

Türkiye’de Deri ve Zührevi Hastalıkları İhtisas Programı Pediatrik Dermatoloji Eğitim Yeterliliği Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Anket Çalışması

The Evaluation of Pediatric Dermatology Training Proficiency During Dermatology and Veneorology Residency in Türkiye: A Cross-Sectional Survey Study

 Aysel ÇAKIR^a,  Ecem BOSTAN^b,  Erkan BÜYÜKDEMİRCİ^c

^aKastamonu Eğitim Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği, Kastamonu, Türkiye

^bCihanbeyli Devlet Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği, Konya, Türkiye

^cAnkara İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı, Ankara, Türkiye

ÖZET Amaç: Pediatrik dermatoloji hastaları günlük pratikte sıklıkla karşılaşılan hasta grubunu oluşturmaktadır. Yapılacak anket çalışması ile Türkiye’deki deri ve zührevi hastalıkları ihtisas eğitiminin pediatrik dermatoloji eğitimi açısından yeterliliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Aralık 2022-Mart 2023 tarihleri arasında Türkiye genelinde görev yapan 3-4. yıl deri ve zührevi hastalıkları araştırma görevlileri, uzman doktorları ve öğretim görevlisi doktorlardan oluşan toplam 201 kişiye 55 soruluk Google anket formu (docs.google.com/forms) kullanılarak hazırlanan çevrim içi anket uygulandı. **Bulgular:** Çalışmamıza 56 araştırma görevlisi doktor, 107 uzman doktor, 38 öğretim görevlisi doktor olmak üzere toplam 201 kişi katılmıştır. Çalışmamıza katılanlardan 74 (%37) kişi pediatrik dermatoloji eğitimi almıştır. Yetmiş iki (%97,3) kişi pediatrik dermatoloji eğitimi eğitim aldığı klinikte alırken, 2 (%2,7) kişi eğitim aldığı klinik dışındaki bir hastanede görevlendirilerek pediatrik dermatoloji eğitimi almıştır. Pediatrik hasta yönetiminde dermatoloji asistanı, 46 (%16,9) kişi birincil olarak görevliyken, 113 (%41,5) kişi öğretim görevlisi/uzman gözetiminde görevliydi, 36 (%13,2) kişi ise pediatrik hasta yönetiminde görev almamıştı. İhtisas süresince pediatrik dermatolojiye spesifik konuların anlatılması sorusuna 116 (%58,9) kişi evet yanıtı vermiştir. Çalışmamıza katılanların ihtisas programı pediatrik dermatoloji eğitim programı memnuniyetine bakıldığında; program memnuniyetinin en yüksek olduğu gruba %44,8’lik oranla öğretim görevlisi doktorlar oluşturmaktaydı. **Sonuç:** Pediatrik dermatoloji eğitimi, ayrı bir dal olmaması nedeniyle şimdiye kadar dermatoloji eğitiminden ayrı tutulmamıştır. Ancak yeni planlamada ayrı bir dal olması gelişimine katkı sağlayabilir.

ABSTRACT Objective: Pediatric dermatology patients constitutes one of the most frequently encountered patient group in daily clinical practice. The present survey-based study aimed to evaluate the proficiency of pediatric dermatology training during dermatology and venereology residency in Türkiye. **Material and Methods:** An online Google questionnaire form (docs.google.com/forms) consisting of 55 questions, was carried out among 201 participants who were 3rd and 4th year dermatology research assistants, specialists and academicians between December 2022 and March 2023. **Results:** A total number of 201 participants were included in the study. Fifty six were research assistants, 107 were specialists and 38 were academicians. Only 74 (37%) participants had received pediatric dermatology training. Seventy two (97.3%) had pediatric dermatology training in their own residency clinic, whereas 2 (2.7%) had their training in another hospital by designation. In the management of pediatric patients, 46 (16.9%) dermatology research assistants were the primary attendants, 113 (41.5%) were under the supervision of a specialist or academician whereas 36 (13.2%) did not take any place in the management of pediatric patients. One hundred sixteen (58.9%) participants declared that they had received lectures related to pediatric dermatology during their residency training. If we were to look at the pediatric dermatology training satisfaction rates, the highest rate of satisfaction was observed among academicians with a rate of 44.8%. **Conclusion:** There is no pediatric dermatology subspecialty in our country. However, having a separate subspecialty in the new planning may contribute to its development.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik dermatoloji; infantil hastalıklar; çocukluk çağı dermatozları; uzmanlık eğitimi

Keywords: Pediatric dermatology; infantile diseases; childhood dermatoses; specialist training

Correspondence: Aysel ÇAKIR

Kastamonu Eğitim Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği, Kastamonu, Türkiye

E-mail: drayselcakir@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Dermatology.

Received: 30 Sep 2023

Received in revised form: 12 Mar 2024

Accepted: 14 Mar 2024

Available online: 09 May 2024

2146-9016 / Copyright © 2024 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Deri ve zührevi hastalıkları ihtisas eğitimi çeşitli alanları içine alan oldukça geniş kapsamlı bir müfredat programına sahiptir. Dermatoonkoloji, dermatoalerji, dermatokozmetoloji, dermatoimmünoloji, mesleki dermatozlar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, dermatopatoloji ve pediatrik dermatoloji deri ve zührevi hastalıkları uzmanlarının uğraş alanlarıdır. Pediatrik dermatoloji ise genodermatozlar başta olmak üzere oldukça geniş bir alanı kapsamaktadır. Pediatrik dermatoloji hastaları ise günlük pratikte sıklıkla karşılaşılan hasta grubunu oluşturmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) deri ve zührevi hastalıkları polikliniğine başvuran hastaların %30'unun pediatrik hasta olduğu bilinmektedir.¹ Bu durum deri ve zührevi hastalıkları uzmanının bu alanda yeterli bilgi ve donanıma sahip olmasını zorunlu kılmaktadır. Ayrıca deri ve zührevi hastalıklarında önemli yer tutan girişimsel tedavi, yerel tedavi ve fototerapi gibi tedavi yöntemleri pediatrik hastalara da uygulanmaktadır ve bu konularda da deri ve zührevi hastalıkları uzmanının yeterli olması beklenmektedir.

Son zamanlarda tıp eğitimi sonrası ihtisas programı kontenjan sayısında aşırı artış söz konusudur. Ayrıca standart bir eğitim programının yoğun hasta yükünden çoğu yerde uygulanamaması, pediatrik dermatoloji ile ilgilenen öğretim üyesi eksikliği, eğitim alan ve veren kişi sayısında uyumsuzluk, ayrı pediatrik dermatoloji polikliniği bulunmaması gibi durumlar eğitimde eşitsizlik yaratmaktadır. Bu gibi durumlarda uzmanlık eğitimi sonrası kişide pediatrik hastalıkların yönetiminde yetersizlik hissi uyandırmaktadır.

