



TÜRK ÖĞRETMENLERİ BİRLİĞİ
YAYINLARI

Eğitim Dizisi : 8

21. YÜZYIL ÖĞRETMENLİĞİ
TÜRKİYE VE
İLERİ EĞİTİM HEDEFLERİ

ANKARA 2002

21. YÜZYIL DIŞHEKİMLİĞİ TÜRKİYE VE İLERİ EĞİTİM HEDEFLERİ

ANKARA 2002

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
EĞİTİM KOMİSYONU ÜYELERİ

BAŐKAN: PROF.DR. REHA KİŐNİŐCI

RAPORTÖR: DOĞ.DR.SEVAL ÖLMEZ

ÜYE: PROF.DR.ERSAN ERSOY

ÜYE: PROF.DR.HALUK İŐERİ

ÜYE: PROF.DR.BADE SONAT

ÜYE: DOĞ.DR.HAKAN AKINCIBAY

ÜYE: YRD.DOĞ.DR.ZAFER ÇEHRELİ

ÜYE: DR. ÖMER ENGİN BULUT

ÜYE: DİŞHEKİMİ ÖZKAN KALKAN

ÜYE: PROF.DR. ONUR ŞENGÜN

ÖNSÖZ

Halkımızın Ağız Diş Sağlığı sorunlarının çözümü için yetkin bir dişhekimliği eğitimi almış ve bu eğitimi Sürekli Dişhekimliği Eğitimi çalışmalarına katılarak güncelleştirmiş dişhekimlerine gereksinim vardır.

Dişhekimliği Fakültelerimiz ekonomik sıkıntılar ve altyapı eksiklikleri gibi çeşitli sorunlarına rağmen öğrencilerini en iyi şekilde eğitmek için büyük çaba göstermektedirler.

Türk Dişhekimleri Birliği de 1. ve 2. Eğitim Kurultayları, Kongreleri, Sürekli Dişhekimliği Eğitimi etkinlikleri ve Fakülte Dekanlarımızla Kongreler içerisinde yaptığı toplantılar ile Dişhekimliği Eğitiminin her düzeydeki sorunlarını gündemde tutarak tartışmak, tartıştırmak ve çözüm önerileri sunmak şeklinde bu konuya katkıda bulunmaya çalışmaktadır. Bu çalışmalara destek olan tüm Dekanlarımıza ve öğretim üyelerimize bir kez daha mesleğim adına şükranlarımı sunuyorum.

Türk Dişhekimleri Birliği Eğitim Komisyonu da gelişmiş ülkelerdeki dişhekimliği eğitimi inceleyerek geleceğin dişhekimliği eğitiminde göz önüne alınması gereken öncelikleri ve farklı bakış açılarını ortaya koymak amacıyla bu raporu hazırlamıştır.

Raporun, konu ile ilgilenen tüm meslektaşlarımıza yararlı olacağı inancıyla hazırlanmasında emeği geçen Eğitim Komisyonu üyelerimize teşekkürü bir borç biliyorum.

Prof. Dr. Onur ŞENGÜN
Türk Dişhekimleri Birliği
Genel Başkanı

21. YÜZYIL DIŞHEKİMLİĞİ TÜRKİYE VE İLERİ EĞİTİM HEDEFLERİ

1.SUNUŐ VE ÇALIŐMANIN AMACI

GİRİŐ

Dişhekimliği genel toplum sağlık hizmetlerinin yadsınamaz ve önemli bir parçasıdır. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de koruyucu ağız sağlığı standartlarının sağlanması ve tedavi hizmetleri konusunda hızlı bir değişim görülmektedir. Bunun sebepleri arasında özellikle ağız sağlığının genel sağlık kavramının ayrılmaz bir parçası oluşunun gittikçe artan şekilde anlaşılması ve oldukça önem kazanması bulunmaktadır. Toplumsal düzeyde koruyucu ve önleyici düşüncenin en az bireysel hizmet sunumu kadar önemli hale gelmeside birçok yeniliği beraberinde getirmektedir. Sürekli yenilenen bilgilerin değerlendirilmesi ihtiyacının gerekliliğide ortadadır. Bunun yanında gittikçe artan şekilde hastane veya merkezler şeklindeki ortak sağlık sistemleri içerisinde takım çalışmalarının yaygınlaşarak sunulmaya başlanmasıda hem dişhekimliği hem de tıp hekimliğine ait disiplinlerarası fonksiyon görebilmeyi gerektirmektedir.

AĞız hastalıklarının aslında çok da fazla olmayan bir süreden beri kendi kendine sınırlayıcı olmayıp artırıcı ve ilerleyici etkilere sahip olabildiği ortaya konmuştur. Dolayısıyla ağız hastalıkları sadece ağız sağlığı üzerine etkili olmayıp genel sağlık üzerinde de etkilidir. Örneğin, yakın zamanlarda kalp-damar hastalıkları ve hatta felç oluşumunda arttırıcı bir risk faktörü olabileceği gösterilmiştir. Yine ağız sağlığı so-

runlarının düşük kilolu doğum oranlarını artırıcı etkisi olduğuna ait çalışmalar söz konusudur. Diabet, immun yetmezlik virüs hastalıkları (HIV), otoimmün hastalıklar, osteoporoz gibi diğer birçok hastalıklarında ağız dokuları ile spesifik ilişkileri ve risk oluşturabilen etkileri oldukça iyi bir şekilde bilinmektedir. Ağız kanserleri yine kanserler içerisinde ölümlere sonuçlanan önemli kanser tiplerinden biri olma özelliğini korumaktadır. Gelişimsel ve doğumsal bozukluklar da yine yaşam kalitesine etki eden önemli fonksiyonel ve psikolojik sorunlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Ağız sağlığı ile ilgili sorunlar bireyin konuşma, yutkunma ve gülümsemesine etki ederler. Yine özellikle gençlerde gelişim ve kendine güven üzerinde olumsuz rol oynayabilirler. Ağız hastalıkları bunun dışında çalışma ve okul hayatındaki üretimi ve verimi de olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Tüm bu nedenlerle dişhekimlerine büyük bir mesleki sorumluluk düşmektedir.

MESLEKİ SORUMLULUK

Genel dişhekimliği hizmeti göreceli olarak bireysel ve otonom özellik taşıyor, dolayısıyla aynı zamanda belirli sorumlulukları da beraberinde getirir. Hem ait olduğu meslek grubu hemde içerisinde bulunduğu toplum belirli bilgi ve becerinin varolmasının gerekliliği üzerinde durur. Bunun mümkün olabilen en üst düzeyde kazanılması ve sonrasında da sürekli olarak ve güncelleşerek ortaya konması gerekmektedir. Bu toplumsal yükümlülüğü, bulunulan koşullar içerisinde mümkün olabilen en üst düzeyde ve süreklilik gösterecek şekilde yerine getirebilmek için temel ve sürekli dişhekimliği bilgi ve beceri donanımının gereken doğal ana unsur olduğu da ortadadır.

