

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında Yapılan Lisansüstü Tezlerin Analizi*

Aynur KARAKAYA

İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu, Türkiye
aynur.karakaya@kavram.edu.tr
ORCID: 0000-0001-8037-0762

Ayşegül DOĞAN

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi
aysegul.dogan@beun.edu.tr
ORCID: 0000-0002-5814-6710

ÖZ

Bu çalışmanın amacı Türkiye’de birinci basamak sağlık hizmetleri ile ilgili yapılmış lisansüstü tezleri inceleyerek alanyazına katkı sağlamak ve bu konuda çalışmak isteyen araştırmacılara yol göstermektir. Bunun yanı sıra temel konu alanlarında egemen olan temalar ve yetersiz sayıda çalışmanın bulunduğu araştırmaya açık çalışma alanlarının saptanması hedeflenmektedir. Yöntem: Çalışmada nitel araştırma tasarımı kullanılmış, birinci basamak sağlık hizmetleri konusunda yapılmış ulusal tezlerin incelenmesinde içerik değerlendirmesi yöntemine başvurulmuştur. Veriler doküman incelemesi yoluyla toplanmıştır. Bulgular: Toplamda 51 adet tez; yılı, türü, dili, yapıldığı şehir, üniversite, enstitü, anabilim dalı, danışmanın unvanı, kullanılan yöntem ve veri toplama tekniği ile temel çalışma konusu kriterleri bakımından incelenmiştir. Sonuç: Tezlerin tamamının yüksek lisans tezi olduğu, çoğunun sağlık yönetimi ve işletme ana bilim dallarında ve İstanbul, Ankara gibi büyük şehirlerdeki üniversitelerde hazırlandığı görülmüştür. Tezlerde genel olarak nicel araştırma yönteminin, veri toplama tekniği olarak anketlerin tercih edildiği, tezlerin büyük çoğunluğunun hasta-çalışan memnuniyeti konularını ele aldığı ve çalışmaların birinci basamak sağlık çalışanları ile hastalar üzerinde yoğunlaştığı gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Aile Hekimliği, birinci basamak sağlık hizmetleri, sağlık yönetimi, tez konuları, araştırma makaleleri

* Makalenin geliş tarihi: 24/11/2021 - Makalenin kabul tarihi: 26/01/2022
Sorumlu Yazar: Aynur KARAKAYA
DOI: 10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v08i1004

Analysis of Graduate Thesis in the Field of Primary Healthcare

ABSTRACT

The aim of this study was to contribute to the literature by examining the postgraduate theses on primary health care services in Turkey and to guide researchers who want to work on this subject. In addition, it was aimed to determine the dominant themes in the main subject areas and the study areas open to research with insufficient number of studies.

Method: Qualitative research design was used in the study, the national theses on primary health care services were evaluated, the content evaluation method was applied, and the data were collected through document review.

Results: A total of 51 theses were examined in terms of year, type, language, city, university, institute, department, title of the consultant, the method used, data collection technique and the criteria of the main study.

Conclusion: It has been seen that all of the theses are master's theses, and most of them are prepared in the departments of business administration and health management and in universities in big cities such as Istanbul and Ankara. It was observed that the quantitative research method was generally preferred in the theses, questionnaires were preferred as the data collection technique, the majority of the theses dealt with the patient-employee satisfaction issues, and the studies focused on primary health care workers and patients.

Keywords: *Family medicine, primary healthcare services, health management, thesis topics, research articles*

GİRİŞ

Günümüzde sağlık hizmetleri; “birinci basamak, ikinci basamak ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri” biçiminde örgütlenmiştir. Bu üç basamak sağlık hizmetinin kendi içerisinde koordineli olması makro düzeyde sağlık sisteminin performansını arttırmaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2018). Birinci basamak sağlık hizmetleri, “toplumun sağlık hizmetleri ile ilk temas noktası”nı oluşturan, koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin hem kişisel hem de toplumsal bazda sunulduğu temel birimlerdir. Kapsamında ağırlıklı olarak koruyucu hizmetler ile birlikte tedavisi ileri düzey bilgi ve tıbbi teknoloji gerektirmeyen hastalıklar yer almaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2018; Tarım ve Akman, 2020). Birinci basamak sağlık hizmetleri, bünyesinde pek çok yapısal eleman barındıran çok

boyutlu bir sistemdir. Bu yapısal elemanlar; “düzen, ekonomik durum, insan ve malzeme kaynakları” olarak temel anlamda sınıflandırılabilir gibi; “yönetim, ekonomik durum, işgücü, hizmet sunumu, tedavinin devamlılığı, tedavide koordinasyon, tedavide kapsamlılık, tedavinin kalitesi, tedavinin etkinliği ve sağlık hakkı” olarak da sıralanabilmektedir (Kringos vd., 2010).