Yılmaz ve Akkaya ile Cengiz ve ark.nın ülkemizde dermatoloji ihtisas eğitimindeki sorunları değerlendirdiği 2 çalışması bulunmaktadır.^{2,3} 2019 ve 2021 yıllarında ise kozmetik dermatoloji eğitimi ile ilgili 2 anket çalışması yayınlamıştır.^{4,5} Literatürde ABD'de pediatrik dermatoloji eğitimi ile ilgili yapılmış 2 çalışma bulunmaktadır.^{1,6} Ülkemizde ise pediatrik dermatoloji ile yapılmış çalışma bulunmamaktadır.

Biz bu çalışmamızda, pediatrik dermatoloji eğitiminin yeterliliği açısından bir anket çalışması planladık ve bu çalışma ülkemizde bu konuda yapılacak ilk çalışmadır. Yapılacak anket çalışması ile deri ve zührevi hastalıkları ihtisas eğitiminin pediatrik dermatoloji eğitimi açısından yeterliliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Ayrıca eğitimdeki yetersizlikler belirlenerek eğitimde iyileştirmelerin yapılması için bir ön araştırma olacaktır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışmamız Aralık 2022-Mart 2023 tarihleri arasında tüm katılımcılara çevrim içi anket uygulanarak yapıldı. Türkiye genelinde görev yapan 3-4. yıl deri ve zührevi hastalıkları araştırma görevlileri, uzman doktorları ve öğretim görevlisi doktorlara 55 soruluk Google anket formu (docs.google.com/forms) kullanılarak hazırlanan çevrim içi anket uygulandı. Çalışma için KTO Karatay Üniversitesi Etik Kurul (tarih: 23 Aralık 2022, no: 2022/010) onayı alındı. Katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirildi ve çalışma için onam alındı. Çalışmamız, Helsinki Deklarasyonu prensipleri çerçevesinde gerçekleştirildi. Çevrim içi anket, e-posta ve WhatsApp® uygulaması aracılığı ile katılımcılara ulaştırıldı. Anket sorularımız katılımcıların sosyal ve demografik özellikleri, ihtisas programı özellikleri, pediatrik dermatoloji asistan eğitimi, pediatrik dermatolojik hastalıkların yönetimi ve tedavi becerileri, pediatrik dermatoloji müfredatından memnuniyet ve beklentileri içeren 5 ana başlıktan oluşmaktaydı.

Araştırma verisi SPSS (SPSS for Windows v.22,0, SPSS Inc. Şikago, IL) aracılığıyla bilgisayar ortamına yüklenmiş ve değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler ortalama (\pm) standart sapma, ortanca (minimum-maksimum), frekans dağılımı ve yüzde olarak sunulmuştur. Tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare testi veya Fisher'in kesin testi uygulanmıştır. Yaş değişkeninin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntem ($n \geq 50$ ise; Kolmogorov-Smirnov testi) kullanılarak incelenmiştir. Normal dağılıma uymadığı saptanan yaş değişkeni için 3 ve daha fazla bağımsız grup arasındaki karşılaştırmada Kruskal-Wallis testi istatistiksel yöntem olarak kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmamıza katılanların 149'u (%74,1) kadın, 52'si (%25,9) erkekti. Tüm katılımcıların ($n=197$) yaş or-

talaması 37,07±9,39; ortancası 34 (yaş aralığı: 25-64) idi. Araştırma görevlilerinin (n=55) yaş ortalaması 28,93±2,72; ortancası 28 (yaş aralığı: 25-41), uzman doktorların (n=105) yaş ortalaması 39,49±9,37; ortancası 36 (yaş aralığı: 28-60), öğretim görevlisi doktorların (n=37) yaş ortalaması 42,30±8,2; ortancası 40 (yaş aralığı: 31-64) idi. Çalışmamıza katılanlardan 56'sı (%27,8) 3-4. yıl araştırma görevlisi doktor (asistan doktor), 107'si (%53,2) uzman doktor, 16'sı (%8) doktor öğretim görevlisi, 15'i (%7,5) doçent doktor, 7'si (%3,5) profesör doktor ünvanlarına sahipti. İhtisas eğitimi alınan ilk 3 bölge ise 79 (%39,3) kişiyle İç Anadolu Bölgesi, 56 (%27,9) kişiyle Marmara Bölgesi ve 16 (%8) kişiyle Ege Bölgesi olarak sıralanmaktaydı. Yüz yetmiş (%84,6) kişi büyükşehirde ihtisas eğitimi tamamlamıştı. İki yüz (%99,5) kişi ihtisas eğitimi yurt içinde alırken, sadece 1 (%0,5) kişi yurt dışında ihtisas eğitimi almıştı. İhtisas eğitimi alınan hastane sorusuna katılımcıların büyük çoğunluğu yanıt verdi, sırasıyla 135'i (%67,2) üni-

versite hastanesi, 60'ı (%30,5) eğitim araştırma hastanesi, 2'si (%1) şehir hastanesinde ihtisas eğitimi aldığını belirtti. İhtisas eğitimi alınan hastanelerin 99'u (%50,5) akredite iken 97'si (%49,5) akredite değildi. **Tablo 1**'de çalışma grubumuzun ihtisas programı özelliklerine ait bulgular verilmiştir.

PEDİATRİK DERMATOLOJİ ASİSTAN EĞİTİMİ

Çalışmamıza katılanlardan 74'ü (%37) pediatrik dermatoloji eğitimi alırken, 126'sı (%63) pediatrik dermatoloji eğitimi almamıştı. Yetmiş ikisi (%97,3) pediatrik dermatoloji eğitimi eğitim aldığı klinikte alırken, 2'si (%2,7) eğitim aldığı klinik dışındaki bir hastanede görevlendirilerek pediatrik dermatoloji eğitimi almıştır. Eğitim alınan klinikte pediatrik dermatoloji ile ilgilenen öğretim üyesi bulunması sorusuna 58'i (%29,7) evet, 137'si (%70,3) ise hayır yanıtı verdi. Çalışmaya katılanların 94'ü (%47,2) pediatrik dermatoloji alanında uzmanlaşmak isterken, 105'i (%52,8) bu alanda uzmanlaşmak istemediğini belirtti.

TABLO 1: İhtisas programı özellikleri.