Ülkemizde yaklaşık yüzyıla yakın bir zamandan beri eğitim ve öğretimi verilen mesleğimiz önemli gelişmeler ve süreçlerden sonra günümüze gelmiştir. 1909 senesinde Dr. Halit Şazi'nin kuruculuğunda açılan Dişçi Mektebi'ni takiben başlayan ve günümüzde artık birçok devlet ve vakıf dişhekimliği fakültelerinde verilen mesleki eğitim ile ülkemiz insanlarının koruyucu ve tedavi edici ihtiyaçlarını karşılayacak dişhekimlerinin yetiştirilmesi mümkün olmaktadır.

Dişhekimliği hizmetlerinin sunulması değişen sosyal yapı nedeniyle daha da önem kazanmaktadır. Çünkü sosyal değişimin sonucu olarak giderek daha az oranda kararı karşıya bırakan ve özellikle daha az oranda mesleki tavsiyeleri açıklama olmaksızın pasif olarak kabullenme eğilimi taşıyan hasta profili söz konusudur. Bunda yazılı ve görsel yayın olanaklarının artışı yanında sağlık ile ilgili konuların eğlence, eğitim ve araştırmacı gazetecilik kaynağı olarak sıkça gündeme getirilmesinin de etkisi vardır. Bu konular genellikle mesleki ihmal, hata, yetersizlik ve bazen genetik uygulamalarda olduğu gibi tartışmalı konular şeklinde gündeme çıkarılmaktadır. Bu gibi değişiklikler dişhekimliği uygulamalarında devamlı yenilenme ve standartların arttırımı gereksinimini de beraberinde getirmektedir. Bu şekilde hem dişhekimliği kendisi için emniyetli bir hizmet arzı sağlayabilecek hemde daha da önemlisi ülkemiz insanlarına koşullar elverdiğince en uygun tedavi olanakları yaratılabilecektir. Mesleki sorumluluk bunu gerektirmektedir.

TÜRKİYE'DE DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ VE AV- RUPA BİRLİĞİ

Ülkemizde 2000 yılı itibariye Yüksek Öğretim Kurumu tarafından onaylanmış toplam 15 adet dişhekimliği fakültesi bulunmaktadır. Bu arada Türkiye Büyük Millet Meclisi'nden geçmiş veya beklemekte olan yeni dişhekimliği fakülteleride söz konusudur. Fakültelerimizden biri dışında diğerlerinde dişhekimliği eğitimi verilmektedir. Henüz dişhekimliği eğitimi vermeyen fakültede ise sadece bazı dallarda doktora eğitimi verilmektedir. Diğer yandan fakülte olmayıp sağlık bilimleri enstitüsü tarzında yapılanma göstererek sadece doktora ve ihtisas programı sunan bir kurum da mevcuttur. 2000 yılı itibariyle tüm diş hekimliği fakültelerimizde toplam 4990 öğrencinin okumakta olduğu anlaşılmaktadır. Bunlardan 1900 civarındaki öğrenci 4. ve 5. sınıflarda olup klinik bilimlerin uygulamalı eğitimlerine katılmaktadır. Yine aynı yılda mezun olan öğrenci sayısı 948'dir.

Türkiye'de dişhekimliği klinik eğitimi veren 630'a yakın öğretim üyesinin bulunduğu bilinmektedir. Üç büyük ildeki fakültelerde eğitim gören ve klinik uygulama eğitimi alan öğrenci başına düşen öğretim üyesi sayısı 0.35 dir. Bir başka deyişle bir öğretim üyesi üç öğrenci ile ilgilenmektedir. Ancak periferde yer alan fakülteler için durum farklı olup anabilim dallarında öğretim üyesi açığı bulunmaktadır. Bu sorun, eğitim programlarının, bölge dışından gelen misafir öğretim üyeleri tarafından yürütülmesi ile, çözülmeye çalışılmaktadır.

Temel tıp bilimlerinin dersleri tıp fakültesi ve / veya dişhekimliği öğretim üyeleri tarafından verilmektedir. Ancak te-

mel tıp derslerinden en azından kimi konuların özelleşmeyi gerektirdiği bilindiğinden (ör: oral patoloji, oral mikrobiyoloji vb.) temel bilimlere ait konuların sadece tıp fakültesi destekli verilmesinin yetersizliği de vurgulanmaktadır. Dolayısıyla dişhekimliği fakültelerinde ağız ve komşu çalışma bölgeleeri ile ilgili özgün temel birimler oluşturma çalışmaları hep gündemde olmuştur. Ülkemizde bir süreden beri temel bilimlerle ilgili çeşitli yapılanma çalışmaları söz konusudur, ancak bazı farklılıkların olduğu ve en azından gelecekte de öğretim üyesi ihtiyacının devam edeceği görülmektedir.

Klinik eğitimin önemli unsurlarından olan hasta sayısı incelendiğinde de Türkiye’de yıllık ortalama 270.000 hastanın fakültelerde muayene ve / veya tedavi gördüğü anlaşılmaktadır. Fakültelere ait hasta sayıları farklı olsa öğrenci başına bu oranın yılda ortalama 100 hasta civarında olduğu söylenebilir. Ancak hasta ve tedavi çeşitliliği konusunda eğitim programları arasında kimi farklılıklar olduğuda bir gerçektir.

Teknik donanıma baktığımızda fakültelerimizde toplam 1700 civarında tedavi ünitesinin olduğu ve öğrenci başına ortalama 0.70 tedavi ünitesinin düştüğü görülmektedir.

1993 yılında yürürlüğe giren Maastricht antlaşması politik bütünleşmeye atılan önemli bir adımdır. Bu anlaşmada tüketicinin korunması, halk sağlığı, eğitim, kültür, çevrenin korunması, vize gibi sosyal politikalar ile adalet ve içişlerinde işbirliği gibi konuların Avrupa Birliği yetkilerine bırakılması öngörülmektedir.

Bir süre önce dişhekimliği eğitiminde esas olan Avrupa Birliği Konseyi direktifleri dişhekimliği fakültelerinin değer-

lendirilmesine sunulmuş ve ülkemizde verilen dişhekimliği eğitimi ile karşılaştırması yapılmıştır. Yapılan değerlendirmeler sonucunda 1964 yılından beri 5 yıllık eğitim uygulayan ülkemizdeki dişhekimliği fakültelerinin eğitim programlarındaki temel dersler, genel tıp dersleri ve dişhekimliği temel eğitimi ders ve uygulamalarının genel olarak topluluk müfredatına uygun olduğu tesbit edilmiştir. Bu memnuniyet verici bir durumdur.

