



Aile Hekimligi Akademisi

# 21. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

2-6 MAYIS 2023

ÇEVİRİMİÇİ



KONGRE

## BİLDİRİ KİTABI

# 21. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

2-6 MAYIS 2023



Aile Hekimliği Akademisi yayınıdır.  
Mayıs 2023

Aile Hekimliği Akademisi © 2023 Her hakkı saklıdır

**EDİTÖR**

PROF. DR. VİLDAN MEVSİM

**EDİTÖRLER KURULU**

PROF. DR. OKAY BAŞAK  
PROF. DR. NAFİZ BOZDEMİR  
POF. Dr. DİLEK GÜLDAL  
PROF. DR. SERAP ÇİFCİLİ  
PROF. DR. ERKAN MELİH ŞAHİN  
PROF. DR. CAHİT ÖZER  
PROF. DR. BEKTAŞ MURAT YALÇIN  
DOÇ. DR. FATİH ÖZCAN

## Merkez Düzenleme Kurulu

**Kongre Başkanı:**

Prof. Dr. Okay Başak

**Üyeler:**

Prof. Dr. Nafiz Bozdemir

Prof. Dr. Dilek Güldal

Prof. Dr. Vildan Mevsim

Prof. Dr. Cahit Özer

Prof. Dr. S. Serap Çifçili

Prof. Dr. Bektaş Murat Yalçın

Prof. Dr. Erkan Melih Şahin

## Teknik Kurul

**Kurul Başkanı:**

Uzm. Dr. İsmail Cebeci

**Üyeler:**

Araş. Gör. Dr. Oğulcan Çöme

Araş. Gör. Dr. Can Çiftçi

Araş. Gör. Dr. Oğuz Yeşiloğlu

## Medya ve İletişim Kurulu

**Kurul Başkanı:**

Doç. Dr. Özden Gökdemir

**Üyeler:**

Uzm. Dr. Olgu Aygün

Uzm. Dr. Genco Görgü

## Bilimsel Kurul

**Kurul Başkanı:** Prof. Dr. Vildan Mevsim

## Üyeler:

|                                     |                                      |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Prof. Dr. Arzu Uzuner               | Doç. Dr. Makbule Neslişah Tan        |
| Prof. Dr. Bektaş Murat Yalçın       | Doç. Dr. Nagihan Yıldız Çeltek       |
| Prof. Dr. Çiğdem Apaydın Kaya       | Doç. Dr. Nil Tekin                   |
| Prof. Dr. Erkan Melih Şahin         | Doç. Dr. Onur Öztürk                 |
| Prof. Dr. Hüseyin Avni Şahin        | Doç. Dr. Özden Gökdemir              |
| Prof. Dr. Kamile Marakoğlu          | Doç. Dr. Sabah Tüzün                 |
| Prof. Dr. Melehat Akdeniz           | Doç. Dr. Sebahat Gücük               |
| Prof. Dr. Mustafa Çelik             | Doç. Dr. Tolga Günvar                |
| Prof. Dr. Nafiz Bozdemir            | Doç. Dr. Tijen Acar                  |
| Prof. Dr. Nazlı Şensoy              | Dr. Öğr. Üyesi Arzu Ayraler          |
| Prof. Dr. Nurver Tufaner Sipahioğlu | Öğr. Gör. Uzm. Dr. Canan Tuz Yılmaz  |
| Prof. Dr. Özlem Tanrıöver           | Öğr. Gör. Uzm. Dr. Ediz Yıldırım     |
| Prof. Dr. Recep Erol Sezer          | Dr. Öğr. Üyesi Elif Erdoğan Ceylan   |
| Prof. Dr. Saliha Serap Çifçili      | Uzm. Dr. Gizem Limnili               |
| Prof. Dr. Yeşim Uncu                | Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin Çetin         |
| Doç. Dr. Ayşe Palandüz              | Uzm. Dr. Olgu Aygün                  |
| Doç. Dr. Ayşen Kutan Fenercioğlu    | Dr. Öğr. Üyesi Ülkü Bulut Batur      |
| Doç. Dr. Burcu Kayhan Tetik         | Dr. Öğr. Üyesi Vasfiye Demir Pervane |
| Doç. Dr. Didem Kafadar              | Uzm. Dr. Yılmaz Sezgin               |
| Doç. Dr. Elif Ateş Altunbaş         | Öğr. Gör. Dr. Zehra Dağlı            |
| Doç. Dr. Esra Meltem Koç            | Öğr. Gör. Uzm. Dr. Zelia Yelda Özer  |
| Doç. Dr. Mahcube Çubukçu            |                                      |

Değerli Meslektaşımız,

Kahramanmaraş Pazarcık ve Elbistan'da meydana gelen ve 10 ili kapsayan yıkıcı etkiler yaratan deprem hepimizi derinden üzmüştür. Vefat eden yurttaşlarımıza rahmet; yaralı olanlara acil şifalar diliyoruz. Bundan sonra bir daha böyle bir acının yeniden yaşanmaması için gereken her türlü önlemin şimdiden alınmasını umuyor ve diliyoruz.

Ülkemizin yaşadığı bu felaket nedeniyle 16-18 Mart 2023 tarihlerinde yapılacak olan 21. Aile Hekimliği Araştırma Günlerini 2-6 Mayıs 2023 tarihlerine ertelemeyi gerekli gördük. ayrıca yaşanan ağır koşullar nedeniyle de 2-6 Mayıs 2023 tarihinde düzenleyeceğimiz 21. Aile Hekimliği Araştırma Günleri'ni ÇEVİRİMİÇİ olarak gerçekleştireceğiz.

Gerekli duyurular sizlere hızla ulaştırılacaktır. Sizleri ÇEVİRİMİÇİ 21. Aile Hekimliği Araştırma Günleri'nde aramızda görmeyi diliyoruz.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Okay BAŞAK  
Aile Hekimliği Akademisi Başkanı

## 5 Mayıs 2023 Cuma

|             |   |                                  |
|-------------|---|----------------------------------|
| 08:30-09:00 | Çevrimiçi Sisteme Giriş (Zoom)  |                                  |
| 09:00-09:15 | <b>SALON 1</b><br>Açılış Konuşmaları  |                                  |
| 09:15-10:45 | <b>SALON 1</b><br>TAMAMLANMIŞ ARAŞTIRMALAR SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU  |                                  |
|             | Oturum Başkanı  | Prof. Dr. Nafiz Bozdemir         |
|             | Bilimsel Sekreter   | Doç. Dr. Tolga Günvar            |
| 09:15-09:45 | Aydın İli Merkez Efeler İlçesinde Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran 65 Yaş ve Üstü Bireylerin Pnömonokok, İnfluenza ve Herpes Zoster Aşılı İle Aşılama Oranları ve İlişkili Etkenler<br><u>Rıza Sercan Sofuoğlu, Melda Dibek Büyükdinç, Okay Başak</u> |                                  |
| 09:45-10:15 | Sigara Bırakma Polikliniğine Başvuran Kişilerde Sigara Bırakma ile Horlama Arasındaki İlişkinin Araştırılması<br><u>Meltem Aydın Taban, İsmail Hakkı Doğru, F.Nevval Eken, M.Çiğdem Apaydın Kaya</u>  |                                  |
| 10:15-10:45 | Tinnitusu Olanlarda Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinin Araştırılması<br><u>Tuğba Algın Çiftlik, Azize Dilek Güldal, Gizem Limnili</u>   |                                  |
| 09:15-10:45 | <b>SALON 2</b><br>TAMAMLANMIŞ ARAŞTIRMALAR SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU  |                                  |
|             | Oturum Başkanı  | Prof. Dr. Bektaş Murat Yalçın    |
|             | Bilimsel Sekreter   | Doç. Dr. Ayşen Kutan Fenercioğlu |
| 09:15-09:45 | Öz Bakım Envanteri Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması<br><u>Burcu Beyazgül, İbrahim Koruk, Abdurrahman Şahin, Ufuk Acar</u>  |                                  |
| 09:45-10:15 | Aile Sağlığı Merkezinde Çalışan Aile Hekimlerinin Hasta Güvenliği Kültürünün Değerlendirilmesi<br><u>Aysegül Yıldız, Vildan Mevsim</u>  |                                  |
| 10:15-10:45 | Covid 19 Aşısı Olma Durumunun Psikolojik Sağlık ve Anksiyete İle İlişkisi<br><u>Büşra Dönmez</u>  |                                  |
| 10:45-11:00 | Ara   |                                  |
| 11:00-12:00 | <b>SALON 1</b><br><b>KONFERANS</b>  |                                  |
|             | Moderatör   | Doç. Dr. Özden Gökdemir          |
|             | Planetary Health and Global Policy<br><u>Liz Willetts</u><br><i>Policy Director, Planetary Health Alliance and Visiting Scholar, Harvard T.H. Chan School of Public Health</i>  |                                  |
| 12:00-13:00 | Öğle Arası  |                                  |
| 12:45-13:00 | Çevrimiçi Sisteme Giriş (Zoom)  |                                  |

|             |  |                            |
|-------------|--|----------------------------|
| 13:00-14:20 | <b>SALON 1</b>   |                            |
|             | <b>BİR FİKRİM VAR SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU</b>  |                            |
|             | Oturum Başkanı   | Prof. Dr. Recep Erol Sezer |
|             | Bilimsel Sekreter  | Doç. Dr. Esra Meltem Koç   |
| 13:00-13:20 | Siberkondria Ciddiyet Düzeyi ve Sağlık Algısının Aşılama Hakkındaki Tutum ve Davranış Üzerine Etkisinin İncelenmesi<br><u>Nermin Öztop</u> , Funda Yıldırım Baş, Gökçe İşcan   |                            |
| 13:20-13:40 | 9-12 Ay Arası Sağlıklı Çocuklarda Profilaktik Demir Desteği Kullanımının Demir Eksikliği Anemisi Gelişimine ve Denver II Gelişimsel Tarama Testine Etkisinin Araştırılması<br><u>Zeynep Ekinci</u> , Tijen Acar        |                            |
| 13:40-14:00 | Aile Sağlığı Merkezlerinde Takip Edilen Gebelerin Aşı Olma Durumları ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi<br><u>Ali Kocagöz</u> , Memet Taşkın Egici, Zeynep Tuzcular Vural                                      |                            |
| 14:00-14:20 | Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesi'nde Girişimsel Radyoloji İşlemi Uygulanacak Olan Hastaların Anksiyete Düzeyi<br><u>Ayşe Merve Şahin</u> , Mustafa Gök, Serpil Demirağ                                      |                            |
| 13:00-14:20 | <b>SALON 2</b>   |                            |
|             | <b>BİR FİKRİM VAR SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU</b>  |                            |
|             | Oturum Başkanı   | Prof. Dr. Tamer Edirne     |
|             | Bilimsel Sekreter  | Doç. Dr. Fisun Sözen       |
| 13:00-13:20 | Hekim Giyim Tazının Hasta-Hekim Etkileşimindeki Rolü<br><u>Muhammet Emin Aydın</u> , Tuğçe Seven Aydın   |                            |
| 13:20-13:40 | 30 Yaş ve Üzeri Esansiyel Hipertansiyon Hastalarında Tütün Kullanımı ve Fagerström Nikotin Bağımlılık Skoru İle Bozulmuş Dipping Patternli Hipertansiyon Arasındaki İlişki<br><u>Muhammed Ömer Arslan</u> , Tijen Acar |                            |
| 13:40-14:00 | Atipik Göğüs Ağrısı Olan Hastaların EKG ve MPS Bulguları ile SCORE2 Riski Arasındaki İlişkinin Retrospektif Yöntem ile Analizi<br><u>Cevdet Çağlar Sen</u> , Hilal Özkaya  |                            |
| 14:00-14:20 | Aydın İlinde Görev Yapan Aile Hekimlerinin Girişimsel Radyoloji Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Araştırılması<br><u>İlker Alkış</u> , Mustafa Gök, Serpil Demirağ   |                            |
| 14:20-14:45 | Ara  |                            |
| 14:45-15:30 | <b>SALON 1</b>   |                            |
|             | <b>KONFERANS</b>   |                            |
|             | Moderatör  | Prof. Dr. Vildan Mevsim    |
|             | Afetler ve Toplum Sağlığı: Kim, Ne Yapmalı?<br>Prof. Dr. Alp Ergör<br><u>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD</u>  |                            |



|             |  |                              |
|-------------|--|------------------------------|
| 15:30-16:30 | <b>SALON 1</b>   |                              |
|             | DEVAM EDEN ARAŞTIRMALAR SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU  |                              |
|             | Oturum Başkanı   | Prof. Dr. Erkan Melih Şahin  |
|             | Bilimsel Sekreter  | Doç. Dr. Onur Öztürk         |
| 15:30-15:50 | Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Çalışan Asistan Hekimler Arasında Algılanan Stres ve İlişkili Faktörler: Kesitsel Çalışma<br><u>Uğur Akmeşe, Ayfer Gemalmaz</u>  |                              |
| 15:50-16:10 | Tip 2 Diyabetes Mellituslu Hastalarda Uyku Kalitelerinin ve Fiziksel Aktivitelerinin Değerlendirilmesi<br><u>Nurbanu Mert, Kamile Marakoğlu</u>  |                              |
| 16:10-16:30 | Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Öğrencilerinde Sosyal Görünüş Kaygısı ve Yeme Tutumu ile Beden Ağırlığı Arasındaki İlişki<br><u>Pınar Kayaöz, Okay Başak</u>   |                              |
| 15:30-16:30 | <b>SALON 2</b>   |                              |
|             | DEVAM EDEN ARAŞTIRMALAR SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU  |                              |
|             | Oturum Başkanı   | Prof. Dr. Pemra Cöbek Ünalın |
|             | Bilimsel Sekreter  | Doç. Dr. Mahcube Çubukcu     |
| 15:30-15:50 | Diyafraam Nefes Egzersizinin Fonksiyonel Kabızlık Üzerine Etkisi<br><u>Çiğdem Ölke, Arzu Uzuner</u>  |                              |
| 15:50-16:10 | Çocuklarda Entürezis Nokturna İle Duygu-Davranış Sorunları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi<br><u>Gülcan Buran, Nilgün Özçakar, Gizem Limnili</u>  |                              |
| 16:10-16:30 | Üniversite Öğrencilerine verilen Yüz Yüze Uygulamalı Kendi Kendine Meme Muayenesi Eğitiminin Etkinliğinin, Kalıcılığının ve Tutum Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi<br><u>Tounaja El Arby, Asude Tuğba Balta, Ezgi Ağadayı</u> |                              |
| 16:30-16:45 | Ara  |                              |
| 16:45:18:05 | <b>SALON 1</b>   |                              |
|             | BİR FİKRİM VAR SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU   |                              |
|             | Oturum Başkanı   | Prof. Dr. Arzu Uzuner        |
|             | Bilimsel Sekreter  | Doç. Dr. Hüseyin Elbi        |
| 16:45-17:05 | Hasta Bakış Açısı ile Hasta Güvenliğinin Değerlendirilmesi: Bir Geçerlilik-Güvenilirlik Çalışması<br><u>Damla Çakmak Sönmez, Hüseyin Elbi, Fatih Özcan, Aynur Çetinkaya</u>  |                              |
| 17:05-17:25 | Evde Sağlık Birimine Kayıtlı Yaşlı Hastaların Depresyon Sıklığı<br><u>Şule Sengül Cubuk, Utku Eser</u>   |                              |
| 17:25-17:45 | Sigara Bırakma Davranışı Üzerine Partner Desteğinin Etkisinin İncelenmesi: Randomize Kontrollü Çalışma<br><u>Aysegül Yılmaz Türker, Vildan Mevsim</u>  |                              |
| 17:45-18:05 | Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi 3. Sınıf ve 5. Sınıf Öğrencilerinde Girişimsel Radyoloji Bilgi Düzeyi<br><u>Elif Azra Atas, Mustafa Gök, Serpil Demirağ</u>  |                              |

|             |  |                         |
|-------------|--|-------------------------|
| 16:45:18:05 | <b>SALON 2</b>   |                         |
|             | <b>BİR FİKRİM VAR SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU</b>  |                         |
|             | Oturum Başkanı   | Prof. Dr. Mustafa Çelik |
|             | Bilimsel Sekreter  | Doç. Dr. Nil Tekin      |
| 16:45-17:05 | Aile Hekimlerine Halsizlik/Yorgunluk Yakınması İle Yapılan Başvurular İçin Özgül Tanı Olasılıkları<br><u>Ebru Kalınomuz</u> , Melda Dibek Büyükdinç, Okay Başak  |                         |
| 17:05-17:25 | Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Tetanos Aşısı Olma Durumu ve Tetanos Toksoid Düzeyi Araştırması<br><u>Hadi Ziya Kavaklılar</u> , Kamile Marakoğlu   |                         |
| 17:25-17:45 | Evcil Hayvan Sahibi Olan Aile Hekimlerinin Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Değerlendirilmesi<br>Zeynep Tunç, Emre Can Karataş, Zeynep Karlı, Şeyma İldemir, Nilgün Özçakar                           |                         |
| 17:45-18:05 | Aydın Adnan Menderes Üniversitesi 25 No'lu Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'ne Başvuran Erişkin Bireylerde Tip 2 Diyabet Riskinin Belirlenmesi ve Etkileyen Faktörler<br><u>İrfan Nergiz</u> , Ayfer Gemalmaz |                         |

## 6 Mayıs 2023 Cumartesi

|             |   |                          |
|-------------|---|--------------------------|
| 08:30-09:00 | Çevrimiçi Sisteme Giriş (Zoom)  |                          |
| 09:00-10:20 | <b>SALON 1</b>  |                          |
|             | <b>BİR FİKRİM VAR SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU</b>   |                          |
|             | Oturum Başkanı  | Prof. Dr. Nilgün Özçakar |
|             | Bilimsel Sekreter   | Doç. Dr. Didem Kafadar   |
| 09:00-09:20 | Postpartum Kadınlarda Farkındalık Müdahalesinin Stres Üzerine Etkisi: Paralel Gruplu, Açık Etiketli, Randomize Kontrollü Deney<br><u>Zeynep Karlı</u> , Vildan Mevsim                     |                          |
| 09:20-09:40 | Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Birinci ve Beşinci Sınıf Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ve Uyku Kalitesini Etkileyen Faktörler<br><u>Sinem Süeda Küçük</u> , Serpil Demirağ |                          |
| 09:40-10:00 | Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastalarda Siberkondri Düzeyinin Hekim Algısı ve E-sağlık Okur Yazarlığı ile İlişkisinin İncelenmesi<br><u>Çağla İlbay</u> , Sebahat Güçük          |                          |
| 10:00-10:20 | Hipotroidi Hastalarının Tedavi, Öneri ve Takip Uyumunun Değerlendirilmesi<br>Sümeyye Kaya, <u>Yılmaz Sezgin</u>   |                          |
| 09:00-10:20 | <b>SALON 2</b>  |                          |
|             | <b>BİR FİKRİM VAR SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU</b>   |                          |
|             | Oturum Başkanı  | Prof. Dr. Yeşim Uncu     |
|             | Bilimsel Sekreter   | Doç. Dr. İsmail Arslan   |
| 09:00-09:20 | Birinci Basamakta verilen Beslenme Eğitiminin Primer Dismenore Üzerine Etkisi, Müdahale Çalışması<br><u>Duygu Ayhan Başer</u> , Filiz Bayar, Zeynep Göktaş                                |                          |

|             |  |
|-------------|--|
| 09:20-09:40 | Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinde Defansif Tıp Hakkındaki Bilgi Düzeyi<br><u>Ufuk Ilgın</u> , <u>Serpil Demirağ</u>   |
| 09:40-10:00 | Kanser Hastalarının Hastalıklarıyla İlişkili Olarak Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarını Kullanma Durumları<br><u>Daham Özgel</u> , <u>Tolga Günvar</u>  |
| 10:00-10:20 | 36 Hafta ve Üzerinde Gebeliği Olan Anne Adaylarının Polikliniğimizde Uyguladığımız Emzirme Destek Programı Sonrasında Bebeklerine İlk 6 Ay Sadece Anne Sütü verme Oranları<br><u>Hasan Esad Yayın</u> , <u>Esratur Yayın</u>                     |
| 10:20-10:35 | Ara  |
| 10:35-12:05 | <b>SALON 1</b>   |
|             | <b>TAMAMLANMIŞ ARAŞTIRMALAR SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU</b>  |
|             | Oturum Başkanı Prof. Dr. Özlem Tanrıöver<br>Bilimsel Sekreter Doç. Dr. Kenan Topal   |
| 10:35-11:05 | Palyatif Bakım Alanlarda Bası Yarası Sıklığı ve Etkileyen Faktörler: Tanımlayıcı Çalışma<br>Melise Kaya, <u>Mahcube Çubukçu</u>  |
| 11:05-11:35 | Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı 15-49 Yaş Arasındaki Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Tutumları ile Covid-19 Pandemisi Sürecinde Aile Planlaması Yöntemlerine Ulaşım Durumları<br>Merve Koçak, <u>Pemra Cöbek Ünalın</u> , <u>Arzu Uzuner</u> |
| 11:35-12:05 | Kütahya İlinde Okul Çağı Çocuklarında Gıda Takviyesi Kullanma Oranlarının Değerlendirilmesi<br><u>Mehmet Tolga Yılmaz</u> , <u>Adem Durmaz</u> , <u>Çağla Özdemir</u> , <u>Yasemin Kurtoğlu</u>  |
| 10:35-12:05 | <b>SALON 2</b>   |
|             | <b>TAMAMLANMIŞ ARAŞTIRMALAR SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU</b>  |
|             | Oturum Başkanı Prof. Dr. Hüseyin Avni Şahin<br>Bilimsel Sekreter Doç. Dr. Sebahat Gücük  |
| 10:35-11:05 | Birinci Basamakta Sekonder Koruma Örneği: Hashimoto ve Tiroid Neoplazm Birlikteliği<br><u>Latife Merve Yıldız</u>  |
| 11:05-11:35 | Aile Hekimliği Anabilim Dallarında Yapılan Tıpta Uzmanlık Tezlerinde Laboratuvar ve Radyolojik Görüntüleme Yöntemlerinin Kullanımı<br>Mehmet Yıldız, <u>Tuba Arslan</u> , <u>Hamit Sırrı Keten</u> , <u>Hatice Tuba Akbayram</u>                 |
| 11:35-12:05 | Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesi Palyatif Bakım Merkezi'nde Hizmet Alan Hastaların Tanımlanması<br><u>Nevin Küçüktepe</u> , <u>Okay Başak</u>   |
| 12:05-13:00 | Öğle Yemeği  |
| 12:45-13:00 | Çevrimiçi Sisteme Giriş (Zoom)   |

|             |   |                                   |
|-------------|---|-----------------------------------|
|             | <b>SALON 1<br/>KONFERANS</b>  |                                   |
|             | Moderatör   | Prof. Dr. Saliha Serap Çifçili    |
| 13:00-13:45 | Living in a World with a Universal Mental Crisis: The New Role of Primary Health Care and Family Physician<br>Prof. Christos Lionis<br><i>Clinic of Social and Family Medicine (CSFM) at the School of Medicine, University of Crete</i>                                      |                                   |
|             | <b>SALON 1<br/>BİR FİKRİM VAR SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU</b>   |                                   |
| 13:45-15:05 | Oturum Başkanı  | Prof. Dr. Nazlı Şensoy            |
|             | Bilimsel Sekreter   | D. Öğr. Üyesi Elif Erdoğan Ceylan |
| 13:45-14:05 | Ebeveynlerin Meningokok Aşısına Karşı Tutumlarının Sağlık İnanç Modeli Çerçevesinde Değerlendirilmesi ve Tutumlarını Etkileyen Faktörler<br><u>Filiz Yıldız</u> , <u>Ayşegül Türker</u> , <u>Gözde Erdoğan</u> , <u>M. Neslişah Tan</u>                                       |                                   |
| 14:05-14:25 | Psikiyatri Polikliniğine Ayaktan Başvuran ve Depresif Bozukluk Teşhisi Olan Hastaların Birinci Basamak Başvuru Durumları ve Deneyimleri<br><u>Mehmet Akif Şahin</u> , <u>İzzet Göker Küçük</u> , <u>Utku Eser</u>   |                                   |
| 14:25-14:45 | SCORE Üzerinden Hesaplanmış Riske Dayalı Danışmanlığın Fiziksel Aktiviteye Etkisi<br><u>Rumeysa Betül Kaya</u> , <u>Elif Ateş</u>   |                                   |
| 14:45-15:05 | 6-24 Ay Arasında Bebeği Olan Annelerin Bebeklerine İlk 6 Ay Sadece Anne Sütü vermesini Etkileyen Faktörler<br><u>Esratur Yayın</u> , <u>Hasan Esad Yayın</u>  |                                   |
|             | <b>SALON 2<br/>BİR FİKRİM VAR SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU</b>   |                                   |
| 13:45-15:05 | Oturum Başkanı  | Prof. Dr. Melahat Akdeniz         |
|             | Bilimsel Sekreter   | Doç. Dr. Gülseren Pamuk           |
| 13:45-14:05 | Birinci Basamakta Defansif Tıp Uygulamaları Ölçek Geliştirme Çalışması<br><u>Mehmet Demir</u> , <u>Tolga Günvar</u> , <u>İrfan Yurdabakan</u>   |                                   |
| 14:05-14:25 | 65 Yaş ve Üzeri Bireylerde Kronik Ağrı İle Kırılganlık İlişkisinin Değerlendirilmesi<br><u>Hüseyin Elbi</u> , <u>Mustafa Şehirli</u>  |                                   |
| 14:25-14:45 | Geriatrik Hasta Grubunda Score2-Op Kardiyovasküler Hastalık Risk Skorum Sistemi Kullanılarak Hesaplanan 10 Yıllık Kardiyovasküler Morbidite ve Mortalite Riski ile Depresyon Düzeyi İlişkisi<br><u>Banu Sultan Tuncez</u> , <u>Tijen Acar</u>                                 |                                   |
| 14:45-15:05 | Kardiyovasküler Risk Faktörleri ile Akdeniz Diyetine Uyum ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi<br><u>Didem Kafadar</u> , <u>Kübra Vural</u> , <u>Özgecan Tepe</u> , <u>Yunus Emre Koç</u> , <u>Ayşen Fenercioğlu</u> , <u>Nurver Sipahioğlu</u> |                                   |
| 15:05-15:20 | Ara   |                                   |

| <b>SALON 1</b>        |  |                                      |
|-----------------------|--|--------------------------------------|
| <b>POSTER OTURUMU</b> |  |                                      |
| 15:20-16:20           | Oturum Başkanı   | Doç. Dr. Makbule Neslişah Tan        |
|                       | Bilimsel Sekreter  | Dr. Öğr. Üyesi Arzu Ayraller         |
|                       | Sunum Değerlendirme  | Öğr.Gör.Uzm.Dr. Canan Tuz Yılmaz     |
|                       |  |                                      |
| 15:20-15:30           | Serum Ferritin Düzeyinin Depresyon ile İlişkisi Var mı?<br><u>Fatma Yüksel</u> , Hüseyin Uysal   |                                      |
| 15:30-15:40           | Sigara Bırakma Tedavisinde Tele-Konsültasyon Kullanılan Danışmanlığın Sigara Bırakma Başarısı Üzerine Etkisi, Randomize Kontrollü Deney: Ara Sonuçlar<br><u>Hasan Semih Doğan</u> , Vildan Mevsim  |                                      |
| 15:40-15:50           | Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum, Beden Algısı ve Bunları Etkileyen Faktörlerin Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi<br><u>Kübra Demirci</u> , Sebahat Gücük   |                                      |
| 15:50-16:00           | Bireylerin Sağlık Algısı ve Sağlık Bilişlerinin Sağlık Arama Davranışı ile İlişkisinin Değerlendirilmesi: Ön Sonuçlar<br><u>Veli Dönder</u> , Vildan Mevsim  |                                      |
| 16:10-16:20           | Tip 2 Diyabetes Mellitus Tanılı Hastalarda Öz Yönetimin ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi<br><u>Arş. Gör. Dr. Büşra Sağun</u> , Prof. Dr. Kamile Marakoğlu  |                                      |
| <b>SALON 2</b>        |  |                                      |
| <b>POSTER OTURUMU</b> |  |                                      |
| 15:20-16:20           | Oturum Başkanı   | Doç. Dr. Sabah Tüzün                 |
|                       | Bilimsel Sekreter  | Dr. Öğr. Üyesi Vasfiye Demir Pervane |
|                       | Sunum Değerlendirme  | Uz.Dr. Yılmaz Sezgin                 |
|                       |  |                                      |
| 15:20-15:30           | Sigara Bırakma Danışmanlığı Alan İçicilerde Duygudurum Bozukluklarının Değerlendirilmesi<br><u>Kübra Şengül</u> , Okay Başak   |                                      |
| 15:30-15:40           | Aile Sağlığı Merkezlerinin Fiziki Koşulları ile Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Çalışanlarının Psikolojik Durumunun İlişkisinin İncelenmesi: Bir Kesitsel Çalışma<br><u>Çetin Akın</u> , Hüseyin Erdoğan, Semiha Nur Mandacı, Vildan Mevsim |                                      |
| 15:40-15:50           | Çocuklarda Kahvaltı Yapma ile Bağırsak Alışkanlığı İlişkisinin İncelenmesi<br><u>Hüseyin Erdoğan</u> , Çetin Akın, Mehmet Yeral, Makbule Neslişah Tan  |                                      |
| 15:50-16:00           | Eğitim için yüz-yüze ya da çevrimiçi<br><u>Ferhat Gündoğan</u> , Özden Gökdemir  |                                      |
| 16:00-16:10           | Çocukluk Çağında Döküntü ve Ateş: Olgu Sunumu<br><u>Merve İmancer</u> , İlayda Çay, Veli Dönder, Vildan Mevsim   |                                      |
| 16:10-16:20           | Sağlıkta Şiddetin İki Farklı Ülkede Karşılaştırılması: Doktorların Bakışı<br><u>Rümeysa Ekinci</u> , Ezgi Ağadayı, Roumina Yousefzadehmoghaddam, Bogdan-adrian Muşat, Süleyman Çayır   |                                      |

