması (%59.09) gibi eğitim etkinliklerinin eğitim programlarında yapıldığını belirtmiştir.

19. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu (%53.76) kongreler ve bilimsel toplantılara katılım ve sunum yapma konularında eğitim kurumlarınca desteklendiğini belirtmiştir.

20. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin %36.55'i bilimsel araştırmalarda aktif olarak rol aldığını belirtmiştir.

21. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu (%59,67) tıpta uzmanlık kurulunun belirlediği rotasyon dallarını ve sürelerini yeterli bulduğunu belirtmiştir.

22. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu (%71.89) mezuniyet öncesi bitirme sınavında tez sunumuna ek olarak tedavisini kendisinin bitirdiği tam dokümante edilmiş hastalardan sunum yaptıklarını belirtmiştir.

23. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu (%87.03) mezuniyet öncesi yapılan bitirme sınavını yeterli bulduğunu belirtmiştir.

24. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin %21.62'si eğitimlerini tamamladıktan sonra kariyerlerine akademisyen olarak devam etmek istediğini belirtmiştir.

25. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin eğitimleri süresince ağız, diş ve çene cerrahisi (%98.92), protetik diş tedavisi (%88.17) ve periodontoloji (%87.10) birlikte en çok hasta takibi yaptıkları anabilim dallarının olduğu tespit edilmiştir.

26. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin eğitimleri süresince hasta tedavisini iletmekte en çok (%55.70) zorlandığı ve sıkıntı yaşadığı anabilim dalının protetik diş tedavisi olduğu tespit edilmiştir.

27. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin çoğunluğu (%57.3) diğer diş hekimliği uzmanlık dallarının ortodontiye yönelik algılarının olumlu olmadığını belirtmiştir.

Bu çalışmanın sonuçlarının ortodonti uzmanlık eğitimine ve uygulamasına bir katkısının olacağını ve bu konuda yapılacak başka çalışmalarla da desteklenmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

9. KAYNAKLAR

1. Efeoğlu A (1992). Diş Hekimliği Tarihi. Alemdar Ofset, İstanbul: 5-83.
2. Wahl N (2005). Feb. Orthodontics in 3 millennia. Chapter 1: Antiquity to the mid-19th century. Am J Orthod Dentofacial Orthop 127(2): 255-259. 10.1016/j.ajodo.2004.11.013.
3. Wahl N (2005). Jun. Orthodontics in 3 millennia. Chapter 3: The professionalization of orthodontics. Am J Orthod Dentofacial Orthop 127(6): 749-753. 10.1016/j.ajodo.2005.04.001.
4. Wahl N (2005). Apr. Orthodontics in 3 millennia. Chapter 2: entering the modern era. Am J Orthod Dentofacial Orthop 127(4): 510-515. 10.1016/j.ajodo.2005.01.002.
5. Wahl N (2005). Aug. Orthodontics in 3 millennia. Chapter 4: the professionalization of orthodontics (concluded). Am J Orthod Dentofacial Orthop 128(2): 252-257. 10.1016/j.ajodo.2005.06.001.
6. Proffit WR, Fields Jr HW, Sarver DM (2006). Contemporary orthodontics Elsevier Health Sciences.
7. YÖK (2016) *Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği* [online]. Available from: http://www.yok.gov.tr/documents/10279/23688337/lisansustu_egitim_ve_ogretim_y%C3%B6netmeliği.pdf/8451c3e1-7975-40f1-bc81-3ca01cb288c8.
8. YÖK (2014) *Tıpta ve Diş hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği* [online]. Available from: http://www.yok.gov.tr/web/guest/icerik//journal_content/56_INSTANCE_rEHF8BIsfYRx/10279/18071.
9. (1899). The Dental cosmos; a monthly record of dental science. 41(4): 350-357.
10. van der Linden FP (2005). Orthodontic specialists education in Europe: past, present and future. Prog Orthod 6(1): 14-35.
11. van der Linden F, Schmiedel W, Bijlstra R (2004). European orthodontic specialists in 2002.
12. *Commission on Dental Accreditation. Accreditation Standards for Advanced Specialty Education Programs in Orthodontics and Dentofacial Orthopedics.* [online]. Available from: www.ada.org/coda.
13. Kerr WJS, Greek B, Bacon W (1993). Specialist postgraduate orthodontic training: a comparison of two European universities. The European Journal of Orthodontics 15(5): 403-410.