Birinci basamak sağlık hizmetleri; ilk başvuru birim olmak, uzun süreli/sürekli hasta bakımını teşvik etmek, kapsayıcı bir yapıya sahip olmak ve ekipler arası koordinasyonu sağlamak gibi temel niteliklere sahiptir (Starfield, 2003). Bu hizmetler dahilinde sunulan sürekli, hasta merkezli bakım; sadece hastalıkların belirli evrelerinde değil; kişilere sağlıklı dönemlerinde de sunulması gereken hizmetleri ifade etmektedir. Hasta ile yaşam boyu iletişim içinde olma felsefesi temel alınmaktadır. Sağlık hizmetinin yaşam boyu sunumu; bebeğin fetal, döneminden başlayarak çocukluk, ergenlik, erişkinlik ve yaşlılık dönemlerinin her safhasını konu alması olarak ifade edilmektedir (Başer vd., 2015).

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin evrensel bakış açısı doğrultusundaki “bütüncül yaklaşım ilkesi” geniş kapsamlı hizmet sunumuna olanak vermekte, gerçek ihtiyaç sahipleri bir üst basamağa sevk edilmektedir. Bu nedenle etkili bir birinci basamak sağlık hizmeti sunumu toplumun sağlık hizmetlerine daha hızlı cevap verilebilmesine, hizmet sunumunun daha eşit olmasına ve sağlık harcamalarının daha etkili organizasyonuna imkân sağlamaktadır (Akman, 2014).

Güçlü bir birinci basamağa sahip olan ülkelerde ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına sevk oranlarının belirgin miktarda düştüğü ve aile hekimlerinin, hastalarının büyük çoğunluğunun sağlık gereksinimlerine yeterli düzeyde cevap verebildikleri görülmektedir. Sevk oranının düşük olması hizmetin kapsayıcılık özelliğinin yeterli olduğunun göstergesidir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin gelişmiş olduğu ülkelerde engellenebilir olgulara bağlı hastaneye yatış sayılarının düştüğü, başta postneonatal mortalite olmak üzere tüm nedenlere bağlı ölümlerin önemli ölçüde azaldığı birçok araştırmada rapor edilmiştir (Beasley vd., 2007; Macinko vd., 2003; Parchman ve Kuller, 1994).

Ülkemizde 2003 yılında başlatılan Sağlıkta Dönüşüm Reformu ile birinci basamak sağlık hizmetlerinde yeniden yapılandırılmaya gidilerek Aile Hekimliği sistemine geçilmiştir (Keskin, 2018). Türkiye’de birinci basamak sağlık hizmeti sunan kuruluşlar “Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) ve Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM)”dir. Aile sağlığı merkezleri bir veya daha çok Aile Hekimliği Birimi (AHB)’nden oluşan merkezlerdir. Bireye yönelik koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmeti sunan “en temel birinci basamak sağlık hizmeti” birimleridir. Toplum sağlığı merkezleri ise topluma yönelik koruyucu ve toplum sağlığını geliştirmeye yönelik hizmetleri sunan sağlık kuruluşlarıdır (Tunç, 2015; Bircan, 2011).

GEREÇ VE YÖNTEM

Birinci basamak sağlık hizmetleri “ülkelerin sağlık sistemlerinin olmazsa olmaz, temel bir parçası” olarak nitelendirilmektedir (Tüfekçi, 2018) ve dolayısıyla bu konuda yapılmakta olan akademik çalışmalar önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı Türkiye’de birinci basamak sağlık hizmetleri ile ilgili yapılmış lisansüstü tezleri retrospektif olarak inceleyerek bu konuda çalışmak isteyen araştırmacılara yol göstermek ve alanyazına katkı sağlamaktır. Ayrıca temel konu alanlarında egemen olan temalar ve yetersiz sayıda çalışmanın bulunduğu araştırmaya açık çalışma alanlarının saptanması hedeflenmektedir.