Nasıl Bir Dişhekimi:

Avrupa Birliği Konseyi direktiflerinde, genel dişhekiminin, hem hasta hem de sağlıklı diş, ağız, çene ve çevre dokularının fonksiyonu ile yapısını içeren dişhekimliğine esas olan bilimlerde yeterli bilgi sahibi olması, hasta ve sağlıklı insan davranış ve fizyolojisini yeterli şekilde bilmesi, ayrıca doğal ve sosyal çevrenin insan sağlığı üzerindeki etkilerini de anlayabilmesi gerekli görülmüştür.

AMAÇ

Halkımızın ağız diş sağlığı seviyesi çok düşüktür. Bunun pek çok sebepleri vardır. Bunların başında ağız sağlığının yeterince önemsenmemesi, yaygın olarak vurgulanamaması ve devletin bu konuya yeterli kaynak aktarmaması gelmektedir. Ağız sağlığının öneminin anlaşılmasında ve yeterli ağız diş sağlığı hizmeti verilebilmesinde meslek kuruluşları, politikacılar, üniversite ve sağlık merkezi idarecileri, dişhekimleri, sağlık sistemi içerisindeki diğer organizasyonlar ve hatta tüketicilere kadar geniş bir yelpazenin sorumlu olduğu düşünülmelidir. Bu raporun amaçlarından biri kamu yararı için

ağız sağlığı ile ilgili olarak dişhekimlerinin görev ve sorumluluk özelliklerinin belirtilmesi ve yetkin bir dişhekimi için gereken temel donanımın kazandırılması zorunluluğunun vurgulanmasıdır. Buna ek olarak dişhekimi adaylarına bu özelliklerin kazandırılmasına dönük temel dişhekimliği eğitime ait rolün geliştirilmesi ve ağız sağlığı konusunda daha fazla toplumsal görevlere hazır edilerek hem üniversite hem de içinde bulunduğu topluluk ile birlikte görev alma bilincinin oluşturulması gerekliliğinin ortaya konulmasıdır.

Dişhekimi eğitimi ile ilgili bu çalışmalar ülkemizdeki dişhekimi standardının yükselmesinde önemli rol oynayacaktır. Çünkü dişhekimliğinin standartlarının yükseltilebilmesinde ana eksen olan dişhekimi adayı öğrencilerin kendilerini bekleyen ve hızlı dönüşümler yaşanarak ilerlenen yeni dönemlere hazırlıklı olabilmelerinin sağlanabilmesi için ileri eğitim hedeflerinin tartışılmasını sağlamak büyük önem kazanmaktadır. Bu konunun tartışılması son derece önemlidir ve yakın gelecekte de önemli değişiklikleri içerecek olması nedeniyle meslek gündeminde olmalıdır.

Ülkemizin Avrupa Topluluğu'na tam üye olabilmek konusundaki hedeflerinin doğal olarak dişhekimliğinde de eğitimle ilgili bazı düzenlemeler veya değişimler gerektirebileceği ayrıca unutulmamalıdır. Bu rapor ile gelecekte çehresi büyük ölçüde değişmeye aday klinik uygulamaların (ör: gen tedavileri) ve Avrupa Topluluğu ülkelerinde de standardizasyon oluşturabilmek için asgari kriterlerin ve ileri uygulamaların tartışıldığı projenin (Dented) gerisinde kalmamak ve bu vesile ile ülkemizin gelecek dişhekimliği eğitim hedeflerinin gündeme getirilmesini sağlamak da amaçlanmıştır. Dented

projesi bağımsız bir araştırma olmakla beraber Avrupa Topluluğu resmi birimleri tarafından da desteklenmektedir. Bu proje ile Avrupa Topluluğu ve aday ülkelerdeki dişhekimliği fakülteleri değerlendirilmektedir. Bu şekilde dişhekimliğindeki farklı uygulamalar ile beraber hem araştırma grubunun kriterleri hemde Avrupa Topluluğu direktifleri dikkate alınarak mevcut asgari koşullar ve en iyi eğitim uygulamaları ortaya konmaya çalışılmaktadır. Bu raporda ileri eğitim hedeflerinin neler olabileceği konusunda ortaya konmuş bu görüşler de aktarılacaktır.

2. DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİNDE BELİRGİNLEŞEN YENİLİKLER VE İLERİ EĞİTİM HEDEFLERİ

GELİŞEN BİLİM VE TEKNOLOJİNİN YERİ

Biyolojik ve bilişim alanlarındaki ilerlemeler, demografik özellikler ile hastalık tiplerindeki değişimler, yaşam kalitesi ile ilgili beklentiler, ağız sağlığı biliminde, eğitiminde ve klinik uygulamalarda temel değişiklikleri de beraberinde getirecektir. Özellikle veri tabanlı yöntemleri dikkate alarak sağlık hizmeti verebilecek ve buna hazırlıklı öğrenci ve klinisyenlerin olması gerekmektedir. Daha bugünden başlayarak ve gelecekte öğrencilerin biyobilişim, moleküler biyoloji, biyomühendislik ve benzeri birçok konuda hazırlıklı olması gerekliliği üzerinde durulmaktadır. Ayrıca yeni koruyucu stratejilere, geniş ve moleküler tabanlı teşhis ve terapötiklere, maliyeti düşük halk sağlığı hizmetlerine ve farklılaşan sağlık taleplerinin giderek artmasına karşı donanımlı olmaları gerekli olacaktır. Klinik bilim bu yüzyılda gelişmesine devam ederek moleküler dişhekimliği ve tıp kavramları belirginleş-

cektir. Dolayısıyla biyoetik ve davranış bilimleri de bu arada önem kazanacaktır. Yeni girdiğimiz 21. yüzyılda modern klinik araştırmalara dayalı sonuçların önem kazanacağı, karmaşıklık veya detaylardaki farklılıklara hazırlıklı klinisyenlerin yetiştirilmesi zorunluluğu vardır.

Ayrıca görünür gelecekte yeni yüzyıl ‘biyoloji’ yüzyılı olmaya adaydır. Bu çağda genom ve fonksiyonel genom, biyomühendislik, ileri görüntüleme teknikleri, analitik teşhis yöntemleri, agresif müdahaleler yoluyla sağlığın iyileştirilmesinin gündemde olacağı düşünülmektedir. İçerisinde bulunduğumuz yüzyılda bilimsel verilere dayalı moleküler diş-hekimliği tedavileri yaygınlaşacaktır.