	Asistan		Uzman		Öğretim görevlisi		p değeri
	n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet (n=201)							
Erkek	23	41,1	22	20,6	7	18,4	0,009
Kadın	33	58,9	85	79,4	31	81,6	
İhtisas eğitimi alınan bölge (n=201)							
Akdeniz Bölgesi	3	5,4	7	6,5	-	-	0,376
Doğu Anadolu Bölgesi	6	10,7	8	7,5	1	2,6	
Ege Bölgesi	6	10,7	8	7,5	2	5,3	
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	4	7,1	5	4,7	2	5,3	
İç Anadolu Bölgesi	22	39,3	36	33,6	21	55,3	
Karadeniz Bölgesi	5	8,9	7	6,5	2	5,3	
Marmara Bölgesi	10	17,9	36	33,6	10	26,3	
Büyükşehirde ihtisas eğitimi alma (n=200)							
Evet	43	78,2	93	86,9	34	89,5	0,233
Hayır	12	21,8	14	13,1	4	10,5	
Yurt içinde ihtisas eğitimi alma (n=201)							
Evet	55	98,2	107	100,0	38	100,0	0,272
Hayır	1	1,8	-	-	-	-	
İhtisas eğitimi alınan hastane (n=197)							
Üniversite hastanesi	41	75,9	70	66,0	24	64,9	0,078
Eğitim araştırma hastanesi	11	20,4	36	34,0	13	35,1	
Şehir hastanesi	2	3,7	-	-	-	-	
İhtisas eğitimi alınan hastane akreditasyon (n=196)							
Evet	32	57,1	48	47,1	19	50,0	0,478
Hayır	24	42,9	54	52,9	19	50,0	

SS: Standart sapma.

Pediatric dermatoloji ile ilgili yurt içi kongreye 88 (%43,8) kişi katılırken, 113 (%56,8) kişi katılmamıştı. Bu alanda yurt dışı kongreye ise 12 (%6) kişi katılırken, 188 (%94) kişi katılmamıştı. Yurt dışı eğitim programına katılan 6 (%3) kişi mevcuttu. Gelecek 2 yılda yurt dışı pediatric dermatoloji eğitim programına 26 (%12,9) kişinin katılma isteği vardı. Pediatric hastalara özel ayrı yataklı servis bulunmasına sadece 7 (%3,6) kişi evet cevabını vermişti. Pediatric hasta yönetiminde dermatoloji asistanı 46 (%16,9) kişi birincil olarak görevliken, 113 (%41,5) kişi öğ-

retim görevlisi/uzman gözetiminde görevliydi, 36 (%13,2) kişi ise pediatric hasta yönetiminde görev almamıştı. Pediatric dermatoloji eğitimine ayrılan süreyi 28 (%14,2) kişi yeterli bulurken, 169 (%85,8) kişi yeterli bulmamıştı. İhtisas süresince pediatric dermatolojiye spesifik konuların anlatılması sorusuna 116 (%58,9) kişi evet yanıtını verirken, 81 (%41,1) kişi hayır yanıtını verdi. Pediatric dermatoloji asistan eğitimine ait veriler **Tablo 2**'de gösterilmiştir. Pediatric dermatoloji kitapları kullanımına ait veriler **Tablo 3**'te gösterilmiştir. Pediatric dermatoloji has-

TABLO 2: Pediatric dermatoloji asistan eğitimi.

	Asistan		Uzman		Öğretim görevlisi		p değeri
	n	%	n	%	n	%	
Pediatric dermatoloji eğitimi (n=200)							
Evet	17	30,4	43	40,2	14	36,8	0,415
Hayır	38	67,9	64	59,8	24	63,2	
Eğitim alınan ihtisas programında pediatric dermatoloji ile ilgilenen öğretim üyesi (n=195)							
Evet	14	25,0	33	31,4	11	32,4	0,652
Hayır	42	75,0	72	68,6	23	67,6	
Gelecekte pediatric dermatolojide uzmanlık (n=99)							
Evet	27	48,2	49	45,8	18	47,4	0,771
Hayır	29	51,8	56	52,3	20	52,6	
Pediatric dermatoloji yurt içi kongreye katılım (n=201)							
Evet	10	17,9	50	46,7	28	73,7	<0,001
Hayır	46	82,1	57	53,3	10	26,3	
Pediatric dermatoloji yurt dışı kongreye katılım (n=201)							
Evet	-	-	2	1,9	10	26,3	<0,001
Hayır	56	100,0	104	97,2	28	73,7	
Pediatric dermatoloji yurt dışı eğitim programına katılım (n=201)							
Evet	-	-	-	-	6	15,8	<0,001
Hayır	56	100,0	107	100,0	32	84,2	
Gelecek 2 yılda yurt dışında pediatric dermatoloji eğitim programına katılım (n=201)							
Evet	13	23,2	8	7,5	5	13,2	0,018
Hayır	43	76,8	99	92,5	33	86,8	
Eğitim alınan klinikte pediatric hastalara özel yataklı servis (n=197)							
Evet	-	-	2	1,9	5	13,2	0,002
Hayır	56	100,0	103	96,3	31	81,6	
Pediatric dermatoloji hastalarının yönetiminde dermatoloji asistanı olarak görev alma (n=195)							
Pediatric hasta yönetiminde birincil olarak görevli	18	32,1	19	17,8	9	23,7	0,576
Pediatric hasta yönetiminde görev almadı	8	14,3	21	19,6	7	18,4	
Pediatric hasta yönetiminde öğretim görevlisi/uzman gözetiminde görevli	29	51,8	63	58,9	21	55,3	
Pediatric dermatoloji kliniğinde çalışma durumu (n=138)							
Hayır	25	55,6	25	39,7	11	36,7	0,168
Evet	20	44,4	38	60,3	19	63,3	
Pediatric dermatoloji eğitimine ayrılan zamanı yeterliliği (n=197)							
Evet	11	19,6	10	9,4	7	20,0	0,116
Hayır	45	80,4	96	90,6	28	80,0	
İhtisas süresi boyunca pediatric dermatolojiye spesifik konular anlatımı (n=197)							
Evet	29	52,7	63	59,4	24	66,7	0,412
Hayır	26	47,3	43	40,6	12	33,3	
Textbook kullanma (n=190)							
Evet	31	58,5	73	71,6	30	85,7	0,022
Hayır	22	41,5	29	28,4	5	14,3	

TABLO 3: Pediatrik dermatoloji textbook kullanımı.