Çalışmada nitel araştırma tasarımı kullanılmış, birinci basamak sağlık hizmetleri konusunda yapılmış tezler içerik değerlendirmesi yöntemi ile değerlendirilmiş ve veriler doküman incelemesi yoluyla toplanmıştır. Doküman analizi yazılı belgelerin muhteviyatını bilimsel esaslara uygun ve sistematik biçimde analiz etmek amacıyla kullanılan bir nitel araştırma tekniğidir (Kıral, 2020). Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) Tez veri tabanında yer alan tezler 11.10.2021-15.11.2021 tarihleri arasında, “birinci basamak sağlık hizmetleri” ve “aile hekimliği” anahtar kelimeleriyle sosyal grup altında tarama yapılarak toplam 51 adet tez çalışma kapsamına dahil edilmiştir. “Birinci basamak sağlık hizmetleri” anahtar kelimesi ile 11, “Aile Hekimliği” anahtar kelimesi ile 40 adet teze ulaşılmıştır.

Tezlere ait veriler Excel Programına aktarılarak analiz edilmiştir. Tezler “yılı, türü, dili, yapıldığı şehir, üniversite, enstitü, anabilim dalı, danışmanın unvanı, kullanılan yöntem ve veri toplama tekniği ile temel çalışma alanı” kategorilerine göre incelenmiştir. Bu inceleme kategorileri ve alt kategorileri daha önce Doğan Eren ve Karakaya (2020), Bayın (2015) ve Uygun (2012)’un çalışmaları gibi birçok çalışmada kullanılmıştır.

BULGULAR

Tezlerin dili, türü ve danışmanın unvanına dair bilgilere Tablo 1’de yer verilmektedir. Buna göre incelenen tezlerin tamamının Türkçe yüksek lisans tezleri olduğu görülmektedir. Danışman unvanları incelendiğinde çoğu tez danışmanın doktor öğretim üyesi (%35,3) ve profesör (%35,3) olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Tezlere Ait Genel Özellikler

	Özellikler	n	%
Tezin Dili	Türkçe	51	100
Tezin Türü	Yüksek Lisans	51	100
Danışman Ünvanı	Dr. Öğr. Üyesi	18	35,3
	Doçent	15	29,4
	Profesör	18	35,3
	Toplam	51	100

Tablo 2, incelenen tezlerin yapıldığı üniversite ve enstitüleri anahtar kelimelere göre gruplandırarak göstermektedir. Buna göre “birinci basamak sağlık hizmetleri” anahtar kelimesiyle ulaşılan tezlerin büyük kısmının Beykent Üniversitesi (%18,2), Dokuz Eylül Üniversitesi (%18,2), İstanbul Üniversitesi (%18,2) ve Marmara Üniversitesinde (%18,2); enstitü olarak tezlere bakıldığında ise sosyal bilimler enstitüsünde (%64) yapıldığı görülmektedir. “Aile Hekimliği” anahtar kelimesi ile ulaşılan tezlerin ise büyük bir bölümünün Beykent Üniversitesi’nde (%27,5) ve enstitü bazında da sosyal bilimler enstitüsü (%87,5) bünyesinde hazırlandığı izlenmektedir.

Tablo 2. Tezlerin Üniversite ve Enstitülere Göre Dağılımı

	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri		Aile Hekimliği			
		n	%		n	%
Tezleri Yapıldığı Üniversiteler	Ankara Üniversitesi	1	9	Abant İzzet Baysal Üniversitesi	1	2,5
	Beykent Üniversitesi	2	18,2	Atılım Üniversitesi	1	2,5
	Cumhuriyet Üniversitesi	1	9	Beykent Üniversitesi	11	27,5
	Dokuz Eylül Üniversitesi	2	18,2	Çağ Üniversitesi	1	2,5
	Dumlupınar Üniversitesi	1	9	Dokuz Eylül Üniversitesi	1	2,5
	İstanbul Üniversitesi	2	18,2	Dumlupınar Üniversitesi	1	2,5
	Marmara Üniversitesi	2	18,2	Düzce Üniversitesi	1	2,5
				Gazi Üniversitesi	3	7,5
				Hacettepe Üniversitesi	3	7,5
				İstanbul Arel Üniversitesi	1	2,5
				İstanbul Medipol Üniversitesi	2	5
				İstanbul Üniversitesi	2	5
				Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	1	2,5
				Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi	1	2,5
				Ondokuz Mayıs Üniversitesi	1	2,5
				Sakarya Üniversitesi	1	2,5
				Sivas Cumhuriyet Üniversitesi	3	7,5
				Süleyman Demirel Üniversitesi	1	2,5
				Türk Hava Kurumu Üniversitesi	1	2,5
			Ufuk Üniversitesi	1	2,5	
Toplam	11	100	Toplam	40	100	

Tezleri Yapıldığı Enstitüler	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	4	36	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	5	12,5
	Sosyal Bilimler Enstitüsü	7	64	Sosyal Bilimler Enstitüsü	35	87,5
	Toplam	11	100	Toplam	40	100