14. Van der Linden F (1992). Three Years Postgraduate Programme in Orthodontics: Final Report: Erasmus Project. British journal of orthodontics 19(3): 242-250.
15. *The bolognadeclaration*[online]. Available from:
http://ec.europa.eu/education/policy/higher-education/bologna-process_en.
16. Alatlı F.C ÇH, Efeoğlu A. ,Namal A. (2008). Bilimsel Diş hekimliğinde 100.yıl İstanbul üniversitesi. Dişhekimliği fakültesi İstanbul.
17. Ülgen M (2000). Ortodonti: anomaliler, sefalometri, etoloji, büyüme ve gelişim, tanı Yeditepe Üniversitesi.
18. *İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği fakültesi tarihçesi* [online]. Available from:
<http://dishekimligi.istanbul.edu.tr/tarihce-2/>.
19. Topsakal C (2003). Avrupa birliği eğitim politikaları ve bu politikalara Türk eğitim sistemi'nin uyumu. Yayımlanmamış doktora tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
20. Terzi Ç (2005). Uyum sürecinde Türkiye eğitim politikalarının Avrupa birliği eğitim politikaları doğrultusunda değerlendirilmesi. Unpublished PhD Thesis, Eskişehir: Anadolu University Institute of Educational Sciences.
21. Postacı A. (2004). Bütünleşme Sürecinde Avrupa Birliği Eğitim Politikaları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara; p.
22. Tanyeri A (2006). Avrupa Birliği'nin Eğitim politikası ve Erasmus programı Yüksek lisans tezi Sakarya üniversitesi.
23. Kihir A (2003). Avrupa Birliğinin Eğitim Politikası Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi.
24. *Avrupa Birliği Genel Sekreterliği. Türkiye-AB ilişkileri.* [online]. Available from:
<https://www.ab.gov.tr/>
25. Özdemir S. *Eğitimde toplam kalite yönetimi* [online]. Available from:
<http://www.canaktan.org/politika/kamuda-kalite/ozdemir.pdf>.
26. Gençyılmaz GZ, (1999). Eğitimde toplam kalite yönetimi İÜ işletme fakültesi dergisi C:28,9-35.
27. Sarı A (2010). Türkiye'deki Lisansüstü Ortodonti Eğitiminin Karşılaştırılmalı Olarak İncelenmesi Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi.

28. *Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Stardart Belirleme Sistemi (TUKMOS). Ortodonti Uzmanlık Çekirdek Eğitim Müfredadı* [online]. Available from: http://www.tuk.saglik.gov.tr/muf2.1/ortodonti/ortodonti_mufredat_v.2.1.pdf.
29. Barnard D (2000). Specialist training and Europe. *Journal of orthodontics* 27(4): 337.
30. Freer T (1999). Undergraduate and postgraduate Orthodontics in Australia. *British journal of orthodontics*.
31. Gonzalez-Giralda R (1998). Orthodontics in Spain--at the crossroads. *British journal of orthodontics* 25(1): 75-77.
32. Keim RG, Sinclair PM (2002). Orthodontic graduate education survey, 1983-2000. *American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics* 121(1): 2-8.
33. McDonald J, Adamidis J, Eaton K, Seeholzer H, Sieminska-Piekarczyk B (2000). A survey of postgraduate (specialist) orthodontic education in 23 European countries. *Journal of orthodontics*.
34. Rosenbach G. (2000). Orthodontics in Brazil: Excellence in minority *Journal of orthodontics* vol 27 No:1, 99-102.
35. Keith O, Proffit WR (1994). Orthodontic training: the residents' perspective. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 106(6): 649-653.
36. Luther F, Cook P (1998). Orthodontic postgraduate training in Germany--have we anything to learn? *British journal of orthodontics* 25(1): 78-81.
37. Adamidis J, Eaton K, McDonald J, Seeholzer H, Sieminska-Piekarczyk B (2000). Series of reports on European orthodontics. The EURO-QUAL Biomed 2 Project: original report series. *Journal of Orthodontics* 27(1): 83-84.
38. Adamidis JP EK, McDonald JP, Seeholzer H, Sieminska-, Piekarczyk. (2000). A survey of undergraduate orthodontic education in 23 European countries. *B J Orthod* 27(1),84-91.
39. Eaton KA AJ, McDonald JP, Seeholzer H, Sieminska-Piekarczyk B (2000). Professional Development Group of the EURO-QUAL BIOMED II Project. . *J Orthod* 27(4),349-352.
40. O'Brien K (2002). Orthodontic speciality training in the UK *Journal of orthodontics* vol 29,s:81.
41. Sandy J (1999). Specialist Training—Where is it going? *British journal of orthodontics* 26(1): 57-58.
42. Schopf P (1998). Frankfurt University Orthodontic Postgraduate Program as a pilot project of Hesse State Dental Council. *Journal of orofacial orthopedics= Fortschritte der Kieferorthopadie: Organ/official journal Deutsche Gesellschaft fur Kieferorthopadie* 59(2): 113.