	Asistan		Uzman		Öğretim görevlisi		p değeri
	n	%	n	%	n	%	
Color Textbook of Pediatric Dermatology (Weston, Lane, Morelli) (n=201)							
Hayır	51	91,1	94	87,9	33	86,8	0,774
Evet	5	8,9	13	12,1	5	13,2	
Color Atlas and Synopsis of Dermatology (Kane, Lio, Stratigos, Johnson) (n=201)							
Hayır	53	94,6	79	73,8	27	71,1	0,003
Evet	3	5,4	28	26,2	11	28,9	
Harpers Textbook of Pediatric Dermatology (Irvine, Hoeger, Yan) (n=201)							
Hayır	55	98,2	96	89,7	27	71,1	<0,001
Evet	1	1,8	11	10,3	11	28,9	
Textbook of Pediatric Dermatology (Harper, Oranje, Prose) (n=201)							
Hayır	50	89,3	99	92,5	26	68,4	0,001
Evet	6	10,7	8	7,5	12	31,6	
Pediatric Dermatology (Schachner, Hansen) (n=201)							
Hayır	47	83,9	94	87,9	29	76,3	0,236
Evet	9	16,1	13	12,1	9	23,7	
Hurwitz Clinical Pediatric Dermatology (Paller, Mancini) (n=201)							
Hayır	56	100,0	98	91,6	24	63,2	<0,001
Evet	-	-	9	8,4	14	36,8	

talarının yönetiminde dermatoloji asistanı olarak görev alma ile ihtisas eğitimi alınan hastane arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu ($p=0,97$). Pediatrik dermatoloji eğitimi alma ile ihtisas eğitimi alınan hastane arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu ($p=0,638$). Pediatrik dermatoloji hastalarının yönetiminde dermatoloji asistanı olarak görev alma ile pediatrik dermatoloji dış rotasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu ($p=0,071$). Pediatrik dermatoloji hastalarının yönetiminde dermatoloji asistanı olarak görev alma ile asistanlıkta alınan pediatrik dermatoloji eğitimi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardı ($p=0,036$).

PEDİATRİK DERMATOLOJİ HASTALIK YÖNETİMİ VE TEDAVİ BECERİLERİ

Çalışmamıza katılanlar çeşitli pediatrik dermatolojik hastalıklarda tedavi yetkinliği açısından sorgulandı. **Tablo 4** ve **Tablo 5**'te pediatrik dermatoloji hastalık yönetimi ve tedavi becerilerine ait veriler belirtilmiştir. Katılımcıların rahatlıkla yönetebileceği ilk 5 durum şu şekilde sıralanmıştır. Tinea kapitis 181 (%90) kişi, molluskum contagiosum 181 (%90) kişi, lokalize skalp psöriyazis 162 (%80,6) kişi, infantil atopik dermatit 147 (%73,1) kişi, tedaviye dirençli

akne ya da nodüloistik akne 147 (%73,1) kişi bu durumları çok rahat bir şekilde yönetebileceğini belirtmiştir. Pediatrik hastalık yönetimi ve tedavi becerisinde en fazla eksiklik hissedilen durumlar ise şu şekilde sıralanmıştır. Vasküler doğum lekelerine "pulse dye lazer" tedavisi 15 (%7,5) kişi, "excimer lazer" tedavisi 16 (%8) kişi, infantil hemanjiyom tanımlı hastaya ayaktan ya da yatarak sistemik propranolol tedavisi 17 (%8,5) kişi, konjenital büllöz hastalık tedavisi 22 (%11) kişi, kseroderma pigmentozum, Rothmund Thomson ve Gorlin sendromu gibi artmış malignite riski olan hastalık yönetimi 23 (%11,4) kişi çok rahat bir şekilde yönetebileceğini belirtmiştir. Akademik ünvana göre pediatrik hastaları bağımsız bir şekilde yönetme konusunda yetkin hissetme durumu ise **Şekil 1**'de gösterilmiştir.

PEDİATRİK DERMATOLOJİ MÜFREDATINDAN MEMNUNİYET VE BEKLENTİLER

Asistanlık sırasında alınan pediatrik dermatoloji eğitimi ile dermatolojik hastalıkları tedavi etme becerisi en yüksek olanlar %100 oranla öğretim görevlisi doktor oluşturmaktaydı, bunu sırasıyla %98,1 oranla uzman doktorlar ve %92,8 oranla araştırma görevlisi doktorlar takip etmekteydi.

TABLO 4: Pediatrik dermatoloji hastalık yönetimi.

	Asistan		Uzman		Öğretim görevlisi		p değeri
	n	%	n	%	n	%	
İnfantrik hemanjiyom tanısı ile başvuran hastaya ayaktan ya da yatarak sistemik propranolol tedavisini (n=201)							
Çok rahat bir şekilde veririm	2	3,6	5	4,7	10	26,3	0,001
Biraz rahat bir şekilde veririm	7	12,5	15	14,0	5	13,2	
Rahat olmayan bir şekilde veririm	20	35,7	31	29,0	14	36,8	
Tedavi veremem	27	48,2	56	52,3	9	23,7	
Pediatrik/adölesan morfea/skleroderma tanısıyla başvuran hastaya ayaktan metotreksat tedavisini (n=201)							
Çok rahat bir şekilde veririm	21	37,5	24	22,4	21	55,3	<0,001
Biraz rahat bir şekilde veririm	15	26,8	31	29,0	11	28,9	
Rahat olmayan bir şekilde veririm	15	26,8	20	18,7	4	10,5	
Tedavi veremem	5	8,9	32	29,9	2	5,3	
Pediatrik/adölesan psöriyazis hastasına subkütan olarak biyolojik ilaç tedavisini (n=201)							
Çok rahat bir şekilde veririm	18	32,1	17	15,9	22	57,9	<0,001
Biraz rahat bir şekilde veririm	23	41,1	26	24,3	9	23,7	
Rahat olmayan bir şekilde veririm	10	17,9	23	21,5	4	10,5	
Tedavi veremem	5	8,9	41	38,3	3	7,9	
Progresif olarak ilerleyen pediatrik/adölesan alopesi areata hastasına sistemik pulse steroid tedavisini (n=201)							
Çok rahat bir şekilde veririm	13	23,2	21	19,6	10	26,3	0,115
Biraz rahat bir şekilde veririm	16	28,6	26	24,3	13	34,2	
Rahat olmayan bir şekilde veririm	20	35,7	32	29,9	13	34,2	
Tedavi veremem	7	12,5	28	26,2	2	5,3	
Tedaviye dirençli akne/nödülokistik akne tanısı olan pediatrik/adölesan hastaya sistemik izotretinoin tedavisini (n=201)							
Çok rahat bir şekilde veririm	36	64,3	78	72,9	33	86,8	0,064
Biraz rahat bir şekilde veririm	18	32,1	19	17,8	4	10,5	
Rahat olmayan bir şekilde veririm	1	1,8	9	8,4	1	2,6	
Tedavi veremem	1	1,8	1	0,9	0	0,0	
Pediatrik/adölesan hastaya fototerapi tedavisini (n=201)							
Çok rahat bir şekilde veririm	24	42,9	44	41,1	30	78,9	0,001
Biraz rahat bir şekilde veririm	20	35,7	25	23,4	5	13,2	
Rahat olmayan bir şekilde veririm	5	8,9	12	11,2	1	2,6	
Tedavi veremem	7	12,5	26	24,3	2	5,3	
Yama/plak evre mikozis fungoides tanılı pediatrik/adölesan hastanın tedavisini (n=201)							
Çok rahat bir şekilde veririm	12	21,4	15	14,0	22	57,9	<0,001
Biraz rahat bir şekilde veririm	23	41,1	24	22,4	10	26,3	
Rahat olmayan bir şekilde veririm	15	26,8	23	21,5	4	10,5	
Tedavi veremem	6	10,7	45	42,1	2	5,3	