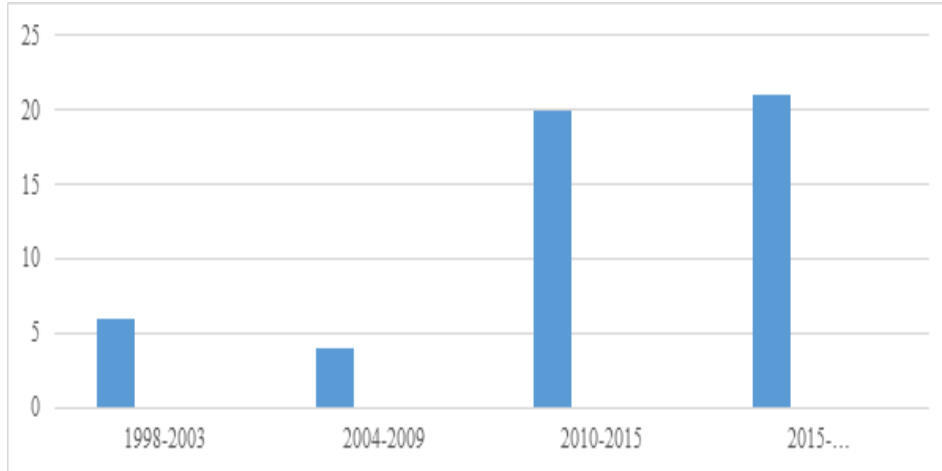
Tablo 3, incelenen tezlerin ana bilim dalları ve bilim dallarına göre dağılımını göstermektedir. Buna göre tezlerin yarısından fazlası İşletme ana bilim dalında yapılmıştır (%54). Bunu sağlık yönetimi (%15) ve sağlık kurumları yöneticiliği (%15) ana bilim dalları izlemektedir.

Tezler bilim dallarına göre incelendiğinde en fazla sayıda tezin sırasıyla Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi (%36), İşletme (%18), Sağlık Kurumları Yöneticiliği (%15) ve Sağlık Yönetimi (%15) bilim dallarında hazırlandıkları görülmektedir.

Tablo 3. Tezlerin Ana Bilim Dalı ve Bilim Dallarına Göre Dağılımı

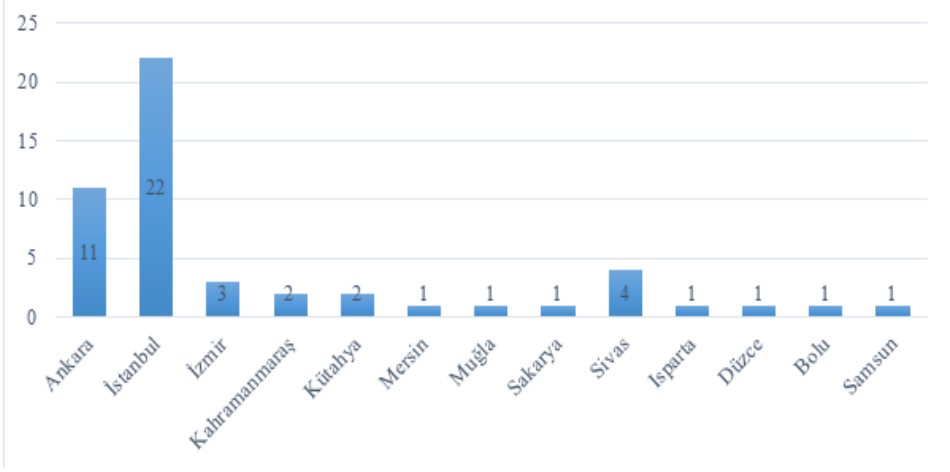
Ana Bilim Dalı	n	%
Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi	3	6
İşletme	27	54
İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı	3	6
Sağlık Kurumları Yöneticiliği	8	15
Sağlık Yönetimi	8	15
Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi	2	4
Toplam	51	100
Bilim Dalı	n	%
Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi	18	36
İşletme	9	18
Sağlık Kurumları Yöneticiliği	8	15
Sağlık Kurumları İşletmeciliği	2	4
Sağlık Yönetimi	8	15
Hastane İşletmeciliği	2	4
Kamu Yönetimi	2	4
Sayısal Yöntemler Bilim Dalı	1	2
Yönetim ve Organizasyon	1	2
Toplam	51	100

Tezlerin yıllara göre dağılımlarının gösterildiği Grafik 1’de tezler 1998-2003, 2004-2009, 2010-2015 ile 2015 ve sonrası yıllar olmak üzere dört kategoride gruplandırılmıştır. İncelenen tezlerin yıllara göre dağılımları incelendiğinde ilk tez çalışmasının 1998 yılında yapıldığı görülmüştür. Bu tarihten günümüze tez sayılarında artış olduğu, özellikle 2010 yılı ve sonrasında tez çalışmalarının belirgin şekilde artmaya başladığı gözlenmiştir.