İnsan genom projesinin 2003 yılında veya en azından önümüzdeki birkaç yıl içerisinde bitecek olması ile yaklaşık 100.000 yapısal ve düzenleyici gen tanımlanacaktır. Ayrıca birçok önemli virüs, bakteri, parazit ve hayvanların da genetik yapıları tam olarak açıklanabilecektir. Tüm bu gelişmelerin biyoloji ve insan hastalıkları konusundaki düşünceleri değiştirmesi beklenmektedir. Muhtemelen sadece travma dışında tüm hastalıkların genetik olduğu ifade edilmektedir. Örneğin insan X ve Y kromozomunda bulunan amelogenin genindeki mutasyon sonucu X-ilişkili dominant veya resesif amelogenesis imperfekta oluştuğu bilinmektedir. Yine fibroblast büyüme faktöründeki mutasyonlar sonucu, reseptör 2 geni bazı yüz deformitelerine, büyümeyi regüle edici bazı transkripsiyon faktörleri de kraniyofasiyal sendromlara neden olmaktadır. Bu ve benzeri buluşlar ile tek tek gen mutasyonları ve kromozomlar üzerindeki lokalizasyonları dolayısıyla yaşam süreci içerisinde geçiş gösteren klinik fenotipler teşhis

edilebilecektir. Böylece insan moleküler genetik çalışmalarındaki ilerlemeler sonucunda diş çürükleri için pasif immünizasyondan kemik ve kartilaj indüksiyonuna, periodontal dokuların rejenerasyonundan ağız kuruluğu için sentetik tükürük oluşturmayı da içerebilecek birçok ağız hastalıklarına kadar gen hedefli tedavi yaklaşımları söz konusu olabilecektir. Yine bu sayede kronik yüz ağrıları, temporomandibuler eklem ile ilişkili osteoartrit, periodontal hastalıklarla ilişkili osteoporoz gibi birçok alanda teşhis ve tedavi yaklaşımlarında değişebilecektir. Tüm kanserlerin genetik olduğu, önemli bir kısmında kazanılmış multipl mutasyonlar ile oluştuğu bilinmektedir. Bu gelişmeler sonucunda teşhis için yeni jenerasyon biyolojik işaretleyiciler, tamir ve rejenerasyon için yeni tip biyomateryaller, yüksek derecede hassas ve özel ilaç ile aşılarda geliştirilmesi beklenmektedir.

Bunun dışında oral enfeksiyonlar ve sistemik hastalıklar arasındaki ilişkiden yüzyıllardır şüphelenilmiştir. Ancak son birkaç yıl öncesinde artan bilimsel verilere göre ağız enfeksiyonları ve sistemik hastalıklar ile ağız, dental ve kraniyofasiyal hastalık ve bozukluklar arasında özel bir ilişkinin olduğu düşünülmektedir. Bulaşıcı ve fırsatçı mikroorganizmalar, diş çürüklerinin ve periodontal hastalıkların sebebi olup, kimi periodontal hastalıklardaki mikrobiyal etkenli enfeksiyon genel sağlık için de oldukça büyük bir enfeksiyon riski oluşturmaktadır. Mikrobiyal ekoloji içerisindeki bazı mikroorganizmalar toksin salınımına neden olurlar ve buna bağlı olarakta enflamatuvar cevap gelişmesine neden olurlar. Bakteriler, bakteriyel toksinler, lokalize doku sitokinleri, ve diğer enflamatuvar medyatörler kan dolaşımına girerek sistemik bir cevabı aktive edebilirler. Hastalık sürecinin sonraki patogeneğinde

gen-gen veya gen-çevre etkileşimleri yansıyacaktır. Dolayısıyla konaktaki karmaşık etkileşim, dış etkiler ve yaşam tipi davranışları, sağlık ve hastalıkların disiplinler arası starteji ve bakım gerekliliğine ihtiyaç gösterecektir.

EĞİTİM SÜRECİNDEKİ YENİLİKLER, GELİŞMELER VE ÖNEMİ

Dented araştırma raporuna göre dişhekimliği eğitiminde en iyi olarak değerlendirilen uygulamalarda çeşitli özellikler bulunmaktadır. Eğitim kalitesinin artırılmasına dönük olarak bunlar arasında öğrenciler için kişisel yönlendirilmiş eğitim programı, öğrenci merkezli aktif öğrenim, entegre dersler, hasta bakımına entegre yaklaşım, klinik bilimlerle biyolojik bilimlerin hem yatay hem dikey entegrasyonu, küçük eğitim grupları, probleme dayalı öğrenim, davranış bilimleri eğitimi, öğrencilerin araştırma projeleri üretmeleri ve sunmaları, öğrencilerin kalite güvencesi ve kalite geliştirilmesine katılmaları, yatak başı eğitim yapılması, medikal, fiziksel ve mental bozukluğu olan hastaların bakımının eğitimin rutin bir parçası olması, yabancı dil eğitimi, öğretimdeki başarıların tanınması ve ödüllendirilmesi ile kanıta dayalı eğitiminin desteklenmesi sayılmaktadır.

Bilişim ve Teknoloji

Dişhekimliği adaylarının bugünün ve yarının gelişmelerinden faydalanması açısından dişhekimliği eğitimindeki hızlı değişimlere ayak uydurabilmeleri oldukça önemlidir. Bu nedenle bilişim teknolojileri ile bunlara ait bilgiler ve kullanımları gelecekte tüm dişhekimlerinin sahip olması gereken te-

mel özelliklerden birisi olacaktır. Dolayısıyla dişhekimliği eğitimi sırasında bilişim ve teknolojilerine, bioenformatik, tıbbi enformatik ve bilgisayar bilimleri gibi bazı konuların aktarılması ile internet erişimlerinden nasıl yararlanabilecekleri konusunda da bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. İnternetin fakültelerdeki yönetici ve öğretim kadrolarının kullanımına sunulması yanında öğrenciler için de bu imkanın olması gerekli görülmektedir. Gelecekte dişhekimlerinin hastalarına en iyi tedaviyi sunmak, sürekli eğitimlerini devam ettirebilmek, bilgi ağı oluşturabilmek, uzman görüşlerine başvurabilmek, telekonsültasyon yapabilmek, dijital görüntüleme ve dökümantasyon oluşturabilmek konusundaki bilgi donanımlarının, büyük önem taşıyacağı ifade edilmektedir.

Avrupa'daki kimi gelişmiş bazı fakültelerde ders salonları, operasyon odası ve multimedya laboratuvarları, intra ve ekstraoral kameraların da dahil olduğu bir sistemle birbirine bağlanmıştır. Bu imkanların uzaktan öğrenme ve telekonsültasyon için uygun ortam hazırladığı ve dolayısıyla eğitim potansiyellerinin arttırdığı düşünülmektedir. Bunun dışında virtual-reality laboratuvarının dahi kurulduğu dişhekimliği fakülteleri belkide gelecekle ilgili bazı değişim ipuçlarını vermektedir. İleri hedefler arasında tüm dişhekimliği okullarının yeterli erişim imkanlarıyla birlikte öğrencilere dizüstü bilgisayarlarla lokal ağlara ve internete bağlanma imkanının sunulması, tüm eğitim ve öğretim aktivitelerinin bilgisayar projeksiyonu ve internet girişiyle donatılmış olması, öğrenci ile eğitici ilişkilerinin günlük idaresinde yine bilişim teknolojilerinden yararlanılması, öğrencilerin on-line eğitim, tasarım ve geliştirme işlerine dahil edilmeleri, sayılmaktadır.

