

Araştırma

Gönderim Tarihi: 26.02.2019

Kabul Tarihi: 31.05.2019

Türkiye’de Yutma Bozuklukları ile İlgili Yapılmış Lisansüstü Tez

Çalışmalarının İncelenmesi

Serkan Bengisu¹, Evrim Gerçek²

Özet

Amaç: İnsan beslenmesinin kaynağı olan besinlerin, sindirim sistemine geçişi yutma işlevi ile gerçekleşir. Yutma işlevi oral hazırlık, oral, farengeal ve özofageal fazları içerir. Yutma için gerekli kaslardaki fizyolojik değişiklikler sonucu yutma bozukluğu (disfaji) oluşur. Yutma bozukluğu bir hastalık olmamasına karşın birçok nörolojik, nörodejeneratif hastalıklar ve baş-boyun kanserleri gibi birçok hastalık ya da durumun semptomu olarak görülür. Özellikle geriatrik popülasyonda yaygınlığı daha fazladır. Yutma bozuklukları multifaktöriyel olduğu için birçok sağlık disiplini tarafından çalışılmaktadır. Gelişmiş birçok ülkede işlev gösteren yutma bozukluğu ekiplerinin üyelerinden biri de dil ve konuşma terapistleridir. Dil ve konuşma terapistleri yutma ekibinde öncül bir rol oynamakta ve ekipteki diğer profesyoneller arasında da koordinasyonu sağlamaktadır. Bu araştırmanın amacı, yutma bozuklukları alanında Türkiye’de yapılan lisansüstü tez çalışmalarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesidir. Araştırmanın bir diğer amacı yapılan bu inceleme sonrasında “Dil ve Konuşma Terapisi” mesleği açısından durumun ortaya konmasıdır. **Yöntem:** Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden doküman incelemesi tekniği kullanılmıştır. Araştırma için veri toplama sürecinde Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi veri tabanı esas alınarak “yutma, disfaji, yutma bozukluğu” anahtar kelimeleri ile arama gerçekleştirilmiştir. **Bulgular:** Bu incelemede 1979-2018 yılları arasında yapılmış 75 lisansüstü teze ulaşılmış, erişime açık olan 45 tez araştırmacı tarafından belirlenen 11 ölçüt üzerinden (tezin türü, yapıldığı yıl, yapıldığı enstitü/üniversite/anabilim dalı, uygulama türü, katılımcı yaş grubu, katılımcı tanı grubu, örneklem büyüklüğü, değerlendirme araçları, yutma fazı) değerlendirilmiştir. Türkiye’de yutma bozukluğu alanında yapılan lisansüstü tezlerin büyük çoğunluğunu tıpta uzmanlık tezlerinin oluşturduğu, en fazla çalışmanın Nöroloji ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dallarında yapıldığı, daha çok yetişkin popülasyona yönelik ve değerlendirme uygulamasına yönelik çalışma yapıldığı tespit edilmiştir. DKT alanında yapılan lisansüstü tezlerin tümünün yüksek lisans tezi olduğu, 4 tezin üçünün değerlendirmeye yönelik olduğu, sadece bir tezde terapi uygulandığı, çalışmaların üçünün yetişkin popülasyona, birinin ise çocuk popülasyona

¹ Öğr. Gör., Üsküdar Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, serkan.bengisu@uskudar.edu.tr

² Dr. Öğr. Üyesi, Üsküdar Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, evrim.gercek@uskudar.edu.tr

yönelik olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Dil ve konuşma terapistlerinin uğraşı alanlarından biri olan yutma bozukluklarının değerlendirilmesi ve tedavisi alanında yapılan lisansüstü tezlerin önemli bir bölümünün diğer disiplinler tarafından gerçekleştirildiği belirlenmiştir. Sayıları gün geçtikçe artan Dil ve Konuşma Terapisi lisansüstü programlarında yutma bozukluğuna yönelik lisansüstü tez çalışmalarına ilginin artmasına ve terapi uygulaması içeren çalışmaların artmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Ayrıca pediatrik yutma bozukluğuna yönelik çalışmalara da ilginin artması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Yutma, disfaji, yutma bozukluğu, yutma güçlüğü, beslenme, çiğneme, yutma değerlendirmesi

A Survey of Available Graduate Theses On Swallowing Disorders Conducted in Turkey

Summary

Purpose: Swallowing is the process during which the source of human nutrition, foods, are transferred to the digestion system. Swallowing function is composed of oral-preparatory, oral, pharyngeal, and esophageal phases. Physiological changes in the muscle structure used for swallowing result in swallowing disorders (dysphagia). Though not a disease on its own, dysphagia mostly surfaces among the symptoms of some neurological or neuro-degenerative diseases or it accompanies head-neck cancers. It is especially prevalent among the geriatric population. Due to its multi-factorial nature, dysphagia is a disorder that various health disciplines are interested in. In many developed countries, speech and language therapists are among the members of dysphagia teams. SLTs have a leading role within the dysphagia team, and they establish the coordination among other professionals in the team. This research aims to examine post-graduate theses that have been completed on swallowing disorders in Turkey. A second aim of the present study is to describe the current status for the profession of Speech and Language Therapy” with respect to dysphagia. Method: Document analysis, a qualitative research method, has been employed for this research. As for data collection process, the key words “swallowing, dysphagia, and swallowing disorder” have been sought within the CoHE Thesis Center. This quest produced 75 post-graduate theses carried out between 1979 and 2018. Of all these, the researchers evaluated 45 theses that are open to access in terms of 11 criteria (thesis type, year of issue, the institute/university/department of the thesis, practice type, participants’ age-range, participants’ diagnostic features, sample size, assessment tools, swallowing phase). Results: The results have revealed that a significant majority of theses on dysphagia in Turkey have been conducted as part of specialization efforts in medicine, that the highest number of these theses have been supervised by the departments of Neurology and Physiotherapy &

Rehabilitation, that the main participants are from the adult population, and that most are confined to the assessment procedure. All the post-graduate theses conducted within the field of SLT are MA/MSc level studies, 3 of these 4 theses were directed to assessment, only one thesis has tested the efficacy of a therapy approach, 3 are completed with adult population and one has focused on swallowing disorder among children. Conclusion: The results have shown that a great many of post-graduate theses focusing on assessment and treatment of swallowing disorders, one of the fields of specialty for speech and language therapists, have actually been conducted by other disciplines. Based on the findings, it is possible to suggest that students pursuing their post-graduate studies at Speech and Language Therapy MA/MSc. Programs, which grow in number day by day, should be encouraged to direct their research efforts towards swallowing disorders, especially towards designing studies focusing on therapy approaches in dysphagia. Moreover, pediatric dysphagia is also in need of interest by future researchers.

Key Words: Swallowing, dysphagia, swallowing disorder, swallowing difficulty, nutrition, mastication, swallowing assessment

Giriş

İnsan beslenmesinin kaynağı olan besinlerin, sindirim sistemine geçişi yutma işlevi ile gerçekleşir. Yutma süreci kısmen istemli olarak kontrol edilen bir süreçtir. Yani insan iradesiyle yutma işlevini başlatır ve sürdürür. Ama yutma aynı zamanda istem dışı, reflekslerle gelişen süreçleri de içerir. Yutma eylemi bazı kaynaklarda 3 bazı kaynaklarda 4 evre olarak ele alınabilmektedir. Bunlar, oral hazırlık, oral, farengeal ve özofageal fazlarıdır (Topbaş, 2004).

Oral hazırlık fazı, yiyeceğin ağız içine alınıp, bolus (lokma) haline getirilmesini ve yutmaya hazırlanmasını içerir. Bu fazın tamamı istemli olarak gerçekleştirilir. Bu evrede diğer yapılar (farenks, larenks) dinlenme pozisyonundadır (Logemann, 1998).

Oral faz da, hazırlık fazı gibi istemlidir ve besinin bolus haline getirilip arkaya farenkse doğru itilmesini gerçekleştirir (Clavé, vd., 2004). Ağızdan geçiş süresi 1-1,5 saniyedir (Logemann, 1998). Bolusun ön plikalara ulaşması ile birlikte palatal ve lateral yutma refleksleri tetiklenir ve farengeal faz başlar (Cunningham vd., 1991).

Farengeal faz, bu evre, oral evreden farklı olarak istemsizdir hızlı ve reflekslerle gerçekleşen bir süreçtir (Clavé, vd., 2004). Bu faz hava yolunun korunması için yumuşak damağın kalkması, larenksin öne ve yukarı hareketi; bazı kıkırdak yapıların ve vokal kordların kapanması ile gerçekleşir. Farengeal fazın geçiş süresi bir saniyedir (Logemann, 1998). Bolusun krikofarengeal bölgeden geçmesiyle birlikte yutmanın özofageal fazı başlar.