Grafik 1. Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı

Tezler yapıldıkları şehirlere göre incelenmiş ve bulgular Grafik 2’de sunulmuştur. Tezlerin İstanbul (%47, n=22) ve Ankara (%18, n=11) illerinde yoğunlaştığı görülmektedir. Kalan %35’lik dilim Bolu (%2, n=1), Düzce (%2, n=1), Isparta (%2, n=1), Kütahya (%4, n=2), Sakarya (%2, n=1), Sivas (%9, n=4), Muğla (%2, n=1), Mersin (%2, n=1), Kahramanmaraş (%4, n=2), Samsun (%2, n=1) ve İzmir (%6, n=3) gibi iller tarafından paylaşılmaktadır.

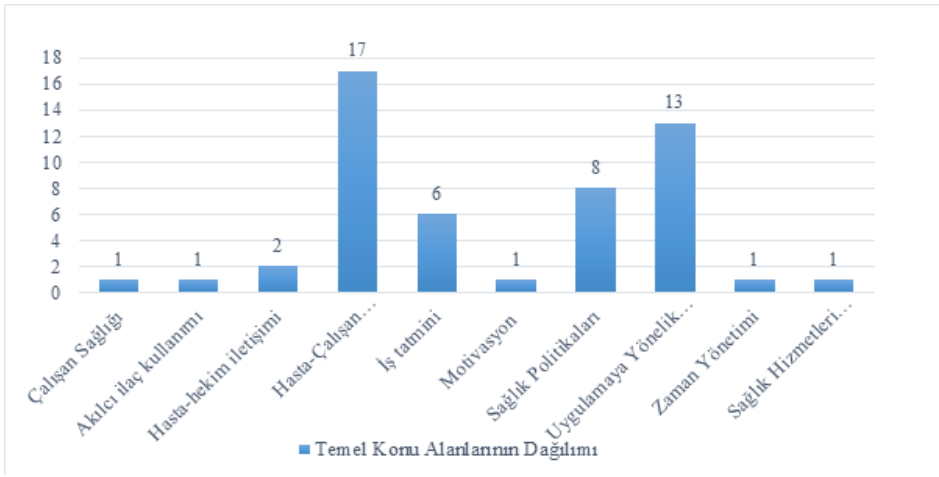


Grafik 2. Tezlerin Yapıldığı İllere Göre Dağılımı

İncelenen tezlerin temel konuları belirlenmiş ve bu konular temel konu alanlarına göre Çalışan Sağlığı, Akılcı İlaç Kullanımı, Hasta-Hekim İletişimi, Sağlık Politikaları, Motivasyon, Hasta-Çalışan Memnuniyeti, İş Tatmini, Uygulamaya Yönelik Değerlendirme, Zaman Yönetimi ve Sağlık Hizmetleri Finansmanı olmak üzere 10 kategori altında gruplanmıştır. Grafik 3'te temel konu alanlarının dağılımı ve frekans değerleri görülmektedir. Buna göre tezlerde hâkim olan temel konu alanlarına göre en fazla sayıda çalışma sırasıyla;

1. Hasta-Çalışan Memnuniyeti Çalışmaları (%33),
2. Uygulamaya Yönelik Değerlendirmeler İçeren Çalışmalar (%25),
3. Sağlık Politikaları (%16) Çalışmalarıdır.

Motivasyon, Sağlık Hizmetleri Finansmanı, Hasta- Hekim İletişimi, Akılcı İlaç Kullanımı, Çalışan Sağlığı, Zaman Yönetimi gibi konularda çok daha az çalışmanın bulunduğu görülmektedir.



Grafik 3. Tezlerin Temel Konu Alanlarına Göre Dağılımı

Hem sağlık çalışanları hem de hastaların yer aldığı çalışmalar “Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Çalışanları ve Hastalar” kategorisinde değerlendirilmiş, 4 adet tez bu kategoriye yerleştirilmiştir. Finansal tablolara ait dokümanların ve literatür incelemelerinin yapıldığı tezler “dokümanlar” kategorisinde değerlendirilmiş olup bu grupta 4 adet tezin mevcut olduğu görülmektedir. Üniversite öğrencilerine yönelik olarak yapılan bir çalışma da “üniversite öğrencileri” olarak ayrı bir kategori altında değerlendirilmiştir.