43. *European Orthodontic Society Teachers Forum* [online]. Available from: <http://www.eoseurope.org>.
44. Proffit WR (2005). Multicenter, Internet-based orthodontic education: a research proposal. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 127(2): 164-167.
45. Rosenberg H, Sander M, Posluns J (2005). The effectiveness of computer-aided learning in teaching orthodontics: a review of the literature. *American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics* 127(5): 599-605.
46. Dischinger B (2007). Postgraduate education. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 132(6): 718-719.
47. Lindauer SJ, Peck SL, Tufekci E, Coffey T, Best AM (2003). The crisis in orthodontic education: goals and perceptions. *American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics* 124(5): 480-487.
48. Masella RS, Meister M (2002). Challenges to postdoctoral orthodontic education. *American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics* 122(2): 221-225.
49. Wade DB (1996). Excellence in postdoctoral orthodontic education. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 109(1): 104.
50. (1997). Two versus three years? Educational update. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 112:113.
51. Cangialosi TJ (2007). The time is right for a 3-year orthodontic curriculum. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 132(2): 135-136.
52. Lindauer SJ (2008). Is the time really right for mandatory 3-year orthodontic residency programs? *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 133(1): 2-3.
53. Masella RS (2008). The 3-year program issue: Educational best evidence or seat of pants? *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 133(4): 486-487.
54. Moskowitz E (2008). Despite problems, 3-year residency has much to offer. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 133(4): 487-488.
55. Moskowitz EM. (2003). A mandatory 3-year orthodontic postgraduate program and the American Board of Orthodontics: what's the connection? : Mosby; p.
56. Sinclair PM, Alexander RG (1984). Orthodontic graduate education survey. *American journal of orthodontics* 85(2): 175-181.
57. Sinclair PM, Rudolph DJ (1991). Orthodontic graduate education survey—1983 to 1989. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 100(5): 465-471.

58. Rudolph DJ, Sinclair PM (1997). Orthodontic graduate education survey 1983-1994. *American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics* 112(4): 418-424.
59. Keith O, Stephens C, Proffit W, O'Brien K (1997). A survey of the opinions of orthodontic specialist trainees in the UK. *Journal of Orthodontics* 24(2): 163-167.
60. Sieminska-Piekarczyk B, Adamidis J, Eaton K, McDonald J, Seeholzer H (2000). A survey of perceived problems in orthodontic education in 23 European countries. *Journal of orthodontics*.
61. Noble J, Hechter FJ, Karaiskos NE, Wiltshire WA (2009). Resident evaluation of orthodontic programs in the United States. *Journal of dental education* 73(11): 1286-1292.
62. Noble J, Hechter FJ, Karaiskos NE, Wiltshire WA (2009). Resident evaluation of orthodontic programs in Canada. *Journal of dental education* 73(2): 192-198.
63. Usumez S, Noble J, Yagci A, Uysal T, Wiltshire W (2013). Graduate orthodontic education in Turkey: the residents' perspective. *European Journal of Dental Education* 17(2): 88-92.
64. Karasar N (2007). *Bilimsel Araştırma Yöntemi Nobel yayınları*, İstanbul.
65. Anning RJ, Thomson WM, Quick AN (2011). Orthodontic education programs: An international comparison of students' views and experiences. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 139(2): 220-227.
66. Oh PY, Chadwick SM (2016). Perceptions of orthodontic specialist training in the United Kingdom: a national survey of postgraduate orthodontic student opinion. *Journal of orthodontics* 43(3): 202-217.
67. Keith O, Stephens CD, Proffit WR, O'Brien KD (1997). 1997/05/01. A survey of the opinions of orthodontic specialist trainees in the U.K. *British Journal of Orthodontics* 24(2): 163-167. 10.1093/ortho/24.2.163.
68. Al-Hamlan N, Al-Ruwaithi MM, Al-Shraim N, El-Metwaaly A (2013). Motivations and future practice plans of orthodontic residents in Saudi Arabia. *Journal of orthodontic science* 2(2): 67.
69. Munir A, Zia AU, Qazi HS (2014). Perceptions and future aspirations of Orthodontic residents. *Pakistan Orthodontic Journal* 6(2): 78-82.
70. Walia CS, Dua V, Gupta S, Verulkar A (2014). Future Practice Plans of Orthodontic Postgraduate Residents in India. *Journal of Indian Orthodontic Society* 48(1): 1.

