

TÜRKİYE'DE AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI ALANINDA YAPILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ

Content Assessment Of The Graduate Thesis About Oral And Dental Health In Turkey

Öğr. Gör. Ayşegül DOĞAN EREN

İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu, Dişçilik Hizmetleri Bölümü, Ağız ve Diş Sağlığı Programı, İzmir/Türkiye
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5814-6710>

Öğr. Gör. Aynur KARAKAYA

İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Anestezi Programı, İzmir/Türkiye
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8037-0762>

ÖZET

Bu çalışma, ağız ve diş sağlığı alanında yapılmış lisansüstü tezlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda yapılmış tezler; yayın dillerine, yıllara, tezin türüne, temel konu alanlarına, danışmanların unvanlarına, üniversitelere, enstitülere, anabilim dallarına, kullanılan araştırma yöntemlerine, veri toplama tekniklerine ve çalışılan örneklem gruplarına göre sınıflandırılmıştır. Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) tez veri tabanından "ağız diş sağlığı, ağız ve diş sağlığı" anahtar kelimeleri ile tarama yapılarak 55 adet teze ulaşılmıştır. Tezlerin %91'inin yüksek lisans tezi olduğu, tamamının Türkçe yazıldığı, tez danışmanlarının %45'inin Prof. Dr. olduğu, tezlerin yarısından fazlasının "İşletme", "İşletme Yönetimi" ve "Sağlık Yönetimi" anabilim dallarında yapıldığı görülmüştür. Beykent Üniversitesi, Gazi Üniversitesi ve Cumhuriyet Üniversitesi en çok teze sahip olan üniversitelerdir. Tezlerin en çok yapıldığı iller sırasıyla İstanbul(%45), Ankara(%27) ve Sivas(%13)'tir. Bölge olarak incelendiğinde İç Anadolu(%47.23) ve Marmara (%47.23) bölgelerinin en çok çalışılan örneklem bölgeleridir. Tezlerin en fazla örgütsel davranış ve kalite konularında yapıldığı, sağlık kuruluşlarından elde edilen dokümanların en sık çalışılan örneklem grubunu oluşturduğu ve en çok kullanılan veri toplama aracının anket, en çok kullanılan araştırma yönteminin nicel yöntem olduğu belirlenmiştir. Bu araştırmanın, ağız ve diş sağlığı alanında daha sonra yapılacak olan çalışma konularını belirleyebilmek adına araştırmacılara yol göstereceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ağız ve Diş Sağlığı, Ağız-diş Sağlığı, Lisansüstü Tezler

ABSTRACT

This study aims to examine the graduate thesis made in the field of oral and dental health. For this aim, thesis are classified according to the years, publication languages, type of thesis, data collection methods, universities, institutes, departments, title of the thesis advisors, topics, research methods and sample groups. With "oral and dental health, oral-dental health care" keywords from the thesis database of Higher Education Council were screened and 55 thesis were achieved. %91 of the thesis are master thesis, all of them were written in Turkish, %45 of thesis advisors are Professors. More than half of the thesis are done in departments of "Business", "Business Management" and "Health Management". Beykent University, Gazi University and Cumhuriyet University are the universities; İstanbul(%45), Ankara(%27) and Sivas(%13) are the cities; İç Anadolu(%47.23) and Marmara(%47.23) are the regions where most of the thesis are done. Frequently used topics are found as "quality" and "organizational behaviour". The documents achieved from health institutions are the most used samples. Surveys are found to be the most used data collection method. In most of the thesis, quantitative research method is used. It is believed that this research provide guidance to researchers to determine future topics of the thesis in the field of oral and dental health care.

Key Words: Oral and Dental Health, Oral-Dental Health Care, Graduate Thesis

1. GİRİŞ

Bir kavram olarak ağız ve diş sağlığı Dünya Sağlık Örgütü tarafından ‘bireyin ısırma, çiğneme, gülme, konuşma ve psikososyal iyi olma halini sınırlandıran hastalıklar ve aynı zamanda ağız ve yüz ağrısı, ağız ve yüz kanseri, ağız enfeksiyonu ve yaraların, periodontal hastalık, diş çürümesi, diş kaybı gibi rahatsızlıkların görülmemesi’ şeklinde tanımlanmaktadır. Toplumların ağız ve diş sağlığı düzeyleri hakkında bilgi sahibi olunması ve bu konudaki durumun ortaya konması son derece önemlidir. Bu sayede alınabilecek koruyucu önlemler, yapılabilecek iyileştirmeler, kısacası toplumun ihtiyacı olan hizmetler belirlenebilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, toplumun ağız ve diş sağlığı düzeyinin belirlenmesi amacıyla çürük deneyimi prevalansı, tedavi edilmiş çürüklü kişi yüzdesi, ortalama diş sayısı, ortalama çürük ve kayıp diş sayısı, DMFT indeksi (Çürük, kayıp, dolgulu dişler indeksi), dişsizlik yüzdesi ve toplum periodontal indeks (CPI) gibi bazı ölçütler belirlemiştir (Güçüz Doğan, 2007). Vücudun diğer sistemleriyle ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda ağız ve diş sağlığı, genel sağlık ve yaşam kalitesinin en önemli belirleyicilerinden biri olarak görülmektedir (Mohanta 2017). Oral enfeksiyonlarda rol alan patojen mikroorganizmaların enfektif endokardit gelişimi (Keçeli vd. 2013), hamilelerde erken doğum riskinin artması, diyabet hastalarında kan şekeri kontrolünde güçlükler yaşanması gibi problemlere yol açtığı bilinmektedir (Sağlam ve ark., 2014). Çocuklarda erken yaşlarda görülen diş çürükleri çocuklarda gelişim geriliğine ve fokal enfeksiyon odaklarına neden olmakta, özgüven eksikliğine sebebiyet vermektedir (Casamassimo vd 2009:653). Ayrıca bazı sistemik hastalıkların erken bulguları oral dokularda ortaya çıkmaktadır (Swinson ve ark., 2004:92).