| <b>SALON 3</b>        |   |                                 |
|-----------------------|---|---------------------------------|
| <b>POSTER OTURUMU</b> |   |                                 |
| 15:20-16:20           | Oturum Başkanı  | Doç. Dr. Burcu Kayhan Tetik     |
|                       | Bilimsel Sekreter   | Dr. Öğr. Üyesi Ülkü Bulut Batur |
|                       | Sunum Değerlendirme   | Uzm. Dr. Olgu Aygün             |
| 15:20-15:30           | Aydın İli Palyatif Bakım Merkezlerinde Yatan Hastalara Bakım veren Kişilerde Tükenmişlik Düzeyi ve Buna Etki Eden Faktörler<br><u>Arş. Gör Dr. Tuğçe Acartürk</u> , Prof. Dr. Serpil Demirağ  |                                 |
| 15:40-15:50           | Gebe Kadınlarda B12 Vitamini Durumu İle Olası Postpartum Depresyon Arasındaki İlişki<br><u>Emre Koç</u> , <u>Okan Bal</u> , <u>Duru Mergen Efe</u> , <u>Gizem Limnili</u>   |                                 |
| 15:50-16:00           | Hasta Görüşmesi Eğitiminde Video Kayıt Kullanımının Değerlendirilmesi<br><u>Büşra Bilik Sezer</u> , <u>Zeynep Tunç</u> , <u>Selim Sezer</u> , <u>Seyde Seda Kasapoğlu</u> , <u>Vildan Mevsim</u>  |                                 |
| 16:00-16:10           | Yetişkinlerin Sağlık Algısı ile Hipertansiyondan Korunma Tutumları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi<br><u>Merve Cilenay Semir</u> , <u>Elif Ateş</u>  |                                 |
| 16:10-16:20           | Hemşire Adaylarının Depresyon Belirtileri ve Aile İçi Şiddet Farkındalığının İncelenmesi<br><u>Sedef Duran</u>  |                                 |
| <b>SALON 4</b>        |   |                                 |
| <b>POSTER OTURUMU</b> |   |                                 |
| 15:20-16:20           | Oturum Başkanı  | Doç. Dr. Elif Ateş Altunbaş     |
|                       | Bilimsel Sekreter   | Dr. Öğr. Üyesi Ufuk Ünlü        |
|                       | Sunum Değerlendirme   | Öğr. Gör. Dr. Zehra Dağlı       |
| 15:20-15:30           | Aydın Adnan Menderes Üniversitesi 25 No'lu Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'ne Başvuran 18-65 Yaş Arası Hastalarda Depresyon Riski ve İlişkili Faktörler<br><u>Gülda Saylık</u> , <u>Ayfer Gemalmaz</u>  |                                 |
| 15:30-15:40           | Diyarbakır İlinde Erişkinlerde Kuduz Bilgi Düzeyi<br><u>Mahmut Baran</u> , <u>Vasfiye Demir Pervane</u>   |                                 |
| 15:40-15:50           | Aile Sağlığı Merkezi'nde Yediden Yetmiş Sağlık: Demir Replasman Tedavisi<br><u>Genco Görgü</u> , <u>Vildan Mevsim</u>   |                                 |
| 15:50-16:00           | Diyabetin Cinsel Yaşam Kalitesine Etkisi ve Bu Hastaların Aldıkları Sağlık Hizmeti Deneyimleri ile Beklentilerinin Değerlendirilmesi<br><u>Eda Orhan</u> , <u>Azize Dilek Güldal</u>  |                                 |
| 16:00-16:10           | 65 Yaş Üzeri Kişilerde Kronik Konstipasyon Şikayeti ile Uyku Kalitesi İlişkisi<br><u>Merve Vatanserver Balcan</u> , <u>Hüseyin Elbi</u> , <u>Fatih Özcan</u>  |                                 |
| 16:10-16:20           | Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi Palyatif Bakım Servisinde Yatan Hastalara Bakım veren Kişilerin Manevi Destek Programı Öncesinde ve Sonrasında Yaşam Kalitesi ve Duygu Durum Değerlendirilmesi<br><u>Sabiha Dağdelen</u> , <u>Şule Şengül Çubuk</u> , <u>Utku Eser</u> |                                 |

|             |   |  |
|-------------|---|--|
|             | <b>SALON 5</b>  |  |
|             | POSTER OTURUMU  |  |
| 15:20-16:20 | Oturum Başkanı<br>Bilimsel Sekreter<br>Sunum Değerlendirme  | Doç. Dr. Tijen Acar<br>Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin Çetin<br>Öğr. Gör. Uzm. Dr. Zeliha Yelda Özer          |
| 15:20-15:30 | Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesinde Görevli Sağlık Çalışanlarının Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançları ve Etkileyen Faktörler<br><u>Ömer Saylık, Serpil Demirağ</u>                            |  |
| 15:30-15:40 | Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Gebelik İzlemi Hakkındaki Bilgi Düzeyi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi<br><u>Yıldız Atik, Vasfiye Demir Pervane</u>   |  |
| 15:40-15:50 | Depremzedelerde Algılanan Sosyal Destek İle Posttravmatik Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Çalışma<br><u>Seyma Delibaş, Eda Orhan, Vildan Mevsim</u>                    |  |
| 15:50-16:00 | Ebeveynlerin Yetkinlik Düzeyi İle Çocuklarının Fiziksel Yaralanma Riski Arasındaki İlişki<br><u>Duru Mergen Efe, Emre Koç, Okan Bal, Gizem Linnili</u>  |  |
| 16:00-16:10 | Aile Hekimliğine Başvuran 6-19 Yaş Arası Bireylerin Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi<br><u>Hatice Mine Ayçiçek, Adem Durmaz</u>   |  |
| 16:10-16:20 | Covid-19 Pandemisi ve Pandemi Sonrası Dönemde Bireylerin Sağlık Kuruluşlarına Başvuru Sıklığının Değerlendirilmesi<br><u>Harun Köseğlü, İzzet Göker Küçük, Barış Uzunok, Utku Eser</u>                  |  |
| 16:20-16:30 | Ara   |  |
|             | <b>SALON 1</b>  |  |
|             | POSTER OTURUMU  |  |
| 16:30-17:30 | Oturum Başkanı<br>Bilimsel Sekreter<br>Sunum Değerlendirme  | Doç. Dr. Makbule Neslişah Tan<br>Dr. Öğr. Üyesi Arzu Ayraller<br>Öğr. Gör. Uzm. Dr. Canan Tuz Yılmaz |
| 16:30-16:40 | Hipertansiyon Hastalarında Tedaviye Uyum ve İlişkili Etkenler<br><u>Sibel Yaşa, Melda Dibek Büyükdinç, Okay Başak</u>   |  |
| 16:40-16:50 | 6 Şubat Depremi Nedeni İle İstanbul'a Göç Etmiş Depremzedelerin Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerini Kullanım Durumlarının Prospektif Olarak Değerlendirilmesi<br><u>Sevgi Çitil, Pemra Cöbek Ünalın</u> |  |
| 16:50-17:00 | Online Emzirme Danışmanlığının Annelerin Emzirme Tutumlarına Etkisi: Klinik Deney<br><u>İlgın Altuntaş İmir, Veli Dönder, Vildan Mevsim</u>   |  |
| 17:00-17:10 | Aile Hekimlerine Reçete Yazdırmak İçin Başvuran Hastaların Hekimlerine Yönelik Düşüncelerinin Muayene İçin Başvuranlar İle Karşılaştırılması<br><u>Ali Talha Dalcı, Azize Dilek Güldal</u>              |  |
| 17:10-17:20 | Aile Hekimlerinin Okuma Alışkanlığının Hasta Merkezli Olma Yönelimleri İle İlişkisi<br><u>Emrullah Şan, Vildan Mevsim</u>   |  |
| 17:20-17:30 | Evde Sağlık Birimine Kayıtlı Hastalarda Fizyoterapi Desteğinin Günlük Yaşam Aktivitesine Etkisi<br><u>İrem Eda Köse, Utku Eser</u>  |  |

| <b>SALON 2</b> |   |                                      |
|----------------|---|--------------------------------------|
| POSTER OTURUMU |   |                                      |
| 16:30-17:30    | Oturum Başkanı  | Doç. Dr. Sabah Tüzün                 |
|                | Bilimsel Sekreter   | Dr. Öğr. Üyesi Vasfiye Demir Pervane |
|                | Sunum Değerlendirme   | Uz.Dr. Gizem Limnili                 |
| 16:30-16:40    | Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite Düzeyi İle Sağlıklı Beslenme Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi<br>Yusuf Çalışkan, Mehmet Yeral, Vildan Mevsim                                   |                                      |
| 16:50-17:00    | Üniversite Öğrencilerinde Egzersiz ve Sağlıklı Beslenme İçin Mobil Uygulama Kullanım Durumları ile Sağlıklı Yaşam Tarzı Davranışlarının İncelenmesi<br>Gözde Erdoğan, Filiz Yıldız, Vildan Mevsim |                                      |
| 17:00-17:10    | Koroner Yoğun Bakım Ünitesinde Yatarak Tedavi Olan Hastalarda Depresyon ve Anksiyete Durumu<br>Mehtap Gömleksiz, Edibe Pirinççi, Sema Yılmaz, Ayşe Ferdane Oğuzöncül, Burkay Yakar                |                                      |
| 17:10-17:20    | Tip1 ve Tip 2 Diyabet Hastalarında Egzersizin HbA1c Düzeyi ile İlişkinin İncelenmesi: Kesitsel Çalışma<br>Emre Can Karataş, Şeyma İldemir, Daham Özgel, Zeynep Tunç, Vildan Mevsim                |                                      |
| 17:20-17:30    | Geriatrik Yaş Grubunda Polifarmasi ile Anemi İlişkinin Kesitsel Analizi<br>Büşra Babac Ergin, Hilal Özkaya  |                                      |
| <b>SALON 3</b> |   |                                      |
| POSTER OTURUMU |   |                                      |
| 16:30-17:30    | Oturum Başkanı  | Doç. Dr. Burcu Kayhan Tetik          |
|                | Bilimsel Sekreter   | Dr. Öğr. Üyesi Ülkü Bulut Batur      |
|                | Sunum Değerlendirme   | Öğr.Gör.Uzm.Dr. Ediz Yıldırım        |
| 16:30-16:40    | Birinci Basamağa Başvuran Romatoid Artritli Hastalarda Öz Bakım ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi<br>İlayda Cay, Nilgün Özçakar, Merve Saniye İmançer  |                                      |
| 16:40-16:50    | Üniversite Öğrencilerinde Aralıklı Açlık Diyeti Uygulamasının Duygu Durum Üzerindeki Etkisi: Kesitsel Bir Çalışma<br>Anıl Sazak, Merve Sevindi, Vildan Mevsim                                     |                                      |
| 16:50-17:00    | Hipertansif Bireylerin Tedaviye Uyum ve Yaşam Tarzı Değişikliğinin Değerlendirilmesi<br>Arzu Ayraller, Ali İhsan Polat, Selçuk Serin  |                                      |
| 17:00-17:10    | Alzheimer Hastalarında Uygun Tedavinin Bilişsel İşlev, Günlük Yaşam Aktivitesi ve Beslenme Düzeyine Etkisi<br>Nur Şimşek Yurt, Erdinç Yavuz   |                                      |
| 17:10-17:20    | Üniversite Hastanesi Romatoloji Polikliniğine Başvuran Hastaların Ağrı İnançları İle Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıbbi Yaklaşımları Arasındaki İlişki<br>Elif Kaya, Sebahat Gücük                   |                                      |
| 17:20-17:30    | Sağlık Haberlerinin, Servikal Kansere Tarama Programlarına Katılım Üzerine Etkisi<br>Hüseyin Uysal, Tolga Günvar, Fatma Yüksel  |                                      |
| <b>SALON 4</b> |   |                                      |
| POSTER OTURUMU |   |                                      |
| 16:30-17:30    | Oturum Başkanı  | Doç. Dr. Elif Ateş Altunbaş          |
|                | Bilimsel Sekreter   | Dr.Öğr.Üyesi Elif Erdoğan Ceylan     |
|                | Sunum Değerlendirme   | Öğr.Gör.Dr. Zehra Dağlı              |
| 16:30-16:40    | Çocukluk Çağı Obezitesi ve Ağız Hijyeni Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Bir Kesitsel Çalışma<br>Çetin Akın, Hüseyin Erdoğan, Hasan Can Çiftçi, Vildan Mevsim                                    |                                      |



|             |   |
|-------------|---|
| 16:40-16:50 | <b>Birinci Basamak Hekimlerinin Besin Destekleri ve Bitkisel Ürünler Hakkında Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi</b><br><u>Elif Nur Ulucanlı, Işık Gönenc, Mehmet Taşkın Egici, Emine Zeynep Tuzcular Vural</u>  |
| 16:50-17:00 | <b>Sağlık Bakanlığının Rutin Aşılama Takviminde Yer Alan ve Yer Almayan Çocukluk Çağı Aşılı İle İlgili Aile Hekimliği Uzmanlık Öğrencilerinin Uygulamalarının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi</b><br><u>Sultan Kaya, Memet Taşkın Egici, Işık Gönenc, Akın Dayan, Emine Zeynep Tuzcular Vural</u> |
| 17:30-18:00 | <b>Kapanış</b>  |

# Sözlü Bildiriler

## Aydın İli Merkez Efeler İlçesinde Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran 65 Yaş ve Üstü Bireylerin Pnömonokok, İnfluenza Ve Herpes Zoster Aşıları İle Aşılama Oranları Ve İlişkili Etkenler

Rıza Sercan Sofuoğlu, Melda Dibek Büyükdiñç, Okay Başak  
Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş ve Amaç:** Ülkemizde yaşlılık dönemi aşılama oranlarını oldukça düşük saptayan bazı çalışmalar bulunmakla birlikte birinci basamak ya da toplum temelli çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu çalışmada aile sağlığı merkezlerine (ASM) başvuran 65 yaş ve üzeri bireylerin pnömokok, influenza ve herpes zoster aşıları ile aşılama oranlarının ve ilişkili etkenlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel, tanımlayıcı tipteki çalışmamız, Eylül–Kasım 2022 tarihlerinde Aydın ili Efeler ilçesindeki ASM'lere kayıtlı 65 yaş üzerindeki bireylerin oluşturduğu evrenden 321 kişi olarak hesaplanan örneklem ile yapıldı. İki kırsal ve sekiz kentsel olmak üzere 10 ASM rastgele belirlendi. Birim sayısı ve kayıtlı nüfusuna göre her ASM için katılımcı sayısı hesaplandı. Bazı sosyo-demografik ve genel sağlık bilgilerinin yanı sıra influenza, pnömokok ve herpes zoster aşılarını bilme durumları, aşıları yaptırma davranışları ve nedenlerine yönelik sorular içeren bir anket formu yüz yüze yöntemle uygulandı. SPSS 20.0 istatistik programı kullanılarak yapılan analizlerde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra ki-kare testi ve çoklu regresyon analizi kullanıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan 321 yaşlının %51,4'ü erkek, %70,7'si 65-74 yaş aralığında idi. Katılımcıların %90'ı yaşlılarda uygulanması gereken aşıların olduğunun farkındaydı ve %81,3'üne 60 yaşından sonra aşı önerilmişti. Yaşlıların %39,3'ü son bir yıl içinde influenza aşısı ve %6,2'si en az iki pnömokok aşısı yaptırmışken, Zona aşısı yaptıranların sayısı yalnızca 1'di (%0,3). İnfluenza aşısı yaptırma sıklığı 75 yaş ve üzerindeki yaşlılarda 2,5 kat ( $p=0,04$ ), kardiyovasküler hastalığı (KVH) olanlarda 1,8 kat ( $p=0,033$ ) ve diyabeti olanlarda 2,0 kat ( $p=0,016$ ) daha fazlaydı. En az 2 kez pnömokok aşısı yaptırma durumu 75 yaş ve üzerinde 4,2 kat ( $p=0,012$ ), aktif bir işte çalışmayanlarda 13,5 kat ( $p=0,001$ ) ve KOAH/astımı olanlarda 10,2 kat ( $p<0,001$ ) daha fazlaydı.

**Sonuç:** İnfluenza ve pnömokok aşıları aile sağlığı merkezlerine başvuran yaşlılar arasında oldukça iyi bilinirken herpes zoster aşısını bilen çok azdır. Yaşlılık dönemi aşılarıyla ilgili tam aşılama oranları oldukça düşüktür. Daha yaşlılar, KVH, diyabet ve kronik solunum yolu hastalığı olanlar daha çok aşılama eğilimindedirler.

## Sigara Bırakma Polikliniğine Başvuran Kişilerde Sigara Bırakma ile Horlama Arasındaki İlişkinin Araştırılması

Meltem Aydın Taban<sup>1</sup>, İsmail Hakkı Doğru<sup>1</sup>, Fatma Nevval Eken<sup>1</sup>, Memnune Çiğdem Apaydın Kaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bakanlığı Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

<sup>2</sup> Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı sigara bırakma polikliniğine başvuran kişilerde sigara bırakma ile horlama arasındaki ilişkinin araştırılmasıdır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan araştırmanın evrenini Mart-Kasım 2020 tarihleri arasında S.B Marmara Üniversitesi Pendik EAH Aile Hekimliği sigara bırakma polikliniğine başvuran kişiler oluşturmaktadır. Örneklem alınmamış, sigara bırakma polikliniğine başvuran kişilerden gönüllü olanlar araştırmaya dahil edilmiştir. Standart hizmet sunulduktan sonra sosyodemografik özellikler ile verilen ilaçlar kaydedilip “Horlamanız var mı?” sorusu sorulmuştur. İki yıl sonra telefonla ulaşılabilenlere sigara içme durumu, horlama, sigara bırakma ilacı kullanma ve kontrole gelip gelmeme durumu sorgulanmıştır.

Verilerin analizinde ikili karşılaştırmalarda ki-kare testi, horlama ile ilişkili faktörlerin analizinde binary regresyon analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya yaş ortalaması  $39,5 \pm 12,4$  olan 249 kişi ile başlanmıştır [79 kadın (%31,9); 165 erkek (%66,5)]. Araştırmanın başlangıcından iki yıl sonra 167 kişiye ulaşıldı. Bunlardan 143 kişi (%85,6) halen sigara içtiğini, 24 kişi (%14,3) de sigara içmediğini bildirdi. Ulaşılanların 59’u (% 35,5) champix, 24’ü NRT (%14,5) başladığını, 83’ü de (%50) başvurduğu dönemde kurumda ilaç olmadığı için başlanamadığını bildirdi. Champix verilenlerin %27,1’i sigarayı bırakmışken NRT verilenlerin %5’i sigarayı bıraktığını belirtti. Başvuru sırasında kurumda olmadığı için ilaç verilemeyenlerin ise %1,2’si sigarayı bıraktığını belirtti ( $p < 0,005$ ). İlaç verilenlerden en az 1 kez kontrole gelenlerin %43,9’u sigarayı bırakmışken kontrole gelmeyenlerin %4,3’ü sigarayı bıraktığını belirtti ( $p < 0,01$ ).

Çalışmanın başlangıcında sigara içenlerin %64,1’ü horladığını ifade etmiştir. İki yıl sonra ulaşılabilenler arasında güncel horlama durumu sorgulandığında sigara bırakanların %52,2’si horladıklarını ifade ederken hala sigara içenlerin %75,8’i horladığını belirtmiştir ( $p = 0,018$ ). Sigaranın bırakılmasının yaş ve cinsiyetten bağımsız olarak horlamayı 2,49 kat azalttığı saptanmıştır ( $p = 0,09$ ; CI: 1,87-10,52).

**Sonuç:** Araştırmanın bulguları sigara bırakmanın horlama üzerine olumlu etkisi olabileceğini düşündürmektedir. Ancak horlama ile ilişkili diğer faktörleri de içeren daha ileri araştırmaların yapılması gerekmektedir.

### Tartışma soruları:

Horlama varlığının subjektif değerlendirilmesi araştırmanın güvenilirliğini etkiler mi?

Horlama ve sigara ilişkisi ile ilgili daha ileri nasıl çalışmalar yapılabilir?

## Tinnitusu Olanlarda Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinin Araştırılması

Tuğba Algın Çiftlik, Azize Dilek Güldal, Gizem Limnili

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Amaç:** Bu çalışmada tinnitusu olan kişilerin olmayan kişilere kıyasla stresle başa çıkma yöntemleri arasındaki farkı saptamak ve bu yöntemlerin tinnitus düzeyi ile ilişkisini araştırmak amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmamız; DEÜ AHAD E-ASM evreninden 40-70 yaş arası 285 hastanın dahil edildiği kesitsel tanımlayıcı bir araştırmadır. Hastalar telefonla aranarak çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve ASM'ye davet edilmiştir. Katılımcılara araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile sosyodemografik bilgiler anketi, kulak çınlaması olanlara kulak çınlaması özelliklerine ilişkin sorular anketi ve THI (Tinnitus Handikap Envanteri) anketi, tüm katılımcılara da Stresle Başa Çıkma Ölçeği uygulanmıştır. İstatistiksel analizler için SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ki-kare testi, bağımsız gruplarda t testi, ANOVA testi ve korelasyon analizleri uygulanmıştır. Tüm analizlerde  $p < 0,05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmamıza katılan 285 kişinin %48,4 ( $n=138$ ) 'ünün tinnitusu vardı. Bu 138 kişinin ortalama THI puanı 42,72 (min=2, max=96) 'idi. Tinnitus varlığı ile stresle başa çıkma alt ölçeklerinden olan kaçınma odaklı başa çıkma alt ölçeği, problem odaklı başa çıkma alt ölçeği ve sosyal destek odaklı başa çıkma alt ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (sırasıyla  $p=0,45$ ,  $p=0,58$ ,  $p=0,26$ ). THI puanı ile VAS (Vizüel Analog Skala) puanı arasındaki korelasyona bakılmış ve istatistiksel olarak anlamlı güçlü bir ilişki bulunmuştur ( $p=0,00$ ). THI puanı ile stresle başa çıkma ölçeği alt ölçekleri puanları arasındaki korelasyona bakılmış ve kaçınma odaklı alt ölçeği ve problem odaklı alt ölçeği ile THI arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamakla birlikte sosyal destek alt ölçeği ile anlamlı bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla  $p=0,89$ ,  $p=0,47$ ,  $p=0,03$ ).

**Sonuç:** Çalışmamızda tinnitus varlığı ile stresle başa çıkma yöntemleri arasında bir ilişki saptanmadı. Tinnitusun verdiği rahatsızlık düzeyi ile stresle başa çıkma yöntemlerinden olan sosyal destek arama davranışı arasında pozitif yönde bir korelasyon olduğunu görüldü. Çalışmamız, tinnitus hastalarında başa çıkma yöntemlerini daha iyi anlamak için yapılacak kanıt gücü yüksek ileri araştırmalar ve müdahale çalışmalarının temelini oluşturabilir.

## Öz Bakım Envanteri Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Burcu Beyazgül, İbrahim Koruk, Abdurrahman Şahin, Ufuk Acar  
Harran Üniversitesi

**Amaç:** Öz bakım, bireylerin sağlığını geliştirme, hastalıklarını önleme, sağlıklarını koruma ve hastalık ve sakatlıkla başa çıkma yeteneğidir. Öz bakım üç boyuttan oluşur; sağlığı geliştirme ve tedaviye uyum (öz bakımı sürdürme), vücudu anlama ve semptom tanıma (öz bakım izleme) ve semptomları kontrol altına almak için harekete geçme (öz bakım yönetimi). Bu çalışmada genel yetişkin popülasyonunda öz bakımı ölçmek için Michela Luciani ve arkadaşları tarafından geliştirilen Öz Bakım Envanteri'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmak amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma metodolojik tiptedir. Araştırma verileri Şanlıurfa'daki Zeliha Öncel Aile Sağlığı Merkezi'nde Eylül-Ekim 2022 tarihleri arasında toplandı. Çalışma 18 yaş ve üzeri 311 kişiyle tamamlandı. Veriler SPSS 26.0 ve AMOS programı kullanılarak analiz edildi. Faktör yapısı incelenirken; Bartlett ve Kaiser-Meyer-Olkin testi yapıldı. Maddelerin faktör yapılarına uygunluğunu ve bu faktörler ile yapının yeterince temsil gücünü test etmek için ise, Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapıldı. Envanterin güvenilirliği için; madde toplam puan analizi, iç tutarlılığını belirlemek için Cronbach Alfa katsayısı, toplanabilir özelliği olup olmadığını değerlendirmede Tukey Toplanabilirlik Analizi, tepki yanlılığını belirlemede Hotelling T Kare testi kullanıldı.

**Bulgular:** Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0,86 olarak bulundu. Split half testi sonucunda envanterin ilk yarısının cronbach alfa değeri 0,75, ikinci yarısının cronbach alfa değeri 0,77 olarak bulundu. Envanterin, Tukey Toplanamazlık testi sonucuna göre toplanamazlık değeri  $p < 0,001$  olarak bulundu. Maddeler arası F değeri 59,301,  $P < 0,001$  olarak bulundu. Hotelling's T testi  $P < 0,001$  olarak bulundu. Kaiser-Meyer Olkin (KMO) değeri 0.90, Bartlett'in küresellik testi sonucu  $p < 0,001$  olarak bulundu. DFA sonucunda tespit edilen uyum iyiliği değerleri şu şekildedir: CMIN/df: 1,47; GFI: 0,93; CFI: 0,95; RMSEA: 0,04; AGFI: 0,91 ve IFI: 0,95. Envanter toplam puanı kadınlarda, yükseköğrenim düzeyinde, gelir düzeyi iyi olanlarda ve çocuğu olmayanlarda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu ( $p < 0,05$ ).

**Sonuç:** Envanter 3 boyut ve 20 sorudan oluşan haliyle Türkçe konuşan toplumda kullanmak için uygun bulundu. Yapılan faktör analizleri sonrası envanterin geçerlilik ve güvenilirliği belirlendi.

## Aile Sağlığı Merkezinde Çalışan Aile Hekimlerinin Hasta Güvenliği Kültürünün Değerlendirilmesi

Ayşegül Yıldız, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi

**Giriş:** Hasta güvenliği, güvenilir bir sağlık hizmeti sunumuna ulaşmak için güvenlik bilimi yöntemlerini uygulayan sağlık hizmeti mesleklerinde bir disiplin olarak tanımlanmaktadır. Sağlık kurumlarında hasta güvenliğini artırmak için ilk olarak hasta güvenliği kültürünün oluşturulması gerekmektedir. Kurumlarda güvenlik kültürü oluşturabilmenin ilk adımı mevcut durumun değerlendirilmesidir. Bunun sonucunda ise ilerleyen süreçte kurum içi iyileşme ve değişiklik yapma olanakları oluşur. Bu çalışmada; Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan aile hekimlerinin hasta güvenliği kültürünü değerlendirmek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel analitik olarak planlanan çalışmanın evrenini Türkiye’de Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan aile hekimleri (n=26.252) oluşturmaktadır. Örneklem; 0,05 hata payı, %95 anlamlılık düzeyi, %50 prevalans ile evreni bilinen örneklem hesaplama formülü kullanılarak en az 379 kişi olarak belirlenmiştir. Bulunduğu kurumda 1 yıldan uzun süre çalışan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olanlar dahil edilmiştir. Küme örneklem yöntemiyle seçilen Aile Sağlığı Merkezlerinde bulunan 10.300 kişiye e-posta gönderilmiş olup 412 kişi yanıtlamıştır. 18 kişi dahil edilme kriterlerini sağlamadığı için çalışma dışı bırakılmış olup 394 katılımcı çalışmaya dahil edilmiştir. Veri toplamada, ‘Sosyodemografik Veri Formu’ ve yönelik ‘Aile Hekimliği Birimi Hasta Güvenliği Kültürü Değerlendirme Anketi’ kullanılmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların ortalama yaşı  $45,53 \pm 10,07$ 'dir. Katılımcıların %26,6'sı (n=105) kadın, %73,4'ü (n=289) erkektir. Katılımcıların %86 (n=339) aile hekimi, %14 (n=55) aile heimi uzmandır. Aile hekimlerinin %78,9'unun (n=311) mesleki deneyim süresi 10 yıl üzeridir. Ölçek genel puan ortalaması  $4,10 \pm 0,55$ 'dir. Tıbbi ofiste çalışma ortamı ile ilgili sorulara ortalama olumlu yanıt yüzdesi %57,2'dir. Tıbbi ofisteki iletişim ve izleme ile ilgili ortalama %72,2 olumlu yanıt verilmiştir. Kalitenin genel derecelendirme puanı  $3,72 \pm 0,69$ 'dur. Hasta güvenliği genel derecelendirme puan ortalaması  $3,56 \pm 0,71$ 'dir.

**Sonuç:** Bu çalışmada, hasta güvenliği kültürü ile ilgili olumlu yanıt oranları önceki çalışmalara göre daha yüksek olarak bulunmuştur. Ancak ofis içi iş akışı ve anlaşmazlıkların dile getirilmesi ile ilgili sorulara verilen yanıtlar en düşük olumlu yüzdelere sahiptir. Aile hekimliği sisteminde hasta güvenliği kültürünü değerlendirecek çalışmaların bu sonuçlar ışığında planlaması önerilmektedir.

## Covid 19 Aşısı Olma Durumununun Psikolojik Sağlık Ve Anksiyete İle İlişkisi

Büşra Dönmez

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Uygulama ve Araştırma Hastanesi

**Giriş ve Amaç:** SARS-CoV-2'nin sebep olduğu salgının gidişatı aşılarda bulunmasıyla değişmiştir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde Covid-19 aşısı olma isteği üzerinden yapıldığı görülmektedir. Çalışmamızda bireylerin Covid-19 aşısı olma durumunu, hangi aşılarda kaç doz yaptırdığını, aşının anksiyete ve psikolojik sağlık durumuyla ilişkisini inceledik.

**Yöntem:** Prospektif, tanımlayıcı çalışma olup Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniğine başvuran 18 yaş üstü bireyler ve yakınlarıyla yapılmıştır. 14 soruluk form, psikolojik sağlık tutum becerileri ölçeği, sağlık anksiyetesi ölçeği kullanılmıştır.

**Bulgular:** Covid-19 aşısı olan katılımcıların psikolojik sağlık ölçek ortalaması 106,84, olmayan katılımcıların 110,11 saptandı, anlamlı ilişki bulunmadı. Covid-19 aşısı olanların sağlık anksiyetesi ölçek ortalaması 33,41, olmayanlarınki 34,42 saptandı ve anlamlı ilişki bulunmadı. Katılımcılardan hiç aşısı olmayanlarla 1 doz aşısı olanlar birleştirilerek eksik doz aşısı olmuş grup oluşturulmuştur. Çalışmamızda aşısı tam olan katılımcıların psikolojik sağlık ölçek ortalaması 159,81 , eksik doz aşısı olan katılımcıların psikolojik sağlık ölçek ortalaması 179,94 , anlamlı ilişki bulunmadı. Aşısı tam olan katılımcıların sağlık anksiyetesi ortalaması 162,07, eksik olan katılımcıların 155,24 bulunmuştur ( $p=0,71$ ). BioNTech, Sinovac ya da total aşılama durumuna göre sağlık anksiyetesi ve psikolojik sağlık ölçek puanları arasında korelasyon bulunmamıştır. Total aşılama durumuyla (total aşılama dozu) sağlık anksiyetesi ya da psikolojik sağlık ölçek puanları arasında korelasyon saptanmadı. Yaşla psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır ( $p>0,5$ ). Çalışmamızda yaşla sağlık anksiyetesi arasında anlamlı negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılıkla sağlık anksiyetesi arasında anlamlı, negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur ( $p<0,5$ ).

**Sonuç:** Aşısı olma ve tamamlanma durumuyla psikolojik dayanıklılık ya da sağlık anksiyetesi arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Yaş arttıkça sağlık anksiyetesi azalmakta, psikolojik dayanıklılık arttıkça sağlık anksiyetesi azalmaktadır. Bekar olan katılımcıların sağlık anksiyetesi daha yüksek, özel sektörde çalışan katılımcılar memur, işçi, emekli ve diğerlerine göre psikolojik olarak daha dayanıklıdır. Çocuk sahibi olan, Covid-19 geçirmeyen veya emekli olan katılımcılar daha fazla aşısı olmuştur.

### Tartışma Sorusu:

Anksiyete ve psikolojik sağlık Covid-19 aşılama durumunu etkiler mi?