71. Noble J, Hechter FJ, Karaiskos N, Wiltshire WA (2010). Motivational factors and future life plans of orthodontic residents in the United States. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 137(5): 623-630.
72. Stockstill J, Greene CS, Kandasamy S, Campbell D, Rinchuse D (2011). Survey of orthodontic residency programs: teaching about occlusion, temporomandibular joints, and temporomandibular disorders in postgraduate curricula. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 139(1): 17-23.
73. Noble J, Schroth RJ, Hechter FJ, Huminicki A, Wiltshire WA (2012). Motivations of orthodontic residents in Canada and the United States to treat patients with craniofacial anomalies, cleft lip/palate, and special needs. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal* 49(5): 596-600.
74. Locker D (2000). Response and nonresponse bias in oral health surveys. *Journal of public health dentistry* 60(2): 72-81.
75. Dillman DA (1991). The design and administration of mail surveys. *Annual review of sociology* 17(1): 225-249.
76. Groves RM (2004). *Survey errors and survey costs* John Wiley & Sons.
77. Blasius JJ, Pae E-K (2005). Work-pattern differences between male and female orthodontists. *American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics* 128(3): 283-290.
78. Bruner MK, Hilgers KK, Silveira AM, Butters JM (2005). Graduate orthodontic education: the residents' perspective. *American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics* 128(3): 277-282.
79. Grewe JM, Freer TJ, Little RM (1973). Orthodontic education in the United States. *Australian orthodontic journal* 3(3): 100.
80. Brown BR, Inglehart MR (2009). Orthodontists' and orthodontic residents' education in treating underserved patients: effects on professional attitudes and behavior. *Journal of dental education* 73(5): 550-562.
81. Isiekwe G, Oguchi C, da Costa O, Utomi I (2016). Craniofacial orthodontics and postgraduate orthodontic training in Nigeria. *Nigerian journal of clinical practice* 19(3): 375-379.
82. Noble J, Karaiskos N, Wiltshire WA (2009). Motivations and future plans of Canadian orthodontic residents. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 136(5): 644-650.

83. Huggare J, Derringer K, Eliades T, Filleul M, Kiliaridis S, Kuijpers-Jagtman A, Martina R, Pirttiniemi P, Ruf S, Schwestka-Polly R (2013). The Erasmus programme for postgraduate education in orthodontics in Europe: an update of the guidelines. *European journal of orthodontics* 36(3): 340-349.