Ağız ve diş sağlığının bozulması genel sağlığın tehdit edilmesiyle beraber bireylerin sosyal yaşamlarını ve psikolojik durumlarını da olumsuz etkileyerek yaşam kalitesinin belirgin şekilde azalmasına neden olmaktadır (Çolakoğlu ve Has 2015:1280). Ağız ve diş hastalıkları, yüksek sıklıkta görülmeleri, bireyler ve toplumlar üzerindeki etkilerinin fazla olması ve sağlık harcamalarında artışa yol açmaları nedeniyle önemli bir toplum sağlığı sorunu olarak nitelendirilmektedir (Sheiham, 2005). Tedavilerin direkt maliyetlerine ilave olarak işgücü kaybı ve okul devamsızlığı gibi indirekt maliyetler ile bu hastalıkların sebep olduğu psiko-sosyal maliyetler de söz konusu olmaktadır (Gift vd.,1992).

Ağız ve diş sağlığı hizmetleri “dişlerin, diş etlerinin ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokularının sağlığının korunmasına yönelik önleyici ve koruyucu hizmetler ile hastalıkların ve düzensizliklerinin teşhis ve tedavisini kapsamaktadır” (Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği 1983). Bu hizmetler de genel sağlık hizmetleri gibi koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetleri, tedavi edici ağız ve diş sağlığı hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleri olmak üzere 4 grupta toplanmaktadır (Tengilimoğlu vd., 2009). Koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetleri kişi ve toplum bazlı olarak uygulanmaktadır (Karabekiroğlu ve Ünlü, 2017). Tedavi edici ağız ve diş sağlığı hizmetleri, diş sağlığının bozulması durumunda tekrar düzeltilmesini amaçlayan hizmetlerdir. Rehabilitasyon edici ağız ve diş sağlığı hizmetleri hastalık ya da kaza sonucu meydana gelen fiziksel kısıtlılıkların ortadan kaldırılmasını amaçlayan hizmetlerdir. Ağız-diş sağlığının geliştirilmesi hizmetleri ise kişilerin ağız-diş sağlığı düzeyini yükseltmek amacıyla sunulan hizmetlerdir (Çubukçu 2003).

Türkiye’de ağız-diş sağlığı hizmetleri Sağlık Bakanlığı, üniversiteler ve özel sektöre bağlı sağlık tesislerinde sunulmaktadır (Akdur, 1999). Sağlık Bakanlığına bağlı hizmet birimleri “Ağız-Diş Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, Ağız-Diş Sağlığı Hastaneleri, Ağız-Diş Sağlığı Merkezleri, Ağız-Diş Sağlığı Poliklinikleri ve ilçe hastaneleri”dir. Üniversitelere bağlı hizmet birimleri Diş Hekimliği Fakültesi Hastaneleri, Diş Hekimliği Fakültesi Hastanelerinin Semt Poliklinikleri, üniversite hastanelerinin ağız-diş sağlığı poliklinikleridir. Özel sektörde hizmet veren birimler ise özel ağız-diş sağlığı merkezleri, poliklinikler ve muayenehanelerdir (Atasever,2014). Birinci basamak sağlık kuruluşlarındaki ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin genel sağlık sistemine uyumu zayıftır (Özyavaş,2018:793). 2003 yılı öncesinde Türkiye’de ağız ve diş sağlığı hizmetlerine olan ihtiyaç ağırlıklı olarak cepten ödemeler karşılığında serbest çalışan diş hekimleri tarafından karşılanmıştır. Sağlıkta dönüşüm programı ile 2003 yılından itibaren ağız-diş sağlığı hizmetleri finansmanı açısından önemli reformlar yapılmış, finansmanda 2013 yılı itibarıyla kamunun payı özel harcamaların payını geçmiştir (Öztaş vd.,2016:172). 2018 yılı verilerine göre Türkiye’de toplam 30.615 diş hekimi bulunmaktadır. Bunların 10.814’ü sağlık bakanlığına bağlı sağlık kuruluşlarında, 4.224’ü üniversite hastanelerinde ve 15.577’si özel sektörde görev yapmaktadır (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü).