Özofageal fazda, bolus mideye kadar ulaşır. Özofagus evresi, üst özofageal sfinkterin gevşemesi ile başlar ve bunu özofagus peristalsis izler (Clavé vd., 2004). Bolusun mideyle özofagusun birleşiminde yer alan alt özofageal sfinkterden geçmesiyle birlikte ağızdan alınan besinin mideye ulaştırılması sağlanmış olur (Seikel, King ve Drumright, 2009; Cunningham vd., 1991). Bolusun mideye geçişi simetrik bir şekilde gerçekleşir. Özofageal geçiş süresi bolus kıvamına bağlı olarak 8-20 saniye arasında değişir (Logemann, 1998).

Yutma için gerekli kaslardaki fizyolojik değişiklikler sonucu yutma bozukluğu (disfaji) oluşur. Fizyolojik değişiklikler iki tür yutma bozukluğuna sebep olur: bolusun ağızdan mideye geçişini sağlamak üzere bolusun hazırlanmasına ilişkin bozukluklar, ya da geçiş için hazır olan bolusun yanlış yönlendirilmesi sonucu materyalin farenks ve özefagusu geçişi için yutma girişiminin yapılması ancak mideye ulaşmasındaki başarısızlıktır (Groher ve Puntil-Sheltman, 2016).

Yutma bozukluğu bir hastalık değildir (Etges, 2014) ancak inme, baş-boyun kanserleri, kafa travması, ilerleyici nörolojik hastalıklar, yaşlılık, gelişimsel yetersizlikler, prematürite gibi birçok durum ya da hastalık sonucu oluşabilmekte ve birçok hastalığın da semptomu olabilmektedir.

Çeşitli sağlık durumları ile oluşan ve oral kavite, farenks, özefagus ya da gastroözefageal kavşak alanlarını içeren problemler olarak tanımlanan yutma bozuklukları (ASHA, 2016) başta geriyatrik popülasyon (75 yaş sonrası hastaların %35) (Borzi, Sullivan, Robbins, 2000) ve nörolojik hastalıklar (Groher, Puntil-Sheltman, 2016) olmak üzere birçok yaş grubunda ya da popülasyonda görülebilmektedir. Yutma bozuklukları, dehidrasyon, aspirasyon pnömonisi, kronik akciğer sorunu gibi sonuçlarla (ASHA, 2016) birçok kişi ve bakımverenin yaşam kalitesini önemli düzeyde düşürmektedir (Takizowa ve ark., 2016).

Yutma bozuklukları birçok farklı sebeple oluşabildiği için birçok farklı sağlık profesyoneli yutma bozukluğu olan hastanın tanı ve tedavi sürecine dahil olmaktadır.

“Yutma bozukluğu baş boyun bölgesinde olduğu için Otolaringolog, Diş Hekimi, Dil ve Konuşma Terapisti, Nörolog gibi profesyonellerin uğraşı alanına girmektedir. Özefageal temelli yutma bozukluklarında Gastroenterologlar, yutma bozukluğu sonucu oluşan akut solunum sorunları nedeniyle Göğüs Hastalıkları Uzmanları, Solunum Fizyoterapistleri, eğer süreç daha çok beslenmeyi içeriyorsa İş-üçraşı Terapistleri, yutma bozukluğu sonucunda nutrisyonel sorunlar oluştuysa Diyetisyenler ve hastane bakımı gerektiği durumlarda da Hemşireler sürece dahil olmaktadır. Gerekli durumlarda Radyologlar da ekibin bir üyesi olmaktadır. Tüm bu

profesyonellerin ana amacı yutmanın güvenli bir biçimde sağlanması ve yeterli beslenmenin gerçekleşebilmesidir.” (Groher ve Puntil-Shelmen, 2016, s.10)

Her bir profesyonelin bireysel katkısının önemi hastadan hastaya ve hastanın durumuna göre değişiklik göstermekte ve yutma bozukluklarının tanı ve tedavisi multidisipliner çalışmayı gerekli kılmaktadır. Groher ve Puntil-Shelmen (2016), birçok hastanede yutma ekibinde dil ve konuşma terapistlerinin ekip lideri rolünü üstlendiğini ve üyeler arasında koordinasyonu sağladığını bildirmiştir. Hastanın ve yutma bozukluğunun durumuna bağlı olarak ekipte yer alacak uzmanlar da farklılaşmaktadır. Yetersiz oral ve farengeal yutma mekanizmasına sahip hastalarda Dil ve Konuşma Terapistleri hastayı değerlendirip ilgili profesyonellere ayrıntılı değerlendirmeler için yönlendirmekte ve sonuçlara dayanarak yutma terapisini planlayarak gerçekleştirmektedir. Amerikan Dil-Konuşma-İşitme Derneği (American Speech-Language-Hearing Association-ASHA) yutma bozukluğunun yönetimi konusunda 2002 yılında yayınladığı kılavuzda Dil ve Konuşma Terapistlerini orofarengeal yutma bozukluğuna yönelik tanılama ve terapi yapan, özefageal yutma bozukluğuna yönelik ise gerekli sağlık profesyonellerine yönlendirme yapan sağlık profesyoneli olarak tanımlamıştır.

Dil ve Konuşma Terapisi (DKT), iletişim (dil, konuşma, konuşma akıcılığı, ses, rezonans) ve yutma bozukluklarını önleme, tarama, işlevsel değerlendirme ve ayırıcı tanılama ile müdahalesi/habilitasyon-rehabilitasyonu alanında tanımlanmış bağımsız özerk bir meslektir (DKT-UÇEP: 2016). DKT Ulusal Çekirdek Eğitim Programında (2016, sy. 45) ve ASHA (2002)’de belirtildiği üzere dil ve konuşma terapistinin, kendi işlevsel değerlendirmesini yapıp, ayırıcı tanı koyabileceği alanlar arasında yutma ve beslenme de bulunmaktadır. Buna karşın yutma ve beslenme bozuklukları yukarıda da bahsedildiği üzere sağlık alanındaki birçok disiplinin çalışma alanında yer almaktadır. Bu nedenle gerek tıp fakültelerinin çeşitli anabilim dalları, gerek sağlık bilimleri ve diş hekimliği fakültelerinin

anabilim dalları tarafından yutma bozukluğuna yönelik uygulamalar ve bilimsel yayınlar yapılmaktadır.

Amaç

Bu araştırmanın genel amacı, yutma bozuklukları alanında Türkiye’de yapılan lisansüstü tez çalışmalarının incelenmesi, diğer amacı ise DKT mesleği açısından durumun değerlendirilmesidir.

Araştırmanın genel amacı doğrultusunda şu sorulara yanıt aranmıştır:

1. Yutma bozukluğuna ilişkin tezler hangi üniversiteler/enstitü-fakülteler ve anabilim dallarında yapılmıştır?
2. Yutma bozukluğuna ilişkin yapılan lisansüstü tezlerin türü nedir?
3. Yutma bozukluğuna ilişkin yapılan tezlerde hangi tür uygulamalar kullanılmıştır?
4. Tezlerdeki katılımcı özellikleri nelerdir?
 - a. Katılımcıların tanı grubu nelerdir?
 - b. Katılımcı sayısı nedir?
 - c. Katılımcıların yaş grubu nedir?
5. Yapılan tez çalışmalarında kullanılan değerlendirme araçları nelerdir?
6. Tezlerde yutma bozukluğunun hangi fazı/fazları incelenmiştir?

Araştırmanın diğer amacı olan Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dallarında yapılan tezler için şu sorulara yanıt aranmıştır:

1. Tezlerde hangi uygulama türü (değerlendirme/terapi) daha sık kullanılmıştır?
2. Tezlerin türlere göre (yüksek lisans/doktora) sıklığı nedir?
3. Tezlerdeki katılımcıların yaş/tanı grupları nelerdir?
4. Tezlerdeki örneklem büyüklükleri nelerdir?
5. Tezlerde kullanılan yutma ve beslenme değerlendirme araçların türü (aletsel/klinik/ölçek-anket) nedir?

6. Tezler yutmanın hangi fazı/fazlarına yöneliktir?

Türkiye’de lisansüstü tez çalışmalarında yutma bozuklukları alanında yapılan çalışmaları inceleyerek DKT mesleği açısından durumu resmetmenin, yutma bozukluğu ile ilgili olarak ileride yapılacak çalışmalara ışık tutması açısından alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden doküman incelemesi tekniği (Yıldırım ve Şimşek, 2016) kullanılmıştır. Yutma bozukluğu ile ilgili ulaşılan lisansüstü tezler araştırmacı tarafından belirlenen aşağıdaki 11 özellik üzerinden incelenmiştir.