10. EKLER

Ek 1. Anket Formu

1. Yaşınız?

- <25
- 25-29
- 30-34
- 35-39
- >40

2. Cinsiyetiniz?

- Kadın
- Erkek

3. Eğitiminizin türünü belirtir misiniz?

- Uzmanlık
- Doktora

4. Ortodonti uzmanlık eğitiminde kaçınıcı yılınız?

- 0-1 yıl
- 1-2 yıl
- 2-3 yıl
- 3-4 yıl
- 4 yıl üzeri (uzamış)

5. Diş hekimliği fakültesinden mezun olduktan kaç yıl sonra ortodonti eğitimimize başladınız?

- 0 yıl
- 1 yıl
- 2 yıl
- 3 yıl
- >3 yıl

6. Diş hekimliği fakültesini kaç senede bitirdiniz?

- 5 yıl
- 6 yıl
- >7 yıl

7. Ortodonti uzmanlık eğitim süresi ile ilgili görüşlerinizi belirtir misiniz?

- Uzun
- Normal
- Kısa

8. Ortodonti uzmanlık eğitimini içerik açısından yeterli buluyor musunuz?

- Çok yeterli
- Yeterli
- Fikrim yok
- Yetersiz
- Çok yetersiz

9. Yeterli olmadığını düşünüyorsanız ne gibi düzenlemelerin yapılmasını önerirsiniz?

.....

10. Tedavi ettiğiniz hasta sayısının, gerekli bilgi ve tecrübeye sahip olmanız için yeterli olduğuna inanıyor musunuz?

- Çok yeterli
- Yeterli
- Fikrim yok
- Yetersiz
- Çok yetersiz

11. Yeterli olmadığını düşünüyorsanız ne gibi düzenlemelerin yapılmasını önerirsiniz?

.....

12. Pratik eğitiminde gerçekleştirilen tedavi uygulamaları nelerdir? (Lütfen her bir uygulamayı işaretleyiniz.)

- Miks dentisyon tedavisi
- Fonksiyonel ortopedik tedavi
- Erişkin ortodontisi
- Ortognatik cerrahi tedavisi
- Dudak-damak yarıklı hastaların tedavisi
- Bebek cerrahisi (Nazoalveoler molding)
- Kranio fasiyel anomalili hastalar
- Temporomandibular rahatsızlık içeren hastalar
- Tıbbi olarak kontrol altında tutulan hastalar
- Diğer uzmanlık alanları ve genel diş hekimliği konsültasyonu gerektiren hastalar

13. Bilgi ve tecrübe açısından kendinizi eksik gördüğünüz tedavi uygulamaları nelerdir? (Lütfen her bir uygulamayı işaretleyiniz.)

- Miks dentisyon tedavisi
- Fonksiyonel ortopedik tedavi
- Erişkin ortodontisi
- Ortognatik cerrahi tedavisi
- Dudak-damak yarıklı hastaların tedavisi
- Bebek cerrahisi(Nazoalveoler molding)
- Kranio fasiyel anomalili hastalar
- Temporomandibular rahatsızlık içeren hastalar
- Tıbbi olarak kontrol altında tutulan hastalar
- Diğer uzmanlık alanları ve genel diş hekimliği konsültasyonu gerektiren hastalar

14. Uzmanlık eğitiminizin tamamlanabilmesi için belirli bir sayıda hastanın tedavisini bitirme şartı var mı?

- Evet
- Hayır

15. Uzmanlık eğitiminiz süresince, tam dokümanite edilmiş kaç hastanın tedavisinin bitirilmesi gerekmektedir?

- 0-50
- 50-100
- 100-150
- 150-200
- >200

16. Uzmanlık eğitimi süresince ortalama kaç devir hastasının tedavisini üstlenmektesiniz?

- 0-20
- 20-40
- 40-60
- 60-80
- 80-100

17. Kullandığınız sabit tedavi sistemleri hangileridir? (Lütfen her bir tedavi sistemini işaretleyiniz.)

- Standart edgewise
- Preadjusted edgewise
- Begg
- Tip-edge
- Damon Q sistem
- Lingual teknik
- Şeffaf plaklar
- Diğer.....

18. Genel olarak kullandığınız slot boyutu nedir?

- 0.018
- 0.022
- Hem 0.018 hem 0.022

19. Self-ligating sistem kullanıyor musunuz?

- Evet
- Hayır

20. Hasta kayıtları ile ilgili arşiviniz var mı?

- Evet
- Hayır

21. Arşivinizi yeterli buluyor musunuz?

- Çok Yeterli
- Yeterli
- Fikrim yok
- Yetersiz
- Çok yetersiz

22. Yeterli olmadığını düşünüyorsanız nedenleri nedir?

.....

