

A.Ü.T.F. 9-10 SÖMESTR ÖĞRENCİLERİNİN AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI KONUSUNDA BİLGİ DÜZEYLERİ

Deniz Çalışkan* ❖ Füsun Yaşar** ❖ Arslan Tunçbilek***

ÖZET

Amaç: Çalışmada hekim adaylarının Ağız ve Diş Sağlığı ile ilgili bilgi düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte planlanan çalışma, 1999-2000 Eğitim Döneminde Halk Sağlığı Stajı kapsamında stajda bulunan 9-10 Sömestire öğrencilerinin tamamı üzerinde yürütülmüştür. Ağız ve Diş Sağlığı bilgi düzeyini belirlemek amacıyla intrauterin diş gelişimini etkileyen faktörler, gebelikte ADS, süt ve daimi dişler, diş çürükleri, dişeti hastalıkları, ortodontik anomaliler, korunma yöntemleri ve okul taramalarını içeren 17 soruya verilen doğru yanıtlardan bir kompozit indeks oluşturulmuştur.

Bulgular: Çalışmada yer alan 256 öğrencinin %47.3'ü (121 kişi) erkek, %52.7'si (135 kişi) kadındır ve yaş ortalaması 22.69 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin %93.8'i (240 kişi) bu güne kadar ADS konularında herhangi bir eğitim almadıklarını belirtmiştir. Oluşturulan kompozit indekse göre çalışma kapsamına alınan öğrencilerinin %20.3'ünün (52 kişi) ADS ile ilgili bilgi düzeyi düşük, %51.2'sinin (131 kişi) orta ve %28.5'inin (73 kişi) ise iyi olarak değerlendirilmiştir. %94.9 ile diş çürüklerinin oluşum nedenleri en yüksek oranda doğru, süt dişlerinin kalsifikasyon zamanı %75.0 ile en çok yanlış yanıt verilen soru olmuştur. Öğrencilerin %71.1'inin (182 kişi) ADS konusunun Tıp Fakültesi eğitiminde yer almasını istemedirler.

Sonuç ve Öneriler: Tıp eğitiminde toplumda yaygın görülen sağlık sorunlarından birisi olan ADS sorunlarının multidisipliner bir yaklaşım içerisinde ve ayrı bir program ile yer alması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ağız ve Diş Sağlığı, Tıp Eğitimi

SUMMARY

Oral and Dental Health Knowledge Levels of Ankara University Faculty of Medicine 9th-10th Semester Students

Aim: The aim of this study was to determine knowledge levels about oral and dental health in tomorrow's medical doctors.

Method: This descriptive type study was carried out with all of 9th-10th semester students who were Public Health training in 1999-2000 education term. A composite index was constructed with the true answers of 17 questions which involved intrauterine teeth improvement factors, oral and dental health in pregnancy, primary and permanent teeth, tooth decays, periodontal disease, orthodontic disease, prevention methods and school dental surveys for determining oral and dental health knowledge levels.

Results: 47.3% of 256 students, total participants of this study was male and 52.7% of them was female. Age of mean was evaluated 22.69. 93.8% of students declared that any education programme about oral and dental health was not taken up yet. According to the composite index constructed it was evaluated that 20.3% of them had low, 51.2% of them had moderate and 28.5% had high education level about oral and dental health knowledge. Tooth decay etiology had the highest correct answer rate 94.9%, on the other hand calcification duration of primary teeth had the highest wrong answer rate 75%. 71.1% of students declared that topics about oral and dental health must be taken in to medical curriculum.

Conclusion: Oral and dental health problems which were priority public health problems in community were taken in to medical curriculum by multidisciplinary approach.

Key Words: Oral and Dental Health, Medical Curriculum

* Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yrd.Doç.Dr.

** Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Diş Hekimi

*** Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Prof.Dr.

Ağız ve diş sağlığı(ADS) ile ilgili sorunlar Dünya'da en yaygın sağlık sorunlarının başında gelmektedir. Yaşamı boyunca insanların çoğu bu sağlık sorunlarından en az birinden etkilenmektedir. ADS sorunları pek çok hastalıkta olduğu gibi tedavi edilseler bile genellikle diş kaybı ile sonuçlanmaktadır. Ayrıca bu hastalıkların tedavisi için gelişmiş tekniklere gereksinim vardır, pahalıdır ve zaman-iş gücü kaybına neden olmaktadır. Tüm bu nedenlerle ADS sorunları önemli sağlık sorunları listesinde ilk sıralarda yer almaktadır (1-4).

Ülkemizde tüm yaş gruplarının ortalaması alındığında her 100 kişiden 92'sinin çürük nedeniyle tedaviye gereksinimi vardır(5). Ülkemizde 6 yaşındaki çocukların %88'inin süt dişleri ve/veya daimi dişleri çürüktür. Süt dişlerinin tümünü değiştirmiş olarak kabul ettiğimiz 12-13 yaş grubunda bu oran %84'dür. 20-24 yaş grubunda ortalama 5.48 tedavi edilmesi gereken diş vardır. 25-29 yaş grubunda bu sayı 7'dir. 30-35 yaş grubunda çürük prevalansı %97'dir(6). Periodontal hastalıkların görülme sıklığı 10 yaşında %50 iken, ileri yaşlarda %96'ya çıkmaktadır (5).

Ülkemizde ADS hizmetleri Üniversite-Devlet Hastaneleri ve özel polikliniklerde verilmektedir. Halen 15.000 Diş hekimi bulunmakta ve bunların %30'u kamu, %70'i özel sektörde çalışmaktadır. İllere göre dağılımda da büyük farklılıklar söz konusudur. Bu noktada ADS sorunlarının kontrolünde diş hekimlerinin yanı sıra sağlık hizmeti sunan tüm meslek gruplarına önemli görevler düşmektedir(6).

Sağlık Bakanlığı 2000 yılında yayımladığı Ülkemizde Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge'nin 58-63-73b ve 100 numaralı maddelerinde birinci basamak sağlık hizmeti sunan birimlerin, sağlık ocaklarının ADS konularında yürüteceği hizmetler açıklanmıştır. Bu yönergede ADS konusunda koruyucu ve tedavi edici programların hazırlanması ve veya hazırlanmış olan programların uygulanması, sağlık ocağı bölgesindeki toplum ADS konusunda eğitilmesi, Belirli aralıklarla ADS sorunlarının saptanması için taramalar yapılması ve sonuçlarının değerlendirilerek gerekli önlemlerin alınması, Diş Tabibinin bulunduğu yerlerde tedavi edici ADS hizmetlerinin verilmesi istenmektedir(7).

Bu nedenle çalışmamızda Birinci Basamak Sağlık hizmeti sunan ekipte yer alacak hekim adaylarının Ağız ve Diş Sağlığı(ADS) konuları ilgili bilgi düzeylerinin belirlenmesini amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte planlanan çalışma 1999-2000 Eğitim Döneminde Halk Sağlığı Stajı kapsamında 5 iş günü süren staj süresince Anabilim Dalımızda bulunan 9-10 Sömestre öğrencilerinin tamamı üzerinde yürütülmüştür. Çalışmada veri toplama aracı olarak isim belirtmeksizin katılımcılar tarafından doldurulan 30 sorudan oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Ankette öğrencilerin demografik özellikleri, ADS ile ilgili bilgi düzeyleri ve Tıp Fakültesi'nde ADS Eğitimi ile ilgili sorulara yer verilmiştir.