1. Tez çalışmasının yapıldığı yıl
2. Tezin türü (yüksek lisans, doktora, tıpta uzmanlık)
3. Tez çalışmasının yapıldığı üniversite
4. Tez çalışmasının yapıldığı enstitü/fakülte
5. Tez çalışmasının yapıldığı anabilim dalı/bilim dalı (A.B.D)
6. Tez çalışmasındaki uygulama türü (değerlendirme/terapi-tedavi)
7. Yutma ve beslenme değerlendirmesinde kullanılan araçlar
8. Katılımcı yaş grubu,
9. Katılımcı tanı grubu
10. Çalışmalardaki örneklem büyüklüğü
11. Yutmanın hangi fazı/fazlarına ilişkin olduğu

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Bu araştırmada Türkiye’de yutma bozuklukları ile ilgili olarak yapılmış ve yayınlanmış lisansüstü tezler incelenmiştir.

Araştırma için veri toplama sürecinde Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi

resmi sitesinin tez veri tabanı esas alınmıştır (<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi>). Bu veri tabanında gelişmiş tarama sayfasından “yutma, disfaji, yutma bozukluğu” anahtar kelimeleri ile aramalar gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda 1979-2018 yılları arasında toplam 48 lisansüstü teze ulaşılmıştır. Daha sonra detaylı tarama sayfasında dizin kısmından ‘yutma’ anahtar kelimesi ile tarama yapılmış ve diğer sonuçlardan farklı 21 teze daha ulaşılmıştır, ek bir tarama ile özetle geçen “oral-motor terapi, çiğneme becerisi ve salya kontrolü” tanımlamaları ile 6 teze daha ulaşılmıştır. Ulaşılan 75 tezin 28’i erişime açık olmadığından, bir tez ise sağlık bilimleri enstitüsü ya da tıp fakültesi dışında bir alanda (Özel Eğitim A.B.D; Yılmaz, 2011) yapıldığı için, bir tez de insan katılımcı ile gerçekleştirilmediği için (Hoşver, 2010) çalışma kapsamına alınmamıştır. Bu inceleme 45 tez üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın örneklemini erişime açık lisansüstü tezler ile sınırlı kalmıştır. Erişimi kısıtlanan veya erişime açık olmayan 28 tez bu çalışmaya dahil edilememiştir.

Bulgular

Araştırmanın Genel Amaçlarına İlişkin Bulgular

Araştırmanın genel amaçlarından olan ‘Türkiye’de yutma bozukluğuna yönelik yapılan lisansüstü tez çalışmalarının hangi üniversiteler, hangi enstitü/fakülteler ve hangi anabilim dallarında yapıldığı ve tezlerin türüne (yüksek lisans, doktora, tıpta uzmanlık) ilişkin’ bulgular Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Lisansüstü tez çalışmalarının yapıldığı Üniversite, Enstitü/Fakülte ve ABD'lerine göre dağılımı

TEZ TÜRÜ	ÜNİVERSİTE	ENS/FAK	A.B.D/B.D	REFERANS	
Y. LİSANS	Abant İzzet Baysal Ü	Sağlık Bil. Ens.	Fizyoterapi ve Reh.	Kublay, 2007 Ayaz-Taş, 2014	
	Anadolu Ü.		DKT	Kıran-Gerçek, 2004 Cerrah, 2006 Şahnalı, 2017 Yılmaz, 2018	
	Hacettepe Ü.		Fizyoterapi ve Reh.	Necati, 2011 Serel, 2011 Şipal, 2014 Akçıl, 2015	
			Nörolojik Fizyot B.D	Toksal, 2018	
			Besl. Diyet.	Bağlam, 2014 Bayram, 2016	
	Gazi Ü.		KBB/OKB Bilim D	Şansal, 2015	
	DOKTORA	Atatürk Ü.	Diş Hek. Fak.		Gülyurt, 1979
		Ege Ü.	Sağlık Bil. Ens.	Biyofizik	Pehlivan, 1998
		Hacettepe Ü.		Fizyoterapi ve Reh.	Demir, 2008
		İstanbul Ü.		Hemş. Esas.	Savcı, 2016
TIPTA UZM.	Akdeniz Ü.	Tıp Fak.	Nöroloji	Kurnaz, 1998 Şimşek-Erdem, 2013	
	Dokuz Eylül Ü.		Rady. Onkl.	Akın, 2013	
	Ege Ü.		Çocuk Cer.	Elekberova, 2015	
			Nöroloji	Alpaydın, 2013 Akkoyun-Ankan, 2015 Kılıç, 2016	
			KBB	Akyıldız, 1995 Erdoğan-Çetin, 2014	
	Gazi Ü.		İç Hast.	Uğış, 2011 Koç, 2011	
	Gülhane Ask Tıp A.		KBB	Polat, 2014	
	Hacettepe		Çoc Sağ. Hast.	Kaymaz, 2011	
			KBB	Güngör, 2012	
	İstanbul Ü.		Nöroloji	Durmuş, 2010	
			Rady. Onkl.	Özkurt, 2015	
	Kocaeli Ü.		FTR	Binbir, 2010	
	Mustafa Kemal Ü.		Nöroloji	Sertpolat, 2015	
	Osmangazi Ü.		Çocuk Cer.	Aktaş, 2011	
	Trakya Ü.		Rady. Onkl.	Türkkan, 2016	
	Sağ. Bil. Ü.	Ankara Çoc. Sağ ve Hast.	Çocuk Sağ. Hast.	Kürtül, 2018	
		Gazi Osmanpaşa Eğ. Ar. Hast.	Aile Hek.	Macit, 2018	
		Gülhane Tıp Fak.	FTR	Tekin, 2016	
	İzmir Katip Çelebi Ü.	İzmir Atatürk Eğt. Ar. Hast.	Nöroloji	Bülbül, 2015 Hassanzadeh, 2015	
		Şişli Etfal Eğ. Ar. Hast.	Nöroloji	Türkmen, 2005	
	Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğ Ar H	KBB	Güven, 2005		
TOPLAM				45	
Y. Lisans=Yüksek Lisans, ENS/FAK=Enstitü/Fakülte, A.B.D/B.D= Anabilim Dalı/Bilim Dalı					
KBB=Kulak Burun Boğaz, OKB=Odyoloji Konuşma Bozuklukları, FTR=Fizik Tedavi Rehabilitasyon					

Bu çalışma kapsamında incelenen 45 tez çalışmasının 14'ünün (%31.11) yüksek lisans düzeyinde yapıldığı, 4'ünün (%8.88) doktora düzeyinde yapıldığı, 27'sinin (%60) tıpta uzmanlık tezi olarak yapıldığı görülmüştür. Yüksek lisans düzeyinde yapılan tez çalışmalarının tümü Sağlık Bilimleri Enstitüsü'ne bağlı Fizyoterapi ve Rehabilitasyon (n=7, %50), DKT (n=4, %28.57), Beslenme ve Diyetetik A.B.D.'ları (n=2, %14.28) ve KBB A.B.D.'na bağlı Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları Bilim Dalı (n=1, % 7.14) bünyesinde yapılmıştır.

Doktora düzeyindeki tezlerin 1'i Fizyoterapi ve Rehabilitasyon (%25), 1'i Hemşirelik Esasları (%25), 1'i Biyofizik (%25) A.B.D., 1'i Diş Hekimliği Fakültesi bünyesinde yapılmıştır.

Tıpta Uzmanlık tezi olarak yapılan tezlerin Tıp Fakültesi A.B.D.'na göre dağılımı ise şu şekildedir. Tezlerin 8'i (%33.33) Nöroloji, 5'i (%20.83) KBB, 3'ü (%12.50) Radyasyon Onkolojisi, 2'si (%8.33) FTR, 2'si (%8.33) Çocuk Cerrahi A.B.D. bünyesinde yapılmış, Hematoloji Onkolojisi, İç Hastalıkları, Aile Hekimliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.B.D.'ları bünyesinde ise birer (%4.16) tez yapılmıştır.

Üniversite dağılımı açısından incelendiğinde, en fazla çalışmanın Hacettepe Üniversitesi'nde (n=10, %22.22) yapıldığı, ikinci sırada Ege Üniversitesi (n=7, %15.55), üçüncü sırada ise Anadolu Üniversitesi'nin (n=4, %8.88) olduğu görülmektedir. Gazi Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nde üçer çalışma (%6.66), Abant Üniversitesi, Akdeniz Üniversitesi ve İzmir Katip Çelebi Üniversitesi'nde ikişer (%4.44) çalışma yapılmıştır.