23. Anabilim dalınızda bulunanları işaretleyiniz?

- Seminer odası
- Sefalometrik çizim odası
- Fotoğraf çekmek için uygun dizayn dilmiş alan
- Teknik Laboratuar
- Arşiv
- Kütüphane

24. Sizce bu tesisler yeterli mi?

- Çok Yeterli
- Yeterli
- Fikrim yok
- Yetersiz
- Çok yetersiz

25. Yeterli olmadığını düşünüyorsanız nedenleri nedir?

.....

26. Aktif olarak katıldığınız hangi eğitim etkinlikleri yapılmaktadır? (Lütfen her bir eğitim etkinliğini işaretleyiniz.)

- Bilimsel seminerler
- Vaka planlama sunumları
- Tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi ile ilgili ara kayıt vaka sunumları
- Tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi ile ilgili bitim vaka sunumları
- Literatür tartışması

27. Kongreler ve bilimsel toplantılara katılım ve sunum yapma konularında teşvik ediliyor musunuz?

- Evet
- Hayır

28. Aktif olarak bilimsel araştırmalarda bulunuyor musunuz?

- Evet
- Hayır

29. Cevabınız evet ise kaç adet bilimsel araştırmada rol aldınız ve/veya almaktasınız?

- 1
- 2
- 3
- 4
- Diğer.....

30. Tıpta Uzmanlık Kurulunun belirlediği rotasyon dalları ve süreleri sizce yeterli midir?

- Çok Yeterli
- Yeterli
- Fikrim yok
- Yetersiz
- Çok yetersiz

31. Yeterli olmadığını düşünüyorsanız sizce hangi dallara ve ne kadar süre ile rotasyon eklenebilir?

.....

32. Mezuniyet öncesi yapılan bitirme sınavında

- Öğrenci sınav komitesi önünde sadece tez sunumu yapıyor.
- Tez sunumuna ek olarak öğrenci tedavisini kendisinin bitirdiği tam dokümante edilmiş hastalardan sunum yapıyor.
- Pratik sınav
- Yazılı bitim sınavı
- Diğer:

33. Mezuniyet öncesi bitirme sınav sisteminin yeterli olduğuna inanıyor musunuz?

- Çok Yeterli
- Yeterli
- Fikrim yok
- Yetersiz
- Çok yetersiz

34. Yeterli olmadığını düşünüyorsanız iyileştirilmesi için ne önerirsiniz?

.....

35. Uzmanlık eğitiminizi tamamladıktan sonra kariyerinize öğretim üyesi olarak devam etmek istiyor musunuz?

- Evet
- Hayır

36. Ortodonti uzmanlık eğitiminiz süresince hasta takibinde beraber çalıştığınız diğer diş hekimliği uzmanlık dalları hangileridir? (Lütfen her bir uzmanlık dalını işaretleyiniz.)

- Protetik diş tedavisi
- Pedodonti
- Periodontoloji
- Ağız,Diş ve Çene Cerrahi
- Endodonti
- Restoratif Diş Tedavisi
- Ağız,Diş ve Çene Radyolojisi

37. Hasta tedavisini ilerletmekte zorlandığınız anabilim dalı hangisidir? (Lütfen her bir uzmanlık dalını işaretleyiniz.)

- Protetik diş tedavisi
- Pedodonti
- Periodontoloji
- Ağız,Diş ve Çene Cerrahi
- Endodonti
- Restoratif Diş Tedavisi
- Ağız,Diş ve Çene Radyolojisi

38. Diğer diş hekimliği uzmanlık dallarının ortodonti algısı hakkındaki düşünceniz nedir?

- Çok olumlu
- Olumlu
- Kararsızım
- Olumsuz
- Çok olumsuz



Ek 2. Etik Kurul Onayı

KTÜ TIP FAKÜLTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	"Türkiye'deki Ortodonti Uzmanlık Eğitiminin Uzmanlık Öğrencileri Tarafından Değerlendirilmesi"		
	ARAŞTIRMANIN PROTOKOL/PLAN KODU	2017/ 63		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Y.Doç. Dr. Ersan İhsay KARADENİZ		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Ortodonti		
	TEZ SAHİBİ/DİĞER ARAŞTIRICILAR, UNVANI/ADI/SOYADI	Arş.Gör.Dt.Damla UZUN		
	DESTEKLEYİCİ			
	ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ			
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	TEZ <input checked="" type="checkbox"/> AKADEMİK AMAÇLI <input type="checkbox"/>		
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama		
	TÜRKÇE ETİKET ÖRNEĞİ	<input type="checkbox"/>		
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>		
	BİYOLOJİK 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:	<input type="checkbox"/>			