Bilimsel Araştırma Faaliyetleri

Bir diğer önemli konuda fakültelerdeki klinik ve temel bilimlerle ilgili araştırma faaliyetleridir. Genelde araştırmaların günümüzde daha çok akademik kariyer ilerlemeleri için gerekli olduğu bilinmektedir. Araştırma faaliyetleri ve yayınların eğitim kurumlarının bilimsel seviyesi ve genel olarak ulusal ve uluslararası tanınırlığı açısından çok önemli olduğu gerçektir. Bilimsel yayın sayılarındaki artış dikkate alındığında bu açıdan ülkemizin gelişmiş ülkeler düzeyinde olmasa da oldukça önemli aşamalar kaydettiği gözlenmektedir. Meslektaşlarımızın Türkiye adresli olmak kaydıyla uluslararası bilimsel dergilerdeki (Science Citation Index dergileri) basılmış yayın sayısı 1980-1990 yılları arasında 44 iken, 1990-2000 yılları arasında bu sayı 507'ye yükselmiştir. Dişhekimliğinin bilimsel bir disiplin olarak gelişmesine devam edebilmesi için bilimsel araştırmalara gereken önemin verilmesi gerekliliği üzerinde durulmaktadır. Kimi ileri örnekler dikkate alındığında, araştırmanın, mezuniyet öncesi programa dahil edilmesinin ve öğrencilerin bilimsel araştırma için gerekli donanımlarla mümkün olduğunca erken tanışmalarının uygun olduğu görüşü savunulmaktadır. Ayrıca sürekli değişen görüşlerin hızla değerlendirilmesi ve bilgi birikiminin oluşması için bir eğitim aracı olmasının ötesinde bir düşünme şekli olarak da araştırma yapılması gerekliliğinin önemli olduğu düşünülmektedir. Dişhekimliği eğitiminde araştırma için ayrılan zaman bu açıdan önem kazanmaktadır.

Tüm bu nedenlerle araştırmanın eğitimde de merkezi bir yer alması görüşü yaygınlaşmaktadır.

Bu arada öğrencilerin, dışhekimlerinin ve toplumun, araştırmanın mesleğe katkıları konusunda bilgilendirilmelerinin yanında, dışhekimliği fakültelerinin, araştırma için stratejik planlar yaparak kendilerine has zayıf veya kuvvetli yönlerini belirlemek suretiyle ileriye yönelik hedeflerinin saptanmasında da önemli özelliğe sahip olduğu düşünülmektedir. Fazla sayıda araştırma yapan fakültelerin düzenli eğitim programları ve yüksek standartlara sahip kadrolar içerdikleri ifade edilmektedir.

Araştırma için gerekli kaynakların saptanmasında çeşitli stratejik planlamalar gereklidir. Şüphesiz dışhekimliği fakültelerinde araştırmaya ayrılan kaynaklar önemli bir etkidir ve ileri ülkelerde araştırmalara üniversiteden, devletten, çeşitli fonlardan yada sanayiden büyük miktarda destek ayrılabilir. Ancak bu şekilde uzun vadede planlanmış eğitilmiş kadrolar ile birlikte gelişmenin desteklendiği düşünülmektedir. Dolayısıyla araştırmanın teşviki ve ödüllendirilmesi tartışmasız çok önemli olup, araştırma; eğitimde öncelikli bir konuma getirilmelidir.

Entegre Sistem

Bir başka yaklaşım da eğitimde entegre tedavi yöntemine önem verilmesidir. Entegre tedavi, kişiyi bir bütün olarak görüp, teşhis ve tedaviyi bir bütün olarak değerlendirerek gerçekleştirilen bir yaklaşımdır. Bu yaklaşımda bireyin istek, ihtiyaç ve beklentileri tedaviye dahil edilirken, tedavi planına etki edebilecek herhangi bir medikal, sosyal veya psikolojik faktör ile bunların tedavi üzerindeki olası etkileri veya komplikasyonları da göz önünde bulundurulmaktadır.

Modern dişhekimliği eğitiminde hastaya bağımlı klinik eğitim ve öğretimi daha geniş bir kabul görmekte olup, bu yaklaşıma bağlı olarak da tüm hastaların bir bütün olarak değerlendirildiği entegre tedavi yaklaşımını sağlayabilme sorumluluğu gündeme gelmektedir. Dolayısıyla günümüz klinik eğitiminde öğrencilerin medikal ve biyolojik nedenlerin yanında, psikolojik ve sosyal etkenlerin varlığını da değerlendirebilecek daha geniş bir anlayışa sahip olmaları hedeflenmektedir. İnsan genom projesinin tamamlanmaya yaklaşıldığı günümüz dünyasında, mevcut bilgiler belki de tamamen geçerliliğini yitirecektir. Ancak bir klinik eğitim kurumunda, hasta faktörünün önceliği hiçbir zaman tartışma konusu olmayacaktır.

Entegre tedavi yöntemi Avrupa'da da halen pek çok okul için yeni olup, önemi gün geçtikçe artmaktadır. Mevcut durum incelendiğinde, Dented projesine dahil edilen okulların, eğitim programlarını entegre sisteme adapte etme yönünde çaba harcadıkları, mezuniyet öncesi dönemde öğrencilere hastaların ihtiyacı olan uygun tedavi yöntemini belirlemede gerekli olan inceleme ve tecrübe ortamını sağlamaya çalıştıkları görülmektedir. Entegre eğitimin, dişhekimliği eğitiminde oldukça önemli olduğu düşünülmekte, dolayısıyla preklinik ders programına mutlaka yerleştirilmesi önerilmektedir. Bu şekilde hastayı bir bütün olarak gören tedavi yaklaşımının gerekliliği üzerinde durulmuş olacak ve öğrenci, toplumsal ve kültürel faktörleride içeren bir eğitim sürecinden de geçmiş olacaktır. Entegre hasta tedavi sisteminin gelişimi, tamamen toplumun ihtiyaçlarına göre düzenlenmeli, bu ihtiyaçlara uygun ve uygulanabilir özellikte olmalıdır.

Davranış Bilimleri

Dişhekimliği eğitiminde üzerinde önemle durulan diğer konular arasında davranış bilimleri, takım hekimliğinin vurgulanması, hasta ve meslektaşlar arasında uygun iletişim ile etik ilişkiler gelmektedir. Davranış bilimleri eğitimi ile özel bakım gerektiren hasta grupları da dahil olmak üzere tüm hastalarda tıbbi, dental, sosyal ve psikolojik ihtiyaç ve taleplerin algılanması ve değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Davranış bilimleri ile ilgili konuların eğitimin ilk yılında hemen başlaması, her yıl devam etmesi ve yaklaşık 300 saat sürmesi tavsiye edilmektedir. Davranış bilimleri dersleri içerisinde psikoloji, etik ve hukuk, iletişim yöntemleri ve psikiatri gibi dersler önerilmektedir.