Tezlerin örneklem gruplarına göre sayı ve frekans dağılımları Tablo 4’te gösterilmektedir. Birinci basamak sağlık kuruluşlarında görev yapan sağlık personelinin örnekleme dahil edildiği çalışmalar “Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Çalışanları” kategorisinde değerlendirilmiştir ve 21 adet tez bu kategori altında yer almıştır. Sadece hastalara ilişkin yapılan çalışmalar “hastalar” olarak kategorize edilmiş ve 21 adet tez bu kategoriye dahil edilmiştir.

Tablo 4. Tezlerde Kullanılan Örneklem Gruplarına Ait Veriler

Örneklem Grubu	Tez Sayısı (n)	%
Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Çalışanları	21	41
Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Çalışanları ve Hastalar	4	8
Hastalar	21	41
Üniversite Öğrencileri	1	2

Dokümanlar	4	8
Toplam	51	100

Tezlerin araştırma yöntemleri incelendiğinde yüksek oranda nicel ve az sayıda çalışmada da nitel yöntemin kullanıldığı görülmektedir. 48 adet tezde nicel, 3 adet tezde nitel yöntem kullanıldığı belirlenmiştir. Karma yöntem kullanılarak hazırlanan bir tez çalışmasının mevcut olmadığı görülmüştür. Bulgular Tablo 5’te sunulmaktadır.

Tablo 5. Tezlerde Kullanılan Araştırma Yöntemlerine Ait Veriler

Yöntem	n	%
Nicel	48	94,11
Nitel	3	5,89
Toplam	51	100

Tezlerde kullanılan veri toplama araçları ve frekans değerlerine ait veriler Tablo 6’da sunulmaktadır. Veri toplama araçları, anket, doküman incelemesi ve literatür taraması kategorilerine ayrılmıştır. Tezler veri toplama araçları açısından değerlendirildiğinde çalışmalarda anketin ağırlıklı olarak yararlanılan bir veri toplama aracı olduğu göze çarpmaktadır.

Tablo 6. Tezlerde Kullanılan Veri Toplama Araçlarına Ait Veriler

Veri Toplama Aracı	n	%
Anket	46	90,2
Doküman İncelemesi	1	2
Literatür Taraması	4	7,8
Toplam	51	100

TARTIŞMA

Birinci basamak sağlık hizmetleri toplumun sağlık hizmetleri ile ilk temas noktasını oluşturan koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin “hem kişisel hem de toplumsal bazda sunulduğu” temel birimlerdir (Öztek, 2006; Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2018). 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi amacıyla benimsenen aile hekimliği modeli, 2005 yılında Düzce ilinde pilot uygulamaya başlanmış, 2011 yılından itibaren tüm ülkede yaygın hale getirilmiştir (Aktaş, 2019). Aile