Enstitü/fakülte dağılımı açısından incelendiğinde; çalışmaların 15'inin (%33.33) Tıp Fakültelerinde, 14'ünün (%31.11) Sağlık Bilimleri Enstitülerinde, 5'inin (%11.11) Eğitim Araştırma Hastanelerinde, 1'inin (%2.22) Diş Hekimliği Fakültesi bünyesinde yapıldığı görülmektedir.

Tez çalışmalarının yıllara göre dağılımına bakıldığında; yutma alanında ilki 1979'da yapılan tezdən sonra 1995'e kadar çalışma yapılmadığı, 2000'li yılların başlarında 7 çalışma yapıldığı, Türkiye'de yutma alanında yapılan 45 tez çalışmasının 35'i ise (%77.78) 2010'lu yıllarda yapıldığı görülmektedir.

Araştırmanın diğer genel amacı olan 'Türkiye'de yutma bozukluğuna yönelik yapılan lisansüstü tez çalışmalarındaki uygulama türü (değerlendirme, terapi/tedavi-tedavi), örneklem gruplarının özellikleri (yaş, tanı ve sayı), kullanılan yutma ve beslenme değerlendirme araçları, yutmanın hangi fazı/fazları ile ilgili çalışmalar yapıldığına ilişkin' bulgular Tablo 2 ve Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 2. Yetişkin popülasyonlu tez çalışmalarının uygulama türü, değerlendirme araçları, yutma fazı, örneklem sayısına ilişkin bulgular

UYG. TÜRÜ	TANI	REFERANS	ARAÇLAR	ALT. KLİ.	Ö/A	FAZ	ÖRK SAY.
D	ALS	Alpaydın, 2013	Periferik ve Kraniyel EMG	x		Oral	93-ÇG
E			Y-SYEFÇ/5 ADET	x		Farengel	31-KG
Ğ		Şimşek-Erdem, 2013	Y-SYEFÇ/5 ADET	x		Oral	27
E			Transkraniyel Magnetic Sti.	x		Farengel	
R	Sjögren Send.	Hassanzadeh, 2015	Disfaji Sorgulaması		x	Oral	
L			EMG ile Orofarengel Yutma Değ.	x		Farengel	
E			Disfaji Limiti		x		
N			Solunum Kaydı	x			
D	Parkinson	Macit, 2018	Yutma Kaygısı Ölçeği		x	–	115
İ		Sertpolat, 2013	Gastrointestinal Disf. Skala Testi		x	Oral	35
R			Basit Disfaji Tarama Testi		x	Farengel	
M	SP	Yılmaz, 2018	FEYÇ	x		Oral	15-ÇG
E			EAT-10		x		15-KG
			Disfaji Handikap İndeksi		x		
			Mini Nutrisyonel Değ.		x		
			Oral-motor Değ.		x		
			Ultrason ile Değ.	x			
	Larenjektomi	Şahnalı, 2013	T-SWAL-QQL		x	Oral	43
			EAT-10		x	Farengel	
			Disfaji Handikap İndeksi		x		
		Güven, 2005	Sintigrafik Yönt. Yutma Fonk. Değ.	x		Tüm Fazlar	20
		Erdoğan-Çetin, 2014	FEYÇ	x		Farengel	60
			EORTC QLQ-H&YN35		x		
			EORTC QLQ-C30		x		
	Sağlıklı	Pehlivan, 1998	Supramental EMG	x		Farengel	6
	Disfaji	Bayram, 2016	Yaşlıda Oral Sağ. Değ. (GOHAI)		x	Oral	55-ÇG
			EAT-10		x		62-KG
			Mini Nutrisyonel Değ.		x		
			SWAL-QAL		x		
			Sakız Çiğneme Gücü		x		
			BEBİS		x		
		Uğış, 2011	Üst Gastrointestinal Endeskopi	x		Özefageal	55
		Koç, 2011	Yüksek Çözünürlüklü Manometri eşzamanlı impedans sistemi	x		Farenks	61
						Özefageal	
		Türkmen, 2005	Nörolojik Muayene		x	Oral	36
			Yatakbaşı Yutma Değ.		x	Farengel	
			NIH-Stroke Skalası		x		
		Bülbül, 2015	Solunum Eşzamanlı Yutma EMG	x		Oral	53
			Disfaji Limiti		x	Farengel	
			Bardaktan Su İçme Testi		x		
	Baş-boyun CA	Türkkan, 2016	Videoflorskopik Yutma Çal.	x		Tüm Fazlar	26
			EORTC QLQ-H&YN35		x		
			Leipzig Skorlaması		x		
	İnme/Pars. Lar.	Cerah, 2006	Yutma Boz. Tarama Kontrol Listesi		x	Tüm Fazlar	56
			Modifiye Baryumlu Yutma Çal.	x			
	Spinocerebellar A	Kılıç, 2016	Y-SYEFÇ/5 ADET			Farengel	33çg
			Disfaji Sorgulaması		x		26kg
			Disfajik Klinik Bakı		x		
			Disfaji Derecelendirmesi		x		
			Emir-Apne Testi	x			
	Nörolojik Grup	Kumaz, 1998	Devinime İlişkin Potans. EMG	x		Farengel	51
	Wallenberg Send	Akkoyun-Arkan,	Y-SYEFÇ/5 ADET	x		Farengel	32çg
			Disfaji-Dispre Sorgulaması		x		26kg
			Disfajik Klinik Bakı		x		
			Disfaji Derecelendirmesi		x		
	Pnömoni	Akçıl, 2015	Su Yutma Testi		x	Oral	25çg
			SAFE		x	Farengel	22kg
			Mini Nutrisyonel Değ.		x		
			Su Yutma Testi		x		

Tablo 2 devamı							
UYG. TÜRÜ	TANI	REFERANS	ARAÇLAR	ALT.	KLİ. Ö/A	FAZ ÖRK SAY.	
	Globus Farengeus	Polat, 2014	Oral Kavite Muayenesi		x	Tüm Fazlar	205
			Fiberoptik Nazolaringoskopi	x			
			FEYÇ	x			
			Videofloroskopi	x			
			Transnazal Özefagoskopi	x			
	Okülofaringodistal Miy	Dumuş, 2010	EMG	x		Tüm Fazlar	
			Ayrıntılı Nörolojik Muayene		x		
			İkili Yutma ve Disfaji Limiti Değ.		x		47
TERAPİ							
Yutma Eğit.	İnme	Savcı, 2016	Barthel İndeksi		x	Oral	32
			Yatakbaşı Su İçme Testi		x	Farengeal	
Yutma Eğit.		Tekin, 2016	Videofloroskopi	x		Oral	18
			MMASA		x	Farengeal	
			EAT-10		x		
			Klinik Muayene		x		
Disfaji Egz. Protokolü		Binbir, 2010	MBYÇ	x		Tüm Fazlar	140
NMES			Yutmaya Yönelik Klinik Öykü		x		
			Fonksiyonel Oral Alım Skalası		x		
			Klinik Yutma Değ.		x		
YART	Glott. Lar. CA	Özkurt, 2015	Videofloroskopi	x		Farengeal	15
Radyoterapi	Nazofarenks CA	Akın, 2013	EORTC QLQ-C30		x	Oral	25
Küratif Radyoterapi			EORTC QLQ-H&N35		x	Farengeal	
Radyoterapi	Baş-boyun CA	Serel, 2011	VFYÇ	x		Tüm Fazlar	40
			Ağız Kuruluğu Anketi		x		
			Penetrasyon-aspirasyon Değ.		x		
			SAFE		x		
			EORTC QLQ-H&N35		x		
Kompansasyon	Nörojenik Yut. Boz	Demir, 2008	VFYÇ	x		Tüm Fazlar	30
İndirek Ted. Yak.			SAFE		x		
			Penetrasyon-aspirasyon Değ.		x		
			OSMSE3		x		
			Nottingham Sağlık Profili		x		
Reedükasyon	Larenjektomi	Akyıldız, 1995	Fiberoptik Endeskopi	x		Oral	50
						Farengeal	
<p>ALS= Amniyotropik Lateral Skleroz, EMG= Elektromiyografi, SP= Serebral Palsi SAFE= Yutma Yeteneğinin ve Fonksiyonunun Değerlendirilmesi, EAT-10= Eating Assessment Tool MMASA= Modifiye Mann Assessment of Swallowing Ability, MBYÇ= Modifiye Baryumlu Yutma Çalışması OSMSE-3= Oral Konuşma Mekanizmasının Değerlendirilmesi, VFYÇ= Videofloroskopik Yutma Çalışması ALT= Aletsel, KLİ= Klinik, Ö/A= Ölçek/Anket EORTC QLQ-H&N35= European Organization for the Research and Treatment of Cancer, Quality of Life Assessment in Head and Neck Cancer Baş-Boyun Kanseri Yaşam Kalitesi Anket Modülü EORTC QLQ-C30= E European Org. For the Res. And Tre. Of Cancer, Yaşam Kalitesi Anketi NMES= Nöromüsküler Elektrik Stimülasyonu, YART= Yoğunluk Duyarlı Radyoterapi</p>							