Gelecekte ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin kanıta dayalı sağlam bir bilgi düzeyine ve kendini değerlendirebilme yeteneğine sahip dişhekimi ile kendisine sunulan seçenekleri değerlendirebilen hasta arasında gerçekleştirileceği bilinmelidir.

Davranış bilimleri temel bir bilimsel disiplin olup, dişhekimliği eğitiminin erken yıllarında verilmeye başlanmasının, klinik dişhekimliği pratiğinin tüm uygulama alanlarına önemli bir katkıda bulunacağı varsayılmaktadır. Bu arada adli dişhekimliği daha çok bir lisansüstü çalışma alanı olarak düşünülmekte ve davranış bilimleri ile ilişkilendirilmemektedir.

Bu şekilde eğitim programının başlangıcında temel psikoloji üzerine ağırlık verilerek kişisel gelişimin sağlanması ve öğrencilerin hasta ile iletişim kurmaya hazırlanması ile aynı zamanda takım çalışmasının da güçlendirilmesi amaçlanmaktadır. Öğrencilerin kişisel imajlarının, iletişim ve etik

kavramları uygulayabilme yeteneklerinin geliştirilmesi hedeflenmektedir. Hukuk bilgisinin verilmesi ve bunun profesyonel uygulamalarına ilişkin yönlerinin öğretilmeside önerilmektedir.

Dişhekimliği eğitiminde özellikle restoratif konularda mesleki bilgi ve beceri kazandırılması düşüncesinin halen dişhekimliği eğitimcilerinin büyük bir bölümünün bakış açısını oluşturduğu, buna karşın hastalıkların psikososyal yönlerinin önemsenmediği düşünülmektedir. Çünkü özellikle kronik hastalıklara sahip bireylerin tedavisinde, gittikçe biyomedikal modelden uzaklaşan bir tedavi yaklaşımı, dişhekimliği ile ilgili olan veya olmayan bazı faktörlerin de varlığıyla her gün daha da ağırlık kazanmaktadır.

Özel ihtiyaç ve bakım gerektiren hastalarda, medikal, fiziksel, fizyolojik ve entellektüel nedenler dolayısıyla dişhekimliği tedavileri güç hale gelebilmektedir. Bu hasta grubunun özellikleri ve ihtiyaçları nedeniye kapsamlı bir yaklaşım da gerekebilmektedir. Dolayısıyla, eğitim programlarında, özel bakım gerektiren hastalarda dental yaklaşımı etkileyen tıbbi ve sosyolojik faktörlere ilişkin bilgilerin de verilmesi gerekli görülmektedir. Modern dişhekimliği ders programında bu önemli alana ait düzenlenmiş ayrı bir ünitenin varlığına büyük önem verilmektedir.

Acil Müdahale Eğitimi

Ayrıca öğrencilerin mezuniyet öncesinde rutin oral ve dental acil durumların müdahalesini öğrenmeleri, ancak bilgi ve yeteneklerini aşan ve daha ileri tedavi yöntemleri için hastayı sevk etmek zorunda kalacakları durumlar hakkında da

eğitim almalarının gerekliliği üzerinde durulmaktadır. Bunun dışında kardiyopulmoner resüsitasyon derslerinin yoğun bir şekilde verilmesi ve bu derslerin eğitim programlarında sürekli olarak tekrarlanmasının gerekliliği ifade edilmektedir.

Probleme Dayalı Eğitim

Klasik derslerin, pasif öğrenimi ve ezberciliği arttırıp derslere katılımı azalttığı tespit edildiğinden probleme dayalı eğitim uygulanmasının gerekliliği üzerinde durulmaktadır. Klasik tip eğitiminde yaklaşım, konuların öğrenciye doğrudan aktarılması ve parçaların analizi için bir yöntem veya tartışma ortamının oluşmamasıdır. Ancak dişhekimliği eğitiminde son yıllarda artık problemi esas alan eğitim şekli ön plana çıkmıştır. Probleme dayalı eğitimin müfredata girmesi için bilgisayar yardımlı eğitimin kullanılması ve böylece kişisel öğrenimin de kolaylaştırılması üzerinde durulmaktadır. Hayat boyu öğrenmenin gereği olarak kanıta dayalı dişhekimliği eğitimi konusu da gün geçtikçe önemini arttırmaktadır.

Üzerinde durulan önemli bir saptama bilim dünyasında hemen hemen artık ortak dilin İngilizce olduğudur. Bilişim ve teknolojilerde de İngilizce ortak dil olma açısından önemli bir yere sahiptir. Bu nedenle öğrencilerin yeterli İngilizce bilgisine sahip olmaları teşvik edilmelidir.

Temel Bilimler ve Genel Tıpla ilişkiler

Diş hekimliği eğitimi içerisinde insan hastalıklarına yönelik derslerin oldukça önemli bir yer tuttuğu bilinmektedir. Bu eğitim programı içerisinde öncelikle temel biyolojik bilimlerin yani hastalıklardan önce vücudun doğal yapı ve

fonksiyonlarının öğretilmesi hedeflenmektedir. Dişhekimini bir ağız doktoru olarak düşünülürken eğitim programlarında temel bilimler konusunun tıbbi problemlere çözüm sağlayacak şekilde bilgilerle donanmış olması gerekmektedir. Dişhekimliği öğrencilerine genel tıp eğitimi verilmesindeki öncelikli amaç, bozulan ağız sağlığı ile temel sistemik bulgu ve belirtilerin teşhis edilip yorumlanmasının öğretilmesidir. Bu amaçla verilen genel tıp eğitimi içerisinde dahiliye, pediatri, genel cerrahi, dermatoloji, kulak-burun-boğaz, psikiyatri gibi bir çok disiplinin yer alması gerekli görülmektedir.

Bunun dışında hastane sistemi ile aynı kampüs içinde yer alınması ve bu birimler ile kolaylıkla kooperasyona geçilebilmesi gerekliliği vurgulanmaktadır. Dişhekimliği eğitiminde bu konudaki en iyi uygulama ve öneriler arasında, teorik eğitimle birlikte gerçek olguların işlenmesi ve bu şekilde laboratuvara dayanan bilgilerin desteklenmesi, insan hastalıklarının, vücudun bir parçası olan ağız boşluğundan ve dişhekimliğinden ayrı tutulamayacağı felsefesinin esas alınması, temel yaşam desteği ve kardiyak yaşam desteği konularında uygulamalı eğitim verilmesi, venöz kanülasyon, IV ve IM enjeksiyon teknikleri, bilinçli sedasyona yönelik güvenli ilaç kullanımını uygulamaları, multidisipliner klinik veya hastanelerden dişhekimliği öğrencilerinin de yararlanması gibi konular yer almaktadır.