ADS bilgi puanı hesabında 17 soruya verilen yanıtlar esas alınmıştır (Bakınız Tablo1.). ADS tanımı için "Ağız yapısını oluşturan dişler, dişetleri, dil, damak ve yanak gibi yapıların temizliği ve bakımı" yanıtı doğru kabul edilirken bu tanıma yakın yanıtlar kısmen doğru kabul edilmiştir. İntrauterin dönemde çocuğun diş gelişimini etkileyen faktörler için "viral enfeksiyonlar+konjenital sifiliz+vitamin eksikliği+hormonal değişimler" bu yanıtta yer alan seçeneklerin tek veya gruplar halinde işaretlenen yanıtlar kısmen doğru, gebelerde diş ve dişeti hastalıklarında artış için "Evet", Hutchinson dişlerinin nedeni için "Kongenital Sifiliz" yanıtı doğru kabul edilmiştir. Süt dişleri ile ilgili sorularda ise mineralizasyon ve kalsifikasyon zamanı için "Prenatal Dönem", çıkma(sürme) yaşı olarak "6-24 ay", toplam sayısı için "20" yanıtı ve süt dişlerinin tedavisi ile ilgili "Evet yapılmalıdır" yanıtı doğru kabul edilmiştir. Daimi dişler ile ilgili sorularda ise kalsifikasyon zamanı için "Postnatal Dönem", sürme yaşı için "6-12 yaş", diş çürükleri ile ilgili olarak oluşum nedenleri için "Bakteri plajı+mikroorganizmalar+karbon hidratlar+diş taşı" yanıtı, diş eti hastalıkları ile ilgili olarak belirtileri için "diş etlerinde kanama+diş taşlarının varlığı+diş etlerinde ödem+ dişlerde sallanma ve aralanma" yanıtı, tedavi için "antibiyotik+ detertraj", kimlerde görülür için "ağız bakımı yapmayan her yaş grubu", ortodontik anomaliler nedeni ile ilgili "uzun süre yalancı emzik emmek+süt dişlerine yapılan hatalı dolgular+erken süt dişi çekimi+çene kemiği anomalileri+diş dizimi bozukluğu",

ADS' nı korumada en etkin yöntem ile ilgili "diş fırçalama+ağız gargaraları+kürdan+diş ipi+ağız duşu" yanıtı doğru olarak kabul edilmiştir. Okullarda yapılan ADS taramalarının amacı için "sistemik bazı hastalıkların ağız içi belirtilerini görüp, ADS'yla birlikte değerlendirilerek teşhis koymak", ADS' nı korumada floridlerin en çok hangi etkisinden yararlanırsınız için "lokal etki" yanıtı doğru olarak kabul edilmiştir (8).

ADS bilgi düzeyini belirlemek amacıyla bir kompozit indeks oluşturulmuştur. Burada verilen her doğru yanıt "2 puan", kısmen doğru yanıt "1 puan", boş ve yanlış yanıtlar "0 puan" olacak şekilde değerlendirilmiştir. Buna göre grup ortalaması 16.27 olarak tespit edilmiştir (Minimum:10, Maksimum:22, Standart Deviasyon:2.16). 14 puan ve altında alanlar DÜŞÜK, 15-18 puan arası ORTA ve 19 puan ve üzerinde kalanlar İYİ bilgi düzeyi olarak kabul edilmiştir.

Öğrenciler anket formlarını doldurduktan sonra ADS konularında diş hekimimiz ile birlikte 1 saat teorik ve 1 saat hasta başı uygulaması yapmışlardır.

BULGULAR

Çalışmada yer alan 256 öğrencinin %47.3'ü (121 kişi) erkek, %52.7'si (135 kişi) kadındır ve yaş ortalaması 22.69 olarak bulunmuştur (Minimum:20, Maksimum:28, Standart Deviasyon:1.36). Öğrencilerin %44.6'sı (114 kişi) Klasik Lise %35.9'u (92 kişi) Fen-Anadolu Lisesi, %16.8'i (43 kişi) Özel Okul, %2.3'ü (6 kişi) Meslek Lisesi ve %0.4'ü (1 kişi) ise İmam Hatip Lisesi mezundur. Ebeveynlerin öğrenim durumu değerlendirildiğinde; annelerin %5.0'inin (13 kişi) eğitimsiz olduğu %27.0'sinin (69 kişi) ilkökul, %7.8'inin (20 kişi) orta okul, %23.0'ünün (59 kişi) lise ve %37.1'inin (95 kişi) yüksek okul mezunu babaların eğitim durumunda bu oranların aynı sıralama ile %2.7(7 kişi)-%14.1(36 kişi)-%3.5(9 kişi)-%17.6(45 kişi)-%62.1(159 kişi) olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin %93.8'i (240 kişi) ADS konularında herhangi bir eğitim almadıklarını belirtmiştir. Eğitim aldığını belirten 16 kişiden (%6.3) 3'ü sınıf belirtmezken, 6'sı 1.sınıfta, 3'ü 2.sınıfta, 4'ü 3.sınıfta ADS konularında eğitim aldıklarını belirtmiştir.