Tablo 3. Çocuk ve ergen popü. tezlerin uygulama türü, tanı grubu, yaş grubu, değerlendirme araçları, örneklem sayısı ve fazlarına ilişkin bulgular

UYG. TÜRÜ	TANI	REFERANS	ARAÇLAR	ALT.	KLİ.	Ö/A	FAZ	ÖRK SAY.		
D E Ç E R L E N D	SP	Toksal, 2018	Kaba Motor Sınıf. Sist.			x	Oral	45		
			Karaduman Çiğ. Perf. Skalası		x					
			Oturma Denge Skalası		x					
			Çiğneme Dom. Kaydedil.		x					
			90 cc Su Yutma Testi		x					
			Fonksiyonel Oral Alım Ska			x				
			OKMDA		x					
			PEDI EAT-10		x					
			ÇBDD			x				
			Kürtül, 2018	Fizik Muayene	x		Tüm Fazlar		83	
İ	Beslenme Şekli Sorg.		x							
R M E	Ayaz-Taş, 2014	Thomas-Stonel*	Thomas-Stonel*				Oral	56		
			Vücut Kitle İndeksi		x					
			Kaba Motor Sınıf. Sist.			x				
			BPFAS			x				
			Baş Kontrolü Değ.		x					
			Şipal, 2014	Salya Kontrolü Problem Anketi			x		Oral	20
			Salya Akış Oranı Testi		x					
			SAFE		x					
			Kaba Motor Sınıf. Sist.			x				
			Pediyatrik Özürlülük Değ.			x				
Baş Kontrolü Değ.		x								
Pnömoni	Kaymaz, 2011	VFYÇ	x		Tüm Fazlar	50				
Yutma Boz.	Güngör, 2012	VFYÇ	x		Tüm Fazlar					
		FEYÇ	x			30				
	Şansal, 2015	FEYÇ	x		Oral					
		Fizik Muayene		x	Faregeal	96				
		Akustik Ses Analizi	x		Laregeal					
Nörolojik Hasarlı	Bağlam, 2014	DMSS-P	DMSS-P			x	-	55		
			Besin Tüketi Durumunun Değ.			x				
			Reflü İndeksi			x	Oral			
			BÜGSSGÇ	x		Faregeal				
Koroziv Madde Hasarlı Maloklüzyon	Aktaş, 2011	Özefageal Manometri	x		Özefagus	15				
	Gülyurt, 1979	EMG	x		Oral					
Ducheme Musküler Distrofi	Necati, 2011	Beslenme Profili Anketi	Beslenme Profili Anketi			x	Oral	25		
			SAFE		x					
			OKMDA-3		x					
			IOPI		x					
			BKİKDÖ		x					
			Çiğneme Video Analizi		x					
TERAPİ	SP	Kıran-Gerçek, 2004	Çiğneme Süresi		x		Oral	3		
			Çiğneme Döngü Sayısı		x					
Oral-Motor Ter. Aile Eğit.	Nörogelişimsel Boz.	Kublay, 2007	Gisel ve Patrick Değ. Skalası			x	Oral	20		
			Video Kaydı ile Besl. Değ.		x					
			Vücut Postürü Değ.		x					
			Oral Motor Değ.		x					

PEDI EAT-10= Pediyatrik Yeme Değerlendirme Aracı, OKMDA-3= Oral Konuşma Mekanizması Değerlendirme Aracı-3
ÇBDD= Çocuk Beslenme Davranış Değerlendirmesi, VFYÇ= Videofloroskopik Yutma Çalışması, FEYÇ= Fiberoptik Endoskopik Yutma Çalışması
Thomas-Stonel ve Greenberg Skalası/Drooling Severity and Frequency Scale-Salya Akış Değ., IOPI= Iowa Oral Performance Instrument
BÜGSSGÇ= Baryumlu Üst Gastrointestinal Sistem Seri Grafi
BPFAS= Behavioral Pediatrics Feeding Assessment Scale/Davranışsal Pediyatrik Beslenme Değ., BKİKDÖ= Baş Kontrolü için Klinik Değerlendirme Ölçeği
SAFE= Yutma Yeteneği ve Fonksiyonu Değerlendirmesi, DMSS-P= Dysphagia Management Staging Scale-Pediatrics/Yutma Güçlüğü Yönetimi Derecl. Skalası

Bu çalışma kapsamında incelenen lisansüstü tez çalışmalarının 14'ünün (%31.11) örneklem grubu çocuklardan oluşurken 31'inin (%68.89) örneklem grubunu yetişkinler oluşturmaktadır. Tez çalışmasında yapılan uygulama türü açısından bakıldığında 35 çalışmada (%77.78) değerlendirme yapıldığı, 10 çalışmada (%22.22) terapi-tedavi uygulandığı görülmektedir. Örneklem grubu çocuklardan oluşan çalışmaların sadece 2'sinde (%16.66) terapi uygulaması yapılırken yetişkin popülasyonlu çalışmaların 8'inde (%34.78) terapi-tedavi uygulanmıştır. Uygulanan terapi-tedavi türü açısından incelendiğinde; çocuklara yönelik terapilerde Oral-motor Terapi ve Aile Eğitimi, yetişkinlere yönelik terapi-tedavilerde Reedükasyon, Kompansasyon Teknikleri, İndirekt-Direkt Terapi, Radyoterapi (RT), Kemoterapi (KT) ve Nöromusküler Elektriksel Stimülasyon (NMES) uygulanmıştır. Tanı grupları açısından inceleme yapıldığında çocuk popülasyonlu çalışmalarda en sık Serebral Palsi (SP) tanılı (%33.33), yetişkin popülasyonlu çalışmalarda ise en sık, larenjektomi (%16.33) ve inme (%9.68) tanılı katılımcılar bulunmaktadır. Çocuk katılımcılarla gerçekleştirilen çalışmalarda sıklıkla klinik değerlendirme araçları, yetişkin katılımcılarla gerçekleştirilen çalışmalarda ise daha çok ölçek/anket değerlendirme araçları kullanılmıştır.

Tez çalışmalarındaki örneklem büyüklüğü açısından inceleme yapıldığında değerlendirme uygulaması yapılan çalışmalarda 6-205, terapi uygulaması yapılan çalışmalarda 3-140 arası katılımcı ile çalışıldığı tespit edilmiştir. Çalışmaların katılımcı sayısı için örneklem sayısı sınıflaması yapılarak incelendiğinde, çalışmaların %43'ünün (n=19) 30 ila 60 arası katılımcı ile; %41'inin (n=18) 30'dan daha az katılımcı ile; %9'unun (n=4) 60 ila 100 arası katılımcı ile; %7'sinin (n=3) 100'den fazla katılımcı ile gerçekleştirildiği tespit edilmiştir.

Tez çalışmalarında yutmanın hangi fazı/fazlarına yönelik uygulama yapıldığına ilişkin incelemede çalışmaların 12'sinde (%26.67) orofarengeal faza yönelik, 10 çalışmada (%22.22)

yutmanın tüm fazlarına yönelik, 8'er çalışmada (%17.78) oral ya da farengeal faza yönelik uygulama yapılmıştır. Aile Hekimliği A.B.D.'nda (n=1) ve Beslenme ve Diyetetik A.B.D.'nda yapılan (n=2) 3 çalışmada (%6.67) ise yutmanın fazlarına yönelik bir uygulama yapılmadığı belirlenmiştir.