hekimliği sisteminde bireyler ve ailelerine sürekli, bütüncül bir sağlık hizmeti sunulmakta; bireyler bütün olarak değerlendirilmektedir (Ünlüoğlu, 2012). Birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkili şekilde sunulması toplumun sağlık hizmetlerine daha hızlı cevap verilebilmesine, “eşitlikçi” hizmet sunumuna ve sağlık harcamalarının daha etkili organizasyonuna olanak sağlamaktadır. Fakat aile hekimliği modeli, hekim emeğini değersizleştirilmesi, ulusal programların uygulanmasının güçleşmesi, hekimin hasta seçme özgürlüğünden kaynaklanan sorunların mevcudiyeti gibi birçok farklı eleştiriye maruz kalmıştır (Öztek, 2006). Dolayısıyla bu alanda yapılmış ve yapılması planlanan bilimsel çalışmalar, birinci basamak sağlık sisteminin değerlendirilmesi ve iyileştirilmesine dair geliştirilecek politikalar konusunda yol gösterici olacaktır. Bir bilim dalında belli konularda yapılan çalışmaları incelemek o konulardaki gelişmelere ışık tutmanın en iyi yollarından biri olarak kabul görmektedir. Tezler diğer kaynaklarla kıyaslandığında daha uzun sürede ve detaylı biçimde, bir danışman öncülüğünde hazırlanması ve jüri onayıyla kabul edilmesi gibi nedenlerle, tez çalışmalarının incelenmesinin bilimsel alanlardaki ilerleyişin rotası konusunda daha doğru bilgi vereceği düşünülmektedir (Kozak, 2001). Ulusal literatürde birinci basamak sağlık hizmetleri alanında hazırlanan lisansüstü tezleri inceleyen herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Mengülluoğlu ve Ünlüoğlu (2017), aile hekimliği alanında yapılmış tıpta uzmanlık tezlerini değerlendirdikleri çalışmalarında tezlerde birinci basamağın temel konularına nispeten az değinildiğini belirtmişlerdir. Yaman ve arkadaşları aile hekimliği alanında yapılan tezleri yayına dönüştürülebilme durumlarına göre incelemişler ve birçok tezde anlamlı sonuçlara ulaşamadığını ve tezlerin pek çoğunun yayına dönüştürülemediğini bildirmişlerdir. (Yaman vd., 2011). Bununla paralel olarak çalışmamızda da incelenen tezlerin tamamının yüksek lisans tezi olduğu ve bu alanda nitelikli doktora tezlerine ihtiyaç olduğu ortaya koyulmuştur. Bu çalışmada tezlerin incelenmesi için kullanılan kategoriler; “tezin dili, türü, danışman unvanı, yapıldığı il, üniversite, enstitü, ana bilim dalı, kullanılan yöntem, veri toplama tekniği ve temel konu alanı” olup, alanyazında lisansüstü tezleri inceleyen diğer çalışmalarda kullanılan kategorilerle uyumludur. (Özenç ve Özenç, 2013; Bayın, 2015; Doğan Eren ve Karakaya, 2020). Tezlerin sayısı itibarıyla 2010 yılından sonra kayda değer şekilde artmaya başladığı görülmektedir; bu artışın da aile hekimliği modelinin 2010 yılından sonra tüm ülkede yaygınlaştırılmasıyla açıklanabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada birinci basamak sağlık hizmetleri konusunda hazırlanan ulusal tezler değerlendirilmiş ve 51 adet teze ulaşılmıştır. İncelenen tezlerin tamamının yüksek lisans tezi olduğu, çoğunun işletme ve sağlık yönetimi ana bilim

dallarında ve İstanbul, Ankara gibi şehirlerdeki üniversitelerde hazırlandığı görülmüştür. Tezler yapıldıkları üniversitelere göre değerlendirildiğinde en fazla sayıda tezin Beykent Üniversitesi'nde, enstitü bazında değerlendirildiğinde sosyal bilimler enstitüsünde yapıldığı belirlenmiştir. Tez sayıları 2010 yılından sonra belirgin miktarda artış göstermiştir. Tezlerde genel olarak nicel araştırma yöntemleri, veri toplama yöntemi olarak anketlerin tercih edildiği; tezlerin büyük çoğunluğunun hasta-çalışan memnuniyeti, uygulamaya yönelik değerlendirme ve sağlık politikaları konularını ele aldığı görülmüştür. İncelenen tezlerin örneklem grupları değerlendirildiğinde birinci basamak sağlık çalışanları ile hastalar üzerinde yoğunlaştığı gözlenmiştir. Sonuçlarımız doğrultusunda;

- Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde etkinliğinin artırılması amaçlanan birinci basamak sağlık hizmetleri gibi önemli bir alanda kapsamlı doktora tezlerinin planlanması,
- Nitel araştırma yöntemi veya karma yöntemle tasarlanan çalışmalar gerçekleştirilmesi,
- Konu ile ilgili yapılacak çalışmalarda kullanılacak farklı ölçeklerin geliştirilmesi,
- Bariz olarak az miktarda çalışmanın bulunduğu Sağlık Hizmetleri Finansmanı, Hasta- Hekim İletişimi, Akılcı İlaç Kullanımı gibi konu alanlarında çalışılması önerilmektedir.

YAZAR KATKILARI

Bu çalışmanın hazırlanmasında yazarların çeşitli katkıları olmuştur. Kaynak taramasında Ayşegül DOĞAN ve Aynur KARAKAYA; verilerin işlenmesinde Aynur KARAKAYA; verilerin analiz ve yorumlanmasında Ayşegül DOĞAN ve Aynur KARAKAYA; tasarımda Ayşegül DOĞAN; makalenin yazımında Ayşegül DOĞAN ve Aynur KARAKAYA görev almışlardır.

Çıkar çatışması yoktur. Bu çalışma herhangi bir kurum tarafından finanse edilmemiştir.

KAYNAKLAR

Akman, M. (2014). Türkiye'de Birinci Basamağın Gücü. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 18, 70-78.

Aktaş, P. (2019) Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Sunucularının Kapı Tutuculuk İşlevi ve Bu İşlevin Sağlık Sistemi Üzerindeki Etkileri,

Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(4): 879-892.