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Çalışmanın Amaç ve Önemi

Bu çalışmanın amacı, ağız ve diş sağlığı alanında Türkiye’de yapılmış olan lisansüstü tezlerin incelenmesidir. Bu şekilde yıllar itibariyle ağız ve diş sağlığı alanında gerçekleşen değişimler, çalışma konularında egemen olan eğilimler ve yetersiz çalışmanın bulunduğu araştırmaya açık konuların belirlenmesi hedeflenmektedir. Çalışma kapsamında; tezlerin türü, dili, yapıldıkları enstitüler, üniversiteler, anabilim dalları, tez danışmanlarının unvanları, yapıldıkları şehirler gibi özelliklerini incelemek, yapıldıkları yıllara göre dağılımlarını ortaya koymak, en çok çalışılan konu alanlarını kategorize etmek, en sık kullanılan araştırma yöntemlerini ve örneklem gruplarını belirlemek amaçlanmıştır. Türkiye’de ağız ve diş sağlığı alanında yazılan lisansüstü tezleri inceleyen herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Dolayısıyla bu çalışmanın ağız ve diş sağlığı konusunda yapılan lisansüstü tezlerin özelliklerini ortaya koyması, alanda çalışılmayan veya daha az çalışılan konuları belirleyerek yeni araştırmacılara rehberlik etmesi bakımından alanyazına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

2.2. Örneklem ve Veri Toplama Yöntemi

Çalışma, nitel araştırma tasarımı göstermektedir. Bir alanda yapılmış tüm çalışmaları derleyerek, genel bir sonuca ulaşmayı hedefleyen içerik değerlendirmesi yöntemi kullanılmış ve veriler, doküman incelemesi yoluyla toplanmıştır. Doküman incelemesi, “araştırılması hedeflenen olgu ve olaylar hakkında bilgi içeren yazılı materyallerin analizini” kapsayan bir tekniktir (Yıldırım ve Şimşek, 2013:259). Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) tez veri tabanından «ağız ve diş sağlığı, ağız diş sağlığı» anahtar kelimeleri ile “sosyal” grup altında tarama yapılmış, araştırma kapsamı sadece sosyal bilimlerde yapılan lisansüstü tezlerle sınırlandırılmıştır. Veri tabanında tezlere ulaşıldıktan sonra tezlere ait bilgiler Excel programına aktarılmış ve sonrasında SPSS 22.0 programında analiz edilmiştir. Tarama sonucunda 55 teze ulaşılmıştır. Tezler yılı, türü, dili, yapıldığı şehir, üniversite, enstitü, anabilim dalı, danışmanın unvanı, kullanılan yöntem ve veri toplama tekniği ile temel çalışma konusu kriterleri bakımından incelenmiştir. Bu inceleme kriterleri alanyazındaki önceden yapılmış çalışmalar doğrultusunda belirlenmiştir (Özenç ve Özenç, 2013; Bayın, 2015; Uygun, 2012). İçerik analizinin güvenilir olabilmesi açısından nesnellik önemlidir. Farklı gözlemcilerin aynı örneklem üzerinde aynı olguları gözlemleyebilmeleri için kategoriler net biçimde tanımlanmış olmalıdır (Öğülmüş, 1991:227). Araştırmada güvenilirliğin sağlanması için, kategoriler açıkça belirtilmiş, oluşturulan kategorilerin hangi çalışmalardan alındığı vurgulanmıştır. Çalışmalarda geçerliğin sağlanması için olgu, olabildiğince yansız gözlenmeli, toplanan veriler ayrıntılı olarak rapor edilmeli ve sonuçlara nasıl ulaşıldığı açıklanmalıdır (Yıldırım ve Şimşek 2013:291-292). Bu çalışmada da geçerliği sağlamak için sonuçlara nasıl ulaşıldığı ve kategorilerin nasıl oluşturulduğu ayrıntılı şekilde açıklanmıştır. Yapılan incelemede tezlere ait temel konular örgütsel davranış, kalite, ağız-diş sağlığı bilgi düzeyi, finansal yönetim, ağız ve diş sağlığı hizmetleri yönetimi ve antropoloji başlıkları altında değerlendirilmiştir.

3. BULGULAR

Tezlerin dili, türü ve danışmanın unvanına ilişkin bilgilere Tablo 1’de yer verilmiştir. Buna göre çalışma kapsamında incelenen tezlerin tamamı Türkçe olup %91’i yüksek lisans, %9’u doktora tezlerinden meydana gelmektedir. Danışman unvanlarına göre değerlendirildiğinde büyük çoğunluğunun (%45) Prof. Dr. olduğu görülmüştür.