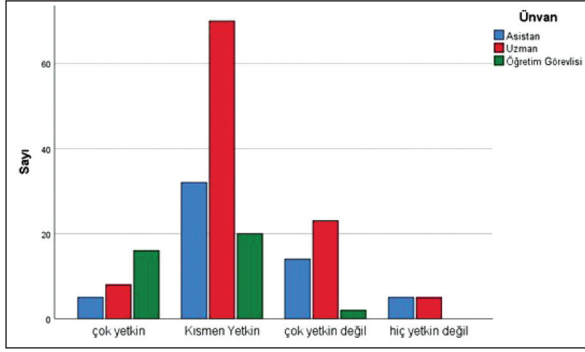
Çalışmamıza katılanların ihtisas programı pediatrik dermatoloji eğitim programı memnuniyetine bakıldığında; program memnuniyetinin en yüksek olduğu grubu %44,8'lik oranla öğretim görevlisi doktorlar oluşturmaktaydı, araştırma görevlisi doktorlar %33,9, uzman doktorlar ise %28,3 memnuniyet oranına sahipti. Eğitim programı memnuniyetsizlik oranlarında ise en memnuniyetsiz grubu %50'lik memnuniyet oranı ile uzman doktorlar oluşturmaktaydı, araştırma görevlisi doktorlar %44,7, öğretim görevlisi doktorlar %21 memnuniyetsizlik oranına sahipti.

Pediatrik dermatoloji hastaları bağımsız şekilde yönetme konusunda kendini yetkin hissetme açısından değerlendirildiğinde en yüksek yetkinliğe sahip olanlar %94,7 oranla öğretim görevlisi doktorlardı, bunu sırasıyla %73,5 oranla uzman doktorlar, %66 oranla araştırma görevlisi doktorlar takip etmekteydi.

Deri ve zührevi hastalıkları eğitim programına pediatri rotasyonunun eklenmesini her üç grupta büyük çoğunlukta istememekteydi. Tablo 6'da pediatrik dermatoloji eğitim programından memnuniyet ve beklentilere ait veriler gösterilmektedir.

TABLO 5: Pediatrik dermatoloji tedavi becerileri.

	Asistan		Uzman		Öğretim görevlisi		p değeri
	n	%	n	%	n	%	
Ekzema herpetikum tanılı pediatrik/adölesan hastanın tedavisini (n=199)							
Çok rahat bir şekilde veririm	25	44,6	51	48,6	33	86,8	0,001
Biraz rahat bir şekilde veririm	20	35,7	33	31,4	5	13,2	
Rahat olmayan bir şekilde veririm	8	14,3	18	17,1	0	0,0	
Tedavi veremem	3	5,4	3	2,9	0	0,0	
İnfantil atopik dermatit tanılı hastayı (n=201)							
Çok rahat bir şekilde yönetirim	40	71,4	76	71,0	31	81,6	0,491
Biraz rahat bir şekilde yönetirim	12	21,4	26	24,3	7	18,4	
Rahat olmayan bir şekilde yönetirim	3	5,4	5	4,7	0	0,0	
Yönetemem	1	1,8	0	0,0	0	0,0	
Lokalize skalp psöriyazis tanılı pediatrik/adölesan hastayı (n=201)							
Çok rahat bir şekilde yönetirim	43	76,8	82	76,6	37	97,4	0,077
Biraz rahat bir şekilde yönetirim	9	16,1	21	19,6	1	2,6	
Rahat olmayan bir şekilde yönetirim	3	5,4	4	3,7	0	0,0	
Yönetemem	1	1,8	0	0,0	0	0,0	
Eritrodermik psöriyazis tanılı pediatrik/adölesan hastayı (n=199)							
Çok rahat bir şekilde yönetirim	10	18,2	12	11,3	18	47,4	<0,001
Biraz rahat bir şekilde yönetirim	20	36,4	27	25,5	14	36,8	
Rahat olmayan bir şekilde yönetirim	17	30,9	46	43,4	5	13,2	
Tedavi veremem	8	14,5	21	19,8	1	2,6	
Tinea kapitis tanılı pediatrik hastayı (n=201)							
Çok rahat bir şekilde yönetirim	49	87,5	94	87,9	38	100,0	0,145
Biraz rahat bir şekilde yönetirim	6	10,7	10	9,3	0	0,0	
Rahat olmayan bir şekilde yönetirim	0	0,0	3	2,8	0	0,0	
Yönetemem	1	1,8	0	0,0	0	0,0	
Molluskum contagiosum tanılı pediatrik/adölesan hastayı (n=201)							
Çok rahat bir şekilde yönetirim	48	85,7	96	89,7	37	97,4	0,389
Biraz rahat bir şekilde yönetirim	7	12,5	10	9,3	1	2,6	
Rahat olmayan bir şekilde yönetirim	0	0,0	1	0,9	0	0,0	
Yönetemem	1	1,8	0	0,0	0	0,0	
Viral siğil tanılı pediatrik/adölesan hastayı (n=200)							
Çok rahat bir şekilde yönetirim	47	85,5	96	89,7	37	97,4	0,201
Biraz rahat bir şekilde yönetirim	7	12,7	8	7,5	1	2,6	
Rahat olmayan bir şekilde yönetirim	0	0,0	3	2,8	0	0,0	
Tedavi veremem	1	1,8	0	0,0	0	0,0	
Netherton sendromu tanılı pediatrik/adölesan hastayı (n=201)							
Çok rahat bir şekilde yönetirim	5	8,9	9	8,4	15	39,5	<0,001
Biraz rahat bir şekilde yönetirim	13	23,2	25	23,4	16	42,1	
Rahat olmayan bir şekilde yönetirim	23	41,1	32	29,9	5	13,2	
Yönetemem	15	26,8	41	38,3	2	5,3	
Konjenital iktiyozis tanılı pediatrik ya da adölesan hastayı (n=199)							
Çok rahat bir şekilde yönetirim	6	10,9	24	22,6	13	34,2	0,017
Biraz rahat bir şekilde yönetirim	21	38,2	36	34,0	18	47,4	
Rahat olmayan bir şekilde yönetirim	18	32,7	28	26,4	7	18,4	
Yönetemem	10	18,2	18	17,0	-	-	
Konjenital büllöz hastalık tanılı pediatrik ya da adölesan hastayı (n=200)							
Çok rahat bir şekilde yönetirim	4	7,1	6	5,7	12	31,6	<0,001
Biraz rahat bir şekilde yönetirim	17	30,4	26	24,5	12	31,6	
Rahat olmayan bir şekilde yönetirim	26	46,4	38	35,8	12	31,6	
Yönetemem	9	16,1	36	34,0	2	5,3	
Kseroderma pigmentozum, Rothmund-Thomson, Gorlin sendromu gibi artmış malignite riski olan pediatrik ya da adölesan hastayı (n=201)							
Çok rahat bir şekilde yönetirim	3	5,4	7	6,5	13	34,2	<0,001
Biraz rahat bir şekilde yönetirim	8	14,3	17	15,9	9	23,7	
Rahat olmayan bir şekilde yönetirim	25	44,6	41	38,3	11	28,9	
Yönetemem	20	35,7	42	39,3	5	13,2	