- Bayın, G. (2015) Türkiye’de Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Lisansüstü Tezlerin İçerik Değerlendirmesi. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 17 (28): 49-55.
- Başer, D.A., Kahveci R, Koç M, Kasım İ, Şencan İ, Özkara, A. (2015) Etkin Sağlık Sistemleri için Güçlü Birinci Basamak. *Ankara Medikal Journal*, 15(1):26-31.
- Beasley, J.B., Starfield B., Van Weel C et al. (2007). Global Health and Primary Care Research. *J Am Board Fam Med*, 20(6): 518-26.
- Bircan, H. (2011). Veri Zarflama Analizi İle Sivas İli Merkez Sağlık Ocaklarının Etkinliğinin Ölçülmesi, *Çukurova İktisadi İdari Bilimler Dergisi* 12(1): 331-347.
- Doğan Eren, A. ve Karakaya A.(2020). Türkiye’de Ağzı ve Diş Sağlığı Alanında Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi, *SSS Journal* 73: 4834-4841.
- Kavuncubaşı, Ş ve Yıldırım, S. (2018) *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* 5. Baskı Siyasal Kitabevi Ankara.
- Keskin, H.İ. (2018). Türkiye’de Aile Sağlığı Merkezlerinin Teknik Etkinliğinin Araştırılması: Veri Zarflama ve Süper Etkinlik Yaklaşımı. *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 13(5):173-185.
- Kozak, N. (2001). Türkiye’de Turizm Pazarlaması Literatürünün Gelişim Süreci: 1972-1998 Yılları Arasında Hazırlanmış Lisansüstü Tez Çalışmaları Üzerine Biyo-Bibliyografik Bir İnceleme, *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 12, 26-33.
- Kıral, B. (2020). Nitel Bir Veri Analizi Yöntemi Olarak Doküman Analizi, Siirt Üniv. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Derg.* 15:170-189.
- Kringos, D.S., Boerma, W.G., Hutchinson, A. et al. The Breadth of Primary Care: A Systematic Literature Review of its Core Dimensions. *BMC Health Serv Res* 10, 65 (2010).
- Macinko J, Starfield B, Shi L. The Contribution of Primary Care Systems to Health Outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) Countries, *Health Services Research* 2003; 38(3):831-865.

- Mengüllüoğlu N.Ö. ve Ünlüoğlu, İ (2017) 2005-2015 Yılları Arasındaki Aile Hekimliği Uzmanlık Tezlerinin Değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal* 17(4):192-203.
- Özenç, M. & Özenç, E. G. (2013). Türkiye’de Üstün Yetenekli Öğrencilerle İlgili Yapılan Lisansüstü Eğitim Tezlerinin Çok Boyutlu Olarak İncelenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 17(1), 13-28.
- Öztek Z. (2006) *Sağlıkta Dönüşüm ve Aile Hekimliği*. Toplum Hekimliği Bülteni. 25(2):1-6
- Parchman M, Culler S. Primary Care Physicians and Avoidable Hospitalization. *J Fam Practice*, 1994; 39(2):123-8.
- Starfield B. *The Effectiveness of Primary Health Care*. Chapter 1. In: Lakhani M, Southgate L, eds. A Celebration of General Practice. Oxon, UK: Radcliffe; 2003: 19-36.
- Tarım, M. ve Akman, E. (2020). Türkiye ve İngiltere Sağlık Sistemleri: Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Karşılaştırması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(2):303-316.
- Tunç, B. (2015). *Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Kurum Düzeyinde Kişiyeye Yönelik Hizmet Kapsayıcılığını Değerlendirme Ölçeği*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Tüfekçi, N. (2018) Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Örgütsel Bağlılık: Demografik Özellikler Açısından İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma, *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 10(19): 460-473
- Uygun, S. (2012). Eğitim Tarihi Alanında Yapılmış Lisansüstü Tezlerin Analizi, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 263-282.
- Ünlüoğlu İ. *Aile Hekimliğinin Tarihçesi ve Gelişimi*. Ünlüoğlu, İ. Yıldırım, Kaptanoğlu, A. Özer, C. (editörler). Aile Sağlığı Merkezi Yönetimi. İstanbul: Akademi Yayıncılık; 2012:1-9.
- Yaman, Kara, İH. Baltacı, D. Altuğ M, Akdeniz, M. Kavukçu, E. Türkiye’de Aile Hekimliği Alanında Yapılan Tezlerin Kalitatif Değerlendirilmesi. *Konuralp Tıp Dergisi* 2011;3(3):1-6.