Tablo 1. Tezlerin Genel Özellikleri

	Özellikler	Sayı	%
Tezin dili	Türkçe	55	100
Tezin türü	Yüksek lisans	50	91
	Doktora	5	9
Danışman unvanı	Dr. Öğretim üyesi	16	29
	Doç. Dr.	14	26
	Prof. Dr.	25	45
	Toplam	55	100

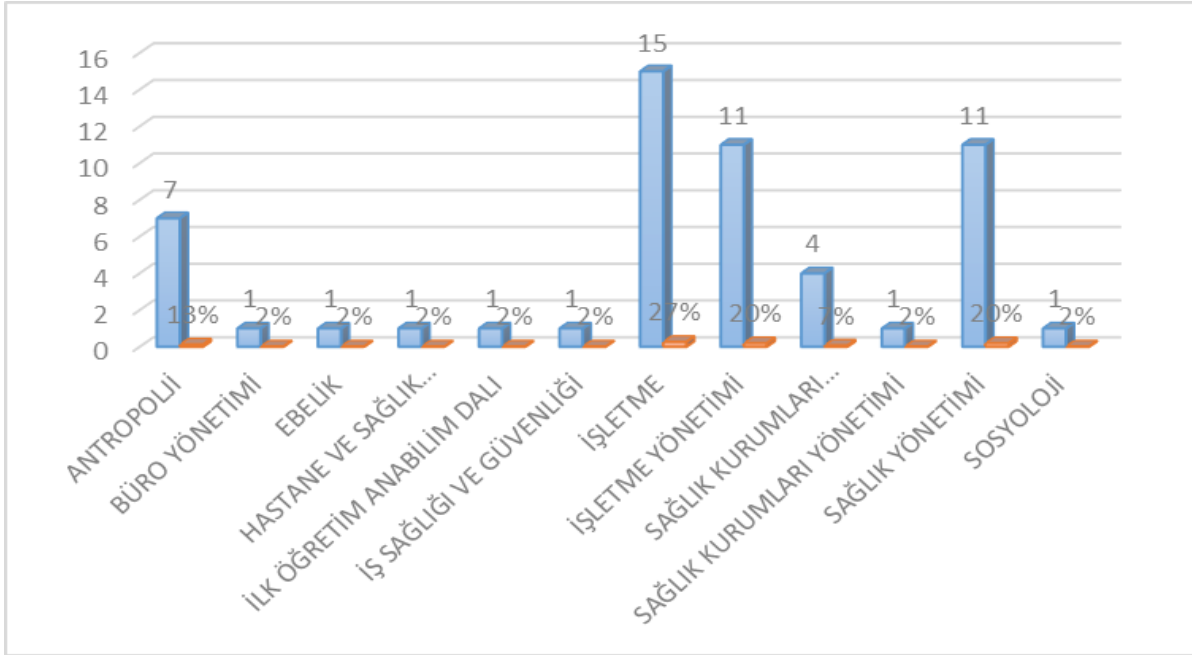
Tezlerin yapıldığı üniversite ve enstitüler Tablo 2’de gösterilmiştir. Tezlerin yapıldığı üniversitelere bakıldığında sırasıyla; Beykent Üniversitesi(%29), Cumhuriyet Üniversitesi (%13) ve Gazi Üniversitesi (%13)’nin tezlerin en çok yapıldığı ilk üç üniversite olduğu görülmektedir. Tezlerin büyük çoğunluğu sosyal bilimler enstitüsünde (%82) yapılmıştır.