Öğrencilerin ADS konuları ile ilgili sorulara verdikleri yanıtların dağılımı Tablo1.'de verilmiştir. ADS ile ilgili 17 soru baz alındığında grubun %43.5'inin doğru, %26.2'sinin kısmen doğru, %24.1'inin yanlış yanıt verdiği ve %6.2'sinin soruları boş bıraktığı görülmüştür. %94.9 ile diş çürüklerinin oluşum nedenleri en yüksek oranda doğru yanıtlanan soru iken bunu %93.0 ile Florid uygulama şekli, %82.8 ile dişeti hastalıkları kimlerde görülür sorusu izlemektedir. Grubun en çok yanlış yanıt verdiği sorular içerisinde ise %75.0 ile süt dişlerinin kalsifikasyon zamanı, %61.3 ile süt dişlerinin çıkma zamanı ve %60.0 ile dişeti hastalıklarının tedavisi yer almıştır. ADS tanımı ve süt dişleri ile ilgili soruların diğer sorulara göre daha düşük oranlarda doğru yanıtlar verildiği görülmektedir.

Oluşturulan kompozit indekse göre çalışma kapsamına alınan 9-10 sönestre öğrencilerinin %20.3'ünün (52 kişi) ADS ile ilgili bilgi düzeyi düşük, %51.2'sinin (131 kişi) orta ve %28.5'inin (73 kişi) ise iyi olarak değerlendirilmiştir.

Öğrencilerin %71.1'inin (182 kişi) ADS konusunun Tıp Fakültesi eğitiminde yer almasını ve bu eğitimin ağırlıklı olarak (%21.5-55 kişi) 5.sınıf, (%21.5-32 kişi) 3.sınıf veya (10.9-28 kişi) 1.sınıfta olmasını istedikleri görülmüştür. ADS konuları içerisinde %75.0 ile (192 kişi) dişeti hastalıkları hakkında genel bilgi, %74.2 ile (190 kişi) sistemik hastalıkların ağız içi belirtileri, %71.4 ile (182 kişi) süt ve daimi dişler hakkında genel bilgi ve %64.1 ile (164 kişi) gebelik döneminde ADS konuları yer almıştır. Öğrencilerin %11.3'ü (29 kişi) bu eğitimin Halk Sağlığı AD., %11.3'ü (29 kişi) Kulak Burun Boğaz BD., %9.4'ü (24 kişi) Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD' nda verilmesini istemektedirler.

TARTIŞMA

Çalışmaya katılan 9-10 sönestre öğrencilerinin %93.8'i ADS konularında herhangi bir eğitim almadıklarını belirtmiştir. ADS ile ilgili bilgi düzeyi öğrencilerin %20.3'ünde düşük, %51.2'sinde orta ve %28.5'inde ise iyi olarak değerlendirilmiştir. Öğrencilerin %71.1'i ADS konusunun Tıp Fakültesi eğitiminde yer almasını ve bu eğitimin Halk Sağlığı AD., Kulak Burun Boğaz(KBB) BD. ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD' nda verilmesini istedikleri görülmüştür.

Tablo 1: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ağız ve Diş Sağlığı (ADS) Konularında Seçilmiş Bazı Sorulara Verdikleri Yanıtların Dağılımı