Ölçme, Değerlendirme Sistemleri

Dişhekimliği eğitiminde diğer önemli bir konu da eğitim sürecinde öğrencilerin değerlendirilmesinde farklılaşan bazı güncel yaklaşımlardır. Geleneksel yaklaşımdaki değerlendir-

me sisteminin, mesleki performansı gözönüne almadığı gerçeğinden yola çıkılarak, günümüzde, tanısai, geliştirici ve özetleyici olarak 3 başlıkta irdelenebilen tarzda dinamik değerlendirilmelerin yapılmasının uygun olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, geliştirici değerlendirme yöntemleri, örneklendirerek değerlendirme, performansı temel alan değerlendirme şekli, objektif temele dayanan sınav tipleri ile dışarıdan farklı jürilerin sınavıcılık sistematiğine katılımları gibi yenilikler de söz konusudur.

DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİNDE KALİTE GÜVENÇESİ, KALİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE KALİTENİN ARTTIRILMASI

Kalite ve ilişkili kavramlar özellikle 20. yüzyılın ikinci yarısında önemsenerak bilimsel bir disiplin haline gelmiştir. Kalite kavramı ilk olarak sanayide, sonraları sağıık ve eğitim sektörlerinde gelişim göstermiştir. Günümüzde bir servis veya ürünün kalitesi üzerinde çalışmalar yapılması, elde edilen ürünün gelişmesi ve kalitesinin korunması açısından son derece gerekli olarak kabul edilmektedir. Yüksek eğitimde ve özellikle de dışhekimliği eğitiminde kalite, önemli bir konu olarak bir süredir gündemde olup, bu konuda kurumlar çalışmalar yapmaya teşvik edilmektedir. Hatta yüksek eğitimde kalite değerlendirmesi ve sürekliliği konusunda Avrupa Birliği bir de yönetmelik yayınlamıştır. Ülkemizde de bu konuda 1998 yılında Yükseköğretim Kurulu tarafından bir proje (Akademik Değerlendirme Pilot Çalışması) başlatılmıştır. Bu projenin amacı, Avrupa Birliği ülkelerindekine benzer bir kalite güvence sisteminin, Türkiye'deki üniversitelerde uygula-

nabilmesi için akademik değerlendirme mekanizmasının ve yapısının geliştirilmesidir. Bu yolla güvenilir bilgilerin toplanarak kamuoyuna duyurulması ve çeşitli teşvik mekanizmalarının çalıştırılması amaçlanmaktadır.

Kalite güvencesi herhangi bir kurumdaki kalite kontrolünün varlığını ve etkin olarak kullanıldığını gösteren bir sistemdir. Yükseköğretim de dahil olmak üzere, ürün ve hizmetlerdeki kalite güvencesi sistemlerinin etkinliğinin, içeriden ve dışarıdan periyodik olarak kontrol edilmesi de sıkça yapılan bir uygulamadır. Bu, kurum dışından ve eğitim programı, bölüm veya üniversite düzeyinde yapılabilen değerlendirme, kalite değerlendirmesi veya akreditasyon olarak tanımlanmaktadır. Bu değerlendirmenin amacı, yükseköğretimde hedeflenen özelliklere ulaşılması ve sürekli gelişimin teşvik edilmesidir.

“Sürekli Kalite Arttırılması” eğitim kalitesinin yükseltilmesi için, yükseköğretim kurumlarının ortaya koymuş oldukları sistematik çabalar olarak tanımlanmaktadır. Sürekli kalite arttırılması, dışhekimliği fakültelerinin sürekli gelişim stratejilerinin bir unsuru olarak nitelendirilmelidir. Yeni eğitim yaklaşımları, veya yeni teknolojinin tanıtılması ve kullanılması ve bu yeniliklerin etkilerinin değerlendirilmesi, kalite yönetiminin bir kısmını oluşturmaktadır. Bütün gelişmelerin ve değişimlerin izlenmesi ve değerlendirilmesi ve bu işlemlerin süreklilik göstermesi, kalite gelişiminin dinamik ve devam eden bir işlem olmasının garantisidir. Sürekli kalite arttırılması işlemi birbirleri ile bağlantılı iki unsurdan oluşmaktadır. Bunlardan birincisi iç değerlendirme, ikincisi ise dış değerlendirme olarak tanımlanmaktadır. Değerlendirme-

ler sonucunda elde edilen iyileşmeler yeni hedeflerin tanımlanmasını ve yeni değerlendirmeler ile yine iyileştirme işlemlerinin başlatılmasını mümkün kılabilmiştir.

İç değerlendirmede dışhekimliği eğitimi ders programı, içeriği ve organizasyonu ile bunların bir takım lokal, ulusal ve uluslararası standartlara uygunluğu beklenmelidir. Bu arada hedefler ve metodların da daima geliştirilmeye açık tutulması gerekmektedir. Ayrıca akademik ve klinik imkanlar, kütüphane, iletişim ve enformasyon teknolojileri gibi öğrenme kaynaklarının da kalite artırılmasında önemli unsurlar olduğu bildirilmektedir. Bunun yanında eğiticilerin eğitim yöntemleri konusunda bilgili olmaları ile araştırma ve klinik yeteneklerini geliştirici eğitim imkanlarından yararlanmaları da kalite gelişimi açısından önem taşımaktadır. Öğrenci performansı ve gelişimi ile ilgili veriler ve ortaya çıkan sonuçlar da düzenli olarak incelenmelidir.

Her ne kadar kalitede güven ve artış esas olarak iç faktörlerin incelenmesi ve değerlendirilmesine dayansa da kimi alanlarda dış değerlendirmeden de yararlanılabilmektedir. Bunlar bazı resmi devlet kurumları, ilgili lisanslı kurumlar, uluslararası değerlendiriciler, lokal meslek sahipleri ve yeni mezunlar olabilmektedir. Dış değerlendirme konusunda bir diğer örnek, Dented grubu okul ziyaretleri programında yer alma imkanıdır. Bu programda yer alınması, başlı başına kalite arttırımı ve devamı konusunda bir taahhüt altına girmeyi gerektirmektedir. Bu durumda dışhekimliği fakülteleri uluslararası gönüllüler tarafından incelenme avantajına sahip olmaktadır. Bu şekilde ziyarete hazırlanan fakülteler kendi iç değerlendirmelerini yaparak bunu belgeleştirebilmekte, kuv-

vetli ve zayıf noktalarını değerlendirme imkanı bulabilmektedirler. Ziyaret, taraflar arasında birikim ve tecrübe paylaşımına olanak vermekte, ayrıca yapılabilecek değişimlerin tartışılması ve problemlerin çözümünde uygulanabilecek alternatif yaklaşımların saptanması konusunda yararlı olmaktadır. Böylece gelişmeleri ve en iyi uygulamaları paylaşarak dış hekimliği eğitimi kalitesini arttırmak söz konusu olabilecektir.