Tablo 2 . Tezlerin Yapıldığı Üniversite ve Enstitüler

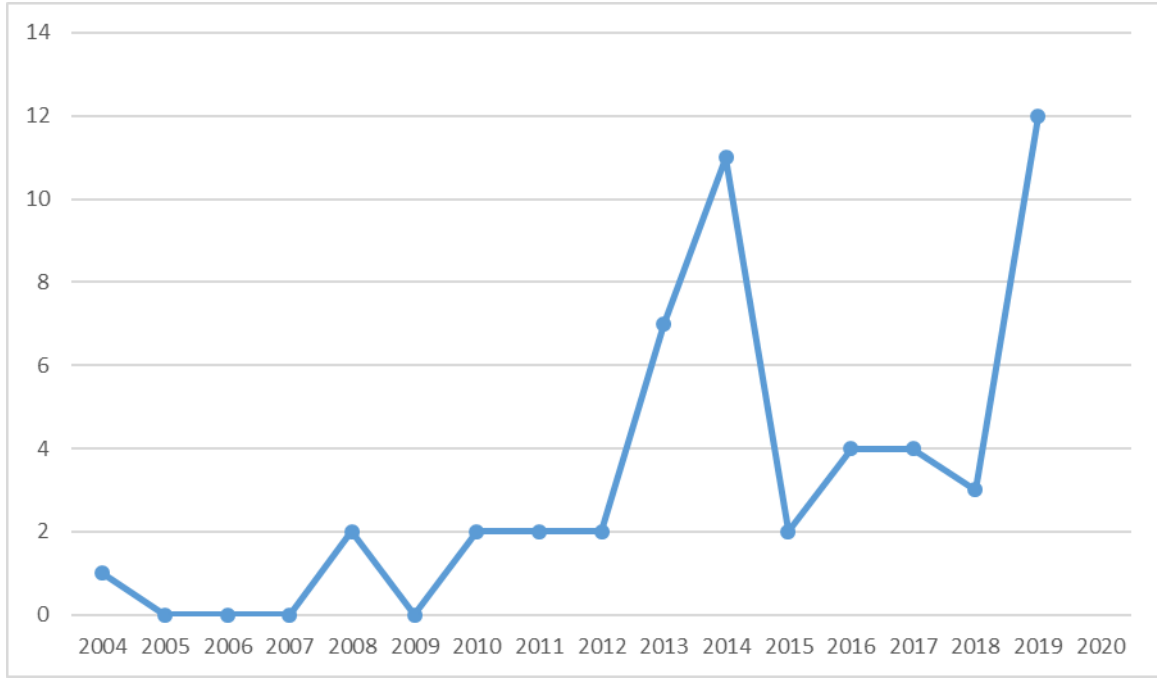
	Özellikler	Sayı	%
Tezlerin yapıldığı üniversiteler	Aksaray Üniversitesi	1	2
	Ankara Üniversitesi	3	5
	Başkent Üniversitesi	1	2
	Beykent Üniversitesi	16	29
	Cumhuriyet Üniversitesi	7	13
	Dokuz Eylül Üniversitesi	1	2
	Gazi Üniversitesi	7	13
	Hacettepe Üniversitesi	4	7
	İstanbul Arel Üniversitesi	2	4
	İstanbul Aydın Üniversitesi	1	2
	İstanbul Esenyurt Üniversitesi	1	2
	İstanbul Üniversitesi	2	4
	İzmir Katip Çelebi Üniversitesi	1	2
	Kırşehir Üniversitesi	1	2
	Marmara Üniversitesi	3	5
	Necmettin Erbakan Üniversitesi	1	2
	Niğde Üniversitesi	1	2
	Ondokuz Mayıs Üniversitesi	1	2
	Sakarya Üniversitesi	1	2
Tezlerin yapıldığı enstitüler	Eğitim Bilimleri Enstitüsü	3	5
	Fen Bilimleri Enstitüsü	1	2
	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	6	11
	Sosyal Bilimler Enstitüsü	45	82
	Toplam	55	100

Çalışma kapsamında değerlendirilen tezlerin yapıldıkları anabilim dallarına göre dağılımı şekil 1'de gösterilmektedir. Buna göre İşletme(%27), İşletme Yönetimi (%20) ve Sağlık Yönetimi(%20) anabilim dalları tezlerin en sık yapıldığı ilk üç anabilim dalı olarak görülmektedir.



Şekil 1. Tezlerin Anabilim Dallarına Göre Dağılımı

Tezlerin yapıldıkları yıllara göre dağılımı Şekil 2'de gösterilmiştir. Buna göre ağız ve diş sağlığı konusunda yapılan ilk lisansüstü tezin 2004 yılında yapıldığı, 2012 yılından itibaren sayının artmaya başladığı görülmektedir. Şekil 2'ye göre bu alanda yapılan lisansüstü tezler 2019 yılında en yüksek sayıya ulaşmıştır.



Şekil 2. Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı

Tablo 3 tezlerin yapıldıkları illere ve bölgelere göre dağılımlarını göstermektedir. Tezlerdeki araştırmaların yapıldığı yerlere göre dağılımlarına bakıldığında, tezlerin en çok yapıldığı illerin sırasıyla İstanbul(%45), Ankara(%27) ve Sivas(%13) olduğu görülmektedir.

Bölge olarak değerlendirildiğinde İç Anadolu(%47.23) ve Marmara(%47.23) bölgeleri en çok çalışılan örneklem bölgeleri olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 3. Tezlerin Yapıldıkları İller ve Bölgelere Göre Dağılımı

		Sayı	%
Yapıldığı il	Aksaray	1	2
	Ankara	15	27
	İstanbul	25	45
	İzmir	2	3
	Konya	1	2
	Samsun	1	2
	Sakarya	1	2
	Kırşehir	1	2
	Niğde	1	2
	Sivas	5	13
	Yapıldığı Bölge	İç Anadolu	26
Marmara		26	47.23
Ege		2	3.63
Karadeniz		1	1.82
Toplam		55	100

Tablo 4 tezlerin araştırma yöntemi, veri toplama tekniği ve örneklem gruplarının dağılımlarını göstermektedir. Araştırma yöntemi ve veri toplama teknikleri kategorileştirilirken tezlerin gereç ve yöntem bölümünde belirtildiği şekilde değerlendirilmiştir. İnceleme kategorisi altında veri incelemesi ve antropolojik incelemeler ele alınmıştır.