Soru İçeriği	VERİLEN YANIT (n=256)				
		Doğru	Kısmen Doğru	Yanlış	Boş
1. ADS Tanımı	n	30	123	44	59
	%	11.8	48.0	17.2	23.0
2. Intrauterin Dönemde Çocuğun Diş Gelişimini Etkileyen Faktörler	n	69	186	–	1
	%	27.0	72.6	–	0.4
3. Gebelerde Diş ve Dişeti Hastalıkları	n	198	–	41	17
	%	77.3	–	16.0	6.7
4. Hutchinson Dişlerinin Nedeni	n	192	–	34	30
	%	75.0	–	13.3	11.7
5. Süt Dişlerinin Mineralizasyon Zamanı	n	111	–	111	34
	%	43.4	–	43.4	13.3
6. Süt Dişlerinin Kalsifikasyon Zamanı	n	40	–	192	24
	%	15.6	–	75.0	9.4
7. Süt Dişlerinin Çıkma Zamanı	n	88	–	157	11
	%	34.4	–	61.3	4.3
8. Süt Dişlerinin Toplam Sayısı	n	119	–	121	16
	%	47.2	–	46.5	6.3
9. Süt Dişlerinin Tedavisi	n	101	–	131	24
	%	39.5	–	51.2	9.4
10. Diş Çürüğünün Oluşma Nedeni	n	243	8	4	1
	%	94.9	3.1	1.6	0.4
11. Dişeti Hastalıklarının Belirtileri	n	120	133	2	1
	%	46.8	52.0	0.8	0.4
12. Dişeti Hastalıkları Kimlerde Görülür	n	212	34	–	10
	%	82.8	13.3	–	3.9
13. Dişeti Hastalıklarının Tedavisi	n	77	12	151	16
	%	30.1	4.7	60.0	6.2
14. Ortodontik Anomalilerin Nedenleri	n	4	246	–	6
	%	1.6	96.1	–	2.3
15. ADS Korunmada En Uygun Yöntem	n	19	222	11	4
	%	7.4	86.7	4.3	1.6
16. ADS'nı Korumada Fluorid Uygulama Şekli	n	238	–	12	6
	%	93.0	–	4.7	2.3
17. Okullarda ADS Taramalarının Amacı	n	30	177	37	12
	%	11.8	69.1	14.4	4.7
TOPLAM (256x17=4352) YANIT	n	1891	1141	1048	272
	%	43.5	26.2	24.1	6.2

Çalışmanın yürütüldüğü dönemde 29 Tıp Fakültesinin Halk Sağlığı AD'ından Anabilim Dallarında ve-veya Fakültelerinde verilen ADS Eğitimi ile ilgili durumu belirtmeleri için yazışmalar yapılmıştır. Yanıt veren 15 Anabilim Dalı'ndan 8'inde ADS konusunda her hangi bir eğitim programı olmadığı, 9 Fakültede ise Halk Sağlığı Dersleri çerçevesinde genellikle 1-2 saatlik sürelerde ADS Sorunları ve Korunma Yöntemlerini içeren dersler olduğu görülmüştür.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 2000-2001 Öğretim Yılı Öğrenci Kılavuzu'nda Eğitim programlarında ADS adı altında bir konu yer almamaktadır (9). Ancak özellikle Anatomi, Histoloji, Fizyoloji, Klinik Bilimlere Giriş, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, KBB, Halk Sağlığı programları içerisinde ADS konularına yer verilebileceği düşünülmektedir. Ayrıca bu kılavuzda yer almamakla birlikte Halk Sağlığı AD'nda Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD ile birlikte yürütülen 5 işgünlük Halk Sağlığı Stajında ADS konularında dış hekimimiz tarafından 1 saat teorik ve 1 saat hasta başı uygulaması yapılmaktadır.

Avrupa ülkelerinde tıp eğitimi müfredatı içerisinde ADS konularına yer verilmektedir. Avusturya'da klinik uygulamalar çerçevesinde 45 saatlik, Litvanya da 5.sınıfta 1 kredilik dış hekimliği, Bulgaristan'da 1.sömesterde, Slovakya'da 4.sınıfta, Çek Cumhuriyeti'nde 3.yılda seçmeli 1 haftalık, Polonya'da 4-6 sınıf arasında 15 saatlik, Slovenya'da 5.sınıfta 45 saatlik stomatoloji adı altında müfredat programlarında yer almaktadır(10). Bazı ülkelerde ise dış hekimliği tıp eğitiminden sonra yapılan üst ihtisas ile elde edilmektedir. İtalya'da tıp eğitiminden sonra 3, İspanya'da 2 yıllık bir ihtisas eğitimi gerektirmektedir (11). Suudi Arabistan'da ise Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde

5.sınıfta 2 haftalık bir kurs ile ADS eğitimi verilmektedir (12).