## Siberkondria Ciddiyet Düzeyi ve Sağlık Algısının Aşılama Hakkındaki Tutum ve Davranış Üzerine Etkisinin İncelenmesi

Nermin Öztop, Funda Yıldırım Baş, Gökçe İşcan

Süleyman Demirel Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Isparta

**Giriş:** Siber (cyber) ve hipokondriasis (hypochondriasis) kelimelerinden türetilmiş olan “siberkondri” (cyberchondria) terimi, internette takıntılı bir şekilde gerçek veya gerçek olmayan hastalık belirtileri hakkında bilgi arama davranışı olarak tanımlanmaktadır. Siberkondri kişinin sağlık durumuyla ilgili, korku ve kaygısını gidermek amacıyla, interneti aşırı kullanma durumu olarak da ifade edilebilmektedir. Hastalık kaygısı sebebiyle bilinçsizce aşırı çevrimiçi araştırma yapmak, kişilerde olumsuz karar vermeye neden olabilmektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri içerisinde çok önemli bir yeri olan aşılama hizmetleri de tehdit altındadır. Aşı uygulamaları sayesinde bulaşıcı hastalıklara karşı etkin sonuçlar alınmasına rağmen, özellikle son yıllarda bireylerde aşılara güvensizlik ve aşı reddi ortaya çıkmaktadır. Kişileri, doğru bilgiye nasıl ve hangi kaynaktan ulaşmaları gerektiği hakkında bilgilendirmek, doğru bilinen yanlışların önüne geçmekte oldukça önemlidir.

Çalışmamızda bireylerin siberkondria ciddiyet düzeyi ve sağlık algısının, aşılama hakkındaki tutum ve davranışlarına etkisini incelemek ve kişileri aşılar hakkında doğru bilgilendirmek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Isparta ilinde rastgele seçilecek olan 5 ASM’ye herhangi bir sebeple başvurmuş çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan gönüllü bireyler alınacaktır. Veri toplama aracı olarak; literatür taranarak tarafımızca oluşturulmuş sosyodemografik bilgi formu yanında Siberkondria Ciddiyet Ölçeği- Kısa formu, Sağlık Algısı ölçeği ve Aşı Karşıtlığı Ölçeği izole bir odada yüz yüze görüşülerek uygulanacaktır. Aşı reddine karşı sunulan yanlış bilgilerin doğrularının yer aldığı broşürler hastaya verilecektir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapma, kategorik veriler için ise sayı ve yüzde kullanılacaktır. Çalışma verilerinde dağılıma göre uygun testler kullanılacak, ölçekler ve demografik veriler arasında korelasyon ve regresyon analizleri yapılacaktır.  $p < 0,05$  değeri anlamlı kabul edilecektir.

**Bulgular ve Sonuç:** Çalışma fikir aşamasındadır. Sonuçlar çalışma tamamlanınca paylaşılacaktır.

### Tartışma Soruları:

1. Aşı karşıtlığı ile ilgili başka anket kullanabilir miyiz?
2. Örneklemimizde yaş grubu olarak hangi yaş aralığını almalıyız?

## 9-12 Ay Arası Sağlıklı Çocuklarda Profilaktik Demir Desteği Kullanımının Demir Eksikliği Anemisi Gelişimine Ve Denver II Gelişimsel Tarama Testine Etkisinin Araştırılması

Zeynep Ekinçi, Tijen Acar

SBÜ Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Amaç:** Demir dünyada bol bulunan bir element olmasına rağmen, çocuklarda demir eksikliği anemisi özellikle gelişmekte olan ülkelerde daha sık görülmekle birlikte tüm dünyada yaygın bir beslenme sorunudur. Çocukluk döneminde aneminin etkilerinin ağır olması sebebiyle, tarama programlarıyla aneminin takip edilmesi ve tedavisinin desteklenmesi gerektiği belirtilmektedir. Bu sebeple çalışmamızda 9-12 ay arası sağlıklı çocuklarda ülkemizde 4.ayda başlanan profilaktik demir desteğini alma durumunun demir eksikliği anemisi gelişimine ve Denver II gelişimsel tarama testine etkisini araştırmayı amaçladık.

**Yöntem:** Tanımlayıcı, prospektif çalışma. 9-12 ay arası sağlıklı çocukların ailelerinden anket formu doldurması istenecek ve çocukların tam kan sayımı değerlendirilecektir. Denver II Gelişimsel Tarama Testi uygulanacaktır. Örneklem büyüklüğü hesaplamasında G\*Power 3.1.9.7 programı kullanıldı. Örneklem büyüklüğü hesaplamasında demir profilaksisi alan ve almayan gruplar arasında DenverII skorlarının karşılaştırılması temel alındı. Örneklem büyüklüğü hesaplamasında, bağımsız gruplarda t testi için etki genişliği (d)=0.5,  $\alpha$  hata = 0,05,  $1-\beta$  hata=0,80 ve grup dağılımı 1/1 ve çift yönlü p değeri için gruplarda en az 64 hasta, toplamda 128 hasta olması gerektiği hesaplandı.

**Bulgular:** Yaşları 9-12 ay arasında olan sağlıklı çocuklarda demir profilaksisi kullanan ve kullanmayanlarda demir eksikliği anemisi gelişimi ve Denver II Gelişimsel Tarama Testi Sonuçlarının karşılaştırılması. Demir profilaksisi kullanan ve kullanmayan çocuklar arasında sosyodemografik, özgeçmiş, soygeçmiş özellikleri, demir preparatına yan etki gelişimi, anne sütü alımı, ek gıda başlangıç zamanı, diyet alışkanlıklarının değerlendirilmesi

**Sonuç:** Demir eksikliği dünyadaki en sık rastlanan beslenme sorunudur. Demir profilaksisinin uygun şekilde doğru dozda verilmesi gerekmektedir. Düzenli aralıklarla yapılan takiplerle bebeklerin aldığı kilolara göre doz ayarlaması yapılmalı ve demir desteği teşvik edilmeli, ailelere yan etkiler konusunda bilgi verilmelidir. Yan etki oluşabileceği söylenerek gerekirse preparat değişikliği yapılmalı ve gereğinde demir eksikliğin yol açabileceği klinik sonuçlar ailelere anlatılmalıdır. Önemli bir halk sağlığı sorunu olması sebebiyle demir eksikliği ile ilgili toplum, aile ve sağlık çalışanları bir bütün olmalı ve bilinçlendirilmelidir.

### Tartışma Soruları:

- 1) Profilaktik Demir desteğinde Aile Hekimlerinin tedavinin başlanıp doğru bir şekilde yürütülmesinde etkinlik düzeyi nedir?
- 2) Profilaksi hakkında ebeveyn bilgi düzeyi ve tedavi uyumu için neler yapılmalıdır?
- 3) Profilakside kullanılan preparatların yan etki gelişimi açısından tedavi uyumunu bozma oranları arasında fark var mıdır?

## Aile Sağlığı Merkezlerinde Takip Edilen Gebelerin Aşı Olma Durumları ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi

Ali Kocagöz, Memet Taşkın Egici, Zeynep Tuzcular Vural  
Sbü Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Gebelikte aşılama gebelerde ve yenidoğanlarda hastalıkların önlenmesi için oldukça maliyet etkin ve etkili bir metottur. Sağlık kurumuna herhangi bir nedenle başvuran gebelerin aşılama durumu kontrol edilmeli, aşı takvimine göre aşılama gerekenler ve eksik aşılar tespit edilip aşılama için her fırsat değerlendirilmelidir. Aşılama, uygulanabilecek en makul halk sağlığı önlemlerinden biri olarak görülse de yetişkinler ve gebeler arasında aşılama oranları istenen hedeflerin büyük ölçüde altındadır ve aşılama oranlarının artırılması gerekmektedir. Hekim önerilerinin erişkinlerde aşıların yapılması veya yapılmamasını önemli önemli ölçüde etkilediği bildirilmiştir. Çalışmamızda birinci basamak hizmeti verilen aile sağlığı merkezlerinde gebelik aşılama ve etkileyen faktörler değerlendirilecektir.

**Amaç:** Enfeksiyonlardan korunmada en etkili uygulama aşılamadır. Son yıllarda çocukluk çağında aşılama konusunda büyük çaba gösterilmesine ve mesafe alınmasına rağmen erişkinlerde aşılama hala yetersizdir. Erişkin aşılama kapsamında gebelik dönemi aşılama çok önemli yer tutmaktadır. Gebelikte enfeksiyonlar daha yüksek morbidite, mortalite ve maternal, fetal ve neonatal risklerde artışla seyredabilmektedir. Dünya sağlık örgütü gebelerin aşılama oranlarını önermektedir. Çalışmamızda amacımız gebelerin aşılama durumlarını, gebelerin aşılarına yaklaşımını ve etkileyen faktörleri araştırmaktır.

**Yöntem:** Gerekli etik ve idari izinlerin alınması sonrasında araştırmacıların literatürden yararlanılarak oluşturduğu gebelerin sosyodemografik özelliklerini, aşılar hakkındaki bilgi düzeylerini, tutumlarını ve aşıları yaptırmama durumlarını belirleyen anket İstanbul Maltepe ilçesindeki aile sağlığı merkezlerinde çalışmaya katılmayı kabul eden gebelere yüz yüze olarak uygulanacaktır. Koşulları sağlayan yeterli hasta sayısına ulaşıldığında istatistiksel olarak değerlendirilecektir.

Çalışmanın evrenini İstanbul Maltepe ilçesindeki aile sağlığı merkezlerine kayıtlı ve takipli 2008 gebe oluşturdu. %50 bilinmeyen prevalans, %5 hata payı ve %95 güven aralığında örneklem büyüklüğü 323 olarak belirlenmiştir. İstatistiksel analizler ve hesaplamalar için IBM SPSS Statistics 21.0 ve Excel 2007 programları kullanılacaktır.

**Bulgular ve Sonuç:** Araştırma planlama aşamasındadır.

### Tartışma:

1. Maltepe İlçesindeki tüm aile sağlığı merkezlerinden veri toplamak gerekli mi, örneklem büyüklüğüne ulaşmak yeterli sayılabilir mi?
2. Araştırmanın kısıtlılıkları nelerdir?
3. Gebelikte bakanlığın aşı takviminde bulunmayan aşılar için ilave öneriniz olur mu?

## Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesi'nde Girişimsel Radyoloji İşlemi Uygulanacak Olan Hastaların Anksiyete Düzeyi

Ayşe Merve Şahin<sup>1</sup>, Mustafa Gök<sup>2</sup>, Serpil Demirağ<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Radyoloji Anabilim Dalı

**Giriş:** Anksiyete bozuklukları epidemiyolojik araştırmalara göre dünyadaki en yaygın psikiyatrik hastalıktır. Dünya çapındaki prevalansı %7,3 (%4,8-10,9) civarındadır. Araştırmalarda, anksiyete sıklığı kadınlarda iki kat daha fazla olup tekrarlama oranları yüksek ve başlangıç yaşı erkendir. Sempatik, parasempatik ve endokrin sistemler dahil olmak üzere birçok mekanizma anksiyeteden etkilenebilir. Dolayısıyla bulantı, kusma, baş dönmesi gibi birçok belirti gözlemlenebilir.

Girişimsel radyoloji, hastalıklara tanı koymada ve tedavisinin düzenlenmesinde oldukça geniş kitleye sahip, farklı işlemlerin uygulandığı bir bölümdür. Son dönemlerde, tıbbın en hızlı ilerleme kaydeden dalları arasında yer edinmiştir. Girişimsel radyoloji birimine, hastalar direkt başvurabildiği gibi diğer branşların yönlendirmesi ile gelebilmektedir. Hastane şartlarına ek olarak radyoloji bölümünün farklılığı, bekleme süresi, yaşanan iletişim problemleri, çoğunlukla bilinmeyen aletlerin kullanılması ve ciddi bilgi eksikliği gibi nedenlerden dolayı hastalar anksiyete yaşayabilmektedir. İşlemin uygulayıcısı olan hekim ve ekip arkadaşları hastalarda oluşabilecek bu anksiyetenin bilincinde olmalı ve kaygılarına anlayışlı bir şekilde yaklaşmalıdır. Yapılacak işlem öncesi anksiyete düzeyi; hastanın demografik özelliklerine, eğitimine, daha önceki deneyimine, hastalığının iyi veya kötü seyirli olmasına ve hastanın yaşam beklentisine bağlı olarak değişkenlik gösterebilmektedir. Bu çalışma ile, girişimsel radyoloji planlanan hastalarda işlem öncesi anksiyete düzeylerini ölçmeyi ve sosyodemografik özelliklerin anksiyete düzeyi ile ilişkisini ortaya koymayı hedefledik. Uygulayıcılarda da bir farkındalık yaratmayı amaçladık.

**Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı tipteki çalışmamızın evrenini 01/05/2023-31/07/2023 tarihleri arasında Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesi Girişimsel Radyoloji Kliniği'ne başvuran ardışık, 18 yaş üzeri gönüllü tüm hastalar oluşturmaktadır. Herhangi bir psikiyatrik tanısı olanlar, psikiyatrik ilaç kullananlar ve hastanede yatmakta olan hastalar dahil edilmemiştir. Tüm katılımcılara, sosyodemografik veri anketi ve State-Trait Anxiety Inventory (STAI) ölçeği ile yüz yüze uygulanacaktır. Veriler SPSS programı ile analiz edilecektir.

**Bulgular ve sonuç:** Araştırma veri toplama aşamasındadır.

### Tartışma soruları:

1. Bu konuyla ilgili daha önce bir deneyiminiz oldu mu?
2. Çalışmanın kalitesini artıracak önerileriniz nedir?

## Hekim Giyim Tazının Hasta-Hekim Etkileşimindeki Rolü

Muhammet Emin Aydın, Tuğçe Seven Aydın

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Hekimin temiz olması, iyi giyimli olması gerektiğini söyleyen Hipokrat'tan beri hekim kıyafetleri değişse de hekim giyim tarzı hasta-hekim ilişkisinde her zaman önemli olmuştur. Dış görünüş önemli mi değil mi tartışmaya açık bir konu olsa da çalışmalar gösteriyor ki hastaların da hekimin kıyafetine göre hekime olan güvenleri değişiklik gösteriyor ve bu ilişki toplumlara ve branşlara göre de farklılık arz ediyor.

**Amaç:** Bu çalışmamızda; moda anlayışının sürekli değiştiği toplumumuzda, Eğitim ASM'lerimize başvuran hastalarımızın gözündeki güncel doktor profilini öğrenmeyi ve hasta-hekim ilişkisi üzerindeki etkisini saptamak istiyoruz.

**Yöntem:** Bu araştırmayı DEÜ Aile Sağlık Merkezlerindeki 18 yaş üzerindeki hastalara, yüz yüze görüşme yöntemiyle yapıyoruz. Katılımcılara ilk kısımda sosyo-demografik özelliklerini sorduk, ikinci kısımdaki sorulardaysa katılımcılardan her soru için 6 farklı hekim giyim tarzından birini seçmesini istiyoruz. Hekim giyim profillerini diğer çalışmalardan derlediğimiz hekim giyim tarzlarından; renk, cinsiyet farkını en aza indirmeye çalışarak oluşturduğumuz resimleri kullandık. Sonraki bölümde hastalardan sorduğumuz sorulara katılıyorum, katılmıyorum tarzındaki likert anketini cevaplamaları istendi. Son bölümde hastaların güncel aile hekimleriyle ilişkilerini değerlendiren, Türkiye'de de geçerliliği bulunan "PDRQ Turkish" anketine cevap vermesi istendi.

**Bulgular:** Çalışmamız veri toplama aşamasındadır. Araştırmadaki bağımlı değişkenler; Hasta-Hekim ilişki düzeyi, Bağımsız değişkenler ise katılımcılara ait sosyo-demografik bilgiler ve hastaların hekimin giyim tarzı ile ilgili görüşleri olacak.

**Sonuç:** Bu tarz çalışmalar daha önce diğer ülkelerde yapılmış olsa da Türkiye'de yeterli çalışma bulunmamaktadır ve bu konuda aile hekimlerine yönelik dünyada birkaç adet çalışma vardır. Hasta-hekim ilişkisinin çok daha önemli olduğu birinci basamak ortamında, hekimin giyim tarzının hasta üzerindeki etkilerinin bilinmesi, hasta-hekim ilişkisinin geliştirilmesi açısından önemlidir. Biz de İzmir'de birinci basamak hastalarının, aile hekimlerinin giyim tarzıyla ilgili düşüncelerini ve bu düşüncelerin hekimleri ile aralarındaki ilişki üzerindeki etkisini saptamaya çalışacağız.

## 30 Yaş Ve Üzeri Esansiyel Hipertansiyon Hastalarında Tütün Kullanımı ve Fagerström Nikotin Bağımlılık Skoru ile Bozulmuş Dipping Patternli Hipertansiyon Arasındaki İlişki

Muhammed Ömer Arslan, Tijen Acar

Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Yılda 8 milyon ölüme neden olan tütün bağımlılığı dünya üzerindeki en yaygın halk sağlığı sorunlarından biridir. Hipertansiyon erken ölüme yol açan yaygın bir hastalıktır. Normalde kan basıncının uykuda %10 ila %20 düşmesine dipping denilmektedir. Fizyolojik düşüşün olmaması ise bozulmuş dipping patternlidir. Bu durumun hipertansiyon hastalarında görülmesi ise bozulmuş dipper patternli hipertansiyondur (gece hipertansiyonu) ve daha yüksek mortalite ve morbidite ile ilişkilidir.

Tütün kullanımının ve Fagerström nikotin bağımlılık skorunun (FNBS) daha morbid ve mortal seyreden bozulmuş dipping patternli hipertansiyon ile ilişkisi üzerine çalışmalar yeterli değildir. Böyle bir ilişki olup olmadığını belirlemeyi hedeflemekteyiz.

**Yöntem:** Çalışmamızı Sanatoryum EAH Holter Biriminin 01.07.2022 ile 01.04.2023 tarihleri arasındaki kayıtlarını inceleyerek analitik olgu-kontrollü ve retrospektif olarak planladık.

**Bulgular:** Araştırmamızda bağımsız değişkenler olguların tütün kullanım durumları ve FNBSdir. Bağımlı değişkenler ise hastaların holter birimindeki kan basıncı verileridir.

**Sonuç:** Bu çalışmayla tütün kullanımı ve nikotin bağımlılığının gece hipertansiyonu ile ilişkisinin aydınlanmasını hedeflemekteyiz. Bu şekilde tütün kullanıcılarında ve yüksek derecede nikotin bağımlılığı olan olgularda gece hipertansiyonu olgusunun önemini belirleyerek bu hasta grubunun hipertansiyon tedavilerinde sadece gündüz ölçümlerinin değil gece ölçümlerinin de dikkate alınması gerekliliğini vurgulamayı amaçlamaktayız. Bu şekilde hipertansiyon önleyici uygulamaların etkinliğini değerlendirme konusunda yapılması planlanan diğer çalışmalarda gece hipertansiyonu olgusuna ve bunun kontrol altına alınıp alınmadığının değerlendirilmesine de dikkat çekmek istiyoruz.

Tütün bağımlılığının gece hipertansiyonu gibi daha örtülü kalmış etkiler ile de sağlığı etkileyip etkilemediğini saptamak tütün bağımlılığının etkilerinin derinliğini belirlemek açısından önem arz etmektedir. Böylece bu alanda yapılan girişimlerin sağlığa olumlu getirileri ile sosyal ve ekonomik etkileri daha da netleşebilir.

### Tartışma Soruları:

- 1- Literatürde normotansif bireylerde de bozulmuş dipping patterni tanımlanmıştır. Bu açıdan sizce tütün bağımlılığı ile genel olarak bozulmuş dipping patterni arasındaki ilişkiyi araştırmak daha etkili olabilir mi?
- 2- Örneklem seçimi zaman aralığı uygun mudur? Daha geniş veya dar bir zaman aralığı önerir misiniz?
- 3- Tütün kullanımı durumunun ve FNBS'nin iki ayrı bağımsız değişken olarak alınması uygun mudur?

## Atipik Göğüs Ağrısı Olan Hastaların EKG ve MPS Bulguları ile SCORE2 Riski Arasındaki İlişkinin Retrospektif Yöntem ile Analizi

Cevdet Çağlar Şen, Hilal Özkaya

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği

**Giriş:** Birinci basamağa başvuran hastaların yaklaşık %1'inde göğüs ağrısı şikayeti vardır ve bu hastaların %2 ila %4'ü kararsız anjina veya miyokard infarktüsü tanısı almaktadırlar. (1) Bu hastaların birinci basamakta değerlendirilip kardiyoloji polikliniği veya acil servise yönlendirilmesi süreçlerinde hikaye, fizik muayene ve başta EKG olmak üzere tanı yöntemleri mevcut olsa da karar verme süreçleri zorlayıcı olabilmektedir. SCORE2; 10 yıllık ilk başlangıçlı kardiyovasküler hastalık (KVH) riskini tahmin etmek için oluşturulmuş yeni bir algoritmadır ve KVH geliştirme riski daha yüksek olan bireylerin belirlenmesine yardımcı olmaktadır. (2) Araştırmamızda; kardiyoloji polikliniğine başvurmuş atipik göğüs ağrısına sahip 40-69 yaş aralığındaki bireylerin retrospektif olarak değerlendirilerek diğer bulgularıyla beraber ESC kılavuzunda yer alan SCORE2 risk hesaplama algoritması kullanılarak 10 yıllık kardiyak hastalık riskinin hesaplanması sonrasında EKG ve (miyokard perfüzyon sintigrafisi) MPS ile karşılaştırılması planlanmaktadır. SCORE2 gibi Aile sağlığı merkezlerinde kolayca uygulanabilecek bir algoritmanın atipik göğüs ağrısı olan bireylerde kardiyak patoloji olasılığının değerlendirilmesinde yardımcı bir parametre olabilmesi analiz edilecektir.

**Yöntem:** Araştırmamız retrospektif olarak planlanmıştır. Hastanemiz kardiyoloji polikliniğine başvuran, daha önceden koroner arter hastalığı tanısı olmayan kardiyak açıdan tipik olmayan göğüs ağrısına sahip ve uzman kardiyolog tarafından doğrulama amaçlı MPS istenen 40-69 yaş arası hastalar çalışmamıza dahil edilecektir. Veriler hastanemizin bilgi yönetim sisteminden son 6 ayda kardiyoloji polikliniğine başvuran ve dahil edilme kriterlerini kapsayan hastalar seçilerek elde edilecektir.

**Bulgular:** Bağımlı değişkenimiz: Hastaların MPS sonuçları

Bağımsız değişken ise: Hastaların yaşı, cinsiyeti, kronik hastalıkları, göğüs ağrısının niteliği ve Laboratuvar bulguları (Total kolesterol, LDL, HDL) EKG bulguları ve arteriyel kan basınçları

**Sonuç:** Araştırmamız sonuçlandığında Aile Sağlığı Merkezlerimize başvuran atipik göğüs ağrısına sahip 40-69 yaş aralığındaki bireylerin değerlendirilmesinde, riskli hastaların ileri tetkik ve tedavi açısından 2.basamak sevklerinin gerçekleştirilmesinde yardımcı olması hedeflenmektedir. Bu sayede uygun hastaların ileri tetkik ve tedavi açısından sevk gerçekleştirileceği için hem toplum sağlığı açısından hem de sağlık sistemi üzerine maddi anlamda olumlu katkıları olacaktır.

### Tartışma Soruları:

1. Başka parametreler eklenmeli mi?

## Aydın İlinde Görev Yapan Aile Hekimlerinin Girişimsel Radyoloji Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Araştırılması

İlker Alkış<sup>1</sup>, Mustafa Gök<sup>2</sup>, Serpil Demirağ<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

**Giriş:** Girişimsel radyoloji, radyolojinin bir yan dalı olup, çeşitli uygulama teknikleri yoluyla hem tanı hem de tedavi amaçlı kullanılmaktadır. Son yıllarda oldukça fazla gelişim gösteren girişimsel radyolojinin uygulama alanları oldukça artmış ve halen de artmaya devam etmektedir. Bu alanlara, her türlü damar uygulaması (trombektomi, embolektomi, stent uygulamaları, anevrizma ve varis müdahaleleri vb.), gastrointestinal sistem kanamaları, epistaksis, kist tanı ve tedavileri, kanser tanı ve tedavileri örnek olarak verilebilir.

Mezuniyet sonrası dönemde hekimlerin bilgi düzeyleri yeni bilgileri öğrenme istekleri, akademik yayınları takip etme, düzenli makale okuma alışkanlığı vb. kriterlere bağlı olarak hekimden hekime değişebilmektedir. Girişimsel Radyoloji olsun endoskopi, kolonoskopi uygulamaları gibi girişimler olsun hastalar işlemin ne şekilde gerçekleştirildiğini, bu girişimin olası yarar ve zararları hakkında da bilgi sahibi olmak istemektedir. Hastalar üst basamak sağlık kuruluşlarında genellikle daha kısıtlı bir sürede girişimi yapacak hekimden bilgi alabilmektedir. Hastaların bu konuda kendi aile hekimlerine ulaşmaları daha kolay olmakta, sakin bir ortamda ve konuşma süresi yeterli bir hasta-hekim görüşmesi sonucunda bilgilendirilmeleri ve tedavi seçeneklerini kendi aile hekimleri ile de görüşüp tartıştıktan sonra karar almaları daha doğru olacaktır. Sürekli bakım hizmeti veren ve hastalarıyla ilk temas noktasını oluşturan aile hekimlerinin de Tıp dünyasındaki gelişmeleri yakından takip etmesi daha sağlıklı bir danışmanlık hizmeti vermesi sonucunu doğuracaktır.

Bu çalışma ile ilgili incelememizde bu konuda ülkemizde yapılmış herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Aydın ilinde görev yapan tüm aile hekimlerinin girişimsel radyoloji konusundaki bilgi düzeyinin saptanması, bu konuyla ilişkili faktörlerin ortaya konması ve aynı zamanda aile hekimlerinde bir farkındalık oluşturulması amaçlandı.

**Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı tipteki çalışmamızın evrenini 1 Haziran 2023 – 31 Aralık 2023 tarihleri arasında çalışmayı kabul eden Aydın İlindeki tüm aile hekimleri ile yüzyüze görüşülerek sosyodemografik ve bilgi düzeyleri ile ilgili sorulardan oluşan veri toplama formu doldurulacaktır. Veriler SPSS programı ile analiz edilecektir.

**Bulgular ve Sonuç:** Araştırma tasarım aşamasındadır.

### Tartışma Soruları:

- Çalışmanın kalitesini arttıracak katkı ve önerileriniz nedir?



## Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Çalışan Asistan Hekimler Arasında Algılanan Stres ve İlişkili Faktörler: Kesitsel Çalışma

Uğur Akmeşe, Ayfer Gemalmaz  
Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

**Giriş:** Uzmanlık eğitimi döneminde asistan hekimlerin maruz kaldıkları ağır iş yükü, kötü çalışma koşulları, sosyal ve ekonomik problemler gibi stres faktörleri hekimleri olumsuz etkilemektedir. Yüksek stres düzeyleri bir yandan hekimlerin hayatını diğer yandan sağlık hizmetlerinin uygulanmasını ve kalitesini kötü etkiler. Uzmanlık öğrencisi hekimlerin algılanan stres düzeylerini saptamak ve etkileyen faktörleri belirlemek buna yönelik öneriler getirme imkânı sunacaktır. Biz bu çalışmada Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki asistan hekimlerin algılanan stres düzeyini ve etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçladık. Çalışmamız strese neden olabilecek değiştirilebilir faktörler için yapılacak iyileştirme çalışmaları açısından bir ön çalışma olarak değerlendirilebilir.

**Yöntem:** Tek merkezli, kesitsel, tanımlayıcı anket çalışmasıdır. Çalışma yeri Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi olarak belirlenmiştir. Çalışma verileri 1 Ekim-31 Aralık 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırma Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan 332 asistan hekimle tamamlanmıştır. Çalışma verileri çalışma dönemi içinde yüz yüze anket formu uygulaması ile toplanmıştır. Çalışmaya gönüllü olarak katılan katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri daha önceden düzenlenmiş standart veri toplama formuna kaydedilmiştir. Yine tüm katılımcılara Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği uygulanmıştır. Toplam 14 maddeden oluşan Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği, kişinin hayatındaki birtakım durumları ne ölçüde stresli algıladığını ölçmek amacıyla tasarlanmıştır. Ölçeğin toplam puanı 0 ile 56 arasında değişmektedir. Yüksek puan kişinin stres algısının fazlalığına işaret etmektedir. Veriler SPSS programı ile analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya alınan 332 asistan hekimin algılanan stres düzeyi puan ortalaması  $27,54 \pm 7,62$  olarak tespit edilmiştir. Bu da asistan hekimlerin algılanan stres düzeyinin orta seviyede olduğunu göstermektedir. Kadın asistanların erkek asistanlara göre, bekar asistanların evli asistanlara göre ve sigara, alkol alışkanlığı olan asistanların olmayanlara göre stres algısı düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca asistan hekimlerin stres düzeylerinin yaşlarına ve meslekteki çalışma sürelerine göre farklılaşmadığı görülmüştür.

**Sonuç:** Araştırma devam etmektedir.

### Tartışma soruları:

1. Anket soruları ve kullanılan ölçek çalışmanın amacı için yeterli midir?
2. Çalışmanın kısıtlılıkları nelerdir?
3. İlk bulgular nasıl yorumlanabilir?

## Tip 2 Diyabetes Mellituslu Hastalarda Uyku Kalitelerinin ve Fiziksel Aktivitelerinin Değerlendirilmesi

Nurbanu Mert, Kamile Marakoğlu

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Diyabet yönetiminde, glisemik kontrolle yakından ilişkili olan fiziksel aktivite ve uyku gibi yaşam tarzı alışkanlıklarının da dikkate alınması gerekmektedir. Bu çalışmada Tip 2 diyabetli hastalarda, fiziksel aktivite ve uyku kalitelerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

**Yöntem:** Tanımlayıcı kesitsel tipteki bu çalışmanın evrenini Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran 190 tip 2 diyabetli hasta oluşturmaktadır. Katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilip, onamları alındıktan sonra sosyodemografik bilgi formu, Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi kısa formu (UFAA) ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ölçeği yüz yüze görüşme tekniği ile uygulandı. Katılımcılara in-body cihazıyla biyoelektrik impedans analiz (BİA) yöntemiyle vücut kompozisyon analizi yapıldı. Yapılan rutin biyokimya tetkikleri sistem üzerinden taranarak elde edildi.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan hastaların %32,1'i (n=61) iyi uyku kalitesine sahipken, %67,9'ü (n=129) kötü uyku kalitesine sahipti. Hastaların fiziksel aktivite durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında; inaktif olanların sıklığı %58,4 (n=111), aktif olanların sıklığı %41,6 (n=79) idi. Glisemik kontrolü iyi ve kötü olan hastalar ile PUKİ toplam puanı ve toplam MET (dk/hafta) puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamakla birlikte, glisemik kontrolü kötü olanların uyku kalitesi de kötü olarak bulundu ( $p>0,05$ ).

**Sonuç:** Diyabette metabolik kontrol, fiziksel aktivite, uyku kalitesi gibi birçok faktör birbiriyle etkileşim halindedir. Diyabetin tanı, tedavi ve takibinde birinci basamakta aile hekimlerinin rolü; kapsamlı, bütüncül ve sürekliliğin sağlandığı bir yaklaşım olmalıdır.

### Tartışma soruları:

1. Çalışmanın kalitesini arttıracak fikir ve önerileriniz var mı?

## Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Öğrencilerinde Sosyal Görünüş Kaygısı ve Yeme Tutumu ile Beden Ağırlığı Arasındaki İlişki

Pınar Kayaöz, Okay Başak

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp fakültesi Aile Hekimliği AD, Aydın

**Giriş ve Amaç:** Ergenlikten yetişkinliğe geçiş dönemi olan üniversite yıllarında, sosyal medya ve kitle iletişim araçlarının da etkisiyle bireylerin bedenlerine ilişkin izlemleri artmakta olup, memnuniyetsizlik ve kaygı ortaya çıkması durumunda, yeme tutum bozuklukları ve sosyal kaygının da etkisiyle beden ağırlıklarında değişiklikler görülebilmektedir. Bu çalışmada Aydın Adnan Menderes Üniversitesi öğrencilerinde sosyal görünüş kaygısı ve yeme tutumu ile beden ağırlığı arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçladık.

**Yöntem:** Kesitsel, analitik tipteki çalışmamız Aydın Adnan Menderes Üniversitesi merkez kampüsünde bulunan tüm fakültelerde Kasım-Aralık 2022 tarihleri arasında yapıldı. Çalışmanın örneklem büyüklüğü Aydın Adnan Menderes Üniversitesi merkez kampüsünde bulunan tüm fakülteler evreninde (16.287 öğrenci) 370 kişi olarak hesaplandı. Bazı sosyodemografik bilgileri, Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeğini ve Yeme Tutum Testi-26'yı içeren anket formu yüz yüze yöntemle uygulandı. IBM SPSS 20.0 istatistik programı kullanılarak yapılan analizlerde temel istatistiklerin yanı sıra yeme tutumu, sosyal görünüş kaygısı ve bazı sosyodemografik etkenlerin beden ağırlığıyla ilişkisini belirlemek üzere ikili analizler (t testi, ANOVA, Pearson korelasyon testi) yapıldı.

**Bulgular:** Çalışmamıza katılan 370 öğrencinin yaş ortalaması  $21,5 \pm 1,8$  olup, %64,9'u kadındı. Tüm öğrencilerin beden kitle indeksi (BKİ) ortalaması  $22,2 \pm 0,9$   $\text{kg/m}^2$ , yeme tutum testi puan ortalaması  $13,6 \pm 9,1$  ve sosyal görünüş kaygısı ölçeği puan ortalaması  $35,9 \pm 11,9$  idi. Öğrencilerin %19,7'sinin yeme tutumu bozuk olarak değerlendirildi. Yeme tutum bozukluğu olanlarla olmayanların beden ağırlıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ( $>0,05$ ). Öğrencilerin sosyal görünüş kaygı düzeyleri ile beden ağırlıkları arasında anlamlı ilişki yoktu ( $r=0,025$  ve  $p>0,05$ ). Erkeklerin beden ağırlığı (BKİ:  $23,8 \pm 3,4$   $\text{kg/m}^2$ ) kadınlara (BKİ:  $21,3 \pm 3,1$   $\text{kg/m}^2$ ) göre ve evde kalan öğrencilerin beden ağırlığı (BKİ:  $22,5 \pm 3,6$ ) yurttan kalanlara (BKİ:  $21,5 \pm 3,2$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı ölçüde daha yüksekti (sırasıyla  $p<0,001$  ve  $p=0,006$ ). Sigara kullanan öğrencilerin beden ağırlığı (BKİ:  $22,8 \pm 3,6$ ) kullanmayanlara (BKİ:  $21,9 \pm 3,4$ ) ve alkol kullanan öğrencilerin beden ağırlığı ( $22,8 \pm 3,5$ ) kullanmayanlara (BKİ:  $21,5 \pm 3,3$ ) göre anlamlı derecede yüksek bulundu (sırasıyla  $p=0,031$ ,  $p=0,001$ ).

### Tartışma soruları:

1. Sonuçlarımızı nasıl yorumlayabiliriz?
2. Başka analiz gerekir mi?

## Diyafraam Nefes Egzersizinin Fonksiyonel Kabızlık Üzerine Etkisi

Çiğdem Ölke, Arzu Uzuner

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, İstanbul

**Giriş:** Sağlık kuruluşlarına ayaktan başvuran hastalar içerisinde en sık görülen ilk 5 gastrointestinal rahatsızlıktan biri kabızlık şikayetidir. Hastaların çoğu kabızlık şikayetiyle kendileri başa çıkmaya çalışsa da,%22' si tıbbi yardıma başvurmakta, ve bu başvuruların %50' den fazlası birinci basamak hekimlerine yapılmaktadır.

**Amaç:** Fonksiyonel kabızlığın genç erişkin bireylerde taramasını yapmak ve tanı koyduğumuz genç bireylere diyafraam nefes egzersiz eğitimi vererek eğitimin etkinliğini gözlemlemektir.

**Yöntem:** Kesitsel, nonrandomize, kontrollü deneysel çalışmamızda Roma IV tanı kriterlerine göre hazırladığımız 'Fonksiyonel Kabızlık Tanı Anketi' kullanılarak kabızlık taraması yapılmakta, tanı alan bireyler müdahale ve kontrol grupları olarak 2 gruba ayrılarak müdahale grubuna diyafraam nefes egzersizi eğitimi verilmektedir.

Araştırmaya Marmara Üniversitesi Recep Tayyip Erdoğan Külliyesi Sağlık Yerleşkesi' nde öğrenim görmekte olan öğrenciler dahil edilmiştir. Müdahale grubu eğitim öncesinde sosyodemografik özelliklerinin sorulduğu 'Kişisel Bilgi Formu', kabızlık için kullanmakta oldukları yöntemlerin sorulduğu 'Kabızlıkla Başa Çıkma Formu' ve kabızlık düzeylerinin ölçüleceği 'Konstipasyon Değerlendirme Ölçeği' ni doldurmaktadırlar. Bunların yanı sıra 'Haftalık Öz Değerlendirme Formu' ile bireysel düzeyde haftalık kontrolleri sağlanacaktır.'Konstipasyon Değerlendirme Ölçeği' eğitimin hemen bitiminde ve 2 ay sonrasında tekrarlanacaktır. Eğitim almak istemeyen öğrenciler ise kabul etmeleri durumunda kontrol grubuna alınmaktadır.

**Bulgular:** Şimdiye kadar 366 kişi taranmış, 10 kişi fonksiyonel kabızlık tanısı, 43 kişi konstipe tipte İBS tanısı, 47 kişi ise tanıda yer alıp almayacağı tartışılması gerektiğini öngördüğümüz bir kriteri sağlamamaları nedeniyle muhtemel fonksiyonel kabızlık tanısı almıştır. Elli beş kişiye ulaşılarak eğitime davet edilmiştir. Tarama ve eğitim süreçleri devam etmektedir.

**Sonuç:** Bu araştırmanın, üniversite çağındaki genç yetişkin bireylerde kabızlık sıklığını ve 'Diyafraam Nefes Egzersizleri'nin kabızlık tedavisinde de etkin olup olmadığını ortaya koyma açısından yararlı olacağı düşünülmektedir.

### Tartışma Soruları:

- Tanıda yer alıp almaması konusunda Roma IV fonksiyonel kabızlık kriterlerinin 2. Maddesi: 'Laksatif ilaç kullanmadan rahat dışkılama nadirdir' ile ilgili önerileriniz nelerdir?
- Eğitimin süresi yeterli midir?

## Çocuklarda Enürezis Nokturna İle Duygu-Davranış Sorunları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Gülcan Buran, Nilgün Özçakar, Gizem Limnili

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş ve Amaç:** Üriner kontrolün sağlanması gereken yaştan sonra görülen istemsiz idrar kaçırma yani enürezis tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir sağlık sorunudur. Hastayı, ailesini ve çevresini etkileyen önemli bir problemdir. Enürezis çocuğun kendine güvenini azaltır, utanç duymasına ve psikolojik sorunlara neden olabilir. Ailelerin bilgi eksikliği ve yanlış tutumları da çocuklardaki psikolojik sorunları artırabilir. Bu çalışmanın amacı enürezis nokturna sıklığını ve ilişkili faktörleri saptamak ve enürezis nokturna ile duygu-davranış sorunları arasındaki ilişkiyi incelemektir.

**Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı tipteki çalışmaya, İzmir Dokuz Eylül Eğitim Aile Sağlığı Merkezlerine , 01.01.2022-31.01.2022 tarihleri arasında başvuran 5-9 yaş arasındaki 384 çocuk dahil edilmiş ve ebeveynlere yüz yüze görüşme yöntemiyle sosyodemografik veri formu ve güçler-güçlükler anketi uygulanmıştır. Tanımlayıcı analizler için frekans ve ortalama, karşılaştırmalı analizler için de kıkare ile bağımsız gruplarda t testi yapılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmamıza dahil edilen çocuklarda enürezis görülme sıklığı %20,8 olup enürezis anne ve baba eğitim düzeyi düşük olanlarda, annesi çalışmayanlarda, anne-baba arasında akrabalık olanlarda ve ailede enürezis öyküsü olanlarda daha sık görülmekteydi. Enürezis nokturnası olan 80 çocuğun dikkat eksikliği ve hiperaktivite, duygusal sorunlar ve davranış sorunları puanları enürezis nokturnası olmayan çocuklardan anlamlı olarak daha yüksekti. Enürezis nokturnası olan ve olmayan çocukların akran sorunları ve sosyal sorun puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

**Sonuç:** Çalışmamızın sonuçlarına göre enürezis nokturna çocuğun cinsiyeti, doğum şekli, doğum ağırlığı, anne sütü alma miktarı, tuvalet eğitimi zamanı, aile tipi ve gelir düzeyi ile ilişkili değilken anne-baba eğitim düzeyi, annenin çalışma durumu, ailede enürezis öyküsü ile ilişkili bulunmuştur. Çalışmamızın sonuçlarına göre çocuklarda enürezis nokturna dikkat eksikliği, duygusal sorun, davranış sorunları ile ilişkili olup, akran sorunları ve sosyal sorunlar ile ilişkili değildir. Aynı zamanda çocuğuna kızdığını ifade eden ebeveynlerin çocukları güçler-güçlükler anketinin tüm kategorilerinde daha yüksek puanlar alırken, çocuğu kuru kaldığında ödüllendiren ebeveynlerin çocukları yalnızca dikkat eksikliği kategorisinde yüksek puan almıştır.

### Tartışma Soruları

- 1.Enürezis nokturna ile akran sorunları ve sosyal sorunlar arasında neden ilişki bulunamamıştır?
- 2.Kuru kaldığında ödüllendirilen çocukların dikkat eksikliği puanı niçin daha yüksekti?

## Üniversite Öğrencilerine Verilen Yüz Yüze Uygulamalı Kendi Kendine Meme Muayenesi Eğitiminin Etkinliğinin, Kalıcılığının ve Tutum Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi

Tounaja El Arby<sup>1</sup>, Asude Tuğba Balta<sup>1</sup>, Ezgi Ağadayı<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Öğrenci

<sup>2</sup> Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

**Giriş:** Kendi kendine meme muayenesi (KKMM) eğitiminin pratik uygulama ile verilmesinin sadece teorik eğitime kıyasla bilgi ve tutum üzerinde etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Deneysel desenli araştırma evrenimizi Cumhuriyet Üniversitesinde okuyan ve KYK yurdunda kalan kız öğrenciler oluşturmaktadır. Öğrencilere önce ön test uygulandı (20 soru bilgi testi, 36 soru champion sağlık inanç modeli ölçeği ve tutum soruları), sonra KKMM teorik eğitimi verildi sonrasında ön test puanlarına göre sistematik örnekleme metoduyla Çalışma ve Kontrol grubuna ayrıldı. Kontrol grubuna son test(20 bilgi sorusu) yapıldı. Çalışma grubuna ise KKMM maket üzerinde birebir pratik uygulama eğitimi verildi ve sontest yapıldı. Eğitimden 3 ay sonra öğrencilere tekrar test(öntest ile aynı) uygulandı. Bu araştırma dizaynı için alınması gerekli en küçük örnek büyüklüğü 42 kişi (21 çalışma,21 kontrol) hesaplanmıştır. Etik kurul onayı, Fakülte dekanlık ve KYK izni alınmıştır. Araştırmamız devam etmektedir.

**Bulgular:** Araştırmaya şu ana kadar katılan 21 öğrencinin yaş ortalaması  $20,7 \pm 2,3$  (min:18-maks:27)'tü. Eğitimden önce KKMM yapma sıklıkları %85,7(n=18)'si hiç, %14,3(n=3)'ü çok nadir olarak belirtmişlerdir. Eğitimden üç ay sonra ise bu oran %18,8(n=3)'si hiç, %12,5(n=2)'ü birkaç ayda bir, %68,8(n=11) ayda bir düzenli olarak değişmiştir. Eğitim öncesi bilgi puanları ortalamaları  $10,3 \pm 2,2$ , eğitimden hemen sonra  $16,6 \pm 1,7$ , eğitimden üç ay sonra ise  $14,4 \pm 2,0$  olarak bulunmuştur ( $p < 0,001$  post-hoc tüm gruplar arasında). Çalışma ve kontrol grubu arasında bilgi puanının zamana göre benzerdi ( $p = 0,294$ ). Champion Sağlık inanç modeli alt boyutlarından duyarlılık( $p = 0,353$ ;  $p = 0,639$ ), önemseme( $p = 0,063$ ;  $p = 0,051$ ), sağlık motivasyonu( $p = 0,243$ ;  $p = 0,382$ ), KKMM yararları ( $p = 0,151$ ;  $p = 0,578$ ), KKMM engelleri ( $p = 0,238$ ,  $p = 0,238$ ) alt-boyutları hem zaman içinde hem de zamanla gruplar arasında değişmedi (sırasıyla  $p_{\text{zaman}}$ ;  $p_{\text{zaman*grup}}$ ). KKMM öz-etkililiği alt-boyutu ise zaman içinde anlamlı gelişim gösterirken ( $p = 0,001$ ), bu gelişimin gruplar arasında farklılık yaratmadığı tespit edildi ( $p = 0,662$ ).

**Sonuç:** Pratik uygulamalı KKMM eğitiminin teorik eğitime üstün olmadığı her iki grubun da eğitimden sonra KKMM yapma sıklığının arttığı gözlenmiştir.

### Tartışma Soruları:

- 1.Çalışmada kalıcılığın ve tutumun değerlendirilmesi için 3 aylık süre yeterli midir?
- 2.Gruplar arasında sizce neden fark saptanamamış olabilir?

## Hasta Bakış Açısı ile Hasta Güvenliğinin Değerlendirilmesi: Bir Geçerlilik-Güvenilirlik Çalışması

Damla Çakmak Sönmez<sup>1</sup>, Hüseyin Elbi<sup>1</sup>, Fatih Özcan<sup>1</sup>, Aynur Çetinkaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi

<sup>2</sup> Manisa Celal Bayar Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

**Giriş:** Hasta güvenliği, sağlık hizmetine bağlı hataların önlenmesi ve sağlık hizmetine bağlı hataların neden olduğu zarar riskinin azaltılması olarak tanımlanır. Hasta güvenliği olayı (HGO) ise sağlık hizmeti sürecinde olumsuz bir olayın riskini arttıran veya gerçekleşmesine sebep olan durumu belirtir. Yatan hasta bakımında olduğu kadar ayaktan tedavilerde de hasta güvenliği giderek artan bir araştırma konusu olmaktadır. HGO'ya tüm sağlık bakım sürecinin içinde yer alan hastaların perspektifinden bakılması bu alandaki sorunların tespit edilmesinde şüphesiz ki yardımcı olacaktır.

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı 20 maddeli Ayaktan Tedavide Hastaların Güvenlikle İlgili Deneyimlerinin Rutin Ölçülmesi Anketi (ASK-ME)'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmasıdır.

**Yöntem:** Araştırma metodolojik tipte tasarlanmıştır. Bu araştırmanın çalışma grubu Manisa İli Yunusemre ilçesi Aile Sağlığı Merkezlerine başvuru yapacak hastalardan oluşacak biçimde planlandı. Tahmini örneklem büyüklüğü geçerlilik ve güvenilirlik çalışması için 300 kişi (hasta) belirlenmiştir. Eş zamanlı/benzer ölçek geçerliği için EUROPEP (Patients Evaluate General/ Family Practice) Ölçeğinin kullanılması planlanmıştır.

**Sonuç:** Bu araştırmayla birlikte birinci basamakta hasta geri bildirimlerinden yararlanılarak hasta güvenliği ile algının ve farkındalığın geliştirilmesine katkı sağlanması planlanmaktadır.

### Tartışma Soruları:

1. Anket isminin çevirisinde 'Hastaların Güvenlik **Deneyim/Olayı/Algısı** Ölçeği' ifadelerinden hangisini kullanmamızı önerirsiniz?
2. Eş zamanlı/benzer ölçek geçerliği için başka bir değerlendirme aracı öneriniz olur mu?

## Evde Sağlık Birimine Kayıtlı Yaşlı Hastaların Depresyon Sıklığı

Sule Şengül Çubuk, Utku Eser

Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Depresyon, ileri yaşta, artan sakatlık ve maliyetler ve zaman içinde olumsuz sağlık sonuçları ile ilişkili yaygın bir hastalıktır. Yaşlanma sürecinin normal bir parçası değildir. Yaşlı yetişkinlerde depresyon tedavi edilebilir bir tıbbi durumdur. Etkili yönetim için yaşlı hastalar tıbbi, işlevsel ve sosyal bağlamlarında incelenmelidir. Evde sağlık birimine kayıtlı yaşlı hastaların depresyon açısından risk altında olduklarını ve depresyon taramasının bu nedenle bu grupta önemli olduğunu düşünmekteyiz.

**Yöntem:** Çalışmamız kesitsel tanımlayıcı tipte bir araştırma olacak olup, evrenini Uşak EAH evde sağlık birimine aktif kayıtlı olan 65 yaş üstündeki yaşlılar oluşturacaktır. Sosyodemografik özellikler yanında tam-yarı bağımlı olma durumu, kullandığı ilaçlar (polifarmasi), sahip olduğu kronik hastalıklar, hanede yaşayan birey sayısı, beraber yaşanan kişilerin niteliği (bakıcı, akraba, komşu), kullandığı tıbbi malzemeler, yara varlığı, ağrı varlığı, ameliyat öyküsü, daha önceden depresyon nedeni tedavi alıp almadığı, ailede psikiyatrik hastalık varlığı gibi bağımlı değişkenler sorgulanacaktır. Araştırmamızda Beck depresyon ölçeği, Beck umutsuzluk ölçeği ve Columbia İntihar Şiddeti Derecelendirme Ölçeği (C-SSRS) kullanılacaktır. Veri analizi SPSS programında yapılacaktır.

**Bulgular:** Araştırmamız henüz fikir aşamasındadır.

**Sonuçlar:** Evde sağlık birimine kayıtlı yaşlı hastalardaki depresyon sıklığının normal yaşlı popülasyonuna göre daha yüksek olacağı sonucunu öngörmekteyiz.

### Tartışma Soruları:

- 1) Yaşlı hastalara depresyon ölçeği ile beraber kırılabilirlik ölçeği uygulanarak yaşlılardaki kırılabilirlikle depresyon birbiriyle ilişkilendirilebilir mi?
- 2) Çalışmamızda depresyonu olduğu tespit edilen hastalar arasında ne kadarının tanımlı olduğu ve ne kadarının tedavi aldığını kıyaslamalı mıyız?
- 3) Yara varlığında Braden skalası ile yaranın evresini, ağrı varlığında ağrı ölçeği ile ağrının şiddetini belirleyerek alt kategoriler oluşturmalı mıyız?



## Sigara Bırakma Davranışı Üzerine Partner Desteğinin Etkisinin İncelenmesi: Randomize Kontrollü Çalışma

Ayşegül Yılmaz Türker, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir.

**Giriş:** Tütün bağımlılığı önemli bir halk sağlığı sorunudur. Tüm dünyada tütün kullanıcılarının %70'i sigarayı bırakmayı istemektedirler. Ancak sadece %4'ü başarılı olur. Sigara bırakma polikliniklerinin, sigara bırakma oranlarının değerlendirilmesine yönelik yapılan çalışmalarda %25 olduğu saptanmıştır. Sigara bırakmak zor bir süreçtir. Partnerlerin sigarayı bırakma kararına destek vermeleri, kişinin motivasyonunu arttırdığı ve bırakma istediğini pekiştirdiği gösterilmiştir.

Partner desteği (PD), bireyin bir konuda başarılı olmasına yardımcı olan romantik partner tarafından sağlanan desteği ifade eder. Araştırmalar, partner tarafından sağlanan desteğin, sağlık ve iyilik açısından olumlu sonuçlar elde etme olasılığını artırdığını göstermiştir. PD'nin sağlanacağı yöntemler sigara bırakan kişiye destek vereceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda bu çalışmada sigara bırakma tedavisi için başvuran hastaların sigara bırakma danışmanlığında PD almalarının sağlanmasının sigara bırakma başarısının etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim dalı Sigara Bırakma Polikliniğinde başvuran 18 yaş üstü katılımcılar ile yürütülecektir. Araştırma paralel grup, açık etiketli randomize kontrollü deney olarak tasarlanmıştır. Etki düzeyi (effect size) =0,25, 0,05 hata payı, %80 güç ve %20 kayıp oranı ile hesaplandığında 144 hasta çalışmaya alınacaktır. Hastalardan takvim çizelgesi ile takip yöntemi, Aşerme Yaşantı Ölçeği, Sigara İçme Arzusu Ölçeği, Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi, Sigara Bırakma Tedavisi İzlem Formu, İlaç Uyum Bildirim Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile verileri toplanacaktır. Müdahale 3 ay sürecek ve izlem de 3 ay süresi ile yapılacaktır. Veri analizinde tanımlayıcı analizler, bağımlı ve bağımsız gruplarda t testi, khi kare analizi ve per-protocol analizi yapılacaktır.

**Bulgular:** Birincil sonuç çıktı olarak sigara bırakma durumu (6 ay veya uzun süre), ikinci sonuç çıktı olarak da partner etkisi, sigara aşerme durumu, tedavi uyumu incelenecektir.

**Sonuç:** Araştırma tasarım aşamasındadır.

### Tartışma soruları:

- 1-Bu çalışmada olası yan tutmalar neler olabilir?
- 2-Katılımcıların çalışmaya devamlılığı nasıl sağlanabilir?

## Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi 3. Sınıf ve 5. Sınıf Öğrencilerinde Girişimsel Radyoloji Bilgi Düzeyi

Elif Azra Ataş<sup>1</sup>, Mustafa Gök<sup>2</sup>, Serpil Demirağ<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Arş. Görevlisi

<sup>2</sup> Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Radyoloji Anabilim Dalı Doç.Dr.

<sup>3</sup> Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Prof. Dr.

**Giriş:** Girişimsel radyoloji radyolojinin yan dalı olup vücut içini görüntüleme, tanı ve tedavi etmek amacıyla uygulanan işlemlerdir. Son yıllarda girişimsel radyoloji gelişimini hızlandırmıştır ve bu hızlanmadaki faktör sadece tanısal olarak değil tedavi aracı olarak da kullanılmaya başlanması olmuştur. Girişimsel radyolojiye iğne biyopsileri, apse boşaltımları, trombolizasyon, embolizasyon gibi örnekler verilebilir. Girişimsel radyoloji vücudun çoğu sisteminde ameliyat olmadan tedaviyi sağlamaktadır. Aynı zamanda hastaların güvenliğini ve rahatlığını da amaçlamaktadır. Bu tedavi yaklaşımı hastaların hastalık hakkında düşüncelerini ve bakış açılarını değiştirmektedir. Girişimsel radyolojinin günümüzdeki bu hızlı gelişimi ve artan talebi karşısında hekimlerin gelişime ayak uydurup bu konu hakkındaki bilgi düzeyini geliştirmesi gerekmektedir. Mezuniyet sonrası hekimlere hastalar tarafından girişimsel radyoloji ile ilgili sorular gelebilir ya da bu işlemlere aile hekimlerinin yönlendirmesi gerekebilir. Özellikle Aile hekimlerinin karşısına her türlü hastalık çıkabileceği gibi hastalardan da her türlü sorular gelebilir. Bu nedenle girişimsel radyolojinin önemi vurgulanmalıdır. Girişimsel radyoloji hakkında yeterli bilgi düzeyine her tıp fakültesi öğrencisinin ve aile hekimlerinin sahip olması ve girişimsel radyoloji gelişimini takip edebiliyor olması gerekmektedir. Bu çalışmamızda radyoloji stajını almadan önce ve sonrasında öğrencilerin girişimsel radyoloji hakkında bilgi düzeylerinin ölçülmesi, buna stajın etkisi ve girişimsel radyoloji hakkında farkındalık düzeyinin artırılması amaçlandı.

**Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı tipteki çalışmamızın evrenini 01.05.2023-01.07.2023 tarihleri arasında eğitim gören Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi 3. Sınıf ve 5. Sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Tüm katılımcılara, sosyodemografik verilerini ve girişimsel radyoloji bilgi ve ilgi düzeylerini ölçmeye yönelik oluşturulan anket formu kullanılacaktır. Anket formu 3. Sınıf derslikleri ve 5. Sınıf staj grupları ziyaret edilerek gönüllü olan katılımcılara doldurtulacaktır. Anket formu doldurtulması öncesinde sözel olarak aydınlatılmış onam alınacaktır. Verilerin istatistikî analizleri SPSS programıyla yapılacaktır. Bu çalışmada, anket sorularını eksik dolduran katılımcılar çalışma dışında bırakılacaktır.

**Bulgular ve sonuç:** Araştırma etik kurul aşamasındadır.

### Tartışma soruları:

1. Girişimsel radyoloji hakkında yeterli bilgi düzeyiniz olduğunu düşünüyor musunuz? Bu konuda ekstra bilgilendirici eğitimler olmalı mı?
2. Çalışmanın kalitesini artıracak önerileriniz nedir?

## Aile Hekimlerine Halsizlik/Yorgunluk Yakınması İle Yapılan Başvurular İçin Özgül Tanı Olasılıkları

Ebru Kalınomuz, Melda Dibek Büyükdinç, Okay Başak  
Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Aile hekimliği uygulamasında sık görülen ve henüz ayrışmamış rahatsızlıkları olan hastalarda hastalık ön olasılıklarının öngörülmesi aile hekimlerinin klinik yeterliğinin esasını oluşturur. Ön olasılık, bir yakınmayla gelen hastada tanısız testler uygulamadan önce belli bir hastalığın olma olasılığıdır. Halsizlik/yorgunluk yakınması ile gelen hastalarla yapılan çalışmalarda hastaların yarıya yakınında epizod sonunda herhangi bir tanı konamamış ve geliş nedeni olan halsizlik tanısıyla epizod sonlandırılmıştır. En sık konulan özgül tanı ise enfeksiyonlardır; bunu genellikle depresyon ve anksiyete bozuklukları izlemektedir. Ülkemizde aile hekimlerine yapılan sık başvuru nedenleri için özgül tanı olasılıklarını belirlemek ve aile hekimliği uygulamasında epidemiyolojiye katkıda bulunmak amacıyla yapılmış çalışmalar bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı birinci basamakta aile hekimlerine sık sunulan halsizlik/yorgunluk yakınmaları ile başvuran hastalarda en yaygın tanılar için ön olasılıkların belirlenmesidir. Böylece ulusal ön olasılıklar veri tabanı oluşturulmasına dikkat çekmek ve aile hekimlerinin tıbbi karar verme süreçlerine destek sağlamak hedeflenmiştir.

**Yöntem:** Aile hekimlerinin halsizlik yakınmasıyla gelen hasta görüşmelerine ilişkin kesitsel tasarımdaki bu çalışma 1 Temmuz 2023–30 Haziran 2024 tarihleri arasında yapılacaktır. Çalışmaya Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalında Sözleşmeli Aile Hekimliği Uzmanlık eğitimi kapsamında uzmanlık eğitimi almakta olan 16 aile hekimi katılacaktır. Örneklem büyüklüğü çalışmaya katılan 16 aile hekimine toplam kayıtlı kişi sayısı olan 50 bin hasta evreninde %30 prevalans öngörüsü, 0,05 alfa ve 0,03 örnekleme hatasıyla en az 881 olarak hesaplandı.

Çalışmaya katılan her aile hekiminin en az 60 halsizlik/yorgunluk yakınmasıyla gelen hasta ile görüşmesi esas alınarak toplam 960 hastanın çalışmaya alınması hedeflendi. Katılımcı aile hekimleri listelerinde kayıtlı ve çalışma için belirlenen başvuru nedeniyle gelen hastalarıyla yaptıkları yüzyüze görüşmelerin epizod bilgilerini Uluslararası Birinci Basamak Sınıflandırmasına (ICPC) göre düzenlenmiş özel bir görüşme formuna kaydedeceklerdir.

**Bulgular ve sonuç:** Araştırma tasarım aşamasındadır.

### Tartışma Soruları:

- 1- Çalışma için belirlenen örneklem yeterli midir?
- 2- Bu çalışma için Sağlık Bakanlığından izin alabilme olasılığı nasıl artırılabilir?

## Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Tetanos Aşısı Olma Durumu Ve Tetanos Toksoid Düzeyi Araştırması

Hadi Ziya Kavaklılar, Kamile Marakoğlu

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Tetanos, Clostridium tetani (C. tetani)'nin neden olduğu, kontrol edilemeyen ve dış uyaranlarla artan, ağrılı kas spazmlarıyla seyreden bir enfeksiyon hastalığıdır. C. tetani; anaerobik, gram pozitif, spor oluşturan bir bakteridir. Erişkinler için tetanos primer aşılması üç dozdur. Dört hafta ara ile iki doz, ikinci dozdan 6 ay sonra da üçüncü doz Td aşısı yapılmalıdır (0., 1. ve 7. ay). Üçüncü doz aşı zamanında yapılmamışsa ilk dozdan sonraki 12. aya kadar yapılabilir. ABD'de Esteve M ve arkadaşlarının 509 sağlık çalışanında yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarında tetanos seropozitifliği %93,9 olarak belirlenmiştir ve antikor seviyelerinin yaşla birlikte düştüğü bildirilmiştir. Gülsüm Ç ve arkadaşlarının 2022 yılında sağlık çalışanlarında yaptığı çalışmada ise toplam 2082 sağlık çalışanının tetanos seropozitiflik oranı %77,5 olarak saptanmıştır. Yaş gruplarına göre en yüksek seropozitiflik oranı %79,1'le 20-29 yaş arasındakilerde tespit edilmiştir. Ülkemizde Tıp Fakültesi öğrencilerinde daha önce yapılmış tetanos toksoid düzeyi çalışması olmadığı için bu çalışmayı yapmaya karar verdik. Bu çalışma Tıp Fakültesi Öğrencilerinde tetanos aşısı olma durumlarını, tetanosa karşı koruyucu antikor düzeylerinin tespit edilmesini ve bu değerler arasındaki ilişkili faktörlerin değerlendirilmesini amaçlamaktadır.

**Yöntem:** Çalışma evreni için, Selçuk Üniversitesi Aile Hekimliği Polikliniğine başvuran 18-24 yaş arası, Dönem I öğrencilerinden Dönem VI öğrencilerine kadar, her sınıftan tabakalı örnekleme toplamda gönüllü 500 Tıp Fakültesi öğrencisi hedeflenmektedir. Olguların tetanos aşısı olma öyküsü, aşı hakkındaki bilgi tutum düzeyleri yüz yüze görüşmeler sırasında anket ile değerlendirilecektir. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden seroprevalans çalışması için rutin tetkikleri esnasında alınan kandan artan numunede antikor seviyelerine bakılacaktır. Mikro-ELISA yöntemi kullanılarak tetanos toksoidine karşı IgG antikorlarını değerlendirmek için bir tetanos toksin IgG enzim bağlantılı immünosorbent testi (ELISA) kiti kullanılacaktır. Her serum örneği üreticinin tavsiyelerine göre mikrobiyoloji kliniğinde test edilecektir.