Çalışma kapsamında incelenen tezlerde nicel araştırma yönteminin (%80) baskın şekilde tercih edildiği görülmektedir. Veri toplama tekniği olarak en sık kullanılan yöntem anket olarak karşımıza çıkmaktadır. Örneklem grupları; “ADSM belge ve dokümanları, antropolojik kalıntılar, sağlık çalışanları, hastalar ve diğer” biçiminde kategorize edilmiştir. Öğrenci velileri, öğretmenler ve dental malzeme grupları gibi belirlenen kategorilere girmeyen örneklem grupları “diğer” başlığı altında değerlendirilmiştir. En sık çalışılan örneklem grupları Sağlık kuruluşu dokümanları(%29), sağlık çalışanları (%25) ve hastalar(%24) olarak bulunmuştur.

Tezlerin temel konu alanlarına göre dağılımları Tablo 5'te sunulmaktadır. Temel konu alanları belirlenirken uzman görüşleri ve literatürden yararlanılmıştır. Kategoriler ağız ve diş sağlığı bilgi düzeyi, örgütsel davranış, kalite, antropolojik çalışmalar, finansal yönetim, iş güvenliği, ağız ve diş sağlığı hizmetleri yönetimi olarak belirlenmiştir. Çalışmalarda en sık tercih edilen konuların sırasıyla örgütsel davranış(%24), kalite (%20) ve finansal yönetim (%18) olduğu görülmektedir.

Tablo 4. Tezlerin araştırma yöntemi, veri toplama tekniği ve örneklem gruplarına göre dağılımı

		Sayı	%
Araştırma yöntemi	Nicel	44	80
	Nitel	10	18
	Belirtilmemiş	1	2
Veri toplama tekniği	Etkinlik ve verimlilik analizi	3	5
	Finansal analiz	4	7
	Literatür taraması	4	7
	Klinik gözlem	2	4
	İnceleme	15	27
	Anket	25	46
	Yüzyüze görüşme	1	2
	Belirtilmemiş	1	2
Örneklem Grubu	Sağlık Kuruluşu Dokümanları	16	29
	Antropolojik Kalıntılar	6	11
	Sağlık Çalışanları	13	25
	Hastalar	13	24
	Literatür	2	3
	Diğer	3	6
	Belirtilmemiş	2	3
	Toplam	55	100

Tablo 5. Tezlerin temel konu alanına göre dağılımı

Temel Konu Alanı	Sayı	%
Ağız diş sağlığı bilgi düzeyi	3	5
Ağız ve diş sağlığı hizmetleri yönetimi	9	16
Örgütsel davranış	13	24
Kalite	11	20
Finansal yönetim	10	18
İş güvenliği	2	4
Antropolojik çalışmalar	7	13
Toplam	55	100

4. TARTIŞMA

Ağız ve diş hastalıkları görülme sıklığının fazla olması, tedavilerinin maliyetli olması gibi nedenlerle sağlık harcamalarında artışa neden olmaktadır. Farklı vücut sistemlerine olan etkileriyle de genel sağlığı olumsuz yönde etkilemekte, yaşam kalitesini azaltmakta ve bir toplum sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadırlar(Slade, 2003). Dolayısıyla ağız ve diş sağlığı hizmetlerine yönelik etkili politikaların geliştirilmesi ihtiyacı doğmaktadır. Ağız ve diş sağlığı alanında yapılmış ve yapılacak olan bilimsel çalışmaların bu bağlamda yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Bir bilim dalında yapılan çalışmalarını incelemek o bilim dalındaki gelişmeleri ortaya çıkarmanın en iyi yollarından biri olarak kabul edilmektedir. Tezlerin diğer kaynaklarla kıyaslandığında daha detaylı biçimde, bir danışman öncülüğünde hazırlanması ve jüri onayıyla kabul edilmesi gibi sebeplerle, tez çalışmalarının incelenmesinin bilim dallarının gelişimi konusunda daha doğru bilgi vereceği düşünülmektedir (Kozak, 2001:26).

Türkiye’de yapılmış ağız ve diş sağlığı alanında hazırlanan lisansüstü tezleri inceleyen herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Uzun ve arkadaşları (2019) halk sağlığı alanında hazırlanmış lisans üstü tezleri değerlendirdikleri çalışmalarında en az çalışılan alanlardan birinin ağız ve diş sağlığı olduğunu belirtmişlerdir (Uzun ve ark. 2019). Bu çalışmada yapılan değerlendirmeler sonucunda ağız ve diş sağlığı konusunda yapılan lisansüstü çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu alanda ilk lisansüstü çalışma 2004 yılında yapılmıştır. 2003 yılı öncesinde ülkemizde ağız ve diş sağlığı hizmetleri genel olarak cepten ödeme karşılığında serbest çalışan diş hekimleri tarafından sunulmuştur. Dolayısıyla kamu ağız ve diş

sağlığı hizmetlerinin bir sektör olarak yapılanması ve yönetim bilimleri tarafından incelenmeye başlanmasının ancak bu tarihten sonra gerçekleştiği düşünülebilir. 2013 yılı itibarıyla kamu ağız ve diş sağlığı hizmetleri; finansmanda payı özel harcamaların payını geçerek süratle geliştiği bir döneme girmiştir (Öztaş vd.,2016:172). Tez sayılarının 2012 yılı sonrasında hızla artmaya başlaması, ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin bir araştırma alanı olarak daha fazla dikkat çekmeye başladığını göstermektedir.