Sürekli kalite artırılması için dış değerlendirme yapan resmi otoriteye sahip bir ülke olarak İngiltere örnek gösterilebilir. İngiltere’de bir resmi organ olan genel Diş Hekimliği Kurulu (General Dental Council), düzenli aralıklarla fakülte ziyaretleri yaparak dişhekimliği eğitim programlarını izlemektedir. Bu ziyaretlerde, eğitim programına uyulup uyulmadığı, sınavların mezunlara gerekli bilgi, yetenek ve kabiliyeti elde etmeleri açısından uygun şekilde yapılıp yapılmadığı gibi konular incelenmektedir. Bu tarz uygulamanın kalitenin sağlanması ve artırılması açısından son derece yararlı olduğu düşünülmektedir.

Kalite, bir kurumun performansının ölçülmesi açısından önemli bir unsur olup sürekli kalite artırılması işlemleri, akademik kurumların yüksek bir standarta ulaşmaları ve bu standartı sürdürmelerini sağlayacak önemli uygulamalardır. Son zamanlarda Avrupa Birliği’nde yüksek öğretimde kalite güvencesi konusunda politikalar oluşturulmakta ve uygulanmaktadır. Bunun yanında bazı ülkelerde siyasi otorite eğitim kurumlarına daha fazla özerklik tanımakta, ancak buna karşılık kalite değerlendimesi ve kalite güvencesi istemektedir.

Sürekli Eğitim

Mezuniyet öncesi eğitim, ömür boyu sürecek eğitimin temellerini inşa edebilmelidir. Elbetteki hastaların bir uzman hekime gönderilmesinin gerekli olduğu durumlar ortaya çıkabilir. Burada önemli olan, hastanın sevk edilmesi gerektiği durumun da dişhekimi tarafından farkedilebilmesidir. Ancak günlük dişhekimliği pratiğinde sürekli yeni yöntem ve teknolojilerin gelişiyor olmasının, hiç bitmeyen bir eğitim sürecini gerekli kıldığı unutulmamalıdır.

Öğrencilerin de kişisel eğitimlerinde daha çok sorumluluk almalarının gerekliliği vurgulanmalıdır. Ayrıca en iyi eğitimin statik değil dinamik, kısıtlayıcı değil özgürlükçü ve sürekli eğitim olduğu akıldan çıkarılmamalıdır.

Eskiye Bilgiler

Bilim ve teknolojik gelişmelerin, dişhekimliği fakültelerinde önemli bir etki yarattığı bilinmektedir. Eğitim sürecini, dolayısıyla sonuçta dişhekimi kalitesini ilgilendiren bu etkilere birisinin de, kısa bir süre önce o günün şartları için yeterli olan eğitim programlarına, eskiye bilgiler çıkarılmadan değişen yeni yaklaşımların eklenmesi nedeniyle doğan “aşırı yüklenmiş eğitim programı sendromu” olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle eğitim programları sürekli güncelleştirilmelidir.

3. SONUÇ

Avrupa Birliğine üyelik için başvuran Türkiye'nin diş hekimliği eğitimi konusunda da topluluğun ön gördüğü standartları fakültelerin tümünde yakalaması hedefimiz olmalıdır.

Dented alışma gruplarının 2000 yılındaki sonuç raporlarında ortaya koyduğu en iyi uygulama ve öneriler de göz önüne alınarak, gecikilmeden, ülkemizdeki dişhekimliği eğitimi ile ilgili eksikliklerin giderilmesi ve gereken yerlerde de yeniden yapılanma sürecine girilmesinin faydalı olacağı inancındayız. Hızla devam eden gelişim sürecinin gerisinde kalmamak ve ileri hedeflere ulaşabilmek için dişhekimliği eğitimindeki tüm bu değişim çabalarının desteklenmesi gerekmektedir. Çünkü, toplumun ağız ve diş sağlığını güvence altına alacak yetkin eğitimli dişhekimini insan gücünün temini, hedefimiz ve sorumluluğumuzdur.

LİTERATÜR

1. Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı:1207, 2001.
2. American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons Position Paper on Orthognathic Surgery. Int J Orthod 27:16, 1989.
3. Atatürk Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı:719, 2001.
4. Başkent Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı:258, 2001.
5. Baum BJ, Kok M, Tran SD, Yamano S. The impact of gene therapy on dentistry. JADA 133:35-44, 2002.
6. Brennan J, Shah T. Managing quality in higher education. An international perspective on institutional assessment and change.OECD, SRHE and Open University Press, Buckingham, 2000.
7. Cumhuriyet Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı: 454, 2001.
8. Çukurova Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı:362, 2001.
9. Deming
10. DePaola DP. Beyond the university: Leadership for the common good. AADS 75th Anniversary Summit Conference. Discussion papers and proceedings. 12-13 October, 1998.
11. Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı:602, 2001.
12. Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı:911-1003, 2001.

13. Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı:1167, 2001.
14. Genco RJ, Gulrich I, Harazthy V, Zambon J, DeNardin E. Overview of risk factors for periodontal disease and implications for diabetes and cardiovascular disease. *Compend Cont Educ Dent* 19:40-45, 1998.
15. Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı:106-9061, 2001.
16. HendricsonWD, Cohen PA. Future directions in dental school curriculum, teaching, and learning. AADS 75th Anniversary Summit Conference. Discussion papers and proceedings. 12-13 October, 1998.
17. Howe JP. Dentistry at the crossroads: A pre-millennium perspective. AADS 75th Anniversary Summit Conference. Discussion papers and proceedings. 12-13 October, 1998.
18. İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı:3323, 2001.
19. Kern BA. European Union persdpective on follow up. In Brennan J, Shah T. *Managing quality in higher education. An international perspective on institutional assessment and change.* OECD, SRHE and Open University Press, Buckingham, 2000.
20. Kiyak A, Bell R. Psychosocial considerations in surgery and orthodontics. Proffit WR, White RP (ed), *Surgical-Orthodontic treatment.* St. Louis, CV Mosby, sayfa 71-91, 1990.
21. Langdon JD, Henk JM (eds). *Malignant Tumours of the Mouth, Jaw, and Salivary Glands.* Edward Arnold Publ. London, 1997.
22. Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı: 2845, 2001.

23. Muğan N. Türk Diş Hekimliği Tarihi, Edebiyat Fakültesi Dekanlığı Yazısı Basımevi, İstanbul, 1994.
24. Offenbacher S, Beck JD. Periodontitis: a potential risk for spontaneous preterm birth. *Compend Cont Educ Dent* 19:32-39, 1998.
25. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı:184-1995,2001.
26. Selçuk Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı:280-0651, 2001.
27. Shanley DB. Dental education in Europe. towards convergene. Dental Press kft. Hungary, 2001.
28. Slavkin H. Dental and craniofacial science and education in 2020. AADS 75th Anniversary Summit Conference. Discussion papers and proceedings. 12-13 October, 1998.
29. Süleyman Demirel Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı:70-01- 871,2001.
30. Tübitak UlakBim, 2002.
31. Türk Yüksek Öğreniminin Bugünkü Durumu. YÖK Matbaası, 1999.
32. Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Yazısı Sayı:402, 2001.