**Bulgular ve Sonuç:** Araştırma henüz planlama aşamasındadır.

### Tartışma Soruları:

- 1) Anket sorularıyla ilgili düşünceleriniz nelerdir?
- 2) Çalışmanın kısıtlılıkları nelerdir?

## Evcil Hayvan Sahibi Olan Aile Hekimlerinin Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Zeynep Tunç, Emre Can Karataş, Zeynep Karlı, Şeyma İldemir, Nilgün Özçakar  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Evcil hayvanlar insan yaşamında uzun zamandır var olmasına rağmen; hayvanlarla etkileşimin insan sağlığına katkısıyla ilgili düşünceler son dönemlerde ortaya çıkmıştır. Gagnon ve ark. hayvan destekli tedavi (HDT) ‘yi hayvanlarla insanlar arasında doğal ve tedavi edici bir bağın kurulmasını amaçlayan hem koruyucu hem de tedavi edici ihtiyaçlara yönelik bir müdahale yöntemi olarak tanımlamaktadır.

Hayvanlarla etkileşimin stresle ilgili parametreleri azaltıp, oksitosin salgısını arttırarak psikolojik açıdan pozitif etki sağladığı gösterilmiştir. HDT, davranış bozuklukları, saldırgan davranışlar; stres, anksiyete ve depresyon gibi psikiyatrik bozukluklarda ve sübjektif iyi oluşta orta düzeyde etkili bulunmuştur. Günümüzde hayvan destekli müdahalelerin değeri geniş çapta kabul edilmektedir. Hayvan destekli müdahalelerin etkilerini değerlendiren araştırmalar mevcut olmasına rağmen insan-hayvan etkileşiminin etkilerini araştıran çalışmaların geri kaldığı görülmektedir. Bu çalışmanın amacı, evcil hayvan sahibi aile hekimlerinin anksiyete ve depresyon düzeylerini değerlendirmektir. ‘Evcil hayvan sahibi olmak, anksiyete ve depresyon düzeyi ile ilişkili midir?’ sorusunun araştırılması planlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma, gözlemsel analitik kontrol gruplu çalışma bir araştırmadır. Bu çalışma Ekim 2023-Şubat 2024 tarihleri arasında yapılması planlanmış olup İzmir ili merkez ilçelerine bağlı aile sağlığı merkezi birimlerindeki evcil hayvan sahibi olan ve olmayan aile hekimlerine online anket yolu ile ulaşılabilecektir. Araştırmaya katılmaya gönüllü katılımcılara veri toplama araçları olarak; araştırmacılar tarafından hazırlanan “Veri Toplama Formu” ve “Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği”, uygulanacaktır. İstatistiksel analizlerde; tanımlayıcı analizler, bağımlı gruplarda t testi, bağımsız gruplarda t testi, kategorik değişkenler için ki kare testi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Demografik veriler bağımsız değişken, anksiyete ve depresyon düzeyi ise bağımlı değişkenler olarak kullanılacaktır.

**Sonuç:** Araştırmamız tasarım aşamasındadır.

### Tartışma soruları:

- 1-Anket sorularına dahil edilmesi gerekenler nelerdir?
- 2-Dahil edilme ve dışlama kriterleri neler olabilir?
- 3-Evcil hayvan olarak spesifik bir tür seçilmeli mi?

## Aydın Adnan Menderes Üniversitesi 25 No'lu Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'ne Başvuran Erişkin Bireylerde Tip 2 Diyabet Riskinin Belirlenmesi ve Etkileyen Faktörler

İrfan Nergiz, Ayfer Gemalmaz

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş:** Diabetes Mellitus (DM) pankreas bezinden insülinin yeterince salgılanamadığı, üretilen insülinin etkin kullanılmadığı veya bu faktörlerin ikisinde de bozukluk nedeniyle ortaya çıkan metabolik bir hastalıktır. Tip 2 DM ise tüm diyabet olgularının %90-95 kadarını oluşturmaktadır. Türkiye'de yaş ve cinsiyete göre standartlaştırılmış diyabet prevalansı, son yıllarda artış göstererek %13,7 seviyelerine ulaşmıştır. Ancak ne yazık ki, diyabetlilerin %44,5'i hastalıklarının farkında olmadığı için düzenli olarak kontrollere gitmemekte ve tedavi alamamaktadır. Toplumda diyabet farkındalığının artırılması gerekmektedir. Bu nedenle bireylerin diyabet risklerini belirlemek için invaziv olmayan bir tarama amacı olan risk anketleri geliştirilmiştir. FINDRISK, Finlandiya Ulusal Tip 2 Diyabet Önleme Programı tarafından geliştirilmiş ve Avrupa'da en yaygın kullanılan diyabet risk skorudur. Ayrıca Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği tarafından da diyabet riskli bireyleri tanımlamak için önerilmektedir. Çalışmamızda Aydın Adnan Menderes Üniversitesi 25 No'lu Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran erişkin bireylerin diyabet riskini ve ilişkili faktörleri saptamak, riski yüksek bireylere kısa bir bilgilendirme yapıp konu hakkında farkındalık yaratarak, yaşam tarzı değişikliği ve erken tanının sağlanmasına katkıda bulunmak amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı desendeki çalışma 3 ay süreyle aile sağlığı merkezine başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden, 18 yaş ve üzeri tüm erişkin bireylere yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanacaktır. Çalışma için örneklem yapılmayıp başvuran tüm ardışık hastalara ulaşılması amaçlanmıştır. Çalışmadan hariç tutulma kriterleri; diyabet tanısı olma, iletişim engeli olma, gebe olma ve antidiyabetik, antipsikotik veya kortikosteroid ilaç kullanımınıdır. Katılımcılara sosyodemografik ve klinik bilgi formu ile FINDRISK diyabet risk anketi uygulanacaktır. Veriler SPSS programı ile analiz edilecektir.

**Bulgular ve Sonuç:** Araştırma tasarım aşamasındadır.

### Tartışma soruları:

- Anket soruları ve kullanılacak ölçek çalışmanın amacı için uygun mudur?
- Çalışmanın kısıtlılıkları nelerdir?
- Çalışmanın kalitesini artıracak önerileriniz var mıdır?

## Postpartum Kadınlarda Farkındalık Müdahalesinin Stres Üzerine Etkisi: Paralel Gruplu, Açık Etiketli, Randomize Kontrollü Deney

Zeynep Karlı, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Postpartum dönem hamilelikle ilgili maternal fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin gebe olmayan duruma geri döndüğü doğumdan sonraki süre olarak tanımlanır. Doğumla başlar genellikle 12 haftaya kadar kabul edilir fakat doğumdan sonraki 12 aya kadar devam ettiğini kabul eden araştırmacılar da vardır. Postpartum kadınların %37'si orta ile şiddetli stres seviyeleri bildirmektedir. Stres düzeylerindeki artış anne-bebek ilişkisi için ciddi bir tehdit oluşturmaktadır. Farkındalık kişinin çevresinde olan şeyleri algılaması dikkatini çekmesi ve duyumsama becerisidir. Kişinin dikkatini, yargılama yapmadan sadece şu ana odaklaması ve kabullenmesidir. Bilinçli farkındalığın getirdiği önyargısız kabulleniş hali, kişinin yaşadığı problemlerle başa çıkmasına katkı sağlayarak kişiye izleyebileceği farklı bir yol sunar. Postpartum depresyon ile ilgili literatürde Farkındalık temelli stres azaltma (MBSR) programını uygulayan çalışmalar mevcuttur. Fakat postpartum kadınlarda olan stresi azaltmayı amaçlayan araştırmalar sınırlıdır. Bu yüzden bu çalışmanın amacı postpartum kadınlarda farkındalık müdahalesinin stres üzerine etkisini araştırmaktır.

**Yöntem:** Araştırma Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri'nde 18-45 yaş arası postpartum kadınlarla yürütülecektir. Araştırma paralel grup, açık etiketli randomize kontrollü deney olarak tasarlanmıştır. 0,05 hata payı, %80 güç, 0,5 etki büyüklüğü ve %20 kayıp olasılığını da ekleyerek 27 müdahale ve 27 kontrol olmak üzere 54 hasta deneysel çalışmaya dahil edilecektir. Veriler yüz yüze anket yoluyla toplanacak. Müdahale ve kontrol grupları rastgele randomizasyon yöntemi ile belirlenecektir. Müdahale grubuna farkındalık temelli stres azaltma (MBSR) programı uygulanacaktır.

Hastalara başlangıçta sosyodemografik veri formu, Algılanan Stres Ölçeği uygulanacaktır. Verilecek olan eğitimler sırasıyla Beş Aşamalı Nefes Farkındalığı Meditasyonu, Beden Taraması Meditasyonu, Özşefkat Meditasyonu, Farkındalıklı yeme egzersizi şeklindedir. Müdahale 4 hafta devam edecek sonrasında 1 hafta izlem yapılacaktır.

Veri analizinde tanımlayıcı analizler, bağımlı ve bağımsız gruplarda t testi ve khi kare analizi Per-protocol analizi yapılacaktır.

**Bulgular:** Birincil sonuç çıktı stres düzeyi, ikincil sonuç çıktılar ise bilinçli farkındalık düzeyi ve yaşam kalitesi kullanılacaktır.

**Sonuç:** Araştırma tasarım aşamasındadır.

### Tartışma soruları

1-Müdahale süresi ne kadar olmalıdır?

2-Veriler ne kadar süre aralıklarla toplanmalıdır?

## Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Birinci ve Beşinci Sınıf Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ve Uyku Kalitesini Etkileyen Faktörler

Sinem Süeda Küçük, Serpil Demirağ

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Uyku, yaşam kalitesini ve iyilik durumunu etkileyen sağlığın önemli bir değişkenidir. İnsan fiziksel, ruhsal, sosyal boyutlarıyla sağlıklı bir bütün olarak yaşayabilmesi için kaliteli uykuya gereksinim duyar. Uyku kalitesinin akademik başarıya etkileri ve birçok hastalıkla ilişkisi bilinmektedir. Türkiye geneli uyku kalitesinde bozulma, uykuya dalmada zorluk ve erken uyanma oranları %30 bildirilmekte olup, üniversite öğrencilerinde yeterli çalışma bulunmamaktadır. Tıp fakültesi 1. sınıf öğrencilerinin tıp eğitimine başlamasının ve 5. sınıf öğrencilerinin ise, teorik eğitimden mesleki disipline geçiş yapmasının sonucu olarak uyum bozuklukları izlenebilir. Tıp eğitiminin yoğun ve yorucu temposu içerisinde öğrencilerin uyku zamanlarından fedakarlık etmeleri olası ve sonucunda dikkat eksikliği, akademik başarıda düşme ve fiziksel yorgunluk meydana gelebilmektedir. Bu durum hem kendilerini hem de çevredeki insanları etkileyebilmektedir. Bu çalışmada Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinde uyku kalitesini ve uyku kalitesini etkileyen faktörleri ortaya koymak ve buna yönelik öneriler geliştirmek amaçlandı. Bu sayede tıp öğrencilerinin yaşam ve eğitim kalitelerinin iyileştirilmesine yönelik çalışmalara katkı sağlanması hedeflendi.

**Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı tipteki bu çalışmaya Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. ve 5. sınıftaki gönüllü tüm öğrenciler dahil edilecektir. Çalışmanın üç ayda tamamlanması planlanmaktadır. Veriler sosyodemografik veri formu ve Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi (PUKİ) ölçeği ile yüz yüze anket yöntemi ile uygulanacaktır. PUKİ, geçmiş bir aylık sürede uyku kalitesini ve bozukluğunu değerlendiren, 19 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek öznel uyku kalitesi, uykuda gecikme, uyku süresi, süregelen uykunun yeterliliği, uyku bozulmaları, uyku ilacı kullanımı ve gün içindeki işlev bozukluğu olarak yedi bileşenden oluşmaktadır. Her bir madde 0-3 madde arasında puanlanır. Toplam puanın beşin üzerinde olması kötü uyku kalitesine işaret etmektedir. Ölçek 1996'da Türkçe'ye uyarlanmış ve Cronbach alfa katsayısı 0,80 olarak bildirilmiştir. Veriler SPSS programı ile analiz edilecektir.

**Bulgular ve Sonuç:** Araştırma tasarım aşamasındadır.

### Tartışma soruları:

1. Araştırma yöntemi açısından önerileriniz neler olabilir?
2. Çalışmanın kalitesini artıracak önerileriniz nedir?



## Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastalarda Siberkondri Düzeyinin Hekim Algısı ve E-sağlık Okur Yazarlığı ile İlişkisinin İncelenmesi

Çağla İlbay, Sebahat Gücük

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Aile Hekimliği

**Giriş:** Çalışmamızda, aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri de dikkate alınarak siberkondri düzeyinin hekim algısı ve E-sağlık okuryazarlığı ile ilişkisini incelemeyi amaçladık.

**Yöntem:** Çalışmamızın 10.05.2023-10.08.2023 tarihleri arasında AİBÜ İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniğine herhangi bir nedenle başvuran interneti kullanabilen bireyler ile kesitsel tipte tasarlanarak yüz yüze olarak yapılması planlanmaktadır. Verilerin toplanmasında katılımcıların sosyodemografik bilgileri, siberkondri ciddiyet ölçeği kısa formu (css-12), Heybet-hekim ilişkili sağlık hizmeti algılama ölçeği ve e-sağlık okur yazarlığı ölçeği kullanılacaktır. Sosyodemografik anket formu bireylerin sosyodemografik verilerini elde etmek amacıyla 11 sorudan oluşmaktadır. Verilerin analizi SPSS 24.0 ile %95 güven aralığında değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Çalışmamızda uygulanan ölçeklerin sonuçları ve hazırladığımız sorular arası ilişkiler değerlendirilecektir. Siberkondri Ciddiyet Ölçeği Kısa Formu (CSS-12) toplam 12 sorudan oluşmakta ve her biri 3 soru olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Aşırılık, zorlanma, endişe, güvence arama alt boyutu şeklindedir. Heybet-Hekim İlişkili Sağlık Hizmeti Algılama Ölçeği 34 sorudan ve 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlar hekimlik hakkında bilgi, hastane kurallarına uyma ,güven ,saygınlık, iletişim ,hekime karşı şiddete ilişkin düşünceler olarak belirlenmiştir. E-Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeği bireylerin sağlıkla ilgili bilgi teknolojilerini kullanmadaki becerilerini belirlemeye yöneliktir. Ölçek 10 maddeden oluşmaktadır. Kişilere yönelik hazırladığımız sorulara verilen cevaplar alınarak analizleri yapılacaktır.

**Sonuç:** Günümüzde teknolojinin gelişmesiyle ve internet kullanımının artmasıyla internette sağlık bilgisi aramalarında da artış görülmektedir. Sağlık konusunda ulaşılan eksik, yanıltıcı, yanlış bilgilerin bireye ve topluma geri dönüşü olmayan büyük zararlar vermesini engellemek için e-sağlık okur yazarlığı düzeyinin yükseltilmesi ihtiyaç duyulmaktadır. Birinci basamakta verdiğimiz sağlık hizmetlerinde Hasta-hekim arasındaki iletişimin güçlendirilmesi, hasta eğitimine önem verilmesi ve hasta ile aramızdaki kurulan güvenin artırılmaya çalışılmasıyla siberkondri düzeyinin azaltılabileceğini öngörmekteyiz.

### Tartışma soruları:

- 1.Farklı eğitim düzeylerinde farklı katılım yoğunlukları çalışma sonucunu etkiler mi?
- 2.Anketin yüz yüze dolduruluyor oluşu sağlıkta şiddet ile ilgili sorulara olan cevaptaki şeffaflığı engeller mi?
- 3.Sosyodemografik soruları genişletmek için önerileriniz olabilir mi?

## Hipotroidi hastalarının tedavi, öneri ve takip uyumunun değerlendirilmesi

Sümeyye Kaya, Yılmaz Sezgin

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Amaç:** Hipotiroidinin standart tedavisi levotiroksin replasmanıdır. Tedavi başladıktan veya doz değişimi yapıldıktan sonra 6-8 hafta aralarla serum TSH ölçümü yapılması ve sonuca göre doz titre edilmesi gerekmektedir. Replasman dozu ayarlandıktan sonra hasta takibi 6-12 aylık periyodlarla yapılmalıdır. Uygun doz ve kullanım şekli ile birçok hastada tiroid hormonlarında stabilizasyon sağlansa da yıllar içerisinde hastalık seyrinde ilerleme, tiroid hormon metabolizmasında değişikliklere yol açabilecek hastalık veya ilaç kullanımı, beden kitle indeksinde değişiklikleri, beslenme alışkanlıklarında değişiklikler ve ilaca uyumda sorunlar gibi farklı nedenlerle doz değişikliği gerekebilir. Bizim çalışmamızın da amacı hipotiroid hastalarının başlanmış olan tedavi, yapılan öneri ve beklenen takip sürelerine uyup uymadığının araştırılmasıdır.

**Yöntem:** Bu çalışma bir retrospektif kohort çalışmadır. Bağımlı gruplarda parametrik analizler yapılacağı için genel kabul gören 30 sayısı minimum olmak üzere örneklem büyüklüğü 60 olarak hedeflenmiştir. Mart 2020-Mart 2023 tarihleri arasında Aile Hekimliği Polikliniklerine başvurmuş hipotroid tanısı almış ve tedavi başlanmış hastaların hastane iletim sistemi ve medulla kayıtlarından demografik özelliklerine, kullanmakta olduğu ilaçlara ve ilave olarak tiroit fonksiyon testlerine ulaşılabilecektir.

**Bulgular:** Dahil etme kriterlerine uyan hastaların hastane bilgi sistemi ve hasta kayıtlarından tedavi başlanmış olan süreci takip eden zaman dilimlerinde; hastaneye başvurma sıklığı, başlanmış olan ilaç kullanımının devam edip etmediği, ilaç dozunda değişim yapılıp yapılmadığı, beslenme ile ilgili öneriler alıp almadığı bu önerilere uyup uymadığı kontrol edilecektir.

**Sonuç:** Çıkan sonuçlara göre hastaların tedaviye uyumunu artırmak adına hastalara polikliniklerde vermek üzere broşür düzenlenmesi, eğitimler verilmesi planlanmıştır. Sonrasında hastaların uyumu tekrar değerlendirilecektir.

### Tartışma Soruları:

Metadoloji kısmında önerileriniz var mı?

Hipotiroid hastalarının levotiroksin dozunu etkileyen besinler ve ilaçlar hakkında bilgisini artırmak için nasıl bir yol izlenmelidir?

Hipotiroid hastalarının tedavi uyumunu kontrol etmek için nasıl bir yol izlenmelidir?

## Birinci Basamakta Verilen Beslenme Eğitiminin Primer Dismenore Üzerine Etkisi, Müdahale Çalışması

Duygu Ayhan Başer<sup>1</sup>, Filiz Bayar<sup>1</sup>, Zeynep Göktaş<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

**Giriş:** Primer dismenore şiddetiyle ilgili değiştirilebilir risk faktörleri arasında sigara, alkol ve kafein tüketimi, kötü uyku hijyeni, kötü beslenme alışkanlıkları, egzersiz yapmama, obezite ve stresli bir yaşam tarzına sahip olma yer almaktadır. Çalışmada birinci basamağa başvuran ve primer dismenoresi olan kadınlara verilen beslenme eğitiminin primer dismenore üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntemler:** Non-randomize eşleştirilmiş, kontrollü müdahale çalışması olarak planlanan çalışmanın evreninin birinci basamağa başvuran 18-30 yaş arası primer dismenoresi olan kadınlar olması planlandı. Bu araştırma dizaynı için alınması gerekli en küçük örnek büyüklüğü G-Power programında hesaplanmıştır. Eğitimin Kontrol ve Araştırma Kolları arasında farklılık yaratıp yaratmadığının araştırılabilmesi için orta düzey bir etki büyüklüğü ( $f = 0,06$ ) alındığında, grup sayısı=2 (kontrol ve araştırma), ölçüm sayısı=2 (ön test ve son test), ön test ve son test arasındaki ilişki düzeyi 0,80, küresellik katsayısı=1, yanılma payı  $\alpha=0,05$  ve güç değeri 0,80 olarak belirlendiğinde araştırmaya alınması gereken en küçük örnek büyüklüğü toplam 220 kişi olarak belirlenmiştir. Eğitimin etkisini araştırırken 3 aylık bir izlem yapılacağı için %20'lik bir kayıp düzeyi ile toplam 264 kişiye ulaşılması planlanmıştır. İlk ve son görüşmede tüm katılımcılara sosyodemografik bilgileri, sağlık durumu ve mevcut beslenme durumunu sorgulayan anket soruları, Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği ve dismenore yoğunluğunu belirleyen Görsel Analog Skalasının uygulanması planlanmıştır. İlk görüşmedeki eğitim müdahalesinin sonunda Araştırma Kolu'na Sağlıklı Beslenme Hasta Broşürü verilecektir. 3 ay sonra yapılacak ikinci görüşmede Araştırma ve Kontrol Kolları'na tekrar anket uygulanacak ve ölçek puanları hesaplanacaktır.

**Sonuçlar:** Birinci basamak şartlarında uygulanabilecek sağlıklı beslenme eğitiminin sık karşılaşılan ve yaşam kalitesini düşüren dismenore üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi klinik pratikte önemli bir yer edinebilir.

### Tartışma soruları:

1. Non-randomize eşleştirilmiş, kontrollü müdahale çalışması olarak planlanan çalışmada kontrol edilecek değişkenlere önerileriniz ne olur?
2. Dismenore şiddet ve semptomlarını değerlendirecek ölçek yada form öneriniz olur mu?

## Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinde Defansif Tıp Hakkındaki Bilgi Düzeyi

Ufuk Ilgın, Serpil Demirağ

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** İlk kez 1970 yılında ortaya çıkan defansif tıp kavramı; hekime açılacak tıbbi uygulama hatası davalarından korunmak için tanı-tedavi protokollerini gerek olmadığı halde kullanması ve tıbbi uygulama hatası olasılığı yüksek girişimlerden uzak durma davranışları olarak tanımlanmıştır. Son yıllarda dünya genelinde artan tıbbi uygulama hatası iddialarına bağlı olarak defansif tıp davranışları özellikle yüksek risk içeren branşlarda yaygınlaşmaktadır. Defansif tıp uygulamasının hekim, hasta ve sağlık sistemi açısından olumsuz sonuçları bulunmaktadır. Hekimler açısından, iş yoğunluğunun artması, gereksiz stres oluşturması ve mesleki gelişimini engellemesi konularında sakıncaları mevcutken, hastalar açısından, risk oluşturması, maliyet yükü artışı ve psikolojisinin bozulması sayılabilir. Sağlık sistemi açısından ise verimliliğin ve kalitesinin azalması, sağlık harcamalarının maliyetinin artması gibi sonuçları bulunmaktadır. Bu araştırmada Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinin defansif tıp hakkındaki bilgi düzeylerini ölçmek amaçlandı. Ayrıca kısa süre içerisinde sahaya incek hekimlerde bu konu hakkında farkındalık oluşturmak hedeflendi.

**Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı tipteki araştırmamızın evrenini Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim gören son sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmada bütün evrene ulaşılabilecek olup ayrı bir örneklem seçilmeyecektir. Katılımcıların sözlü onamları alındıktan sonra katılımcılara sosyodemografik özellikleriyle ilgili ve literatür taranarak oluşturulan defansif tıp bilgi düzeyi ile ilgili anket yüz yüze yöntemle uygulanacaktır. Veriler SPSS 21.0 programı ile analiz edilecektir.

**Bulgular, Sonuç :** Araştırma tasarım aşamasındadır

### Tartışma soruları:

- 1.Çalışmada kullanılacak ölçek öneriniz nelerdir?
- 2.Çalışmanın kalitesini artıracak önerileriniz nelerdir?

## Kanser Hastalarının Hastalıklarıyla İlişkili Olarak Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarını Kullanma Durumları

Daham Özgel, Tolga Günvar

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, İzmir

**Giriş:** Kanser, vücudun herhangi bir organ ya da dokusundaki hücrelerin kontrolsüz çoğalması ve büyümesi sonucu ortaya çıkan bir hastalık tablosudur. Kanser günümüzde dünyada kardiyovasküler nedenlerden sonra ölüme sebep olmada ikinci sıradadır.

Kanser hastaları tanı aldıktan sonra genelde tedavi boyunca onkoloji ekipleri tarafından takip edilir ve aile hekimi takipleri sekteye uğrar. Kanser hastalığının neden olduğu psikososyal problemler genelde onkologlar tarafından göz ardı edilir, oysa aile hekimliğinin bütüncül yaklaşımı gereği psikososyal problemler aile hekimleri tarafından çözüme kavuşturulabilir.

Ayrıca aile hekimleri hastaların taramalarını yapmada veya semptomlarını değerlendirmede genellikle ilk temas noktası olması nedeniyle tanı almada önemli bir rol alabilir. Gereklilik durumunda hastayı sevk edebilir, semptomlarını ve komorbid hastalıklarını yönetebilir. Aile hekimleri tedavi seçenekleri hakkında danışmanlık yapabilir, tedavinin ilerlemesini ve tedavi yan etkilerini izlemede rol alabilir.

Bu çalışmada kanser hastalarının hastalıkları ile ilgili tanı, tedavi ve izlem süreçlerinde birinci basamak sağlık kuruluşlarını ne ölçüde kullandıklarını ve bu kullanım ile ilişkili faktörleri saptamayı amaçlıyoruz.

**Yöntem:** Kesitsel analitik çalışma olarak tasarlanan araştırma; Dokuz Eylül Üniversitesi'ne bağlı Eğitim ASM'lere kayıtlı rastgele seçilen kanser tanısı almış hastalara anket uygulanarak yürütülecektir. Anket soruları, sosyodemografik değişkenleri, hastalık ile ilgili özellikleri (evre, işlevsellik, tedavi vb.) ve hastalığın çeşitli aşamalarında (tarama, tanı, tedavi ve izlem) aile hekimliğinin aldığı rolü araştıran sorulardan oluşacaktır. Anket yüz yüze şeklinde uygulanacaktır. Tanımlayıcı verilerde frekans, yüzde, ortalama, medyan kullanılacaktır. Ki-kare, t testi, lojistik regresyon testi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Çalışmamız tasarımı aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırmamız' bir fikrim var 'aşamasında olup ortaya çıkan sonuçlar kanser hastalarının aile hekimliğini ne ölçüde kullandıklarını ve ilişkili faktörler konusunda fikir verecektir.

### Tartışma soruları:

1-Kullanılacak değişkenler için önerileriniz nelerdir?

## 36 Hafta Ve Üzerinde Gebeliği Olan Anne Adaylarının Polikliniğimizde Uyguladığımız Emzirme Destek Programı Sonrasında Bebeklerine İlk 6 Ay Sadece Anne Sütü Verme Oranları

Hasan Esad Yayın<sup>1</sup>, Esranur Yayın<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Artova Merkez Aile Sağlığı Merkezi

<sup>2</sup> Merkez Bağlar Aile Sağlığı Merkezi

**Giriş:** Dünya Sağlık Örgütü'nün 2025 yılı küresel sağlık hedefi ilk 6 ay sadece anne sütü için %50 olarak belirlenmiştir. 194 ülkeyi değerlendiren Küresel Emzirme Karnesi, altı aylıktan küçük bebeklerin yalnızca yüzde 40'ının sadece anne sütüyle beslendiklerini ve bu dönemde bebeklerin sadece anne sütüyle beslenme oranının %60'ın üzerinde olduğu yalnızca 23 ülke bulunduğunu tespit etmiştir.

**Amacımız;** Emzirirken yapılan yanlış uygulamaların ve annelerin kafasındaki soru işaretlerinin giderilerek emzirmenin çok yakından takip edilmesi, desteklenmesi ve ilk 6 ay sadece anne sütü verme oranlarının yükseltilmesidir.

**Yöntem:** Bu çalışma prospektif randomize kontrollü olarak planlanmıştır. Tokat ili merkez ilçesinde, Bağlar aile sağlığı merkezine kayıtlı anne adaylarından gönüllü olanlar ile yapılacaktır. Gebelik son trimesterden doğum sonrası 6. aya kadar beslenme davranışları, bilgi düzeyleri ve aile desteği incelenecektir. 01.06.2023-01.07.2023 tarihleri arasında 36. Hafta ve üzerinde gebeliği olan(4. İzlem 36-38. Hafta) ve çalışmamıza katılmaya gönüllü anne adayları çalışmaya dahil edilecektir. Gönüllüler basit randomizasyon yöntemiyle gruplara ayrılacaktır. Her iki gruba Emzirme Öz-Yeterliliği Ölçeği Kısa Form uygulanacaktır. Standart emzirme deney ve kontrol grubuna verilmekle beraber deney grubunda doğum sonu süreç yakından takip edilecek ve doğum sonrası ilk hafta, 1. Ay, 2. Ay,4. Ay ve 6.ay her izlemde anne ve bebeğini emzirmesi LATCH Emzirme Değerlendirme Aracı kullanılarak gözlemlenecektir. Yapılan yanlış uygulamalar ve annenin kafasındaki soru işaretleri giderilerek emzirme çok yakından desteklenecek ve ilk 6 ay sadece anne sütü verme oranları yükseltilmeye çalışılacaktır. Tüm bu sürece ek olarak; Annelerin araştırmacı hekim ve emzirme eğitimi almış ebe ve hemşirelerden destek alabilecekleri bir iletişim kanalı oluşturulacaktır. Emzirmeye engel teşkil eden bir hastalığı olanlar veya emzirme açısından kontrendikasyon teşkil eden ilaç kullanmasını gerektiren bir kronik rahatsızlığı olan anneler, konjenital anomaliden şüphe edilen bebeği olan anneler çalışma dışı bırakılacaktır. 6. Ayın sonunda annelerin 6 ay süre emzirmeyi devam ettirip ettirememeleri durumu açısından deney ve kontrol grubu arasındaki farklılık araştırılacaktır.

**Bulgular ve Sonuç:** Araştırmamız Bir fikrim var aşamasındadır.

## Palyatif Bakım Alanlarda Bası Yarası Sıklığı ve Etkileyen Faktörler: Tanımlayıcı Çalışma

Melise Kaya<sup>1</sup>, Mahcube Çubukçu<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Tekkeköy İlçe Sağlık Müdürlüğü, Samsun, Türkiye

<sup>2</sup> Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Samsun, Türkiye

**Amaç:** Terminal dönem hastalığı olanların, yaşam kalitesinin artırılmasında, palyatif bakım merkezleri önemli bir rol oynamaktadır. Bası yarası, çoğunlukla kemik çıkıntı ya da vücut yüzeyindeki bir bölgede iskemi, hücre ölümü ve doku nekrozuna neden olan, önlenemeyen basınç alanı hasarı diye tanımlanır. <sup>1</sup> Bası yarası, mortaliteyi, morbiditeyi ve hastaların hastanede kalış süresini artıran bir sorundur. Bu nedenle yara oluşmasını ve var olan yaranın ilerlemesini engellemek açısından riskleri belirlenmek ve gerekli önlemleri almak önemlidir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı, kesitsel türündeki çalışmamızın evrenini, 1.5.2022-30.7.2022 tarihleri arasında Samsun ili merkez ve ilçelerindeki, 10 palyatif bakım servisinde yatarak tedavi görmüş 18 yaşından büyük, onamları alınmış, 296 hasta dahil edildi. Hastaların yaşları, cinsiyetleri, eğitim ve sosyo-ekonomik durumları, medeni halleri, primer tanıları, kronik hastalıkları, bilinç durumu, beslenme şekli kaydedildi. Bası yarası, Ulusal Basınç Ülseri Danışma Paneli'ne göre sınıflandırıldı. Braden risk değerlendirme, NRS-2002 ve Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri ölçeği ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Yaş ortalaması  $73,7 \pm 16,5$  yıl idi. Hastalarımızın %50,7'si kadındı. En sık (%31,4) görülen primer tanı demanstı. Bası yarası sıklığı %37,1 idi. En sık evre 2 ve sakrumda bası yarası izlendi. Bası yarası olanlarda, olmayanlara göre SVO ve demans oranı istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek ( $p=0,001$ ), bası yarası olanlarda, olmayanlara göre kanser oranı istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşüktü ( $p=0,001$ ). Braden risk değerlendirme ölçeği ortalaması, bası yarası olanlarda, olmayanlara göre, daha düşüktü ( $p=0,000$ ). Bası yarası olanlarda, olmayanlara göre KATZ ölçeği ortalaması istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşüktü ( $p=0,000$ ). Bilinç durumu bozuk olanlarda bası yarası daha sıklı ( $p<0,001$ ). NRS-2002 ölçeği ortalaması  $2,3 \pm 1,8$ , beslenme ile bası yarası arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $p=0,153$ ).