Bu çalışmada tezlerin incelenmesi için kullanılan kategoriler; tezin dili, türü, danışman unvanı, yapıldığı il, bölge, üniversite, enstitü, ana bilim dalı, kullanılan yöntem, veri toplama tekniği ve temel konu alanı olup, alanyazında lisansüstü tezlerin incelendiği diğer çalışmalarda kullanılan kategorilerle uyumludur (Yüksel Koçak ve Büyükkayacı Duman 2019; Özenç ve Özenç, 2013; Bayın, 2015; Uygun, 2012).

Çalışma kapsamında değerlendirilen 55 tezin tamamı Türkçe olup %91'i yüksek lisans, %9'u doktora tezlerinden meydana gelmektedir. Danışman unvanlarına göre değerlendirildiğinde büyük çoğunluğunun (%45) Prof. Dr. olduğu görülmüştür. Tezlerin en çok yapıldığı anabilim dalları İşletme(%15), İşletme Yönetimi (%11) ve Sağlık Yönetimi(%11); en çok yapıldığı üniversiteler Beykent Üniversitesi(%29), Cumhuriyet Üniversitesi (%13) ve Gazi Üniversitesi (%13)'dir. Tezlerin en sık yapıldığı enstitünün sosyal bilimler enstitüsü(%82) olduğu görülmektedir. İşletme ve sağlık yönetimi gibi bilim dallarında ağız ve diş sağlığı hizmetlerine yönelik konuların çoğunlukla yüksek lisans düzeyinde çalışılmasının doktora programlarının sayıca sınırlı olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Tezlerdeki araştırmaların yapıldığı yerlere göre dağılımlarına bakıldığında, tezlerin en çok yapıldığı illerin sırasıyla İstanbul(%45), Ankara(%27) ve Sivas(%13) olduğu görülmektedir. Bölge olarak incelendiğinde iç Anadolu(%47.23) ve Marmara (%47.23) bölgeleri en çok çalışılan örneklem bölgeleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Kırsal kesimdeki şehirlerde ve Akdeniz, Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde yapılmış lisansüstü çalışmalara rastlanmamıştır. Çalışma kapsamında incelenen tezlerde nicel araştırma yöntemi (%80) sıklıkla tercih edilmiş olup, veri toplama tekniği olarak en çok anket(%46) kullanılmıştır. En sık çalışılan örneklem grupları sırasıyla sağlık kuruluşlarına ait dokümanlar(%29), sağlık çalışanları (%25) ve hastalar(%24)'dir. Sağlık çalışanları ve hastalara yönelik çalışmaların sıklıkla tutum, algı ve bilgi düzeyi ölçmeye yönelik olduğu görülmüştür.

Tezler temel konu alanlarına göre değerlendirildiğinde en sık tercih edilen konuların örgütsel davranış(%24), kalite (%20) ve finansal yönetim (%18) olduğu görülmektedir. Ağız ve diş hastalıklarının çoğu kronik ve önlenemez hastalıklar grubunda değerlendirilmelerinden (Petersen vd., 2008:665) dolayı koruyucu ağız diş sağlığı politikalarının uygulamaya geçirilmesi tedavi edici hizmetlere olan ihtiyacı azaltacaktır. Çalışma kapsamında değerlendirilen tezlerde temel konu alanı bakımından koruyucu ağız diş sağlığı hizmetleri sunumuna yönelik bir eksikliğin olması dikkat çekicidir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada ağız ve diş sağlığı alanında yapılmış lisansüstü çalışmalar incelenmiş ve çok az sayıda çalışmanın var olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalar Ankara ve İstanbul gibi büyük şehirlerde yoğunlaşmış, Akdeniz, Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerindeki illerde yapılmış herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada yapılan değerlendirmenin, ağız diş sağlığı hizmetleri alanında ileride yapılacak olan çalışma konularını belirlemek açısından lisansüstü öğrencilere ve akademisyenlere katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Konuya getirilebilecek öneriler:

- ✓ Yapılan çalışmaların %91'i yüksek lisans tezi olup alanda yapılacak doktora çalışmalarına ihtiyaç olduğu görülmektedir.
- ✓ Ağız diş sağlığı bilgi düzeyi konusu çalışılmaya açık bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır.
- ✓ Koruyucu ağız diş sağlığı hizmetlerine yönelik araştırma konularının tercih edilmesi önerilmektedir.
- ✓ Alanda yapılmış çalışmaların büyük bölümünün nicel yöntemle sahip olmasından dolayı ileride yapılacak çalışmalarda nitel yöntem tercih edilmesi düşünülmelidir.
- ✓ Alanda daha sonra yapılacak çalışmaların özellikle kırsal kesimde ve büyükşehir kapsamına girmeyen illerde gerçekleştirilmesinin alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

Atasever, M. ve Örneş, M. (2018) Türkiye’de Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri ve alışan Sorunları Analizi. SASAM Enstitüsü , Ankara.

