

Diş hekimliği eğitiminde sorunlar ve çözüm önerileri

Yrd. Doç. Dr. Emir Yüzbaşıoğlu



1978 yılında Kırklareli'nde doğdu. 2003 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ni bitirdi. 2006 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı'nda Bilim Doktorası yaptı. Eğitimine İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı'nda yüksek lisans programında devam etmektedir. Halen İstanbul Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı'nda Öğretim Üyesi olarak görevini sürdürmektedir.

Diş hekimliği ile ilgili ilk tedavi uygulamalarına M.Ö. 3 bin yıllarında rastlanmıştır. 18. yüzyılda bağımsız bir meslek olarak ortaya çıkışı 18. yüzyılda gerçekleşmiştir. Diş hekimliği, uzun yıllar tıp mesleği içinde bir dal olarak yer almıştır. Ancak bir cerrahi sanat alanı olan diş hekimliğinin, 19. yüzyılda bütün dünyada olduğu gibi Türkiye'de de gelişmeye başlaması onun, ayrı bir bilim dalı olarak incelenmesini kaçınılmaz hale getirmiştir. 19. yüzyılda Türkiye'de diş hekimliği, tıbbın diğer kolları gibi bir disiplin altına alınmaya başlanmış ve 20. yüzyılda daha da gelişmiştir. Dünyada

ilk diş hekimliği okulu, 1839'da ABD'de Baltimore'da açılır. Bunun ardından 1855 yılında Berlin'de (Almanya), 1858 yılında Londra'da (Birleşik Krallık), 1880 yılında Paris'te (Fransa), 1881 yılında Cenevre'de (İsviçre), 1888 yılında Stokholm'de (İsveç) ve 1890 yılında Viyana'da (Avusturya) diş hekimliği okulları kurulmuştur.

Ülkemizdeki tıp eğitiminin ilk modern aşamasını oluşturan Tıphane ve Cerrahane-i Amire, 1838'de birleştirilerek Mektebi Şahane adını almıştır. Sivil tıbbiyenin 01.10.1908'de fakülte unvanını almasından sonra Dişçi Okulu (Darülfünunu Osmanî Tıp Fakültesi Eczacı ve Dişçi ve Kabile (Ebe) ve Hastabakıcı Mektepleri

bugünkü adıyla İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, 22 Kasım 1908'de bütçesi oluşturularak resmi bir yapıya kavuşmuştur. Halit Şazi Bey, Hüseyin Talat Bey, Manok Leon Efendi ve Terziyan Efendi'den oluşan Dişçi Mektebi Mualimler Meclisi ilk olarak 28 Ekim 1909'da toplanmış ve okulun ilk ders programını yapmış, öğrenci kaydına başlanmasına karar vermiş ve Tıp Fakültesinin boşalttığı Kadırga'daki Menemenli Mustafa Paşa Konağı olarak adlandırılan ahşap bir binada fiilen eğitime başlanmıştır. Ülkemizde diş hekimliği okulunun kurulması ile birlikte diş hekimliği eğitimi de çağdaş bir şekil almıştır.





Dünyada diş hekimliği eğitiminde iki eğitim felsefesi modeli bulunmaktadır. Bunlar “odontoloji” ve “stomatoloji” modelleridir. Odontoloji modeli, Kuzey ve Güney Amerika, Kuzey ve Batı Avrupa, Japonya, Hindistan ve Avustralya’da diş hekimliği eğitimi bağımsız bir disiplin olarak tercih edilmektedir. Buna karşılık, stomatoloji modelinde ise Avrupa’nın diğer bölümleri, Çin ve Rusya’da diş hekimliğini tıbbın bir uzmanlık dalı olarak benimsemektedir. Diş hekimliği eğitimi dünyada lise eğitiminin tamamlanmasının ardından yapılan ve minimum 5 yıl içinde sonuçlanmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada’da ise lise eğitiminin ardından, 3-4 yıllık temel fen bilimleri veya sosyal bilimleri konularında üniversite eğitiminin ardından diş hekimliği eğitimine geçilmekte ve bu eğitim 4 yıl içinde tamamlanarak mezun olunmaktadır.