ŞEKİL 1: Akademik ünvana göre pediatrik hastaları bağımsız bir şekilde yönetme konusunda yetkin hissetme durumu.

TARTIŞMA

Literatüre baktığımızda, çalışmamızın ülkemizde bu zamana kadar yapılmış olan pediatrik dermatoloji ile ilgili ilk çalışma olduğunu görmekteyiz. Çalışmamız ile deri ve zührevi hastalıkları ihtisas eğitiminin pediatrik dermatoloji eğitimi açısından yeterliliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca eğitimdeki yetersizlikler belirlenerek eğitimde iyileştirmelerin yapılması için bir ön araştırma olacaktır.

2022 ilkbahar TUS'u ile birlikte 2021 ilkbahar ve sonbahar sınavlarında sırasıyla 89 ve 90 kadro bu-

lanun kontenjan sayısı 338'e çıkartılarak zaten az olan eğitici sayısı ile zor şartlar altında eğitim veren deri ve zührevi hastalıkları kliniklerine mantık dışı bir yük bindirilmiştir.

Deri ve zührevi hastalıkları ihtisas eğitimi ile genel anlamda ülkemizde yapılmış 2 çalışma bulunmaktadır, bunlar 2006 yılında Yılmaz ve Akkaya., 2014 yılında Cengiz ve ark. tarafından yapılan çalışmalardır.^{2,3} Yılmaz ve Akkaya'nın çalışmasında, pediatrik dermatoloji eğitimindeki yetersizlik bildirilmiştir. Literatürde ABD'de pediatrik dermatoloji eğitimi ile ilgili yapılmış 2 çalışma bulunmaktadır.^{1,2,6} Nijhawan ve ark. tarafından yapılan çalışmada, pediatrik dermatologların eğitim veren kliniklerde tam zamanlı olarak bulunması gerekliliği ve pediatrik dermatoloji ihtisas programının devamlılığının gerekliliği vurgulanmıştır.¹ Akhavan ve ark. yaptığı anket çalışmasında, pediatrik asistanlarının verilen pediatrik dermatoloji eğitiminden memnun olduğunu, pediatrik hastaların tedavisinde yetkin hissettiklerini bildirmişlerdir.⁶ Freiman ve ark.nın Kanada'da genel dermatoloji eğitimini değerlendirdikleri çalışmada; pediatrik dermatoloji, dermatopatoloji ve pigment lezyonlar/melanomda yetkinliğin araş-

TABLO 6: Pediatrik dermatoloji eğitim programından memnuniyet ve beklentiler.

	Araştırma görevlisi		Uzman		Öğretim görevlisi		p değeri
	n	%	n	%	n	%	
Asistanlık sırasında alınan pediatrik dermatoloji eğitimi ile (n=200)							
Neredeyse tüm pediatrik hastaları güvenle tedavi ederim	4	7,1	4	3,7	10	27,0	<0,001
Çoğu pediatrik hastayı güvenle tedavi ederim	19	33,9	42	39,3	21	56,8	
Temel pediatrik hastalıkları güvenle tedavi ederim	29	51,8	59	55,1	6	16,2	
Muhtemelen bir üst merkeze sevk ederim	4	7,1	2	1,9	-	-	
İhtisas programı pediatrik dermatoloji eğitim müfredatından memnuniyet (n=200)							
Son derece memnun	7	12,5	5	4,7	8	21,1	0,009
Kısmen memnun	12	21,4	25	23,6	9	23,7	
Nötr	12	21,4	23	21,7	13	34,2	
Son derece memnuniyetsiz	15	26,8	21	19,8	1	2,6	
Kısmen memnuniyetsiz	10	17,9	32	30,2	7	18,4	
Asistanlıktan mezun olduktan sonra pediatrik hastaları bağımsız bir şekilde yönetme konusunda kendini yetkin hissetme (n=200)							
Çok yetkin	5	8,9	8	7,5	16	42,1	<0,001
Kısmen yetkin	32	57,1	70	66,0	20	52,6	
Çok yetkin değil	14	25,0	23	21,7	2	5,3	
Hiç yetkin değil	5	8,9	5	4,7	-	-	
Deri ve zührevi hastalıkları eğitim programı pediatri rotasyonu eklenmesi (n=201)							
Evet	25	44,6	33	30,8	10	26,3	0,116
Hayır	31	55,4	74	69,2	28	73,7	

tırma görevlileri için en önemli uzmanlık alanlarını oluşturduğu bildirilmiştir.⁷ ABD’de Freeman ve ark., ülke çapında dermatoloji müfredatının iyileştirilmesi için yara bakımı, pediatrik dermatoloji ve kozmetik dermatoloji eğitiminin iyileştirilmesini önermişlerdir.⁸ Porriño-Bustamante ve ark. İspanya’daki genel dermatoloji eğitimini değerlendirdikleri çalışmada, pediatrik dermatoloji eğitiminin zayıf yönlerinin güçlü yönlerinden daha fazla olduğunu bildirmişlerdir.⁹