Araştırmanın Spesifik Amaçlarına İlişkin Bulgular

Bu araştırmanın spesifik amaçları doğrultusunda 'Türkiye'de DKT A.B.D.'nda yutma bozukluğuna yönelik yapılan lisansüstü tez çalışmalarının tez türüne (yüksek lisans/doktora), uygulama türüne (değerlendirme/terapi), örneklem gruplarının özelliklerine (yaş, tanı ve sayı), kullanılan yutma ve beslenme değerlendirme araçlarına, yutmanın hangi fazı/fazları ile ilgili çalışmalar yapıldığına ilişkin' bulgular Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. DKT ABD'ında yapılan tez çalışmalarının uygulama türü, değerlendirme araçları, yutma fazı, örneklem sayısına ilişkin bulgular						
UYG. TÜRÜ	TANI	REFERANS	ARAÇLAR	ALT.	KLİ. Ö/A	FAZ ÖRK SAY.
D	SP	Yılmaz, 2018	FEYÇ	x		Oral 15-ÇG
E			EAT-10		x	15-KG
Ğ			Disfaji Handikap İndeksi		x	
E			Mini Nutrisyonel Değ.		x	
R			Oral-motor Değ.		x	
L			Ultrason ile Değ.	x		
E	Larenjektomi	Şahnalı, 2013	T-SWAL-QOL		x	Oral 43
N			EAT-10		x	Farengeal
D			Disfaji Handikap İndeksi		x	
İ	İnme/Pars. Lar.	Cerah, 2006	Yutma Boz. Tarama Kontrol Listesi		x	Tüm Fazlar 56
R			Modifiye Baryumlu Yutma Çal.	x		
M						
E						
TERAPİ	SP	Kıran-Gerçek, 2004	Çiğneme Süresi		x	Oral 3
			Çiğneme Döngü Sayısı		x	

EAT-10= Eating Assessment Tool, FEYÇ= Fiberoptik Endoskopik Yutma Çalışması
 ALT= Aletsel, KLİ= Klinik, Ö/A= Ölçek/Anket
 T-SWAL-QOL= Yutma Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe Versiyonu

DKT alanında yapılan lisansüstü tezlerin tümünün yüksek lisans tezi olduğu (Tablo 3.1), 4 tezin üçünün değerlendirmeye yönelik olduğu, sadece bir tezde terapi uygulandığı, çalışmaların üçünün yetişkin popülasyona, birinin ise çocuk popülasyona yönelik olduğu görülmektedir. Çalışmaların ikisinde oral faza yönelik, birinde tüm fazlara yönelik birinde de

oral ve farengeal fazlara yönelik uygulamalar yapılmıştır. Terapi uygulaması yapılan tek çalışmada Oral-Motor Terapi uygulanmış ve yutmanın oral fazına yönelik olarak SP tanılı çocuklarla çalışılmıştır.

Tartışma

Bu çalışmada genel olarak Türkiye’de yapılan lisansüstü tez çalışmalarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi, özel olarak da dil ve konuşma terapisi mesleği açısından Türkiye’deki durumun değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaçlar doğrultusunda elde edilen bulgular şöyle özetlenebilir:

Tez çalışmalarının yıllara göre dağılımına ilişkin bulgular, yapılan 45 tez çalışmasının %77.78’inin 2010’lu yıllarda yapıldığını göstermektedir (Tablo 3.1). DKT alanında yutma bozukluğuna ilişkin ilk çalışma 2004 yılında yapılmış, günümüze kadar ise üç çalışma daha yapılmıştır. Bu durum DKT alanında yutma bozukluğuna ilginin artması gerektiğini düşündürmektedir.

Tez çalışmalarının türe göre (yüksek lisans, doktora, tıpta uzmanlık) dağılımında; tıpta uzmanlık tezlerinin, yüksek lisans ve doktora tezlerinden daha fazla sayıda (n= 27, %60) olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu yutma bozukluğunun multifaktöriyel yapısı nedeniyle birçok hastalıkla ilgili tıp dalını ilgilendirmesi ile açıklanabilir.

Tez çalışmalarının yapıldığı anabilim dalı/bilim dalı dağılımında; Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ve Nöroloji A.B.D.’lerinin 8’er (%17.78) çalışma ile ilk sırada yer aldığı, onları 5 (%11.11) çalışma ile KBB A.B.D.’nin izlediği, DKT A.B.D.’na bağlı olarak ise 4 (%8.88) çalışma yapıldığı belirlenmiştir (Tablo 3.1). Bu durumun DKT’nin ülkemizde nispeten yeni bir A.B.D. olması ve geniş bir yelpazeye sahip olmasına karşın hala lisansüstü eğitimde sayıca çok da fazla mezunu olmamasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. DKT alanı çok çeşitli dil, konuşma sorunları yanı sıra ses ve yutma bozuklukları ile de çalışmaktadır. Lisansüstü eğitime devam eden Dil ve Konuşma Terapistleri bu geniş bozukluklar

çerçevesinde ilgi alanlarına göre bilimsel çalışmalar yürütmektedir. Bu durumda da her bir bozuklukla ilgili lisansüstü çalışmalar henüz yeterli düzeye ulaşamamıştır.

Tez çalışmalarındaki uygulama türü (değerlendirme/terapi-tedavi) dağılımında, 35 çalışmada (%77.78) değerlendirme yapıldığı, 10 çalışmada (%22.22) terapi-tedavi uygulandığı tespit edilmiştir. Örneklem grubu çocuklardan oluşan çalışmaların sadece 2'sinde (%16.66) terapi uygulaması yapılırken yetişkin popülasyonlu çalışmaların 8'inde (%34.78) terapi-tedavi uygulanmıştır. Uygulanan terapi-tedavi türü açısından incelendiğinde; çocuklara yönelik terapilerde Oral-Motor Terapi ve Aile Eğitimi, yetişkinlere yönelik terapi-tedavilerde Reedükasyon, Kompansasyon Teknikleri, İndirekt-Direkt Terapi, RT, KT ve NMES uygulanmıştır (Tablo 3.2, Tablo 3.3).

Yaş grubu açısından incelendiğinde çalışmaların %68.89'unda yetişkin, %31.11'inde çocuk/ergen katılımcılar olduğu tespit edilmiştir. Bu durum yutma bozukluğunun özellikle geriatrik popülasyonda yaygın olması (Borczy, Sullivan, Robbins, 2000) ile açıklanabilir.

Tanı grupları açısından inceleme yapıldığında çocuk popülasyonlu çalışmalarda en sık SP tanılı (%33.33), yetişkin popülasyonlu çalışmalarda ise en sık larenjektomi (%16.33) ve inme (%9.68) tanılı katılımcılar bulunmaktadır.

Tez çalışmalarındaki örneklem büyüklüğü açısından inceleme yapıldığında değerlendirme uygulaması yapılan çalışmalarda 6-205, terapi uygulaması yapılan çalışmalarda 3-140 arası katılımcı ile çalışıldığı tespit edilmiştir. Bu durumun tez çalışmalarının birçok farklı desende gerçekleştirilmiş olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Tez çalışmalarında yutmanın genellikle orofarengeal fazına yönelik, uygulama yapıldığı belirlenmiştir. Aile Hekimliği A.B.D.'nda (n=1) ve Beslenme ve Diyetetik A.B.D.'nda yapılan (n=2) 3 çalışmada (%6.67) ise yutmanın fazlarına yönelik bir uygulama yapılmadığı belirlenmiştir (Tablo 3.2, 3.3). Bu durum yutma bozukluğunun farklı disiplinlerin

çalışma alanı kapsamında incelenmesine karşın bu alanların bazılarında yutma bozukluğunun terapisi ya da tedavisine yönelik bir uygulama yapılmaması nedeniyle olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırmanın amaçlarından biri olan ‘Türkiye’de DKT A.B.D.’nda yutma bozukluğuna yönelik yapılan lisansüstü tez çalışmalarının tezlerin türüne (yüksek lisans, doktora, tıpta uzmanlık), uygulama türüne (değerlendirme, terapi/tedavi/cerrahi/eğitim), örneklem gruplarının özelliklerine (yaş, tanı ve sayı), kullanılan yutma ve beslenme değerlendirme araçlarına, yutmanın hangi fazı/fazları ile ilgili çalışmalar yapıldığına ilişkin’ elde edilen bulgular sonucunda, DKT alanında yapılan lisansüstü tezlerin tümünün yüksek lisans tezi olduğu (Tablo 3.1), 4 tezin üçünün değerlendirmeye yönelik olduğu, sadece bir tezde terapi uygulandığı, çalışmaların üçünün yetişkin popülasyona, birinin ise çocuk popülasyona yönelik olduğu, örneklem grubunu 3-56 arasında değiştiği görülmektedir. Çalışmaların ikisinde oral faza yönelik, birinde tüm fazlara yönelik birinde de oral ve farengeal fazlara yönelik uygulamalar yapılmıştır. Terapi uygulaması yapılan tek çalışmada Oral-motor Terapi uygulanmış ve yutmanın oral fazına yönelik çalışılmıştır (Tablo 3.4).

Sonuç olarak; Türkiye’de yutma bozukluğu alanında yapılan lisansüstü tezlerin büyük çoğunluğunu tıpta uzmanlık tezlerinin oluşturduğu, en fazla çalışmanın Nöroloji ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon A.B.D.’lerinde yapıldığı, daha çok yetişkin popülasyona yönelik ve değerlendirme uygulamasına yönelik çalışma yapıldığı tespit edilmiştir.