Ülkemizde ise diş hekimliği eğitimi, lise eğitiminin ardından 5 yıllık bir süreç içerisinde mesleki uygulamaların teorik temellerinin ve bu uygulamalarının klinik becerilerini kazanmayı amaçlayan bir dizi ders ve uygulamaları içermektedir. Klinik beceriler, klinik öncesi laboratuvar ortamında yapılan uygulamalar ve sonrasında klinik stajlar ile kazanılmaktadır. Diş hekimliği eğitiminde “preklinik eğitimi” 3 yıllık bir zamanı kapsamaktadır. Bu dönemde temel tıp bilimleri dersleri ile klinik diş hekimliği bilimleri konularını içeren teorik ve laboratuvar uygulama dersleri yer almaktadır. Bu dönem, öğrencilerin hekimlik nosyonunu kazanmaya ve el

becerilerinin geliştirildiği dönemdir. Eğitimin son 2 yılını kapsayan “klinik eğitimi” döneminde ise diş hekimlerine meslek hayatları boyunca gerekli olan klinik tıp bilimleri konularını içeren teorik dersler ile klinik diş hekimliği derslerinin uygulamaları yer almaktadır.

Diş hekimliği fakültelerinde eğitim-öğretim programları dünyadaki gelişmiş ülkelerdeki programlara benzer olmakla birlikte ülkemizdeki diş hekimliği eğitiminde sorunlar bulunduğu, hem öğretim üyeleri hem de öğrenciler tarafından çeşitli platformlarda sıklıkla dile getirilen bir husustur. Bu konu, Türk Diş Hekimleri Birliği’nin düzenli olarak gerçekleştirdiği hem meslek sorunları sempozyumlarında hem de ulusal öğrenci kongrelerinde geniş bir şekilde tartışılmaktadır. Diş hekimliği eğitimi, zorluğu açısından diğer meslek eğitimleriyle kıyaslandığında üst sıralarda yer almaktadır. Üniversite eğitiminin aileler üzerine getirdiği mali yükün yanı sıra diş hekimliği eğitiminin kendi doğası gereği bir takım ek masraflar da ortaya çıkarmaktadır. Üniversite yerleştirme sınavlarında başarı göstererek diş hekimliği fakültelerine giren öğrenciler, eğitim hayatları boyunca giderek artan bir stres düzeyi ile başa çıkmak zorunda ve sınıf ilerledikçe ortaya çıkan problemler de artmaktadır. Fakültelerin fiziki koşullarındaki farklılıklar eğitim kalitesinde ülke çapında farklılıklar ortaya çıkarmaktadır. Özellikle staj dönemlerinde hasta sayısının artmasına karşın yetersiz klinik koşulları öğrencilerin eğitim ve araştırmaya yeterli zaman ayı-

Fakültelerin fiziki koşullarındaki farklılıklar eğitim kalitesinde ülke çapında farklılıklar ortaya çıkarmaktadır. Özellikle staj dönemlerinde hasta sayısının artmasına karşın yetersiz klinik koşulları öğrencilerin eğitim ve araştırmaya yeterli zaman ayıramamalarına neden olmaktadır. Ayrıca öğrenciler yoğun sınavlar ve çalışmalar nedeniyle sosyal aktivitelere de zaman ayıramamaktadır.



Diş hekimliği eğitimi dinamik bir süreci kapsamaktadır. Eğitim modelleri sürekli değişmekte ve günü yakalamak zorundadır. Artan bilgi birikimi ile eğiticiler sürekli olarak müfredatları yenilemeli ve öğrencilerin bu değişken ortama uyum sağlayabilecekleri altyapıyı hazırlamalıdır. Üniversiteler, meslek örgütleri ile işbirliği içinde mezuniyet sonrası eğitim programlarının düzenlenmesinde lider rolü üstlenmelidir.

ramamalarına neden olmaktadır. Ayrıca öğrenciler yoğun sınavlar ve çalışmalar nedeniyle sosyal aktivitelere de zaman ayıramamaktadır.