2023 Türk Dermatoloji Derneği kayıtlarına göre araştırma görevlisi sayısı 856, uzman doktor sayısı 1.248, öğretim görevlisi doktor sayısı 618 olmak üzere toplam 2.722’dir. Çalışmamıza 56 araştırma görevlisi doktor, 107 uzman doktor, 38 öğretim görevlisi doktor olmak üzere 201 (%7,4) kişi katılmıştır. Ne yazık ki katılım oranı diğer çalışmalara göre düşüktür.^{1-3,5,6} Bu durumun nedenlerinden biri araştırma konumuzun ilgisini çekmemesi, iş yoğunluğunun fazla olması olabilir. Çevrim içi anketimizde çok sayıda ve uzun soruların bulunması katılımın düşük olmasının nedeni olabilir. Çevrim içi anketimizin yeterince duyurulmamış olması, anketin katılımcıların e-posta adreslerinin gereksiz kutusuna düşmesi, gelen kutusunun dolu olması, kayıtlı e-posta adresinin kullanılmaması ya da yanlış e-posta adresi verilmiş olması, WhatsApp® grup mesajlarının sessize alınmış olması ya da okunmaması katılımın düşük olmasının diğer nedenleri olabilir.

Çalışmamıza katılan gruplar incelendiğinde, ağırlıklı olarak uzman doktorların katılım gösterdiğini görmekteyiz bunu sırayla araştırma görevlisi doktorlar ve öğretim görevlisi doktorlar takip etmektedir. Dağılıma bakıldığında çalışmamıza sadece 3-4. yıl araştırma görevlilerini aldığımız için bu grupta sayının biraz daha düşük oranda olması kabul edilebilirdir.

Çalışmamızda, ihtisas eğitimi yapılan klinikte eğitim alanların yarısından daha fazlasında pediatrik dermatolojiyle ilgilenen öğretim üyesi bulunmamaktaydı. Nijhawan ve ark.nın ABD’de yaptıkları çalışmada bu oran bizim çalışmamıza göre daha düşüktü ve bu durumun pediatrik dermatologların aldığı maaşların düşüklüğü nedeniyle olabileceğini vurgulamışlardı.¹ Bizim çalışmamızda bu oran bariz olarak

daha yüksekti, bu farklılığın nedeni ülkemizde pediatrik dermatoloji eğitimi yan dal eğitiminin olmamasından kaynaklı olabilir.

Çalışmamızda pediatrik dermatoloji alanında en sık kullanılan kaynak kitap “Color Atlas and Synopsis of Pediatric Dermatology” iken Nijhawan ve ark.nın çalışmasında, pediatrik dermatolojide en sık kullanılan kaynak kitap “Genodermatoses: A Clinical Guide to Genetic Disorders”, Hopkins ve ark.nın genel dermatoloji eğitimini değerlendirdikleri çalışmada ise en sık kullanılan kaynak kitap “Andrew’s Diseases of the Skin Clinical Dermatology” idi.^{1,10}

Pediatrik dermatoloji eğitimine ayrılan zamanın yeterli olduğunu düşünenlerin oranı her üç grupta da düşüktü. Bizim çalışmamıza benzer olarak Mehrabi ve Cruz tarafından yapılan çalışmada, haftalık konferans saatlerinin pediatrik dermatoloji eğitimi için düşük olduğu bildirilmiştir.¹¹ Pediatrik dermatolojiye spesifik konu anlatım durumu her üç grup tarafından yeterli bulundu. Tüm gruplarda eğitim zamanı genel olarak yetersiz görülse de pediatrik dermatolojiyle ilgili konu anlatımı yeterli bulundu.

Üç gruptaki pediatrik dermatoloji kongre katılım oranlarına bakıldığında, yurt içi kongre ve yurt dışı kongre katılım oranı Cengiz ve ark.nın 2014 yılında yaptıkları çalışmalarındaki ulusal kongre katılım oranına göre oldukça düşüktü.³ Bizim çalışmamızda katılım oranları belirgin olarak daha düşüktür, çünkü pediatrik dermatoloji kongreleri diğer dermatoloji alanları arasında daha az oranda yapılmaktadır.

Deri ve zührevi hastalıkları uzmanlık eğitim planında bölüm içi rotasyonları arasında pediatrik dermatoloji spesifik poliklinik rotasyonu önerilmektedir.¹² Çalışmamızda bu durum araştırılmıştır ve pediatrik hasta yönetiminde tüm gruplarda ağırlıklı olarak dermatoloji uzmanı/öğretim görevlisi denetiminde ve birincil olarak görev alındığını görmekteyiz. Bu durum aktif poliklinik yönetiminde görev alındığını göstermektedir ve çalışmamıza katılanların büyük çoğunluğu birçok pediatrik dermatolojik hastalığı rahatlıkla yönetebileceği açısından yeterli eğitim ve desteğin verildiğini desteklemektedir.

Çalışmamıza katılanların en rahat yönettiği ilk 2 hastalık enfeksiyöz hastalıklar grubundandır. Inanir

ve ark.nın ülkemizde yaptıkları çalışmada, ilkokul öğrencilerinde en sık görülen deri hastalıklarının enfeksiyöz deri hastalıkları olduğunu bildirilmiştir, Del Pozzo-Magaña ve ark.nın çalışmasında, 24 ay ve sonrası çocukluk çağında en sık görülen dermatolojik hastalıklarda viral siğiller ilk 3 sırada yer almıştır.^{13,14} Nanda ve ark.nın çalışmasında, okul öncesi dönemde en sık görülen dermatolojik hastalık viral siğil olarak bildirilmiştir.¹⁵ Sık görülen bu hastalık grubunda çalışmamıza katılanların kendilerini yeterli hissetmeleri poliklinikte sık karşılaşılabilecek bu hastalık grubunun yönetimi için önemlidir.

Çalışmamızın son bölümünde ihtisas programı pediatrik dermatoloji eğitiminden memnuniyet ve beklentiler değerlendirilmiştir. İhtisas programı pediatrik dermatoloji eğitim programı memnuniyeti hiçbir grupta %50'nin üzerinde değildir. Bu durum ülkemizde daha önceki yıllarda yapılan çalışmalarda da sorun teşkil etmektedir.²⁻⁵ Gerek genel dermatoloji eğitimi, gerekse kozmetoloji eğitimi açısından genel bir memnuniyetsizlik söz konusudur. Aradan uzun süre geçmesine rağmen eğitimden alınan memnuniyetsizlik hâlâ devam etmektedir.