Dil ve Konuşma Terapisi A.B.D.’nin önemli faaliyet alanlarından biri olan yutma bozukluğuna ilişkin, Türkiye’deki lisansüstü çalışmaların çeşitli değişkenler açısından incelendiği bu çalışma sonucunda şu noktaların vurgulanması önemlidir.

DKT Ulusal Çekirdek Eğitim Programı’nda (2016, sf. 45) belirtildiği üzere dil ve konuşma terapistinin alanında kendi işlevsel değerlendirmesini yapıp, ayırıcı tanı koyabileceği alanlar arasında yutma ve beslenme de bulunmaktadır. Buna karşın yutma ve

beslenme bozuklukları sağlık alanındaki birçok disiplinin çalışma alanında yer almaktadır. Alanyazında Nörodejeneratif hastalıklar kaynaklı (Parkinson, Alzheimer, Frontotemporal demans), Nörolojik kaynaklı (inme, TBI, multiple sklerosis, ALS, servikal distoni, serebral palsi), İmmünolojik kaynaklı (eosinofilik esofagit, limpotik esofalit, emflematuar miyopati, sistemik sklerosis, Sjögren Sendromu), Gastroözefageal kaynaklı (özefageal spazm, akalazyza, gastroözefageal reflü, heterotopik gastrik mukoza), Konjenital kaynaklı (prematürite), diğer sebepli (onkolojik, endokrin, psikiyatrik, bulaşıcı hastalıklar, ameliyat komplikasyonları) (alnt. Roden, Altman, 2013) gibi birçok farklı sebeple yutma bozukluğu oluştuğu bildirilmektedir.

Bu nedenle gerek Tıp Fakültelerinin çeşitli A.B.D.'leri, gerek Sağlık Bilimleri ve Dış Hekimliği Fakülteleri'nin A.B.D.'lerinde hazırlanan yutma bozukluğu konulu lisansüstü tez çalışmaları bulunmaktadır. Ancak bu çalışmalardan İç Hastalıkları A.B.D. tarafından yapılanlarının genellikle özefageal faza yönelik olduğu, Radyoloji ya da Radyoloji Onkolojisi A.B.D.'lerinde yapılan çalışmaların ise daha çok larenjektomili hastalara yönelik RT, KT uygulaması olduğu görülmektedir.

Sağlık Bilimleri Enstitüleri'ne bağlı olarak faaliyet sürdüren DKT yüksek lisans ve doktora programlarında ise SP, inme, larenjektomi tanı gruplarına ve yutma bozukluğunun orofarengeal fazlarına yönelik değerlendirme ve terapi uygulamaları yapıldığı tespit edilmiştir. DKT A.B.D bünyesinde yutma bozukluğuna neden olan nörolojik kaynaklı, nörodejeneratif kaynaklı, konjenital kaynaklı (Down Sendromu vs.), yapısal kaynaklı (dudak/damak yarıkları vs.) farklı tanı gruplarına yönelik çalışmaların artmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Yutma bozukluğu farklı yaş gruplarında ve farklı tanı gruplarında birçok kişinin yaşam kalitesini etkilemekte ve ölümlerle sonuçlanabilen ciddi sorunlara yol açabilmektedir (http1). Birçok farklı sebeple oluşan yutma bozuklukları orofarengeal, özefageal olarak farklı

düzeyleerde gerçekleşebilmektedir. Özellikle orofarengal faz yutma bozukluğu çeşitli yutma bozukluğu terapi yöntemleri ile terapi edilmektedir. Orofarengal yutma bozukluğunun tanı ve terapisinde öncelikli rol dil ve konuşma terapistlerindedir (Groher ve Puntil-Sheltman, 2016). Dil ve Konuşma Terapisi Programı'nın adından da anlaşılacağı üzere öncelikli amaçlarından biri bozukluğa yönelik terapi uygulamalarıdır. Bu meslek kapsamında tabi ki tanılama ve önleme gibi faaliyetler de yer almaktadır ancak nihai sonuç terapi uygulamaları olacaktır. Bu bağlamda yutma bozukluğuna yönelik yapılacak lisansüstü tez çalışmalarında terapi uygulaması içeren çalışmaların artmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

DKT lisansüstü eğitim programlarında, yutma bozukluğu alanının çalışma alanlarından biri olan pediatrik yutma bozukluğuna yönelik çalışmalara da ilginin artması gerektiği düşünülmektedir. İncelenen lisansüstü tez çalışmalarında ölçek-anket uyarlama çalışmalarına rastlanmamıştır. DKT alanyazınında yutma bozukluğuna yönelik anket/ölçek uyarlama çalışmalarına da ilginin artması gerektiği düşünülmektedir.

Bu saptamalar incelenen 45 tez üzerinden yapılmıştır. İncelemeye dahil edilemeyen tezler/makaleler/bildiri özetlerinin yorumları farklılaştırabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

İleri Araştırmalara Öneriler

Bu çalışmanın örnekleme erişime açık lisansüstü tezler ile sınırlı kalmıştır. Erişime açık olmayan 28 tez bu çalışmaya dahil edilememiştir. Çalışmaya dahil edilemeyen 28 tez ile, yutma bozuklukları alanında Türk araştırmacılar tarafında yapılmış araştırmalara ilişkin makaleler ve kongre bildirilerini ve yukarıda bahsi geçen saptamaları da içeren daha geniş çaplı incelemeler ile Türkiye'de yutma bozukluğu alanında yapılan çalışmaların incelenmesinin hem klinisyenlere hem de akademisyenlere önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Ali, G. N., Wallace, K. L., Schwartz, R., Decarle, D. J., Zagami, A. S. & Cook, I. J. (1996). Mechanisms of oral-pharyngeal dysphagia in patients with Parkinson's disease. *Gastroenterology*, 110, 383-92. doi: [10.1053/gast.1996.v110.pm8566584](https://doi.org/10.1053/gast.1996.v110.pm8566584).
- Alpaydın, S. (2013). *Amyotrofik lateral skleroz tanılı hastalarda orofaringiyal yutma ve solunum ilişkisinin elektrofizyolojik yöntemlerle incelenmesi, patofizyolojiye elektrofizyolojik bakış*, Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi.
- Akçıl, M. (2015). *Pnömoni öyküsü olan yaşlılarda yutma fonksiyonunun değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Akın, M. M. (2013). *Nazofarenks kanserlerinde farklı radyoterapi tekniklerinde normal doku dozlarının yaşam kalitesine etkisi*, Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Aktaş, Ö. (2011). *Koroziv madde içilmesi sonucu özofagus hasarı gelişen çocuklarda özofagus motilitesinin değerlendirilmesi*, Tıpta Uzmanlık Tezi, Osmangazi Üniversitesi.
- Akyıldız, S. (1995). *Parsiyel ve rekonstrüktif larenjektomilerde yutma reedükasyonu*, Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi.
- Arıkan, F. (2015). *Wallenberg sendromunda yutma ve solunum işlevinin elektrofizyolojik özelliklerinin retrospektif olarak değerlendirilmesi*, Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi.
- ASHA (2002). <http://www.asha.org/policy/KS2002-00069/>, ASHA (2016). (Erişim tarihi: 10.05.2019).
- Ayaz-Taş, S. (2014). *Kuadriparetik serebral palsili bireylerde salya ve beslenmenin büyüme ile ilişkisinin araştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi.
- Bağlam, N. (2014). *Nörolojik disfajisi olan çocuklarda malnütrisyon ve beslenme durumunun saptanması, yüksek lisans tezi*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Barci, S. R., Sullivan, P. A. & Robbins, J. (2000). How should dysphagia care of older adults differ? Establishing optimal practice patterns, *Seminars in Speech and Language*, 21, 347-61.
- Bayram, H. (2016). *Yutma bozukluğu olan yaşlı bireylerde beslenme durumu ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi*, Yüksek lisans tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Binbir, İ. (2010). *Disfajili hemiplejik hastalarda nöromusküler elektrik stimülasyonu; klinik, radyolojik ve sintigrafik değerlendirme*, Tıpta Uzmanlık Tezi, Kocaeli Üniversitesi.
- Bülbül, N. (2015). *İskemik beyin sapı infarktı olgularında orofaringiyal disfajinin elektrofizyolojik olarak değerlendirilmesi*, Tıpta uzmanlık tezi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi.