Türk Diş Hekimleri Birliği Öğrenci Kolu tarafından her yıl düzenlenen ulusal öğrenci kongrelerinin sonuç bildirgelerinde diş hekimliği eğitimindeki sorunlar hakkında ciddi şekilde ortaya konmaktadır. Bu bildirgelerde, diş hekimliği fakültelerinin amacının önce eğitim ve araştırma, daha sonra hizmet olduğunun öğrenciler tarafından sıklıkla belirtilmektedir. Diş hekimliği eğitiminin maddi yükümlülükleri hakkında ise atıf yapılan bir maddede ise, öğrenciler hasta tedavisi sırasında kullanılan el aletleri ve sarf malzemelerin tamamının fakülteler tarafından sağlanmasını talep etmektedirler. Fiziki koşullar konusunda ise fakülte kliniklerde bulunan ünit ve ekipmanların sayılarının yeterli hale getirilmesi ve günümüz teknolojisini yakalamasının gereği vurgulanmaktadır. Ayrıca eğitim sisteminin yoğun temposu sosyal hayatlarını kısıtlamakta olduğunu belirten öğrenciler, fakülte yönetimlerinin gerçekleştireceği faaliyetlerle kendilerine destek olmalarını arzulamaktadırlar. Bununla birlikte laboratuvar ve kütüphanelerin ödev ve araştırmalar için daha uzun süre açık tutulması talebi de dikkat çeken bir başka noktadır.

Ülkemizdeki diş hekimliği fakülteleri öğretim üyeleri ve öğrenciler arasında yapılan bir araştırmada, diş hekimliği eğitiminde karşılaşılan sorunlar dikkat

çekici şekilde ortaya konmuştur. Öğretim üyeleri, üniversitelerde kaynak yetersizliği ve fiziki ortam yetersizliklerinden şikâyet etmektedir. Bununla birlikte eğitim stratejilerinde yetersizlikler ve sağlık mevzuatı konusundaki eksiklikler de öne çıkmaktadır. Ayrıca diş hekimliği fakültelerinde verilen eğitimlerin uygunluğu ve kalitesinin değerlendirilmesinin gereği de vurgulanmıştır. Öğretim üyelerinin çoğunluğu eğitici eğitimlerine katılmadığını ve fakültelerinde genellikle teorik bilgiye dayalı geleneksel eğitim uyguladıklarını bildirmişlerdir. Öğretim üyeleri, üniversitelerin verdiği eğitim ile ilgili olarak en çok rahatsız oldukları konunun öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısındaki fazlalık olduğunu belirtmektedir. Buna ilave olarak çalışma ortamındaki olumsuzluklar ile teorik ve pratik dersler arasındaki uyumsuzluğu da bildirmişlerdir.

Diş hekimliği öğrencileri açısından bakıldığında sorunun farklı olduğu görülmektedir. Diş hekimliği öğrencileri klinik uygulamalarda fiziki koşulların yetersizliğinden ve bazı anabilim dallarından yeteri kadar teorik bilgi alınamaması ve klinik uygulama yapılamamasından şikâyet etmektedir. Bununla birlikte öğretim üyeleri ile öğrenciler arasında yeteri kadar iletişim kurulamaması ve eğitimcilerin eğitim teknikleri konusunda beceri eksikliği de öğrenciler tarafından önem verilen sorunlardan birkaçını oluşturmaktadır. Ayrıca öğrenciler, klinik ve pratik bilgilerin kombine halde verilmemesi ve klinik tanı koymada

eksikliklerin olması gibi ciddi sorunları da ortaya koymaktadırlar. Öğrencilerin dikkat çektiği bir diğer nokta ise acil durumlar konusunda yeterli eğitim almamalarıdır. Genel olarak eğitim hayatları boyunca öğrencilerin yaşadıkları sorunların başında teorik eğitimin klinik uygulamalarla uyumlu olmaması, eğitim sürecinin çok yorucu ve yıpratıcı olması ve öğretim üyesi-asistanlar ile iletişim sorunları yaşamaları yer almaktadır.

Bu sorunlara öğrencilerin önerileri ise dikkat çekici boyuttadır. Diş hekimliği öğrencileri eğitim süresinin 6 yıla çıkarılması ve eğitimin buna göre düzenlenmesini belirtmişlerdir. Ayrıca öğretim üyesi-öğrenci iletişiminin artırılması ve öğretim üyelerinin öğrencilerinin sorunlarından haberdar olmaları gerektiği rapor edilmiştir. Öğrenciler klinik çalışmalarda öğretim üyelerinin yol gösterici olması, puan ve not yetiştirme stresinin azaltılmasının gereğini vurgulamıştır.