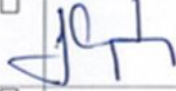

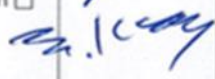




Ek 2. Etik Kurul Onayı (Devam)

KTÜ TIP FAKÜLTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 12	Tarih: 17/04/2017
	Y.Doç.Dr.Ersan İlsay KARADENİZ'in sorumluluğunda yürütülmesi planlanan Arş.Gör.Dl.Damla UZUN'a ait "Türkiye'deki Ortodonti Uzmanlık Eğitiminin Uzmanlık Öğrencileri Tarafından Değerlendirilmesi" başlıklı 2017/63 no.lu ve yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma/tez başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekeçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, gerçekleştirilmesinde etik sakınca bulunmadığına; toplantıya katılan etik kurul üyelerinin oy birliği ile karar verilmiştir.	

KTÜ TIP FAKÜLTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof.Dr.Faruk AYDIN

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		İlişki *		Katılım **		İmza
Prof.Dr.Faruk AYDIN Başkan:	Tıbbi Mikrobiyoloji	KTÜ Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Gamze ÇAN Başkan Yrd.	Halk Sağlığı	KTÜ Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr.S.Caner KARAHAN Üye:	Tıbbi Biyokimya	KTÜ Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr.S. Murat KESİM Raportör:	Tıbbi Farmakoloji	KTÜ Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	İZİNLİ
Prof.Dr.Yılmaz BÜLBÜL Üye:	Göğüs Hastalıkları	KTÜ Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr. Murat LİVAOĞLU Üye:	Plastik, Rekons. ve Estetik Cer.	KTÜ Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Şafak ERSÖZ Üye:	Tıbbi Patoloji	KTÜ Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Y.Doç.Dr.Demet SAĞLAM AYKUT Üye:	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	KTÜ Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Murat ÇAKIR Üye:	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	KTÜ Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

* :Araştırma ile İlişki

** :Toplantıda Bulunma

11.ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

T.C. Kimlik/Pasaport No :
Soyadı, Adı :Uzun, Damla
Uyruğu : T.C
Doğum tarihi ve yeri : 29/10/1990- Çanakkale
Medeni hali : Bekar
Telefon : 0 (462) 3774768
Faks : 0 (462) 3253017
E-Posta : dtdamlauzun@gmail.com
Yazışma adresi : KTÜ Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti A.D.
: Trabzon

EĞİTİM BİLGİLERİ

Derece	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Lisans/Yüksek Lisans	Ege Üniversitesi Diş. Hek. Fak.	2013
Lise	Çanakkale Milli Piyango Anadolu Lisesi	2008

AKADEMİK/MESLEKİ DENEYİMİ

Görev	Kurum	Süre (Yıl-Yıl)
1. Araştırma Görevlisi	KTÜ Diş Hekimliği Fakültesi	2014-

YABANCI DİL

İngilizce

UZMANLIK ALANI

Ortodonti

YAYINLAR/BİLDİRİLER

A. Uluslararası ve Ulusal Bilimsel Toplantılarda Sunulan ve Bildiri Kitabında Basılan Bildiriler

1. Uzun D, Özel M B, Cezairli B , ‘Distale Eğimli Alt 2. Molar Diş Gömüklüğünün Minivida Ankrağı Kullanılarak Tedavisi: Vaka Sunumu’, 15. Uluslararası Türk Ortodonti Derneği Kongresi, 1-5 Ekim 2016, Antalya, Türkiye.

2. Uzun D, ‘Zygomatic Anchorage for En Masse Retraction in the Treatment of Severe Class II Division 1: A Case Report’, American Association of Orthodontics (AAO) 2017 Annual Session, 21-25 Nisan 2017, San Diego, California.