- Clarke, C. E., Gullaksen, E., Macdonald, S. & Lowe, F. (1998). Referral criteria for speech and language therapy assessment of dysphagia caused by idiopathic Parkinson's disease. *Acta Neurologica Scandinavica*, 97, 27-35.
- Clavé, P., Terre, R. D., De Kraa, M. & Serra, M. (2004). Approaching oropharyngeal dysphagia. *Revista Espanola de Enfermedades Digestivas*, 96(2), 119-131.
- Cerah, S. (2006) *Aspirasyon riskli olguların yutma bozukluğu tarama kontrol listesi ile değerlendirilmeleri*, Yüksek lisans tezi, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi.
- Coates, C. & Bakheit, A.M.O. (1997). Dysphagia in Parkinson's disease. *Eur Neurol.* V. 38, 49-52. doi: [10.1159/000112902](https://doi.org/10.1159/000112902)
- Cunningham, E. T., Donner, M. W., Jones, B. & Point, S. M. (1991). Anatomical and physiological overview. B. Jones ve M.W. Donner (Ed), *Normal and Abnormal Swallowing* içinde (s. 11-34). New York: Springer-Verlag New York.
- Çetin, Z. (2014). *Parsiyel larenjektomili hastalarda farklı operasyon tiplerinin yutma fonksiyonlarına ve hayat kalitesine etkisi*, Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi.
- Demir, N. (2008). *Nörojenik yutma güçlüklerinde fizyoterapinin etkinliği*, Doktora Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Durmuş, H. (2010). *Klinik ve genetik olarak özgün bir miyopati: Okülofaringodistal miyopati (47 Türk hastanın değerlendirilmesi)*, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi.
- Elekberova, V. (2015). *Nörolojik hasarlı çocuklarda gastrostomi ve antireflü cerrahinin yeri: retrospektif değerlendirme*, Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir. Ege Üniversitesi.
- Erdem, N. (2013). *Amyotrofik lateral skleroz hastalarında solunum ve yutma fonksiyon bozukluklarının ilişkisi*, Tıpta Uzmanlık Tezi, Akdeniz Üniversitesi.
- Etges, C.L., Scheeren, B., Gomes, E. & Barbosa, L.R. (2014). Screening tools for dysphagia: a systematic review. *CODAS*, 26 (5), 343-349.
- Groher, M.E. & Puntil-Sheltman J. (2016). *Dysphagia Unplugged*. M. E. Groher, M. A. Crary (Ed.), *Dysphagia: Management in Adults and Children* (2. Baskı) (s. 1-20). Elsevier Inc.
- Güngör, V. (2012). *Disfajili pediatrik hastalarda videofloroskopik yutma değerlendirme çalışması ve fiberoptik-endoskopik yutma değerlendirme çalışmasının bulgularının karşılaştırılması*, Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Gülyurt, M. (1979). *Nötr oklüzyonlu ve klas u divizyon ı maloklüzyonlu çocuklarda masseter ve orbicularis oris kaslarının istirahat, çiğneme ve yutma anındaki aktivitelerinin EMG ile tetkiki, diş ve iskeletsel yapı ile ilgisi*, Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi.

- Güven, S. (2005). *Total larinjektomi sonrası yutma fonksiyonlarının sintigrafik yöntemle değerlendirilmesi*, Uzmanlık Tezi, Sağlık Bakanlığı Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Hoşver, E. (2010). *Özofagus yanığına bağlı darlığın önlenmesinde kitozanın etkinliğinin epidermal büyüme faktörü (EGF) ile karşılaştırılması*, Tıpta Uzmanlık Tezi, Çukurova Üniversitesi.
- Kaymaz, N. (2011). *Yutma disfonksiyonu şüphesi olan çocuk hastalarda tanısal videoflorskopik değerlendirme sonuçları ve pnömoni ilişkisi*, Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara Hacettepe Üniversitesi.
- Kılıç, İ. (2016). *Spinocerebellar ataksilerde yutma işlevinin elektrofizyolojik olarak değerlendirilmesi*, Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi.
- Kıran-Gerçek, E. (2004). *Serebral palsili çocuklarda çiğneme becerisinin geliştirilmesinde oral motor terapinin etkililiği*, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Koç, G. (2011). *Disfajisi olan hastalarda yüksek çözünürlüklü manometri'nin tanısal etkinliği*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Gazi Üniversitesi.
- Kublay, S. (2007). *Nörogelişimsel bozukluğu olan çocuklarda oral motor terapi sonuçları*, Yüksek Lisans Tezi, Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi.
- Kurnaz, M. (1998). *Yutma ve devinime ilişkin potansiyeller*, Uzmanlık Tezi, Akdeniz Üniversitesi.
- Kürtül, M. (2018). *Serebral palsili hastalarda hospitalizasyon gerektiren solunum yolu problemleri, nedenler ve çözümler*, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Logemann, J. (1998). *Evaluation And Treatment Of Swallowing Disorders*. (2. Baskı). ABD: Pro-Ed.
- Macit, R. (2018). *Parkinson hastalarında yutma kaygısının anksiyeteve depresyonla olan ilişkisi*, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Necati, Y.E. (2011). *Duchenne Musküler Distrofi'li çocuklarda oromotor fonksiyonların değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Özkurt, S. (2015). *Erken evre glottik larinks kanserli hastalarda yoğunluk ayarlı radyoterapi ile yutma işlevinde yer alan kasların korunması*, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi.
- Pehlivan, M. (1998). *Sıvı sıcaklığının yutma üzerine etkileri*, Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi-Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Polat, B. (2014). *Globus farengus şikayeti ile başvuran hastalarda kullanılan tanı yöntemlerinin etkinlik değerlendirilmesi*, Tıpta Uzmanlık Tezi, Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA).
- Serel, S. (2011). *Baş boyun kanserli hastalarda radyoterapinin yutma fonksiyonuna etkisinin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.

- Topbaş, S. (2004). Nörojenik Yutkunma Bozuklukları. H. Oğuz, E. Dursun, & N. Dursun (Ed.). *Tıbbi Rehabilitasyon* içinde. (2. Baskı). İstanbul: Nobel Kitabevi.
- Uğış, A. (2011). *Disfajili hastalarda eozinofilik özofajit görülme sıklığı*, Tıpta Uzmanlık Tezi, Gazi Üniversitesi.
- Yılmaz, Y. Ş. (2011). *Zihinsel engelli çocuklarda salya kontrolünün sağlanmasında oral-motor terapinin etkililiği*, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi.
- Seikel, J. A., King, D. W. & Drumright, D. G. (2009). *Anatomy & physiology for speech, language, and hearing* (4. Baskı). Clifton Park: Cengage Learning.
- Sertpolat, Y. A. (2013). *Parkinson hastalığında gastrointestinal sistem disfonksiyonu*, Tıpta Uzmanlık Tezi, Mustafa Kemal Üniversitesi.
- Savcı, C. (2016). *İnmeli hastalarda yutma izlemi ve eğitiminin yutma güçlüğüne ilişkin komplikasyonlara etkisi*, doktora tezi, İstanbul Üniversitesi.
- Şansal, E. (2015). *Yutma sorunu olan hastalarda ses analizlerinin değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi.
- Şahnalı, V. (2017). *Mekanik kökenli yutma güçlüğü olan hastalarda yutma bozukluklarının yaşam kalitesine etkilerinin değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Şipal, M. (2014). *Serebral palsili çocuklarda salya kontrolünün ve (hiper) salivasyonun incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Tekin, E. (2016). *İnmeli hastalarda yutma disfonksiyonunda elektrik stimülasyonunun etkinliği*, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: GATA.
- Toksal, A. (2018). *Serebral palsili çocuklarda üst ekstremitte fonksiyonları ile oral motor fonksiyonlar arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi
- Türkkan, G. (2016). *Radyoterapi uygulanan baş boyun kanserli hastalarda yutma fonksiyonunun klinik ve dozimetrik parametrelerle değerlendirilmesi*, Tıpta Uzmanlık Tezi, Trakya Üniversitesi.
- Roden, D. F. & Altman, K. W. (2013). Causes of dysphagia among different age groups: a systematic review of the literature. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 46(6), 965-987.
- Takizawa, C., Gemmell, E., Kentworthy, J. & Speyer, R. (2016). A Systematic Review of the Prevalence of Oropharyngeal Dysphagia in Stroke, Parkinson's Disease, Alzheimer's Disease, Head Injury, and Pneumonia. *Dysphagia*, DOI 10.1007/s00455-016-9695-9.
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2016). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Seçkin Akademik ve Mesleki Yayınlar.

Yılmaz, A. (2018). *Serebral palsili hastalarda ve sağlıklı bireylerde yutmanın oral fazının ultrason ile karşılaştırmalı değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.

Zadeh, N. (2015). *Sjögren sendromlu olgularda yutma ve tat duyusunun elektrofizyolojik olarak değerlendirilmesi*, Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir: Katip Çelebi Üniversitesi.