Meslek hayatına atılan diş hekimleri de, diş hekimleri eğitimleri hakkında aldıkları pratik eğitimin yetersiz olduğunu belirtmiş, bunu da öğrenci sayısının fazlalığına bağlamaktadır. Bununla birlikte eğitim programlarının yetersiz olduğunu ve muayenehane pratiğinde karşılaştıkları güncel sorunları içermediğini de belirtmektedirler. Ayrıca acil durumlarda konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını da belirtmektedir.

Daha iyi bir eğitim için ne yapılmalı?

Yeterli bir düzeyde eğitim için yeterli imkânlarla sahip diş hekimliği fakültelerinin tesis edilmesi, birinci öncelik verilmesi gereken konudur. Fiziksel imkânlardan yoksun fakültelerde modern diş hekimliği eğitiminin yapılması imkânsızdır. Diş hekimliği eğitiminin yaklaşık % 60'ı pratik uygulamalarda ve klinik eğitiminde geçtiği göz önünde bulundurulursa, klinik öncesi laboratuvarların ve polikliniklerin fiziksel açıdan yetersiz olması, eğitimin gerekli düzen ve sistem içinde yürütülememesine neden olacaktır. Örneğin klinik öncesi eğitim dönemindeki derslerin yapıldığı laboratuvarlarda ergonomik olmayan çalışma masaları ve yeterli görsel eğitim sistemlerinin bulunmaması, öğrencilerin derslere yeterince ilgi göstermemelerine ve dolayısıyla ders zamanın etkili biçimde kullanılmamasına neden olmaktadır. Klinik öncesindeki hasta tedavilerinin simüle edildiği laboratuvarların güncel sistemlerle değiştirilmesi gerekmektedir. Günümüzde kullanılan yapay hasta modellerinin öğrencilerin el becerilerinin gelişmesi üzerine olan etkisi yadsınamaz. Ancak son yıllarda Japonya'da geliştirilmiş olan Simroid gibi dental robotların eğitimde kullanılması

ile birlikte gerçek zamanlı hasta tepkileri karşısında öğrencilerin hastaya karşı nasıl bir reaksiyon verdikleri de tespit edilebilmektedir. Önceden hazırlanmış veya operatör tarafından anlık olarak yönlendirilen robot, öğrencinin gerçek bir hasta tedavisi sırasında karşılaşacağı tüm süreci ortaya koyabilmektedir. Bununla birlikte günümüzde kullanılan yapay hasta modellerine eklenen DentSim gibi yazılımlar ile öğrencilerin derslerde göstermiş olduğu performansların eğitici tarafından sübjektif değerlendirilmesinin önüne geçilebilmektedir. Bu yazılıma önceden belirlenmiş tedavi parametreleri girilerek, eğitici ve öğrencinin eş zamanlı olarak yapılan performans hakkında ne kadar hedefe ulaşıldığı tespit edilebilmektedir. Bu amaçla üç boyutlu gerçek zamanlı görüntüleme sistemlerinden yararlanılmaktadır. Öğrenci tedavi performansını gerçekleştirirken, onu takip eden bir üç boyutlu kamera sistemi ile bilgisayar ortamında tedavi performansının önceden belirlenen parametrelerden ne kadar uzaklaştığı milimetrik olarak hesaplanmakta ve eğiticiye değerlendirmesi için raporlanmaktadır.

Diş hekimliği literatürü yıllar içerisinde hızla değişmektedir. Bu sebeple fakültelerde okutulan müfredatların hem ülke çapında standardizasyonun yapılması, hem de Avrupa Diş Hekimliği Eğitim Birliğinin önerdiği gibi ülkenin mevcut ihtiyaçlarına dayalı yeterliliklere sahip diş hekimleri yetiştirilmelidir. Eğitici merkezli eğitim modelinden uzaklaşarak, öğrenci merkezli eğitim modellerinin tercih edilmesi gerekmektedir. Yatay veya dikey entegrasyona imkân tanıyan modüler eğitim sistemlerinin uygulanmasının yanı sıra, eğitimde kanıta dayalı diş hekimliği prensipleri ve uygulamaları tercih edilmelidir. Eğiticilerin, eğitim teknikleri ve ölçme-değerlendirme konularında eğitim almaları, aldıkları bu eğitimlerin yıllık olarak tekrarlanması nitelikli eğitici kadronun yetiştirilmesi için önem taşımaktadır. Bu eğitimlerin akredite bir kuruluş tarafından yapılması hem ülke çapında bir standardizasyon sağlamasına hem de yeterli düzeyde olmayanların eğitim sisteminden geçici veya daimi olarak uzaklaştırılmasına imkân tanıyabilir. Diş hekimliği fakülteleri arasındaki müfredatların belirli bir çerçeveye oturtulması ve bu çerçevedeki müfredatların kredite bir kuruluş tarafından onaylanması gereklidir. Onaylanmış olan çekirdek müfredat haricinde her fakülte kendisinin güçlü olduğu alanlarda ve öğrencilerin kendilerini yetiştirmek istedikleri özel alanlarda seçmeli dersler ve proje imkânı sunabilmelidir.