Pediatric rotasyonu eklenmesini her üç grupta büyük çoğunluk istememektedir. Bu durum mevcut rotasyonların yeterli olduğunu göstermektedir.

SONUÇ

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır, bunlardan birincisi yüz yüze anket yerine çevirim içi anket uygulanarak çalışmanın gerçekleştirilmesi idi. Diğer bir kısıtlılık ise katılımcıların her bir grup içerisinde eşit olarak dağılım göstermemesiydi ve anket uygulanan gruptan hangi klinikten ne kadar katılımcıya ulaşılabildiğinin bilinmemesiydi. Çalışmamız pediatrik dermatoloji alanında ülkemizde yapılan ilk çalışmadır ve bize pediatrik dermatolojinin gelişmesi

için değerli bilgiler sunmaktadır. Çalışmamızdan elde ettiğimiz veriler sonuç olarak, pediatrik dermatoloji eğitim programına ayrılan sürenin artırılması ve standart bir eğitim programı oluşturulması, nadir hastalıkların yönetimi açısından makale saatleri-eğitim günleri yapılması, pediatrik dermatoloji ihtisası yan dal eğitim programına alınarak pediatrik dermatoloji ile ilgilenen eğitici sayısının artırılması ve yurt içi-yurt dışı pediatrik dermatoloji kongrelerine katılımın artırılması için gerekli koşulların sağlanması için gerekli iyileştirmelerin yapılması gerekliliğini ortaya koymuştur.

Teşekkür

"Pediatric Dermatology Training Survey of United States Dermatology Residency Programs" isimli makaledeki anket sorularını kullanmamıza izin veren Dr. Mazza ve arkadaşlarına teşekkür ederiz.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Aysel Çakır; **Tasarım:** Aysel Çakır, Ecem Bostan, Erkan Büyükdemirci; **Denetleme/Danışmanlık:** Aysel Çakır, Ecem Bostan; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Aysel Çakır, Ecem Bostan, Erkan Büyükdemirci; **Analiz ve/veya Yorum:** Aysel Çakır, Ecem Bostan, Erkan Büyükdemirci; **Kaynak Taraması:** Aysel Çakır; **Makalenin Yazımı:** Aysel Çakır; **Eleştirel İnceleme:** Aysel Çakır.

KAYNAKLAR

1. Nijhawan RI, Mazza JM, Silverberg NB. Pediatric dermatology training survey of United States dermatology residency programs. *Pediatr Dermatol*. 2014;31(2):131-7. PMID: 24341678.
2. Yılmaz S, Akkaya VB. Dermatoloji uzmanlık eğitiminde sorunlar ve çözüm önerileri : asistan görüşlerinin değerlendirilmesi [Problems and proposals of their solutions in dermatology residency training: a survey of residents' opinions in Turkey]. *Turkdem*. 2009;43(1):10-5. https://jag.journalagent.com/turkderm/pdfs/TURKDERM_43_1_10_14.pdf
3. Cengiz FP, Kemeriz F, Emirođlu N, Meydan MC. Deri ve zührevi hastalıkları uzmanlık öğrencilerinin görüşleri: uzmanlık eğitiminde sorunlar ve çözüm önerileri [Dermatology residents' opinions: problems and proposals of their solutions in residency training]. *Turk Dermatoloji Derg*. 2014;8(2):88-94. https://www.researchgate.net/publication/289911587_Dermatology_residents'_opinions_Problems_and_proposals_of_their_solutions_in_residency_training
4. Özkur E, Kaynak E, Gürel MS. Where are we in cosmetics and esthetics practices in educational clinics in Turkey? *Turkish J Dermatology*. 2019;13(3):95-8. https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_64201/TDD-13-95-En.pdf
5. Beksaç B, Erbil H, Dunder O, Caliskan E. The perspective of dermatology residents on cosmetology training: a survey. *J Cosmet Dermatol*. 2020;19(12):3338-43. PMID: 32954587.
6. Akhavan A, Murphy-Chutorian B, Friedman A. Pediatric dermatology training during residency: a survey of the 2014 graduating residents. *Pediatr Dermatol*. 2015;32(3):327-32. PMID: 25816804.
7. Freiman A, Barzilai DA, Barankin B, Natsheh A, Shear NH. National appraisal of dermatology residency training: a Canadian study. *Arch Dermatol*. 2005;141(9):1100-4. PMID: 16172306..
8. Freeman SR, Greene RE, Kimball AB, Freiman A, Barzilai DA, Muller S, et al. US dermatology residents' satisfaction with training and mentoring: survey results from the 2005 and 2006 Las Vegas Dermatology Seminars. *Arch Dermatol*. 2008;144(7):896-900. PMID: 18645141.
9. Porriño-Bustamante ML, Buendía-Eisman A, Arias-Santiago S. What do dermatologists and dermatology residents think about their residency training in dermatology? *Front Med (Lausanne)*. 2023;10:1293927. PMID: 38193039; PMCID: PMC10773702..
10. Hopkins C, Jalali O, Guffey D, Dao H. A survey of dermatology residents and program directors assessing the transition to dermatology residency. *Proc (Bayl Univ Med Cent)*. 2020;34(1):59-62. PMID: 33456147; PMCID: PMC7785141..
11. Mehrabi D, Cruz PD Jr. Educational conferences in dermatology residency programs. *J Am Acad Dermatol*. 2006;55(3):523-4. PMID: 16908367.
12. Deri ve Zührevi Hastalıklar Uzmanlık Eğitimi Planı ve Uzmanlık Öğrencisi Karnesi [Internet] [Erişim tarihi:11.02.2024]. Erişim linki: <https://turkdermatoloji.org.tr/media/files/file/karne> (Linke erişim sağlanamamaktadır, kaynağa direkt ulaşılacak link eklenerek erişim tarihi güncellenmelidir.
13. Inanir I, Sahin MT, Gündüz K, Dinç G, Türel A, Oztürkcan S. Prevalence of skin conditions in primary school children in Turkey: differences based on socioeconomic factors. *Pediatr Dermatol*. 2002;19(4):307-11. PMID: 12220273..
14. Del Pozzo-Magaña BR, Lazo-Langner A, Gutiérrez-Castrellón P, Ruiz-Maldonado R. Common dermatoses in children referred to a specialized pediatric dermatology service in Mexico: a comparative study between two decades. *ISRN Dermatol*. 2012;2012:351603. PMID: 23097714; PMCID: PMC3477666.
15. Nanda A, Al-Hasawi F, Alsaleh QA. A prospective survey of pediatric dermatology clinic patients in Kuwait: an analysis of 10,000 cases. *Pediatr Dermatol*. 1999;16(1):6-11. PMID: 10027990.