Casamassimo PS, Thikkurissy S, Edelstein BL, Maiorini E. (2009) Beyond the dmft: the human and economic cost of early childhood caries. J Am Dent Assoc 140(6):650-657.

ubuku E. (2003) Neden Koruyucu Diş hekimliği? *Toplum Hekimliği Bülteni* 1: 22-31.

olakoğlu, N., Has, E. (2015). The Evaluation of the Effects of The Socio-economic Factors on Oral and Dental Health: A Study on The Ages 6-12. *Procedia-social and Behavioral Sciences* 195, 1278-1287

Gift, H., Reisine , S., . Larach, D.; “The social impact of dental problems and visits, *American Journal of Public Health*, 1992, 12: 1663-1668.

Karabekiroğlu S, Ünlü N.(2017) Toplum Bazlı Koruyucu Ağız Diş Sağlığı Programlarında Erken Dönem Koruyucu Uygulamaların Yeri ve Önemi. EÜ Dişhek Fak. Derg. 38(2):89-100

Keçeli H.G., Hatipoğlu H., Aydemir H. (2013) Diş Hekimliği ve Enfektif Endokardit. Güncel Bir Bakış. EÜ Dişhek Fak Derg. 34(1):17-26

Kozak, N. (2001). Türkiye’de turizm pazarlaması literatürünün gelişim süreci: 1972-1998 yılları arasında hazırlanmış lisansüstü tez çalışmaları üzerine biyo-bibliyografik bir inceleme, *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 12, 26-33.

Mohanta A. (2017) Oral Health 21st Century; An Emerging Challenge. *EC Dental Science* 8(1): 12-14.

Özenç, M. & Özenç, E. G. (2013). Türkiye’de üstün yetenekli öğrencilerle ilgili yapılan lisansüstü eğitim tezlerinin çok boyutlu olarak incelenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 17(1), 13-28.

Öztaş, D., Demiralp, K. Ö., Boncuk Güzeldemirci, G., Üstü, Y., Doğusan R., Karahan, S., Oğuzarı, H., Özgül, E., Kartal İ, Uğurlu, M. (2016) Türkiye’de Ağız ve Diş Sağlığı Merkezlerindeki Hizmetlerin Finansmanı ve Harcamaların Değerlendirilmesi. *Ankara Med J.* 36(2):170-181.

Özyavaş, S. (2018). *Türkiye’de Ağız Diş Sağlığı Politikası: Mevcut Durum Analizi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(4), 789-805.

Petersen, P.E. (2008) World Health Organization global policy for improvement of oral health – World Health Assembly 2007. *International Dental Journal.* 58, Cenova: FDI/World Dental Press.)

Sağlam E., Saruhan N., anakı CF. (2014) Hamilelik ve Periodontal Hastalık. *MÜSBED* 4(4):261-267

Sheiham, A. (2005). Oral health, general health and quality of life. *Bulletin of the World Health Organization*, 83(9), 644-644.

Slade, G.D. (2002). Assessment of oral health-related quality of life(Chapter4)In: Inglehart MR, Bangramian RA. *Oral Health Related Quality of Life.* Quintessence Publishing CoInc.Chicago 2002:13-28.

Swinson, Brian; Witherow, Helen; Norris, Paul; Lloyd, Tim (2004). “Oral manifestations of systemic diseases”, *Hospital Medicine.* 65:92.

Tengilimoğlu, Dilaver; Işık, Oğuz; Akbolat, Mahmut; Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Nobel Yayınevi, Ankara, 2009, s.44.

Uygun, S. (2012). Eğitim tarihi alanında yapılmış lisansüstü tezlerin analizi, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 263-282.

Uzun, S.U., Baysan,C., Bekar T. (2019). Türkiye’de Son 10 Yılda Halk Sağlığı Alanında Yapılmış Tıpta Uzmanlık, Yüksek Lisans ve Doktora Tezlerinin Bibliyometrik Analizi. 3. Uluslararası 21. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Kasım 2019, Antalya.

Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2013). Nitel araştırma yöntemleri (9 bs.). Seçkin Yayıncılık, Ankara.

Yüksel Koçak D Büyükkayacı Duman N. (2019). Türkiye’de Hemşirelik Alanında Üreme Sağlığı- Cinsel Sağlık Konularında Yapılmış Olan Tezlerin İçerik Açısından İncelenmesi. *ACU Sağlık Bil Derg.* 10(2):265-270