Ayrıca diş hekimliği eğitiminde klinik öncesi alınan bilgilerin klinik eğitimi sırasındaki uygulamalar arasındaki bağlantının

zayıflığının ortadan kaldırılması amacıyla öğrencilerin eğitimin ilk yıllarında hastalar ile iletişime geçmeleri sağlanmalı ve basit koruyucu uygulamalarda yer alarak mesleğe adım atmaları gerekmektedir. Erken dönemde hasta ile temasa geçen öğrencinin hem mesleğe olan ilginin artırılması hem de koruyucu-önleyici diş hekimliği felsefesine sahip olması sağlanabilir. Öğrencilerin hastalarla olan teması yıl geçtikçe nicelik ve nitelik olarak artırılmalıdır. Hasta tedavilerinde departmental yaklaşımdan ziyade entegre yaklaşıma tercih edilmelidir. Hastanın şikâyetlerinin bir bütün olarak ele alınması hem öğrencinin problem çözme yeteneğinin gelişmesine hem de artan miktarda hasta ile temas sağlandığı takdirde klinik tanı koymada karşılaştıkları sorunların eliminasyonu sağlanacaktır.

Sonuç olarak, diş hekimliği eğitimi dinamik bir süreci kapsamaktadır. Eğitim modelleri sürekli değişmekte ve günü yakalamak zorundadır. Artan bilgi birikimi ile eğiticiler sürekli olarak müfredatları yenilemeli ve öğrencilerin bu değişken ortama uyum sağlayabilecekleri altyapıyı hazırlamalıdır. Üniversiteler, meslek örgütleri ile işbirliği içinde mezuniyet sonrası eğitim programlarının düzenlenmesinde lider rolü üstlenmelidir. Ancak bu programlar, geçmiş konuların tekrarından ziyade mezuniyetlerinin üzerinden yıllar geçmiş olan diş hekimlerine güncel bilgileri veren, onların sürekli öğrenme ve gelişime isteklerini ayakta tutacak programlar olmalıdır.

Kaynaklar

- Basa S, Diş Hekimliği Eğitimi, Problemleri, Çözüm Önerileri. Sağlıkta Nabız, 2005, Cilt: 4, Sayı: 17, Sayfa 40.
- Bucur MV, Shanley DB, Claffey N. Contents of Stomatological curricula in Europe. Eur J Dent Educ. 2006; 10 (2):61-66.
- Diş Hekimliği Eğitiminde Mevcut Durum ve Sorunlar Araştırması, Türk Dişhekimleri Birliği Yayınları, Araştırma Dizisi-5; 2008
- Günday M, Diş Hekimliği Eğitimi, Sağlıkta Nabız, 2005, Cilt: 4, Sayı: 17, 41-43.
- http://www.ido.org.tr/icerik_goster.php?icerik_id=158 (Erişim tarihi: 01.06.2013)
- <http://www.istanbul.edu.tr/dishkekimligi/tarihce.html> (Erişim tarihi: 01.06.2013)
- http://www.tdb.org.tr/tdb/v2/solmenu_goster.php?yer_id=1&id=409 (Erişim tarihi: 01.06.2013)
- Scott J. Dental Education in Europe: The challenges of variety. J Dent Educ, 2003;67 (1):69-78.
- Sharma S, Vijayaraghavan V, Tandon P, Kumar DRV, Sharma H, Rao Y. Dental Education: Current Scenario and Future Trends, J Contemp Dent Prac, 2012; 13 (1): 107-110.
- Türk Diş Hekimleri Birliği Öğrenci Kolu 6. Ulusal Öğrenci Kongresi, 2012, Samsun.