**Sonuç:** Palyatif bakım alanlarda bası yarası sıklığı yüksekti. SVO, demansı olanlarda bası yarası daha sık, kanser tanısı olanlarda bası yarası daha azdı. Yatağa bağımlılık durumu arttıkça, bası yarası görülme oranı artmaktaydı. Palyatif bakım alanlarda bası yarası önleme ve tedavi etme stratejilerine daha fazla önem verilmelidir.

## Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı 15-49 Yaş Arasındaki Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Tutumları ile Covid-19 Pandemisi Sürecinde Aile Planlaması Yöntemlerine Ulaşım Durumları

Merve Koçak, Pemra Cöbek Ünalın, Arzu Uzuner  
Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Amaç:** Kayıtlı oldukları Aile Sağlığı Merkezi bulunan 15-49 yaşındaki kadınların aile planlamasına ilişkin tutumları ile COVID-19 pandemisi sürecinde aile planlaması yöntemlerine ulaşım durumları ve bunu etkileyen faktörleri değerlendirmektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı kesitsel tipteki bu araştırma Tuzla Aydınli E-ASM ve Kaynarca ASM'ye kayıtlı olan 15-49 yaş arası toplam 6632 kadın nüfusu temsil etmek üzere örneklem büyüklüğü 257 olarak hesaplanmıştır. Çalışmamız kadın nüfusu listesinden sistematik randomizasyon ile seçilen 263 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplamak amacıyla ilgili literatür taranarak hazırlanmış olan soru formu ve Aile Planlaması Tutum Ölçeği(APTÖ) kullanılmış ve yüz yüze/telefon görüşmesi ile görüşmeler yapılmıştır. Kategorik verilerin analizinde Ki-Kare, normal dağılım göstermeyen değişkenlerin iki grup arasındaki karşılaştırmalarında Mann Whitney U, ikiden fazla grup arasında ise Kruskal Wallis Testi kullanılmıştır.  $P < 0,05$  olduğu durumlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. 19,20,21,22. Açık uçlu soruların cevapları kalitatif olarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Kadınların en sık kullandığı AP yöntemleri sırasıyla kondom(%36,9), geri çekme(%29,6) ve RİA(%11,8)'dir. Kullanılan yöntemler arasında ikinci sıradaki geri çekme yönteminin sağlık kurumundan temin edilmeyen geleneksel bir yöntem olduğu unutulmamalıdır. Pandemi sürecinde çalışmamızın katılımcılarının %43,7'si(n=115) AP yöntemine ulaşım ihtiyacı duyduğunu ve bu kadınların %4,3'ü(n=5) AP yöntemine ulaşımında zorluk yaşadığını belirtmiştir. Pandemi sürecinde AP yöntemi değiştirme ihtiyacı olduğunu belirten kadınların(n=7) ise %85'i(n=6) istediği AP yöntemine ulaşamamıştır. Eğitim ve gelir düzeyi yüksek, çalışan, gebe olmayan/çocuksuz ve modern AP yöntemi kullanan kadınların pandemi sürecinde AP yöntemlerine ulaşma ihtiyacı ve AP tutumları diğer gruplara göre anlamlı olarak daha yüksektir( $p < 0,05$ ).

**Sonuç:** Pandemi sürecinde AP yöntemine daha fazla ulaşma ihtiyacı duymuş olan kadınlar; eğitim ve gelir düzeyi yüksek, çalışan, gebe olmayan/çocuksuz ve modern yöntem kullananlar olmuştur. AP yöntemlerine ulaşmakta zorluk yaşayanlar bu hizmetlere daha çok ihtiyaç duyan kadınlar olmuştur. Pandemi sürecinde AP yöntemlerine ulaşma ihtiyacı duymayan kadınlar ise geleneksel yöntem kullanan ve AP tutumu olumsuz olanlardır. Dolayısıyla AP farkındalığı, olumlu AP tutumlarının geliştirilmesi ve AP hizmetlerinin yaygınlaştırılması olağanüstü durumlardan bağımsız olarak sağlanmalıdır.

**Tartışma soruları:** Bu çalışmanın sınırlılıkları nelerdir? Pandemi döneminde AP hizmetlerine ulaşmada zorluk yaşadığını sadece 7 katılımcının ifade etmiş olmasının nedeni ne olabilir?



## Kütahya İlinde Okul Çağı Çocuklarında Gıda Takviyesi Kullanma Oranlarının Değerlendirilmesi

Mehmet Tolga Yılmaz, Adem Durmaz, Çağla Özdemir, Yasemin Kurtoğlu  
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş ve Amaç:** Gıda takviyesi, beslenmede oluşabilecek eksiklik veya hatalar sonucu gelişebilecek, vücut için gerekli maddelerin eksiklikleri düzeltmek, belirli besinlerin ihtiyaca bağlı olarak yeterli düzeyde alınmasını sağlamak veya belirli fizyolojik işlevleri desteklemek amacıyla alınan vitamin, mineral, aminoasit ve diğer bitkisel ürünler olarak tanımlanabilir. Çocuk ve ergenlerde gıda takviyesi kullanımı, gerekli olan birçok vitamin ve mineraldeki yetersiz alım düzeyi ile ilişkilendirilmiştir. Çalışmamız Kütahya İlindeki okul çağı çocuklarının, gıda takviyesi kullanma oranları, türü ve ne için kullanıldığını araştırmak amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Uzmanlık bitirme tezinden üretilen kesitsel, tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma Kütahya İli Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı merkez okullarda Kasım-Aralık 2022 tarihleri arasında 572 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Gönüllü olan öğrenci ve ebeveynleri üzerinde sosyodemografik özellikler ve gıda takviyesi kullanma durumu, kullanma amacı, hangi çeşit gıda takviyesi kullandığı gibi soruların yer aldığı bir anket uygulandı.

**Bulgular:** Çocukların yaş ortalaması  $10,62 \pm 3,81$  yıl olmak üzere %50,9'u (n=291) erkekti. Öğrencilerin %28,5'i (n=163) ortaokul, %26,7'si (n=153) ilkokul, %26,4'ü lise (n=151) ve %18,4'ü (n=105) de okul öncesi düzeyinde eğitim görmekteydi. %88,6'sı (n=507) devlet, %11,4'ü (n=65) de özel kurumlarda eğitim almaktaydı. Çocuklarda gıda takviyesi kullanım oranı %46,9 (n=268) idi. En sık okul öncesi sınıfta eğitim alan çocuklar (%65,7) gıda takviyesi kullanmaktaydı. Çocukların kullandığı gıda takviyesinin çeşidi incelendiğinde, en sık kullanılanı D vitamini %54,1 (n=145) idi. Ayrıca solunum sistemi enfeksiyonuna sık yakalanan çocukların (%50,2) en sık gıda takviyesi kullandığı saptandı. Çocuklar en sık bağışıklık sistemini güçlendirme amacıyla kullanmaktaydı.

**Tartışma ve Sonuç:** Çocuklarda gıda takviyesi kullanım oranlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Beklenen yaşam süresinin artması, hastalıklara karşı korunma, mevcut sağlık durumunun korunması, kozmetik nedenler nedeniyle gıda takviyesi kullanılma oranları her geçen gün artmaktadır. Bu sebeple de gıda takviyelerinin hangi durumlarda, hangi amaçla ve ne şekilde kullanılacağına dair doktorlara ve diğer yardımcı sağlık personellerine gerekli eğitimlerin verilmesi önerilir.

## Birinci Basamakta Sekonder Koruma Örneği: Hashimoto ve Tiroid Neoplazm Birlikteliği

Latife Merve Yıldız

Güneysu Tenzile Erdoğan İlçe Devlet Hastanesi

**Giriş:** Hashimoto tiroiditi, iyot eksikliğinin olmadığı yerlerde hipotiroidinin en sık nedeni olup, tiroid patolojileri içerisinde %10'dan fazla görülmektedir (1). Kadın/erkek oranı 7/1 olup, 30-50 yaş aralığında sık görülmektedir. Tiroid nodülleri görülme sıklığı iyot eksikliği olan bölgelerde, ileri yaşta ve kadınlarda daha fazladır (2). Hormon sentez bozukluğu veya iyot eksikliğine bağlı olarak TSH uyarısının artması ile oluşan fokal hiperplazilerden oluştukları düşünülmektedir (2). Hashimoto tiroiditi, nodül oluşumunu ve kronik inflamasyon, otoimmünite, artmış sitokinler ile neoplazi gelişimini uyarmaktadır (3).

**Amaç:** Erken tanı amacıyla, ailesinde tiroid hastalığı bulunanlarda ilk karşılaşmada; >35 yaş bireylerde beş yılda bir TSH bakılmasına ve tiroid muayenesine dikkat çekilerek sekonder korumanın önemini vurgulamak amaçlanmıştır.

**Olgu Sunumu:** 46 yaş kadın, aile hekimliği polikliniğine 3-4 yıldır olan halsizlik, kilo alma, sıkça üşüme ve unutkanlık şikayetleri ile başvurdu. Kronik hastalığı ve kullandığı ilaç yoktu. Ablasında tiroid kanser öyküsü, annede diyabet ve babada hipertansiyon vardı.

Her iki göz çevresinde ödem, saçlarda dökülme ve kuruluk, santral obezite, her iki bacakta gode bırakan ödem mevcuttu. Palpasyonda sol lobda yaklaşık 1,5 cm, konturları düzenli ve fikse nodüler yapı mevcut olup, hassasiyet yoktu.

Hipotiroidi ve tiroid nodülü düşünülüp TFT istendi. Sonuçlar; TSH 66.51  $\mu$ U/mL, sT4 0.78 ng/dL olarak raporlandı. Anti-TPO 330 IU/ml, anti-Tg 142 IU/MD idi. Tiroid USG sonucu hashimoto ile uyumlu olup, sol lobda en büyüğü yaklaşık 28 mm hipoekoik nodüller şeklinde yorumlandı. Hasta, >1 cm ve hipoekojen nodülü olduğundan genel cerrahiye TİİAB için yönlendirildi. Biyopsi; Bethesda sınıflaması Folliküler neoplazm şüphesi (onkositik tip) olarak yorumlandı. Hastaya total tiroidektomi planlandı. Operasyon sonrası ilaç dozunun düzenlenmesi sürecinde aile hekimliği polikliniğinde takip edildi.

**Sonuç:** Tiroid nodüllerini, %5-15 malignite ihtimali barındırmaları nedeniyle, birinci basamakta tespit etmek; aile hekimliğinin yapı taşlarından sekonder korumanın bir örneği olan erken teşhis için önemli bir adımdır (4).

### Tartışma soruları

Değerlendirmenin USG ve TİİAB'leri gibi işlemler gerektirmesi nedeniyle birinci basamağın tanı ve takipte yeri nedir?

## Aile Hekimliği Anabilim Dallarında Yapılan Tıpta Uzmanlık Tezlerinde Laboratuvar ve Radyolojik Görüntüleme Yöntemlerinin Kullanımı

Mehmet Yıldız, Tuba Arslan, Hamit Sırrı Ketten, Hatice Tuba Akbayram  
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Gaziantep

**Amaç:** Türkiye’de Aile Hekimliği Anabilim Dallarında yapılan tıpta uzmanlık tezlerinde laboratuvar ve görüntüleme yöntemlerinin kullanım durumunu tespit etmek.

**Yöntem:** Bu çalışma Yüksek Öğretim Kurulu’nun “Ulusal Tez Merkezi” sitesinde aile hekimliği anabilim dallarında yapılan erişime açık tıpta uzmanlık tezlerinin detaylı araştırılması ile oluşturuldu. Araştırmada anabilim dalı olarak Aile Hekimliği Anabilim Dalı seçildi, 2021 yılında yapılan 838 tez değerlendirilmeye alındı. Çalışma konuları aile hekimliği ve diğer bilim dallarına göre kategorize edildi. Çalışmada elde edilen bulgular yüzde ve frekans kullanılarak analiz edildi.

**Bulgular:** Bu çalışmada değerlendirmeye alınan 838 tezin 80’inde (%9.5) laboratuvar yöntemlerinin kullanıldığı, 758’inde (%90.5) ise kullanılmadığı tespit edildi. Sadece 5’inde (%0.6) radyolojik görüntüleme yöntemlerinin kullanıldığı, 833’ünde (%99,4) ise radyolojik yöntemlerin kullanılmadığı saptandı. Tez konularına göre değerlendirildiğinde çalışmaların 206’sı (%24.6) Psikiyatri, 132’si (%15,8) Dahiliye, 123’ü (%14.7) Halk Sağlığı ,86’sı (%10.3) Aile Hekimliği, 64’ü (%7.6) Pediatri,59’u (%7) Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalları’yla ilgili olduğu saptandı.

**Sonuç:** Bu çalışmada tıpta uzmanlık tezlerinde laboratuvar ve radyolojik görüntüleme yöntemlerinin kullanımının düşük oranda olduğu saptandı. Çalışmaların en çok Psikiyatri, Dahiliye ve Halk Sağlığı Anabilim Dalları ile ortak olduğu tespit edildi.

## Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesi Palyatif Bakım Merkezi'nde Hizmet Alan Hastaların Tanımlanması

Nevin Küçüktepe, Okay Başak

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Palyatif bakım; yaşamı tehdit eden durumlarla birlikte görülen sorunlarla karşı karşıya olan hastaların ve ailelerinin yaşam kalitesini artırmayı amaçlayan multidisipliner bir yaklaşımdır. Yaşlı nüfusun artması ve hastalıkların kronikleşmesi ile birlikte palyatif bakım ihtiyacı giderek artmakta; ancak mevcut kaynaklar ihtiyacı karşılayamamaktadır. Var olan kaynakların etkin ve başarılı bir şekilde kullanılması ancak palyatif bakım hizmeti alan hastaların klinik özelliklerinin iyi belirlenmesi; yatış süresini ve mortaliteyi etkileyen faktörlerin tespit edilmesi ile mümkündür. Bu konuda yapılmış çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Bu çalışmada ADÜ (Adnan Menderes Üniversitesi) Palyatif Bakım Merkezi'nde hizmet alan hastaların klinik ve demografik özelliklerinin; yatış süresi ve taburculuk durumlarını etkileyen faktörlerin tanımlanması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki çalışmaya 1 Aralık 2020 ile 28 Şubat 2022 tarihleri arasında ADÜ Hastanesi Palyatif Bakım Merkezi'nde yatarak tedavi gören hastalar dahil edilmiştir. Tarafımızca oluşturulan veri toplama formu MİA-MED hastane bilgi sistemi ve hasta dosyaları üzerinden retrospektif olarak doldurulmuştur. Elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programı aracılığıyla değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Yaş ortalaması  $73,1 \pm 13,8$  olan 126 hastanın %52,4'ü kadındı. Kardiyovasküler hastalık (%61,9), malignite (%48,4) ve diyabet (%30,2) en sık komorbid durumlardı. Hastaların en sık (%58,7) nazal kanül veya maske ile oksijen desteğine gereksinim duydıkları; %61,1'inin enteral yolla beslendiği, %45,2'sinde dekübit olduğu saptandı. Yatış süreleri ortalama  $36,5 \pm 60,2$  gündü. Malignite, ventilatör kullananımı, NG ile beslenme ve dekübit yatış süresi üzerinde etkiliydi ( $p < 0,05$ ). Hastaların %42,2'si eve taburcu edilmişti. Malignite, nörolojik hastalıklar, oksijen desteği gereksinimi, parenteral beslenme, ilk yatış sırasındaki elektrolit, BFT ve/veya KCFT bozukluğu taburculuk durumu üzerine etkiliydi ( $p < 0,05$ ).

**Sonuç:** Palyatif bakım biriminde yalnızca son dönem kanser hastalarına değil farklı yelpazede klinik durumları olan bireylere hizmet verilmektedir. Destek tedavisine gereksinim duyan tüm hastaların doğru yönlendirilmesi amacıyla halkın ve sağlık çalışanlarının palyatif bakım konusundaki farkındalığının artırılmasına yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

## Ebeveynlerin Meningokok Aşısına Karşı Tutumlarının Sağlık İnanç Modeli Çerçevesinde Değerlendirilmesi ve Tutumlarını Etkileyen Faktörler

Filiz Yıldız, Ayşegül Türker, Gözde Erdoğan, M. Neslişah Tan  
Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi

**Giriş:** N.meningitidis bakterisinin neden olduğu Meningokok hastalığı; saatler içerisinde ölümlerle sonuçlanan ya da ciddi komplikasyonlara neden olan bir hastalık olduğu halde ülkemizde henüz aşılama konusunda yaygın bir uygulama yapılamamaktadır. İlk 5 yaş ülkemizde en önemli risk grubunu oluşturmaktadır. Ülkemizde meningokok aşısı rutin aşı takviminde bulunmamaktadır. İsteğe bağlı olup, ücretli olarak sunulmaktadır. Çalışmamızda, ebeveynlerin, meningokok aşısı ile çocuklarını aşılatma konusundaki tutumları ve bunları etkileyen faktörleri araştırmayı amaçladık. Elde edilecek bilgilerle; bu aşının kabul görme noktasında var olan sorunların saptanması ve bunların ortadan kaldırılması için bir strateji geliştirilmesi planlanmaktadır.

**Yöntem:** Kesitsel analitik tipte bir çalışmadır. Araştırmaya; Dokuz Eylül Üniversitesi'ne bağlı Eğitim Aile Sağlığı merkezlerine kayıtlı, 5-10 yaş arası çocuğu olan ebeveynlerin dahil edilmesi planlanmıştır. Örneklem seçimi yapılmayarak, 5-10 yaş arası çocuğu olan, kayıtlı nüfustaki tüm ebeveynlere ulaşılması amaçlanmıştır. Çalışmamızda veriler yüzyüze anket yöntemiyle toplanacak; ebeveynlerin; sosyodemografik özellikleri, çocuklarına 5 yaş altı dönemde meningokok aşısı yaptırıp yaptırmadıkları sorulacak, meningokok aşı tutumları Sağlık İnanç Modeli (algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, yarar algısı, engel algısı ve eyleme geçiriciler) çerçevesinde değerlendirilecektir. İstatiksel analiz için SPSS-25 paket programı kullanılacak ve  $p < 0,05$  değeri anlamlı olarak kabul edilecektir.

**Bulgular:** Bağımsız değişkenler, ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri ve ebeveynlerin Sağlık İnanç Modeli ölçek puanları, bağımlı değişkenler ise, çocukların meningokok aşı durumları olarak tasarlanmıştır.

**Sonuç :** Araştırma tasarım aşamasındadır.

### Tartışma Soruları:

- Dahil edilme ve dışlama kriterleri açısından öneriniz var mı?
- Bu çalışma planının zayıf yönleri nelerdir?

## Psikiyatri Polikliniğine Ayaktan Başvuran Ve Depresif Bozukluk Teşhisi Olan Hastaların Birinci Basamak Başvuru Durumları Ve Deneyimleri

Mehmet Akif Şahin<sup>1</sup>, İzzet Göker Küçük<sup>2</sup>, Utku Eser<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Uşak Üniversitesi

<sup>2</sup> Kemalöz Aile Sağlığı Merkezi/uşak

**Giriş:** Türkiye’de geçmişten günümüze pek çok merkezde yapılan çalışmalar psikiyatrik sorunları olan hastaların tedavi için birinci basamağı tercih etme oranlarının düşük olduğunu göstermiştir. Bu psikiyatrik sorunların da önemli bir kısmını depresif bozukluklar oluşturmaktadır. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkili bir biçimde uygulanmasıyla depresif bozukluklar büyük oranda önlenebilir ve tedavi edilebilir.

Bu araştırmanın amacı, bir üçüncü basamak psikiyatri polikliniğine başvuran ve depresif bozukluk teşhisi olan hastaların aynı şikayetler için daha önce birinci basamağa başvuru durumlarını, başvuranların birinci basamaktaki deneyimlerini ve başvurmayanların ise neden başvurmadıklarını sorgulamaktır.

**Yöntem:** Araştırmamızın evrenini 2-31 Mayıs 2023 tarihleri arasında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine ayaktan başvuran ve depresif bozukluk teşhisi olan hastalar oluşturacaktır. Araştırmada örneklem seçimi yapılmayacak olup depresif bozukluk tanısı olan 18 yaş ve üzeri tüm hastalar gönüllülük esasına dayanarak araştırmaya dahil edilecektir. Mahremiyet açısından görüşmeler psikiyatri polikliniğindeki özel bir odada yapılacaktır. Hastaların onamları alınıp sosyodemografik özellikleri sorgulanacak ve sonrasında hastaların aynı şikayetleri için birinci basamağa başvuru durumları, başvuranların birinci basamakta yaşadığı deneyim ve başvurmayanların ise neden başvurmadıkları ile ilgili yüz yüze anket uygulanacaktır. Veriler toplandıktan sonra SPSS programı ile analiz edilecektir. Etik kurul onayı alındıktan sonra çalışmalara başlanacaktır.

**Bulgular:** Araştırmamız henüz fikir aşamasındadır. Araştırmamızın bağımsız değişkeni sosyodemografik özellikler(yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir düzeyi vb.) iken bağımlı değişkenleri birinci basamağa başvuru durumu, birinci basamak deneyimleri ve başvurmayanların başvurmama nedenleridir.

**Sonuç:** Bu araştırmanın birinci basamakta psikiyatrik hastalıkların önlenmesi ve tedavisinin geliştirilmesine katkı sunacağı düşünülmektedir.

### Tartışma soruları:

1. Çalışma çok merkezli planlanabilir mi?
2. Katılımcılara sorulacak ek sorular neler olmalıdır?
3. Uzman aile hekimlerinin antidepresan ilaç raporu çıkaramamalarının 2. ve 3. basamak psikiyatri polikliniklerine ne gibi etkisi olmaktadır?

## SCORE Üzerinden Hesaplanmış Riske Dayalı Danışmanlığın Fiziksel Aktiviteye Etkisi

Rumeysa Betül Kaya, Elif Ateş

KTÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Fiziksel aktivite birey ve toplum sağlığının korunmasında en önemli faktörlerdendir. Fiziksel aktivite yetersizliği yaygın olarak görülmektedir. Kişilerin düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı kazanması lipid bozuklukları ve hipertansiyon dahil birçok hastalığın önüne geçilmesi için oldukça önemlidir. SCORE Avrupa Kardiyoloji Derneği'nin geliştirdiği, bireylerin on yıl içerisinde koroner kalp hastalığı ve inmeye bağlı gelişebilecek ölüm riskini yüzde cinsinden tahmin eden bir risk değerlendirme sistemidir. Bu çalışmada SCORE risk hesabını anlatarak verilen fiziksel aktivite danışmanlığının bireylerin fiziksel aktivite düzeylerine etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Randomize kontrollü danışmanlık müdahalesi olarak planlanan çalışmaya Karadeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniğine başvuran 40-70 yaş arası bireylerin dahil edilmesi planlanmaktadır. Tüm katılımcılara başvuru anında yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, ek hastalıklar, kullandığı ilaçlar gibi sosyodemografik özelliklerini ve Birinci Basamak için Fiziksel Aktivite

Anketini (BBFAA) içeren bir anket formu uygulanması planlanmaktadır. Çalışmaya katılan bireyler randomize edilerek kontrol grubuna Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi kullanılarak, müdahale grubuna ise buna ek olarak SCORE risk hesabı da anlatılarak fiziksel aktivitenin yararlarını anlatan danışmanlık verilmesi planlanmaktadır. Birinci basamakta yapılan bir çalışmada erişkin bireylerin Birinci Basamak İçin Fiziksel Aktivite Anketi ile yapılan değerlendirmesinde, %41'inin fiziksel inaktif olduğu bulunmuştur (Birinci Basamak İçin Fiziksel Aktivite Anketinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenilirliği). Buna göre %20 lik bir farkı saptamak için, tip 1 hata 0,05 öngörülerek, %80 güç ile örneklem hacmi her bir grup 92 kişi olmak üzere toplam 184 kişi olarak hesaplanmıştır (Gpower 3.1.9.7). Tüm katılımcıların çalışmaya dahil edilmelerinden itibaren 3 ay takip edilmesi ve takip sürecinin sonunda BBFA'nın tekrar uygulanması planlanmaktadır. Tanımlayıcı istatistiklerin ardından gruplar arası analizler için uygunluğuna göre ki kare, students t-test, mann-whitney u test kullanılacaktır.

**Bulgular ve Sonuç:** Çalışma tasarım ve planlama aşamasındadır.

### Tartışma Soruları:

- 1) Dahil etme kriterleri arasında SCORE risk hesabı yüksek olanlar mı olmalıdır?
- 2) Çalışmanın kalitesini artıracak önerileriniz nedir?
- 3) Anket içeriği ve uygulama yöntemi açısından önerileriniz nelerdir?

## 6-24 Ay Arasında Bebeği Olan Annelerin Bebeklerine İlk 6 Ay Sadece Anne Sütü Vermesini Etkileyen Faktörler

Esranur Yayın<sup>1</sup>, Hasan Esad Yayın<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Merkez Bağlar Aile Sağlığı Merkezi

<sup>2</sup> Artova Merkez Aile Sağlığı Merkezi

**Giriş:** Bebeğin ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmesi ve en az 2 yıla kadar anne sütü ile beslenmesinin devam edilmesi, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından doğal beslenme olarak desteklemekte ve önerilmektedir. Böylece dünyada yılda 800.000 bebeğin ölümü ve 20.000 annenin meme kanserinden ölümü önlenecektir. Bu çalışmadaki amacımız; Aile sağlığı merkezimize kayıtlı 6-24 ay arasında bebeği olan annelerin, ilk 6 ay sadece anne sütü vermesinin önündeki engelleri tespit edip, bu engellerin aşılması için yeni projelere zemin hazırlamaktır.

**Yöntem:** Retrospektif kesitsel olarak planlanan bu çalışmaya 16.02.2021-16.08.2022 tarihleri arasında doğan bebeği olan, Bağlar aile sağlığı merkezine kayıtlı, çalışmaya katılmaya gönüllü 6-24 ay arasında bebeği olan tüm anneler dahil edilecektir. Evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmektedir. Sosyodemografik özellikleri ve anne sütü almayı etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla literatür bilgisi ile araştırmacı tarafından düzenlenen anket formu annelere uygulanacaktır. Çalışmaya katılmak istemeyen anneler çalışmaya dahil edilmeyecektir. Emzirmeye engel teşkil eden bir hastalığı olanlar ( Hepatit b, aktif tbc, hiv, meme deformitesi olan anneler) veya emzirme açısından kontrendikasyon teşkil eden ilaç kullanmasını gerektiren bir kronik rahatsızlığı olan anneler, konjenital anomaliden şüphelenilen bebeği olan anneler çalışma dışı bırakılacaktır.

**Bulgular:** Çalışmamız bir fikrim var aşamasındadır.

**Sonuç:** Aile hekimleri ailelerin sağlıkları ile ilgili danışabilecekleri ilk temas noktası olması nedeniyle önemli bir pozisyonda yer almaktadır. Emzirmenin bebek gelişimi için önemi ve etkili bir iletişim ile verilecek emzirme eğitimi; hem bebeğin sağlığını hem de toplumun sağlığını geliştirmede çok önemlidir. Beslenmenin bebek sağlığı ve gelişimindeki önemi düşünüldüğünde birinci basamak hekimlerinin, bebekler için güncel kılavuzlar eşliğinde beslenme politikalarına daha fazla zaman ayırması gerekmektedir.



## Birinci Basamakta Defansif Tıp Uygulamaları Ölçek Geliştirme Çalışması

Mehmet Demir<sup>1</sup>, Tolga Günvar<sup>1</sup>, İrfan Yurdabakan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü, Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı

**Giriş:** Defansif tıp uygulamaları “Hekimin hastanın tanı ve tedavisinden ziyade öncelikle hasta tarafından dava edilmekten korunmak için istediği tanısal testler, tedaviler ve prosedürlerdir” şeklinde ifade edilebilir. Literatürdeki birçok tanımda defansif tıp uygulamaları sadece malpraktis ile ilişkilendirilmiştir. Defansif tıp uygulama oranının Amerika Birleşik Devletleri’nde %79-93 arasında olduğu, Avrupa’da en sık (%80 oranı ile) İtalya’da görüldüğü, Türkiye’de yapılan bir çalışmada ise %78,38 oranında defansif tıp uygulaması yapıldığı belirtilmiştir. Amerika Birleşik Devletlerinde defansif tıp uygulamalarının sağlık hizmetleri maliyetleri içerisinde oluşturduğu yükün yıllık 46 milyar dolar olduğu tahmin edilmektedir.

Uluslararası çalışmalar incelendiğinde birinci basamakta defansif tıp uygulamalarını değerlendiren bir ölçek olmadığı görülmüştür. Ulusal çalışmalar incelendiğinde ise bu uygulamaları ölçen iki adet ölçek olduğu görülmüştür. Fakat ikisi de hastane ortamına göre hazırlanmıştır. Ölçek soruları birinci basamağa uygun olmayan sorular içermektedir. Defansif tıp uygulamalarının birinci basamakta da olduğu bir gerçektir. Geliştireceğimiz bu ölçek ile literatürdeki, birinci basamak ortamı için uygun olan ve birinci basamak hekimlerinin defansif tıp uygulamalarını ölçen bir ölçek eksikliğini gidermiş olacağız.

**Yöntem:** Kapsam geçerliği için öncelikle madde havuzu oluşturulacaktır. Madde havuzu Delphi tekniği kullanılarak konunun uzmanları ile paylaşılacak ve bu şekilde ölçek taslağına pilot uygulama için kullanılacak şekli verilecektir.

Taslak için 30 hekimle pilot uygulama yapılacaktır. Hekimlerden alınan geribildirimler doğrultusunda taslağı son şekli verilecektir. Yapı geçerliği için taslak 300 hekime uygulanacaktır ve açılımlı faktör analizi ile ölçeğin boyutları saptanacaktır. Daha sonra bir başka 300 hekim üzerinde doğrulayıcı faktör analizi ile bu boyutlar doğrulanacak, bu son gruptan 100 hekime ölçek 15 gün sonra tekrar uygulanacaktır. Bu şekilde güvenilirlik saptanacaktır. İç tutarlılık için ise Cronbach’s alfa değerine bakılacaktır.