Ülkemizde ve Fakültemizde son yıllarda Tıp Eğitimi konusu oldukça yoğun bir şekilde tartışılmaktadır. Ülkemizde Tıp Eğitiminin amacı Edinburg Bildirgesi'nde belirtildiği gibi "Tüm insanların sağlık düzeyini yükseltecek hekimler yetiştirmektir". Türk Tabipleri Birliği'nin Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu-2000'nde ülkemizde birinci basamakta bireye ve çevreye yönelik koruyucu hekimlik yapabilen, toplumda sık görülen hastalıkları ve ölüm nedenlerini tanıyıp tedavi edebilen, ülkenin sağlık sorunlarını bilen ve bunlara çözüm arayan hekimlerin yetiştirilmesi önerilmektedir(13).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Sonuç olarak çalışmaya katılan Tıp Fakültesi 5. sınıf öğrencilerinin üçte ikisinin ADS konularında bilgi düzeylerinin orta ve düşük düzeyde olduğu ve öğrencilerin bu konunun eğitimleri sırasında başta Halk Sağlığı AD olmak üzere Kulak Burun Boğaz(KBB) BD. ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD'nda verilmesini istedikleri görülmüştür.

Ülkemizde öncelikli sağlık sorunları içerisinde yer alan ADS sorunlarının çözümünde tüm sağlık çalışanlarının yer alması gerekmektedir. Bu noktada birinci basamak sağlık hizmeti sunan ekipte yer alacak hekimlerin mezuniyet öncesi eğitim programlarına ADS konularını almaları gerekmektedir. Varolan şekli ile Halk Sağlığı Dersleri çerçevesinde 1-2 saatlik teorik derslerin yeterli olmayacağı açıktır. Bu eğitimin en az 3-5 günlük bir staj programı şeklinde tüm Tıp Fakültelerinde ilgili Fakülte, Anabilim ve Bilim Dallarının katılımı ile oluşturulması ve yürütülmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Rozier R.G., Dental Public Health in:Maxcy-Rose-nau-Last "Public Health & Preventive Medicine, Editor Wallace RB., 14th Edition, Appleton&Lange, 1998
2. Yazıcıoğlu B.Ağız ve Diş Sağlığı, içinde Bertan M., Güler Ç.(ed) "Halk Sağlığı (Temel Bilgiler), Güneş Kitabevi Ltd. Şti, Ankara, 1995
3. Bilgel N. Ağız ve Diş Sağlığı içinde Dirican R., Bilgel N., Halk Sağlığı-Toplum Hekimliği, Uludağ Üniversitesi Basımevi, 1993
4. Sungur T. Oral Hijyen içinde Yumurturuğ S., Sungur T.Hijyen Koruyucu Hekimlik, A.Ü.T.F. Yayınları, 1980, Sayı:393, Ankara.
5. Saydam G., Oktay İ., Möller I. "Türkiye'de Ağız Sağlığı Durum Analizi" T.D.B. Dergisi, Aralık 1993, Sayı 23, sayfa 3.
6. <http://www.dentalportal-tr.com/denticulus/istatistik.asp>
7. TC.Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, "Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge", Ankara, 2001
8. Yaşar F. "Ağız ve Diş Sağlığı", çoğaltılmış öğrenci ders notları, 1999
9. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 200-2001 Öğretim Yılı Öğrenci Kılavuzu, A.Ü. Basımevi, 2000
10. Oral Health Service in Europe,World Health Organization, 1965, COPENHAGEN.
11. WHO, Medical Curricula in European Countries, Editor:Barbero M.G.Learning to work for health series, 1999, No.4, Barcelona, Spain.
12. Muftu F., Zaki HA., Dental Education in Medical Curriculum, Hacettepe Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi, 1993, 17: 1-4; 154-155.
13. Kılıç B., Sayek İ., Türk Tabipleri Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu-2000, Toplum ve Hekim, 2001, 16:3; 230-240.