**Bulgular ve Sonuç:** Çalışma henüz tasarım ve planlama aşamasındadır. 21. Aile Hekimliği Araştırma Günleri’nde çalışmanın tanıtımı yapılacaktır.

### Tartışma Soruları:

1. Ülkemizde birinci basamakta defansif tıp uygulaması olarak hangi uygulamalardan söz edebiliriz?
2. Hastane ortamında geliştirilmiş ve maddeleri içerisinde hastaneye özgü uygulamalar içeren ölçekleri birinci basamakta kullanabilir miyiz?

## 65 Yaş Ve Üzeri Bireylerde Kronik Ağrı İle Kırılgnlık İlişkisinin Değerlendirilmesi

Hüseyin Elbi, Mustafa Şehirli

Celal Bayar Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Ağrı vücudun belli bir bölgesinden kaynaklanan, doku harabiyetine bağlı olan veya olmayan, kişinin geçmişteki deneyimleriyle ilgili, hoş olmayan bir emosyonel duyumdur. Kronik ağrı 3 aydan uzun süren kalıcı veya tekrarlayan ağrıdır. İyileşme sürecinden bağımsız beraberinde affektif, bilişsel ve motivasyonel bozuklukların da eşlik ettiği fonksiyonel azalma, yaşam kalitesinde bozulmaya yol açan multimodal tedavi gerektiren bir maladaptif süreç veya bir hastalıktır. Türkiye’de ağrı prevalansı %88,8 kronik ağrı prevalansı ise %64,7 olarak rapor edilmiştir. Kırılgnlık yaşla birlikte bünyedeki fizyolojik rezervlerdeki azalma sonucunda gelişen güçsüzlük fiziksel engellilik fonksiyonel gerileme günlük yaşam aktivitelerinde yetersizlik ve bağımlılığın artması ile karakterize klinik bir durum olarak tanımlanmaktadır. Kırılgn yaşlılarda düşme, engellilik, hastaneye yatış ve erken ölüm risklerinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir.

Bu araştırmada 65 yaş ve üzeri bireylerde kronik ağrı ile kırılgnlık ilişkisinin olup olmadığının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel nitelikteki bu araştırmanın evrenini Manisa Kırkağaç 12 Nolu Aile Hekimliği Birimine kayıtlı 617 sayıda 65 yaş ve üzeri bireyler oluşturmaktadır. Bu araştırmada herhangi bir örneklem yöntemi kullanılmayacak olup bu aile hekimliği birimine kayıtlı bütün 65 yaş ve üzeri bireylere ulaşılması hedeflenmektedir. Araştırmamıza dahil edilmeme kriterleri şunlardır: Aktif malignitesi olmak, fiziksel engeli olmak, yatağa bağımlı olmak psikotik bozukluk, bilişsel bozukluk ve katılmayı reddetmek.

Bu araştırmada katılımcılara tanıtıcı bilgi formu, VAS skoru, kronik ağrı için literatürden oluşturulmuş 4 soruluk bir anket, mini mental test, whoqol-age ve modifiye fried kırılgnlık ölçeğinin kullanılması planlanmaktadır.

**Bulgular:** Araştırmamız henüz fikir aşamasındadır.

### Tartışma soruları:

- 1- Modifiye fried kırılgnlık ölçeğinin yanına frail ya da ek bir kırılgnlık ölçeğinin eklenmesini önerir misiniz?
- 2- Bu çalışmada yaşlılarda kırılgnlığın değerlendirilmesinde baldır çevresi ölçümünün katkısı olur mu?

## Geriatrik Hasta Grubunda Score2-Op Kardiyovasküler Hastalık Risk Skorlama Sistemi Kullanılarak Hesaplanan 10 Yıllık Kardiyovasküler Morbidite ve Mortalite Riski ile Depresyon Düzeyi İlişkisi

Banu Sultan Tunçez, Tijen Acar

Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre bulaşıcı olmayan hastalıklar morbidite ve mortalitenin en sık sebebidir. Bunlar içerisinde kardiyovasküler hastalıklar ilk sırada yer almaktadır. Yaşlı nüfusu hızla artmaktadır. Yaşlılık döneminde duygudurum bozukluklarından en sık görüleni depresyondur. Depresyon ile kardiyovasküler hastalıklar sıklıkla bir arada bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı; geriatrik hasta grubunda 10 yıllık kardiyovasküler morbidite ve mortalite riskini SCORE2-OP kardiyovasküler hastalık risk skorlama sistemi kullanarak hesaplamak ve depresyon düzeyini ölçmektir. Bunlarla birlikte kardiyovasküler morbidite ve mortalite riski ile depresyon düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

**Yöntem:** Analitik, kesitsel araştırma Ankara ASEAH Aile Hekimliği Polikliniğine müracaat eden 70 yaş ve üstü tanı konulmuş aterosklerotik kardiyovasküler hastalığı, Diyabetes Mellitus, kronik böbrek yetmezliği, Alzheimer hastalığı olmayan ve antipsikotik ilaç kullanmayan hastalar çalışmaya dahil edilecektir. Hastaların yaş, cinsiyet, sigara gibi sosyodemografik özellikleri; boy, kilo ve tansiyon ölçümleri veri toplama formu ile kaydedilecek. Hastaların son 6 aylık döneme ait laboratuvar sonuçları incelenecek ve non-HDL değeri kaydedilecek. Verilerle birlikte hastaların SCORE2-OP kullanılarak kardiyovasküler morbidite ve mortalite riski hesaplanacak. Hastalara Yesavage Geriatrik Depresyon Skalası-15 (kısa form) uygulanarak depresyon düzeyleri hesaplanacak. Veriler SPSS paket programında analiz edilecek. Örneklem büyüklüğü hesaplamasında G\*Power 3.1.9.7 programı kullanıldı. En az 138 hasta olması gerektiği hesaplandı.

**Bulgular:** Bağımlı değişkenler: Geriatrik hasta grubunun kardiyovasküler morbidite ve mortalite riski ve depresyon düzeyi

Bağımsız değişkenler: Yaş, cinsiyet, sigara

**Sonuç:**70 yaş ve üstü hastaların kardiyovasküler morbidite ve mortalite riski hesaplanır ve risklerine göre tedavileri düzenlenir. Böylece hastaların gerekli tedaviyi alabilmeleri ve çoklu ilaç kullanımının zararlarından kaçınabilmeleri sağlanır.

Geriatrik hasta popülasyonumuzun depresyon düzeyinin ölçülmesi; ihtiyacı olanların psikolojik destek ve tedavi görmesini sağlar. Bu konuda farkındalık oluşturup toplumsal katkıda bulunur.

Bunlarla birlikte çalışmamız depresyon düzeyi yüksek olanların kardiyovasküler riskini hesaplamamızı ya da kardiyovasküler riski yüksek olan hastaların depresyon düzeyini ölçmemizi hatırlatır.

### Tartışma Soruları

Çalışmanın örneklem büyüklüğü ve dışlama kriterleri hakkında öneriniz olur mu?

Hastaların depresyon düzeylerinin belirlenmesinde farklı depresyon ölçeği kullanılabilir miydi?

# POSTER BİLDİRİLER

## **Kardiyovasküler Risk Faktörleri ile Akdeniz Diyetine Uyum ve Fiziksel Aktivite Düzeyi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi**

Didem Kafadar, Kübra Vural, Özgecan Tepe, Yunus Emre Koç, Ayşen Fenercioğlu, Nurver Sipahioğlu  
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Toplumda yüksek prevalansı olan kardiyovasküler hastalıklardan korunmada sağlıklı yaşam tarzı farkındalığının bulunması gerekmektedir. Özellikle modifiye edilebilen risk faktörleri arasında olan diyet ve fiziksel aktivite düzeylerinin standardize yöntemler ile belirlenmesi koruyucu hekimlik uygulamalarında önem arz etmektedir. Bu çalışmada amaç, kardiyovasküler risk faktörleri ile diyet ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

**Yöntem:** Çalışmaya 2 aylık dönemde Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvurması beklenen en az bir kardiyovasküler riski olan 150 kişinin dahil edilmesi planlanmaktadır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; çalışmaya katılmaya gönüllü olmak, 18-65 yaş aralığında olmak, dışlama kriterleri; gebe olmak, malign hastalığı bulunması, kognitif bozukluğun bulunması, medikal besleniyor olması, son 1 yılda geçirilmiş akut koroner sendrom ve inme öyküsü olması olarak belirlendi. Sosyodemografik özellikler, laboratuvar parametreleri, boy, kilo, bel çevresi ölçümleri ve kardiyovasküler risk faktörleri kayıt edilecektir. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ile ve diyetleri Akdeniz Diyeti Uyum Ölçeği ile değerlendirilecektir. Kardiyovasküler risk hesaplaması için SCORE risk tablosu kullanılacaktır. İstatistik programı ile analitik değerlendirmeler yapılacaktır.

**Bulgular:** Kesitsel analitik nitelikteki bu çalışmada bağımsız değişkenler yaş, cinsiyet, aile öyküsü, sigara kullanımı ölçek puanlarıdır. Bağımlı değişkenler metabolik parametreler ve antropometrik ölçümlerdir.

**Sonuç:** Kardiyovasküler risk faktörlerine sahip bireylerin fiziksel aktivite ve diyet ile ilgili yaşam tarzları standardize edilmiş yöntemler ile belirlenebilmelidir. Birinci basamağın günlük yoğun pratiğinde kısa zamanda standardize prosedürler ile değerlendirilebilmesine ve bireylere yönelik koruyucu yaklaşımlar geliştirilmesine ve bireylerde farkındalık sağlanmasına olanak sağlayacaktır.

## Serum Ferritin Düzeyinin Depresyon İle İlişkisi Var Mı?

Fatma Yüksel, Hüseyin Uysal

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Depresyon, belirli bir nedeni olmadan bireyin kendini sürekli üzüntülü, melankolik veya kederli hissetmesiyle yoğun bir bunaltı, değersizlik, güçsüzlük, isteksizlik, olumsuz bir bakış açısı gibi duyguların yaşandığı bazı fizyolojik işlevlerde yavaşlamanın gözlemlendiği bir duygu durum bozukluğudur. Yapılan çalışmalarda anemi hastalarında depresif semptomlara yol açabileceği gibi depresyon hastalarında aneminin de olabileceği bildirilmiştir. Demir, normal vücut fizyolojisi için temel bir inorganik maddedir. Hemoglobinin önemli bir bileşenidir ve kan oksijen aktivitesi, beyin fonksiyonu, biliş ve davranışla ilgilidir. Ferritin, demir bağlayıcı bir proteindir. Tüm vücutta bulunur ve vücudun demir depolarının biyo-belirteci işlevi görür. Düşük serum-ferritin düzeyi, serebral mekanizmalarda, duygu ve davranışta değişikliklere yol açabilen demir eksikliğini gösterir.

Depresyonun toplumda sık görülmesi, hastalığın tanınması, tedavi planlanması ve sevk sürecinde birinci basamak hekimlerine önemli bir görev yüklemektedir. Bu nedenle depresyon ve serum ferritin düzeyi arasındaki ilişkinin tespiti, hastalığın tanınması, tedavisi ve takibinde kullanılması yönünde gelecekte yapılacak çalışmalara yol gösterecektir. Amacımız, serum ferritin düzeyi ve depresyon arasındaki ilişki durumunu ortaya koymaktır.

**Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı olarak planlanan çalışmamız; DEÜ Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri'nde Mayıs-Eylül 2023 tarihlerinde yapılacaktır. Araştırmaya depresyon semptomu gösteren hastalara beck depresyon ölçeği uygulanarak depresyon varlığı değerlendirilecek. Gönüllü olması halinde katılması planlanmıştır. Veriler yüz yüze sosyodemografik veri anketi, Beck depresyon ölçeği ile toplanacak, karşılaşma esnasındaki Hb, ferritin düzeyi bakılacaktır. Veri analizinde IBM SPSS 22.0 programı ile tanımlayıcı analizler, ki-kare, t-testi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Bağımlı değişken beck depresyon ölçeği puanı, bağımsız değişkenler serum ferritin düzeyi cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum gibi sosyodemografik özellikler, kronik hastalığa sahip olma gibi diğer faktörlerdir.

**Sonuç:** Araştırma tasarım aşamasındadır.

### Tartışma

- 1) Ferritin yüksekliğini sebep olan diğer faktörleri (karaciğer hasarı, kronik inflamatuvar durumlar, malignite vs) nasıl dışlayabilirim?
- 2) Dahil edilme ve hariç bırakma kriterlerinde neye dikkat etmeliyim?
- 3) Anemisi olan katılımcıları çalışmaya dahil etmeli miyim?

## Sigara Bırakma Tedavisinde Tele-Konsültasyon Kullanılan Danışmanlığın Sigara Bırakma Başarısı Üzerine Etkisi, Randomize Kontrollü Deney: Ara Sonuçlar

Hasan Semih Doğan, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Tütün salgını, dünyanın karşı karşıya kaldığı en büyük halk sağlığı tehditlerinden biridir ve her yıl 1,2 milyonu pasif içici olmak üzere yılda 8 milyondan fazla insanın ölümüne sebep olmaktadır. Türkiye nüfusunun %31,3'ü tütün kullanmaktadır. Erkeklerde bu oran %44,8 iken kadınlarda %18,2'dir. Yapılan çalışmalar, sigarayı bırakma üzerindeki etkililiği en iyi kanıtlanmış iki tedavi yönteminin davranış danışmanlığı ve ilaç tedavisi olduğunu göstermektedir. Davranış değişikliği sağlamak ancak hekim kontrollü sürekli danışmanlık ve motivasyon sağlanması ile olanaklıdır. Ancak hastalar poliklinik randevularını randevu alamama, ekonomik nedenler (ulaşım ücreti), zamansal nedenler, uzaklık gibi sebeplerle aksatmaktadır. Bu çalışmada, Tele-Konsültasyon kullanılan danışmanlığın bireylerde sigara bırakma başarısı üzerine etkinliğini saptamak amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Araştırma, açık etiketli, paralel gruplu, randomize kontrollü deney olarak tasarlanmıştır. Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Sigara Bırakma Tedavisi Polikliniğine başvuran 18-55 yaş arası hastalar dahil edilme ve hariç bırakılma açısından incelendi, uygun hastalar basit randomizasyon yöntemiyle gruplara ayrıldı. Örneklem olarak; 0,05 hata payı, %80 güç, %50 etki gücü ve randomize kontrol çalışmalarında %15 kayıp olasılığını da ekleyerek 75 müdahale ve 75 kontrol olmak üzere 150 hasta hedeflendi. Her iki gruptaki hastalar ile kayıt günü yüz yüze görüşüldü. Sonrasında sigara bırakmanın 10.günü, 1.ay, 2.ay, 3.ay, 6.ay müdahale grubu ile tele konsültasyon yöntemiyle hasta görüşmesi yapıldı, kontrol grubu ile ise Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Sigara Bırakma Tedavisi Polikliniğinde yüz yüze hasta görüşmesi yapıldı. Veri toplamada 'Sosyodemografik Veri Toplama Formu', Türkçe 'Modifiye Morisky Ölçeği', 'Aşerme Yaşantı ölçeği', 'Tedavi İzlem Formu' kullanıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya 68 hasta katılmıştır. Kontrol grubu 35, müdahale grubu 33 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların %64,7'si (n:44) erkek, %35,3'ü (n:24) kadındır. Katılımcıların yaş ortalaması 37,06 ± 9,21'dir. Araştırma devam etmektedir. Ara veri analizleri devam etmektedir.

**Sonuç** Araştırma devam etmektedir.

## Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum, Beden Algısı ve Bunları Etkileyen Faktörlerin Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Kübra Demireci, Sebahat Gücük

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Aile Hekimliği

**Giriş:** Çalışmamızda, Tıp fakültesi öğrencilerinde sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum, beden algısı ve bunları etkileyen faktörlerin arasındaki ilişkileri değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Bu çalışma Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp fakültesindeki 200 öğrenci ile online olarak yapılması planlanmaktadır. Bizim yapmayı planladığımız bu çalışma kesitsel tipte tasarlanmış bir çalışmadır. Verilerin toplanmasında tanımlayıcı sosyodemografik anket formu, Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği kullanılacaktır. Sosyodemografik anket formu; bireylerin sosyodemografik verilerini elde etme amacıyla 18 sorudan oluşmaktadır. Veri toplanması sürecinde, Google Form kullanılarak oluşturulan form 2022-2023 eğitim yılında Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi tıp fakültesinde eğitim gören öğrencilere elektronik ortamda iletilecektir. Verilerin analizi SPSS 24.0 ile yapılacaktır. Çalışmada sonuçlar %95 güven düzeyinde değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Çalışmamızda uygulanan ölçeklerin sonuçları ve hazırladığımız sorular arası ilişkiler değerlendirilecektir. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ), 21 madde ve 4 faktörden oluşan bir yapıya sahiptir. Bu faktörler, Beslenme Hakkında Bilgi (BHB), Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD), Olumlu Beslenme (OB) ve Kötü Beslenme (KB) olarak adlandırılmıştır. Beden Algısı Ölçeği (BAÖ), insanların bedenlerindeki farklı kısımlardan ve farklı beden işlevlerinden ne kadar memnun olduklarını ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu ölçek 40 maddeden oluşmaktadır. Kişilere yönelik hazırladığımız sorulara verilen cevaplar alınarak analizleri yapılacaktır.

**Sonuç:** Çekirdek yeterliliklere göre tıp fakültelerinde öncelikli olarak birinci basamak hizmeti verebilecek özellikle hekimler yetiştirilmesi amaçlanmaktadır. İleri zamanda sağlık profesyoneli olarak çalışacak öğrencilerimizin öncelikle kendi yaşamlarında yapılacak iyileştirmelerin, verecekleri sağlık hizmetlerinde topluma yansıtılabileceğini düşünmekteyiz.

### Tartışma Soruları

- Tıp Fakültesi öğrencilerinde sınıflardaki ankete katılım yoğunluğu farklılıkları sonuçları etkiler mi?
- Sınıflar ilerledikçe sağlıkla ilgili edindikleri bilgiler, sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği yanıtlarında etkilenmelere neden olur mu?
- Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum, Beden Algısı ve bunları etkileyen faktörler başlığımız içeriğindeki “etkileyen faktörleri” genişletmek için önerileriniz olabilir mi?



## Bireylerin Sağlık Algısı ve Sağlık Bilişlerinin Sağlık Arama Davranışı ile İlişkisinin Değerlendirilmesi: Ön Sonuçlar

Veli Dönder, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** 2016 Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre erkeklerde yaşam beklentisi 69,1 yıl iken kadınlarda ise bu süre 73,8 yıl olarak açıklanmıştır. Araştırmalar genelde erkeklerin sağlık hizmetlerini kadınlardan daha az kullandıklarını göstermiştir. Bu çalışma ile sağlık arama davranışını etkileyebilecek sosyodemografik özelliklerin yanı sıra sağlık algısı ve sağlık bilisi ile ilişkisinin ortaya konması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma, kesitsel analitik modelde tasarlanmış ve yürütülmüştür. Aile Sağlığı Merkezleri'nde kayıtlı 18-65 yaş aralığındaki kişiler çalışmada değerlendirilecektir. Bu çalışmanın evreni, Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri'ne kayıtlı 18-65 yaş erişkinler (n=9303) olarak belirlenmiştir. Örneklem; 0,04 hata payı, %95 anlamlılık düzeyi, %50 prevalans ile evreni bilinen örneklem hesaplama formülü kullanılarak en az 564 kişi olarak belirlenmiştir. Katılımcılar belirlenen süreçte Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri'ne kayıtlı 18-65 yaş erişkinler liste üzerinden basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilip iletişim kurularak gönüllülük çerçevesinde çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmada 418 hastaya ulaşılmış olup bu sayı üzerinden analizler yapılmıştır. Veri toplamada, 'Sosyodemografik Veri Formu', 'Sağlık Algısı Ölçeği', 'Sağlık Bilişleri Ölçeği' ve 'Sağlık Arama Davranışı Ölçeği' kullanılmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalamaları  $37,88 \pm 12,06$  idi. Katılımcıların %61,5'i (n:257) kadın, %38,5'i (n:161) erkektir. Katılımcıların %59,1'i iş sahibi iken %40,9 çalışmamaktadır. Katılımcılarımızın %29,7'sinin kronik hastalıkları mevcut olup ailelerinde kronik hastalığı olanların oranı %60,5'tir. Sigara ve alkol kullanım oranları sırasıyla %36,1 ve 26,3'tür. Son bir yıl içerisinde aile hekimine başvuru ortalaması 4,75 bulunmuştur. Katılımcılar genel sağlık durumlarına 10 üzerinden ortalama 7,2 puan vermiştir. Sağlık arama davranışı ölçeği (SADÖ) puanları erkeklerde  $3,10 \pm 0,53$  kadınlarda ise  $3,14 \pm 0,66$  bulunmuş olup bu fark istatistiksel anlamlı bulunmuştur.

**Sonuç:** Çalışmamızda erkeklerin SADÖ puanları anlamlı şekilde düşük bulunmuştur ve bu sonuç diğer çalışmalarla uyumludur. Bunun yanında cinsiyete göre SBÖ ölçek alt boyutlarından hastalıkla baş etmede güçlük ve tıbbi hizmetlerin yeterliliğinde anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bu faktörlere yönelik müdahale programları ve destek stratejilerinin geliştirilmesi esnasında bu sonuçlar göz önüne alınmalıdır.

## Tip 2 Diyabetes Mellitus Tanılı Hastalarda Öz Yönetimin ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Büşra Sağun, Kamile Marakoğlu

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Diyabetes mellitus, insan sağlığını tehdit eden kronik bir hastalık olması yanında, diyabetin hem bireye hem de ülkelerin sağlık sistemlerine maliyeti oldukça yüksektir.

**Amaç:** Bu çalışmada tip 2 diyabetes mellitus tanılı hastalarda öz yönetimin ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesinin yanı sıra diyabet hastalığı hakkındaki genel bilgi düzeylerini, tedavi ve hastalığa bağlı komplikasyonlar hakkındaki bilgi düzeylerini ve hastalığın sosyal yönünü sosyodemografik özellikleri de göz önüne alarak değerlendirmeyi ve karşılaştırmayı amaçladık.

**Yöntem:** Kesitsel ve tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmanın evrenini Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği Diyabet Polikliniğine başvuran 200 tip 2 diyabetes mellitus tanılı hasta oluşturmaktadır. Çalışmada hastalardan onam alındıktan sonra yüz yüze görüşme yöntemi ile araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan sosyodemografik veri anketi, Diyabette Özyönetim Skalası (DÖYS), SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği uygulandı. Hastaların son 15 gün içinde yapılmış olan biyokimyasal tetkikleri sistem üzerinden taranarak elde edildi.

**Bulgular:** Hastaların %39,5'ini erkekler, %60,5'ini kadınlar oluşturmuştur. Yaş ortalaması 56,99±9,16 yıldır. Diyabet süresi ortalaması 9,15±6,59 yıldır. HbA1c ortalaması %7,44±1,66'dır. İyi glisemik kontrollü hastaların DÖYS toplam puanı ve tüm alt ölçek puanları kötü glisemik kontrollü hastalara göre yüksek olup; sadece "DÖYS toplam", alt ölçeklerden biri olan "sağlık hizmet kullanımı" istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0,05$ ). İyi glisemik kontrollü hastaların tüm SF-36 alt ölçeklerinden daha yüksek puan aldığı görüldü; ancak istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ( $p>0,05$ ).

**Tartışma:** Çalışmanın kalitesini artırmak için önerileriniz nelerdir?

**Sonuç:** Tip 2 diyabetes mellitus, artan mortalite oranları ile birlikte birçok komorbid durumu da beraberinde getirerek kişinin yaşam kalitesini düşürür. Günlük yaşamda hastaların öz bakım aktiviteleri, diyabetle ilişkili glisemik kontrol gibi olumlu sağlık sonuçları elde etmek için önemli bir rol oynar.

## Sigara Bırakma Danışmanlığı Alan İçicilerde Duygudurum Bozukluklarının Değerlendirilmesi

Kübra Şengül, Okay Başak

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş ve amaç.** Sigara içenlerde yaşam boyu duygudurum bozukluğu, psikotik bozukluk, anksiyete bozukluğu, madde kötüye kullanımı ve kişilik bozukluğu gibi psikiyatrik bozuklukların görülme sıklıklarının daha fazla olduğu bilinmektedir. Sigara bırakma polikliniklerine başvuran hastaların sahip olduğu komorbid hastalıklar uygulanacak farmakolojik tedavinin belirlenmesinde ve hastanın izleminde önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesi Sigara Bırakma Polikliniğine başvuran hastalarda ruhsal bozuklukların sıklığını ve bunların bırakma sürecinin yönetimine etkisini belirlemektir.

**Gereç yöntem.** Tanımlayıcı tipteki çalışmaya Mayıs 2019 tarihinden 31 Aralık 2021 tarihine kadar anabilim dalımızın uygulama birimlerinden biri olan sigara bırakma polikliniğine başvuran tüm hastalar dahil edilmiştir. Hastalara ait bilgiler hastane kayıt sistemi ve poliklinik arşivindeki hasta dosyalarından geriye dönük olarak elde edilmiştir. İçicide ruhsal bozukluk varlığı danışmanlık hizmeti sunan hekimin ruhsal durum değerlendirmesi ve psikiyatri konsültasyonu sonuçları dikkate alınarak belirlenmiştir. Verilerin istatistiksel analizleri SPSS program ile yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra alt gruplar arası karşılaştırmalarda ki-kare testi kullanılmıştır.

**Bulgular.** Çalışmaya alınan 803 sigara hastasının yaş ortalaması  $40,6 \pm 13,5$  ve üçte ikisi (%66,6) erkekti. Bunlardan 742'sinin (%92,4) dosyalarında danışmanın ruhsal durum değerlendirmesi ve/ya da psikiyatri konsültasyonu bilgisi bulunmaktaydı. Danışmanın ruhsal durum değerlendirmesine göre 691 hastanın 139'unda (%20,1) ruhsal bozukluk saptanmıştı. Psikiyatri konsültasyonu sonuçlarına göre 429 hastanın 150'sinde (%35,0) ruhsal patoloji rapor edilmişti. Sigara bırakma polikliniğinde ve/veya psikiyatri konsültasyonu sırasında psikopatoloji saptanan hastaların ruhsal durum değerlendirmesi patolojik olarak kabul edildi (%28,0; s=208/742). Ruhsal durumu olağan olanlara göre bir ruhsal patoloji saptananlarda bubropion (%15,1'e karşı %31,1) ve vareniklin (%42,9'a karşı %76,6) istatistiksel olarak anlamlı ölçüde daha sık kullanılmıştı ( $p < 0,001$ ). Hastaların ruhsal durumu sigarayı bırakma kararının verilmesi, izlem uyumu, farmakolojik tedavi verilmesi ve nikotin verilmesi üzerinde etkili değildi ( $p > 0,05$ ).

**Sonuç:** Araştırma sonuçlarının değerlendirilmesi ve yorumlanması devam etmektedir.

### Tartışma Soruları:

1. Çalışmaya alınan hastaların dosya bilgilerindeki eksiklikler sonuçlarımızı nasıl etkilemiş olabilir?
2. Çalışmanın başlıca çıktıları nasıl yorumlayabiliriz?

## Aile Sağlığı Merkezlerinin Fiziki Koşulları ile Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Çalışanlarının Psikolojik Durumunun İlişkisinin İncelenmesi: Bir Kesitsel Çalışma

Çetin Akın, Hüseyin Erdoğan, Semiha Nur Mandacı, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Aile sağlığı merkezleri, yerel halka hizmet veren sağlık birimleridir ve aile hekimliği pratiği için tasarlanmıştır. Bu merkezlerin fiziksel koşulları, hasta ve personel rahatlığı, gizlilik, hijyen ve sterilizasyon gibi faktörlere göre tasarlanmalıdır. ASM ler engelli bireylerin erişimine uygun olacak şekilde tasarlanmalı ve tüm yasal gerekliliklere uygun olarak inşa edilmelidir. Çalışılan ortamın fiziksel koşulları çalışanların psikolojik durumunu etkileyebilmektedir. Araştırmalar, çalışanların çalışma ortamlarının sıcaklık, ışık, gürültü, hava kalitesi, ergonomi ve diğer faktörler gibi fiziksel özelliklerinin, performanslarını, motivasyonlarını ve sağlıklarını etkileyebileceğini göstermektedir. Ergonomik olmayan çalışma ortamları da çalışanların fiziksel sağlığını etkileyebilir ve kronik ağrı gibi sağlık problemlerine yol açabilir. Bu gibi durumlar, çalışanların iş devamsızlığını artırabilir ve iş verimliliğini düşürebilir.

Çalışmanın amacı, aile sağlığı merkezlerinin fiziki koşulları ile aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının psikolojik durumları arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel analitik çalışma olarak planlanmıştır. Örneklemimiz, İzmir'deki Aile Sağlığı Merkezlerinden rasgele seçilecektir. ASM lerde çalışan aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları çalışmaya dahil edilecektir. %95 güven düzeyi, %50 prevalans ve 0,05 hata payı olacak şekilde, örneklem sayısı 384 olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın veri toplama sürecinde, yüzyüze anketler kullanılacaktır. Araştırmada iki veri formu kullanılacaktır; birincisi aile hekimlerinin ve aile sağlığı çalışanlarının psikolojik durumlarını değerlendirmek için kullanılacak olan DASS (Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği) ve ikincisi aile sağlığı merkezlerinin fiziksel koşullarını değerlendirmek için kullanılacak olan "Fiziksel Ortam Değerlendirme Formu" olacaktır. Veri analizinde tanımlayıcı analizler, khi kare, t testi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Araştırmanın bağımlı değişkeni aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının psikolojik durumları olup, bağımsız değişkenleri sosyo-demografik özellikler ve aile sağlığı merkezlerinin fiziksel özellikleridir.

**Sonuç:** Araştırmanın sonuçları, aile sağlığı merkezlerinin fiziksel koşullarının aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının psikolojik durumları üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik bilgi sağlayacaktır.

### Tartışma Soruları

1. Çalışmada katılımcıların psikolojik durumlarının değerlendirilmesi için başka hangi ölçüm araçları ve ölçekler kullanılabilir ?
2. Veri toplamada yaşanabilecek olası sorunlar ve çözüm önerileri nelerdir?

## **Çocuklarda Kahvaltı Yapma ile Bağırsak Alışkanlığı İlişkisinin İncelenmesi**

Hüseyin Erdoğan, Çetin Akın, Mehmet Yeral, Makbule Neslişah Tan  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir.

**Giriş:** Gastrointestinal problemler okul çağındaki çocuklar arasında yaygın bir sorundur. Bu sorunlara sebep olabilecek faktörlerden biri de kahvaltıdan sonra tuvalete gitmeden çocukların okula gitmeleridir. Bu durum şişkinlik, kramp ve kabızlık gibi gastrointestinal soruna neden olabilir. Tuvalet ihtiyacını ötelediğimizde, bu durum dışkıının sertleşmesine ve daha kuru hale gelmesine sebep olur ve dışkıının atılımını geçmesini zorlaştırır. Kahvaltıdan sonra tuvalete gitmeden okula gitmenin yol açabileceği gastrointestinal sorunlar, çocuğun ileriki yaşantısında kronik gastrointestinal ve psikolojik sorunlara sebep olabilmektedir. Okul çağında yaşanan bu durum önemli sağlık sorunları için risk faktörlerinden biridir. Bu çalışmanın amacı kahvaltı yapıp okula giden çocuklarda tuvalet düzeni ve bağırsak alışkanlıklarının arasındaki ilişkiyi inceleyip ortaya koymaktır.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel analitik çalışma olarak planlanmıştır. Örneklem DEU EASM nüfuslarına kayıtlı olan yaşları 6 ile 11 arasında değişen, ilköğretime başlayan ve devam eden ve farklı sosyo-ekonomik düzeylere sahip olan çocukları içermektedir. %95 güven düzeyi, %50 prevalans ve 0,05 hata payı olacak şekilde, örneklem sayısı 384 olarak belirlenmiştir. Veriler yıllık olarak okul için istenen periyodik öğrenci sağlık muayenesine başvuran çocuklardan toplanacaktır. Veri toplama formunda kahvaltı yapma durumu, servis kullanımı, kahvaltıdan sonra evde veya okulda tuvalete gitme alışkanlığı, kardeş sayısı, ev ile okul arası mesafe gibi değişkenler yer alacaktır. Veri analizinde tanımlayıcı analizler, khi kare, t testi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Araştırma planlama aşamasındadır.

**Sonuç:** Kahvaltı yapma ile tuvalet alışkanlığı ilişkisini ortaya koymak uzun dönemde ortaya çıkabilecek GİS problemlerinin tespiti ve erken farkedilip önlenmesini sağlayabilir. Bağırsak alışkanlıklarının düzensiz olması uzun dönemde kronikleşen sorunlara yol açabilmektedir. Bu çalışmada elde edilecek veriler konun güncel tutulmasını, sonraki çalışmalara kaynak oluşturmayı ve olası kronik GİS sorunlarının önemini gündeme getirmeyi hedeflemektedir.

### **Tartışma Soruları**

- 1\_ Bağırsak alışkanlıklarını belirleyebilmek için hangi veri toplama araçları ve/veya ölçekler kullanılabilir?
- 2\_ Çalışmanın gücünü artırmak için örneklem seçimi ve araştırma modeli konusunda önerileriniz nelerdir?

## Eğitim İçin Yüz-Yüze Ya Da Çevrimiçi

Ferhat Gündoğan, Özden Gökdemir  
İzmir Ekonomi Üniversitesi / Tıp Fakültesi

**Amaç:** COVID-19 pandemisinde çevrimiçi eğitim kurtarıcı olarak görülen araçlardandı. Pandemiye depremler ve benzeri felaketlerin eklenmesi yeniden çevrimiçi dersleri gündeme getirdi. Ortamda bulunma, derse etkin katılım oranı ise tartışma konusu olmayı sürdürmektedir.

Yüz yüze eğitim sırasında etkin öğrenme ile çevrimiçi eğitimde öğrenimin etkinliğinin değerlendirilmesi bu çalışmada amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Tıp fakültesi 6 dönem öğrencilerine çevrim içi derslerin uygulandığı sırada ve sonrasında araştırmacıların oluşturacağı anketin uygulanması planlanmaktadır. Haziran ayında yanıt veren katılımcılara aynı anket yeniden uygulanacaktır. Anonim olmasını sağlamak için her katılımcı için kod kullanılması düşünülmüştür.

### Tartışma Soruları:

- 1) Eğitimin etkin olup olmadığını araştırabilmek için hangi yöntem kullanılmalı ( anket uygulaması sırasındaki ders başarısı ölçüt olabilir mi?)
- 2) Öğrencilerin derse katılımı nasıl değerlendirilmeli-anket yeterli olur mu-eğitici görüşleri de değerlendirilmeli mi?
- 3) Tıp fakültesi yanı sıra Mühendislik- Hukuk- Görsel Sanatlar gibi bölümler le karşılaştırma yapılması uygun olur mu?

## Çocukluk Çağında Döküntü Ve Ateş: Olgu Sunumu

Merve İmançer, İlayda Çay, Veli Dönder, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Kızamık, solunum yoluyla bulaşan önemli bir enfeksiyondur. Genellikle çocuklarda görülür, ancak her yaşta insan etkilenebilir. Kızamık, öksürük, burun akıntısı, ateş ve vücutta makülopapüler tarzda döküntüler gibi belirtilerle karakterize edilir. Bu belirtiler genellikle 10 ila 14 gün sürebilir. Kızamık aşısı, hastalığı önlemede en etkili yöntemdir.

Allerjik döküntüler, alerjik reaksiyonların bir sonucu olarak cildin tahriş olmasıdır. Alerjik reaksiyonun neden olduğu ciltte kızarıklık, kaşıntı, döküntüler ve bazen de ciltte soyulma ile karakterizedir. Bunlar, deriyle temas eden maddelere karşı ortaya çıkabilir, ancak aynı zamanda yiyecekler, ilaçlar veya diğer alerjenlere maruz kalmak da sebep olabilir.

**Olgu sunumu:** İzmir ilinde Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'ne 10 yaş kız hasta yanında babası ile başvurdu. Hastanın şikayetleri sorgulandığında dün akşam yediği midye sonrası gece vücudunda çıkan kaşıntılı döküntülerinden şikayetçi olduğu görüldü. Yapılan ilk muayenesinde vital bulguları olağandı. Fizik muayenesinde üst ve alt ekstremitelerde yaygın basmakla solan makülopapüler döküntüleri mevcuttu. Diğer sistem muayeneleri olağandı. Aşıları Sağlık Bakanlığının takvimine göre düzenli yapılmıştı. Deniz kabuklularına karşı alerji çok yaygın görüldüğü için, anamnez ve muayene bulguları da uygun olduğundan ön planda alerjik ürtiker tanısı düşünüldü. Antihistaminik tedavisine başlandı. Ancak, durumu o gece kötüleşti ve ateşli olduğu için acil servise götürüldü. Dermatoloji uzmanları, ateş, döküntü ve viral ekzantemleri dikkate alarak kızamık olasılığını değerlendirdiler.

**Sonuçlar:** Hastaya kesin tanı konulamadı ancak hasta uygun bakımı aldı. Pediatrik Allerji ve İmmünoloji tarafından takipleri devam ediyor.

**Tartışma:** Viral döküntüler ve alerjik ürtiker benzer semptomlar gösterebileceğinden, teşhis sırasında karışıklığa neden olabilirler. Bu nedenle, sağlık profesyonelleri hastaların en uygun ve etkili bakımı almasını sağlamak için tüm olası teşhisleri düşünmeye devam etmelidirler.

Sonuç olarak, bu olgu hastanın tanısı hemen konulmadığında devam eden takip ve değerlendirmenin gerekliliğini vurgulamaktadır. Sağlık profesyonelleri, hastaların en iyi bakımı almasını sağlamak için teşhis koyma konusunda her zaman tetikte ve hazırlıklı olmalıdırlar.

## Sağlıkta Şiddetin İki Farklı Ülkede Karşılaştırılması: Doktorların Bakışı

Rümeysa Ekinci<sup>1</sup>, Ezgi Ağadayı<sup>2</sup>, Roumina Yousefzadehmoghaddam<sup>1</sup>, Bogdan-adrian Muşat<sup>3</sup>, Süleyman Çayır<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Öğrenci

<sup>2</sup> Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

<sup>3</sup> University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Târgu Mureş, Medical Student

**Giriş:** İki farklı ülkede doktorların sağlıkta şiddete maruz kalma sıklıklarını ve etkileyen faktörleri belirlemek ve karşılaştırmayı amaçladık.

**Yöntem:** Araştırmamız tanımlayıcı tiptedir. Araştırma evrenini Türkiye’den Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinde çalışan hekimler (n=500), Romanya’dan Lucian Blaga Sibiu University’ne bağlı Hastanede çalışan hekimler (n=200) oluşturmaktadır (N=700). Örneklem büyüklüğü 249 (n=178 Türkiye ve n=71 Romanya) olarak hesaplandı. Veri toplama aracı araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Anket Türkçe olarak hazırlanmıştır sonra İngilizceye çevrilmiş uzman onayı sonrası Romanyalı araştırmacı tarafından Rumence’ye çevrilmiş ve uzman onayı alınmıştır. Etik kurul onayı ve Fakülte dekanlıklarından uygulama izni alınmıştır. Araştırmamız devam etmektedir, anketler yüz yüze görüşme metoduyla uygulanmaktadır. Veriler SPSS 25.0 programında analiz edildi, tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare analizi uygulandı.

**Bulgular:** Araştırmaya şu ana kadar katılan 116 hekimin %56,9(n=66)’u Türk, %43,1(n=50)’i Romanyalıydı. %62,1(n=72)’i kadındı. Yaş ortalaması 31,8±7,0’dı. Seçtikleri branştan memnuniyet durumu ülkeler arasında benzerdi (p=0,903). Türk hekimlerin %62,1(n=41)’i branşından memnundu, Rumen hekimlerin ise %66,0(n=33)’ü branşından memnundu. Türk (%74,2;n=49) ve Rumen (%52,0;n=26) hekimler arasında sağlıkta şiddete maruz kalma sıklığı açısından anlamlı farklılık saptandı (p=0,011). İş arkadaşlarının şiddete maruz kalma sıklığı da Türk hekimlerde (%80,3), Rumen hekimlere göre (%40,0) anlamlı olarak fazlaydı (p<0,001). Türk hekimlerde şiddete uğrayanların cinsiyet oranı (K=%65,3;E=%34,7) ile Rumen hekimlerdeki (K=%57,7;E=%42,3) cinsiyet oranı arasında anlamlı fark yoktu (p=0,618). Türk hekimlerin şiddeti önleyici yasal düzenlemenin yeterli olduğunu düşünen kimse yokken, bu oran Rumen hekimlerde de %14,0’dı(p<0,001). Sağlıkta şiddetin doktor ve sağlık personel sayısı azlığı, iletişim eksikliği ve hasta sosyokültürel faktörlerinden kaynaklandığını düşünen hekimlerin oranı her iki ülkede de benzerdi. Hasta yükü fazlalığı(p<0,001), sağlık altyapısı problemleri(p=0,017), yasal düzenleme eksikliği(p<0,001) ve güvenlik zafiyetinden(p<0,001) kaynaklandığını düşünenlerin oranı ise Türk hekimlerde daha yüksek orandaydı. Şiddet nedeniyle başka ülkede çalışmak isteyenlerin oranı Türk hekimlerde Rumen hekimlere göre fazlaydı (p<0,001).

**Sonuç:** Sağlıkta şiddetin her iki ülke hekimleri için de bir sorun olduğu ve yasal düzenlemelerin hekimler tarafından yeterli bulunmadığı tespit edildi.

## Tartışma Soruları

Sağlıkta şiddet önlenmesi için yapılabilecek önlemler ne olmalıdır?



## Aydın İli Palyatif Bakım Merkezlerinde Yatan Hastalara Bakım Veren Kişilerde Tükenmişlik Düzeyi ve Buna Etki Eden Faktörler

Tuğçe Acartürk, Serpil Demirağ

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş ve Amaç:** Palyatif bakım, yaşamı tehdit eden hastalıkla ilişkili sorunla karşı karşıya kalan hastaların ve ailelerinin ağrı, psikososyal ve manevi problemlerinin erken evrede tanınması ve giderilmesiyle yaşam kalitesini iyileştiren bir yaklaşımdır. Bakım veren kişiler, bu zorlu süreçte yaşam tarzlarını büyük ölçüde etkileyen fiziksel, mental ve sosyoekonomik birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Yaşanan sorunlar bakım verenlerde depresyon, anksiyete, stres gibi psikolojik belirtiler ile kendini göstermektedir. Bakım verenlerin hissettiği yükün farkına varılarak buna yönelik yapılacak girişimlerin bakım verenin hissettiği kaygıyı ve anksiyeteyi azalttığını, başa çıkma becerisini geliştirdiğini ve yaşam kalitesinde artış sağladığını gösteren birçok çalışma vardır. Bakım verenin iyilik halinin hastaya da olumlu yansımalarının olması kaçınılmazdır. Bu çalışma ile Aydın ili palyatif bakım merkezlerinde yatan hastalara bakım veren kişilerin tükenmişlik düzeyi ve buna etki eden faktörlerin araştırılması planlanmıştır. Böylece palyatif bakım hastasına bakım veren kişilerin fiziksel ve psikososyal gereksinimleri belirlenecek ve bu konuda onları destekleyecek programların geliştirilmesine öncü bir çalışma yapılacaktır.

**Yöntem:** Kesitsel, analitik tipte olan çalışmanın 01.02.2023 – 31.12.2023 tarihleri arasında Aydın ili palyatif bakım merkezlerinde yatan hastalara primer bakım veren kişilere yapılması planlanmıştır. Örneklem seçilmemiş olup evrenin tümü çalışmaya dahil edilecektir. Katılımcılara sosyodemografik verileri ve bakım verenlerin özelliklerini içeren anket formu ile Bakım Verme Yükü Ölçeğinin (Zarit Caregiver Burden Scale) kısaltılmış formu yüz yüze yöntemle uygulanacaktır. Veriler SPSS 18.0 istatistik programı kullanılarak analiz edilecektir.

### **Bulgular ve Sonuç:**

Araştırma veri toplama aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları:**

- Sizce bakım veren kişilerin fiziksel ve psikososyal gereksinimleri nelerdir?
- Çalışmamızın tartışma kısmında özellikle hangi konular vurgulanabilir?

## Gebe Kadınlarda B12 Vitamini Durumu ile Olası Postpartum Depresyon Arasındaki İlişki

Emre Koç, Okan Bal, Duru Mergen Efe, Gizem Limnili

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Beslenme eksiklikleri depresif semptomlarla ilişkilendirilmiştir. Çok sayıda çalışma, omega-3, yağ asitleri, çinko, B vitaminleri gibi beslenme faktörlerinin perinatal depresyon ile ilişkisini araştırmıştır. Düşük B12 vitamini düzeylerinin genel popülasyonda ve perinatal dönemde depresyona aracılık ettiği öne sürülmüştür .

B12 vitamini, fetal gelişim sırasında yüksek oranda meydana gelen metionin rejenerasyonu ve metilasyon reaksiyonlarında yer alır ve serotonin/5-hidroksil triptaminin (5-HT) sentezini ve nöronal kullanılabilirliğini etkiler. B12 eksikliği, 5-HT'nin biyoyararlanımını düşürür ve depresyona yol açabilir. Doğrudan etkisinin yanı sıra, B12 vitamini eksikliğinde biriken homosistein artışı, reaktif oksijen türlerini artırarak ve nöronal apoptozu daha da indükleyerek depresif ruh halini hızlandırabilir. B12 vitamini eksiklikleri, hamilelik ve emzirme döneminde, büyüyen fetüsün talepleri ve gecikmiş replasman önemli beslenme talebi oluşturduğunda aşikar hale gelebilir.

Doğum sonrası depresyon (PPD), doğumdan sonraki 6 hafta içinde yaşanan bir depresyon epizodu olarak tanımlanır. PPD'nin kadınlarda, çocuğuna ve en yakın aileye uzanan geniş kapsamlı fiziksel, zihinsel ve sosyal etkileri vardır. Depresif annelerde etkileşimde bozulma ve çocuğun fiziksel ve zihinsel gelişiminde gecikme gözlemlenmiştir.

Bu çalışmanın amacı gebe kadınlardaki B12 vitamin durumu ile postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi saptamaktır.

**Yöntem:** Çalışma kesitsel analitik araştırmadır. Çalışma evreni, Dokuz Eylül Üniversitesi E-ASM'lerine kayıtlı 18 yaş üzeri tüm gebelere ulaşılması planlanmaktadır. DEÜ E-ASM'lerine kayıtlı gebe erişkinler gönüllülük çerçevesinde çalışmaya dahil edileceklerdir. Katılımcılara yüzyüze görüşme yöntemi ile sosyodemografik veri formu uygulanıp laboratuvar B12 düzeylerine bakılacaktır. Doğum sonrasında da Edinburgh Postnatal Depresyon ölçeği uygulanacaktır. Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği 1987 yılında Cox tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin ülkemizde geçerlilik güvenilirlik çalışması Engindeniz (1996) tarafından yapılmıştır. Bu ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0,79 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin kesme noktası 13 olarak hesaplanmaktadır. Verilerin analizinde SPSS programı kullanılacaktır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı analizler, ki-kare, t testi ve regresyon analizi kullanılacaktır.

### **Bulgular:**

Bağımsız değişkenler; sosyodemografik veriler, b12 düzeyi

Bağımlı değişkenler; postpartum depresyon skoru

**Sonuç:** Çalışma fikir aşamasındadır.

### **Tartışma**

Herhangi bir dışlama kriteri eklenebilir mi?

## Hasta Görüşmesi Eğitiminde Video Kayıt Kullanımının Değerlendirilmesi

Büşra Bilik Sezer, Zeynep Tunç, Selim Sezer, Seyde Seda Kasapoğlu, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Hasta görüşmesi eğitiminde video kayıt kullanımı, aile hekimliği ve birinci basamak sağlık hizmetleri gibi mesleki eğitimlerde sıkça tercih edilen yöntemdir. Bu yöntemde uzmanlık öğrencileri, hastalık öyküsü veya görüşme videolarını izleyerek, hasta iletişimine yönelik teknikleri öğrenirler. Kendi çektikleri video kayıtlı hasta görüşmeleri konusunda geri bildirim alarak konsültasyon becerilerini geliştirirler. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, 2022 yılı eğitim programında video üzerinden hasta görüşmesi becerilerinin geliştirilmesi konusunda eğitim etkinliği düzenlemiştir. Amacımız video üzerinden yapılan hasta görüşmesi becerileri geliştirilmesi eğitiminin uzmanlık öğrencileri tarafından değerlendirilmesidir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı çalışma olarak tasarlanan çalışmada 13 eğitim oturum gerçekleştirilmiştir. Eğitim danışmanı ve 20 uzmanlık öğrencisinin katılımıyla her hafta belirli bir günde bir saatlik online oturumlar yapılmıştır. Uzmanlık öğrencileri kaydettikleri hasta görüşmelerini online eğitim platformuna yüklemişlerdir. Hasta görüşme videoları tüm grup tarafından online tartışma oturumu öncesinde izlenmiş ve standart olarak kullanılan hasta görüşme formuna göre değerlendirilerek ödev olarak hazırlanmıştır. Eğitim programı sonunda tüm katılımcılardan görüşleri yazılı alınıp raporlanmıştır.

**Bulgular:** Uzmanlık öğrencileri, video kayıt kullanımıyla yapılan hasta görüşmelerinin klinik uygulamalarda terapötik iletişim becerilerini geliştirdiğini, hastayla görüşme kaygılarını azalttığını, hastalık belirti ve bulgularının öğrenilmesine yardımcı olduğunu ifade etmişlerdir. Yapılan çözümlene oturumları sayesinde öğrencilerin kendilerini değerlendirebildikleri, güçlü ve zayıf yönlerini fark edebildiklerini belirtilmiştir. Video kayıt kullanımıyla yapılan hasta görüşmeleri sayesinde öğrencilerin güvenli bir ortamda görüşme yapma becerilerini test etmesi sonrasında performanslarına ilişkin geribildirim alma fırsatı buldukları ifade edilmiştir. Öğrenme etkinliklerinde motivasyonlarının arttığı, eğitim etkinliğine keyifle katıldıklarını belirtmişlerdir.

**Sonuç:** Çalışmada uzmanlık öğrencileri hasta görüşmesi eğitiminde video kayıt kullanımının etkili olduğunu, konsültasyon becerilerini geliştirdiğini ayrıca motivasyonlarını arttırdığını belirtmişlerdir.

### Tartışma Soruları

1. Asistan eğitim programına video kullanımı konusunda daha geniş kapsamlı çalışmalar yapılabilir mi?
2. Asistan eğitiminde öğrenme deneyimlerini arttırmak için önerileriniz nelerdir?

## Yetişkinlerin Sağlık Algısı ile Hipertansiyondan Korunma Tutumları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Merve Çilenay Semir, Elif Ateş  
Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Amaç:** Araştırmamızda yetişkinlerin sağlık algısı ile hipertansiyondan korunma tutumları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesini amaçladık.

**Yöntem:** Kesitsel, analitik nitelikteki bu çalışmanın evreni Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği polikliniğine başvuran bireylerden oluşmaktadır. Örneklem polikliniğine başvuran 18 yaş üstü, hipertansiyon ve diyabet tanısı almamış gönüllü bireylerden seçilmiştir. Hipertansiyondan korunma tutumları ölçeği yeni geliştirilen bir ölçek olup ölçek ile ilgili çalışmaya rastlanmamıştır. Örneklem hacmi G\*Power 3.1. yazılımı kullanılarak % 0.1 etki genişliği (d), % 0,05 alfa hatası ve % 95 güçle toplamda 333 olarak hesaplanmıştır. Yüz yüze görüşme tekniği ile araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgiler anketi, sağlık algısını ve hipertansiyondan korunma tutumlarını belirlemek amacıyla geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış sağlık algısı ölçeği (SAÖ) ve hipertansiyondan korunma tutumları ölçeğinden(HKTÖ) oluşan 53 soruluk bir anket formu Aralık 2022 ile Şubat 2023 tarihleri arasında başvuran gönüllü 333 hastaya uygulanmıştır. Tanımlayıcı istatistikler yapılarak, değişkenler arasındaki ilişkiler Bağımsız örneklem t testi, Mann Whitney U testi, Ki kare testi ile incelendi. Tanımlayıcı istatistikler, kategorik veriler için sayı (n) ve yüzde (%) gösterimi yapıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak alındı.

### Bulgular

Yaş ortancası 24 (min:18 max:68) yıldı. SAÖ puan ortancası 54 (min:31 max:74), HKTÖ puan ortancası 106 (min:34 max:130) olarak bulundu. Katılımcıların SAÖ puanı ile HKTÖ puanı arasında pozitif yönde zayıf ilişki ( $r = 0,278$   $p < 0,001$ ) bulundu. Yaş ile SAÖ puan arasında negatif yönde zayıf ilişki ( $r = -0,187$   $p = 0,001$ ), HKTÖ puan ile pozitif yönde zayıf ilişki ( $r = 0,027$   $p = 0,626$ ) bulundu.

**Sonuç:** Sağlık algısı arttıkça hipertansiyondan korunma tutumlarının artması, sağlık algısı düşük olan bireylerin sağlıklarına ilişkin farkındalığın artırılmasını ve toplumda hipertansiyondan korunma tutumlarını değişmesine katkı sağlayabileceğini düşündürmektedir. Yaş arttıkça sağlık algısının azalması dikkat çekicidir.

## Hemşire Adaylarının Depresyon Belirtileri ve Aile İçi Şiddet Farkındalığının İncelenmesi

Sedef Duran

Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

**Giriş-Amaç:** Dünya Sağlık Örgütü Kadın Sağlığı ve Gelişimi Bölümü'nün "Kadına yönelik şiddet -Öncelikli bir sağlık sorunu" başlıklı belgesinde, sağlık çalışanlarının, şiddete uğrayanın tanısını koyma, tedavi etme ve destek olmasının şiddetin önlenmesindeki yeri tartışılmıştır.

Sağlık çalışanları için kadına yönelik şiddetin öncelikli sorun olma nedenleri arasında; kadın nüfusun önemli bir bölümü için şiddetin yaygın ve ciddi sağlık sorunları yaratması, bir çok önemli sağlık sorununa olumsuz etkisi olması , şiddete uğramış birçok kadın için tek ilişki kurdukları, onlara destek ve bilgi verebilecek konumda olması yer almaktadır. Tüm utanma ve gizleme eğilimine karşın, aile içi şiddetin yaygın bir durum olduğu bilinmektedir.

Çalışmanın amacı gelecekte sağlık hizmeti sunumunda her basamakta görev alacak olan hemşirelik öğrencilerinin yaşadıkları ruhsal sorunların ve depresyon düzeylerinin araştırılması ve aile içi şiddet farkındalıklarının incelenmesidir. Türkiye'de bu konudaki araştırmaların az olması nedeniyle literature katkıda bulunacağımızı düşünmekteyiz.

**Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı tipteki araştırmanın örneklemini Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde eğitimine devam eden toplam 600 öğrenci oluşturmaktadır. Öğrencilerin hepsine ulaşılarak kabul edenler ile yüz yüze anket yapılacak ve çalışmaya dahil edileceklerdir. Kişisel bilgi formu, Aile içi şiddet farkındalığı ölçeği ve Hastane Anksiyete ve Depresyon (HAD) Ölçeği kullanılacaktır.

Çalışmada tanımlayıcı istatistikler (ortalama,% ) hesaplanacaktır. Aile içi şiddete tanık olanlarla olmayanların ölçek puanlarının karşılaştırılma dağılım özellikleri dikkate alınarak Student T testi ya da Mann- Whitney U testi kullanılacaktır. Kategori sayısı ikiden fazla olan değişkenlerin ölçek puanlarının karşılaştırılmasında tek yönlü Annova ya da Kruskal Wallis testi kullanılacaktır. HAD ölçeği ile Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson ya da Spearman korelasyon analizi kullanılacaktır.

**Bulgular ve Sonuç:** Çalışmamız veri toplama aşamasındadır. Bağımlı değişkenler, Hemşire Adaylarının Depresyon Belirtileri ve Aile İçi Şiddet Farkındalığı düzeyleri ile tutum ve davranışlarıdır.

Bağımsız değişken ise sosyodemografik özelliklerdir.(yaş, cinsiyet, medeni durum, alışkanlıklar, kronik hastalık, aile içi şiddet durumu)

### Tartışma Soruları:

1. Anket soruları ve kullanılacak ölçekler ile ilgili düşünceleriniz nelerdir?
2. Çalışmanın kısıtlılıkları nelerdir?

## Aydın Adnan Menderes Üniversitesi 25 No'lu Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'ne Başvuran 18-65 Yaş Arası Hastalarda Depresyon Riski ve İlişkili Faktörler

Gülda Saylık, Ayfer Gemalmaz

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Majör depresif bozukluk (MDB), en az 2 hafta süren, depresif duygudurum, ilgi veya zevk kaybı (anhedoni), değersizlik ve suçluluk düşünceleri, iştah-uyku değişiklikleri ve ölüm düşünceleri gibi belirtilerle karakterize, tekrarlayabilen psikiyatrik bir bozukluktur. MDB'nin yaşam boyu prevalansı %5-%17 arasında değişir ve kadınlarda erkeklerden iki kat daha sık görülür. Birinci basamak sağlık hizmetleri depresyon gibi birçok ihmal edilmiş sağlık sorununun tanı ve tedavisi için önemli bir fırsat sağlar. Birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuran depresif bozukluğu olan çoğu hasta somatik belirtilerle başvurmaktadır. Depresyon yaygın görülen bir sağlık sorunu olmasına ve olumsuz sonuçlarına rağmen gelişmiş ülkelerde birinci basamaktaki vakaların yaklaşık %50'si gözden kaçmaktadır. Yapılan çalışmalarda tarama yapılmadığında, majör depresyonu olan hastaların sadece yarısının belirlenebildiği ortaya konmuştur. Depresyon, kişilerin yaşamında yeti yitimine, hatta ölümlere sebep olabilmektedir. Tedavisi ve takibi ise ucuzdur. Bu durum, depresyonun erken teşhisini ve taranmasını daha önemli hale getirmektedir. Çalışmamızda Aydın Adnan Menderes Üniversitesi 25 No'lu Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran 18-65 yaş arası bireylerin depresyon riskini ve ilişkili faktörleri saptamak, depresyon açısından riskli olan bireyleri tanı ve yönetim açısından bilgilendirmek ve gereklilik halinde ilgili birimlere yönlendirmek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı desendeki çalışma 3 ay süreyle eğitim aile sağlığı merkezine başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden, 18-65 yaş arası kişilere yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanacaktır. Çalışma için örneklem yapılmayıp başvuran tüm ardışık hastalara ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmadan hariç tutulma kriterleri; gebe veya postpartum dönemde olma, daha önce herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı almış olma, antidepresan ve/veya antipsikotik ilaç kullanımınıdır. Katılımcılara sosyodemografik ve klinik bilgi formu ile Hasta Sağlık Anketi-9 uygulanacaktır. Veriler SPSS programı ile analiz edilecektir.

**Bulgular ve Sonuç:** Araştırma tasarım aşamasındadır.

### Tartışma soruları:

- Anket soruları ve kullanılacak ölçek çalışmanın amacı için uygun mudur?
- Çalışmanın kısıtlılıkları nelerdir?
- Çalışmanın kalitesini artıracak önerileriniz var mıdır?

## DIYARBAKIR İLİNDE ERİŞKİNLERDE KUDUZ BİLGİ DÜZEYİ

Mahmut Baran, Vasfiye Demir Pervane  
Dicle Üniversitesi Aile Hekimliği Ad

**Giriş:** Kuduz hastalığı akut, zoonotik, ilerleyici bir enfesalitir. Ülkemizde yılda yaklaşık 250.000 kuduz riskli temas bildirimini yapılmakta olup yılda ortalama 1-2 kuduz vakası görülmektedir. Kuduz hastalığı aşıyla önlenir, tedavisi olmayan ölümcül bir hastalık olması nedeni ile toplumun yeterli ve doğru bilgiye sahip olması son derece önemlidir. Bu çalışma ile amacımız: birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuran erişkin kişilerin kuduz hastalığı hakkındaki bilgi düzeylerini ortaya koymaktır. Bu çalışmanın çalışmaya katılan kişilerde kuduz hastalığı ve bağışıklaması hakkındaki farkındalığı arttıracakını kanaatindeyiz.

**Yöntem:** Araştırmamız kesitsel tanımlayıcı tipte planlanmıştır. Çalışmanın etik kurul onayı alınmasını takiben Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin alınarak yürütülmesi planlanmıştır. Çalışmamızın evrenini Diyarbakır ili Aile Sağlığı Merkezlerine(ASM) herhangi bir nedenle başvuran kişiler ve yakınları kişiler oluşturacaktır. Çalışma evreni üzerinden yapılan örneklem hesaplamasında ulaşılması gereken örneklem sayısı % 5 hata payı % 95 güven aralığında 385 olarak hesaplanmıştır. Çalışma verilerinin yüz-yüze ve online veri formu şeklinde toplanması planlanmıştır. İsteyen katılımcı çalışmaya fiziki anket formunu kullanarak, isteyen ise online formu doldurarak çalışmaya katılacaktır. Kartopu örneklem yöntemi ile ASM'ye herhangi bir nedenle başvuran kişilerde online formun iletilmesi sağlanacak ve veri toplanacaktır.

Çalışmaya yüz-yüze katılacak kişilerden sözlü ve yazılı onam, online katılacak kişilerden ise online onam alınacaktır. Çalışmanın dahil edilme kriterleri; çalışmaya katılmaya gönüllü olma, 18 yaşından büyük olma, çalışmaya katılmaya engel zihinsel bir engelin olmaması olarak belirlenmiştir. Hariç bırakılma kriterleri ise çalışmaya katılmaya gönüllü olmama, sağlık çalışanı olma, 18 yaşından küçük olma, çalışmaya katılmaya engel zihinsel bir engelin olmaması olarak belirlenmiştir.

**Bulgular/Sonuç:** Çalışmaya katılmayı kabul eden kişilerden sosyodemografik özelliklerin ( yaş, cinsiyet, meslek, eğitim düzeyi), evcil hayvana sahip olma durumu, Kuduz hastalığı ile ilgili bilgilerinin sorgulandığı 25 soruluk bir veri formu doldurmaları istenecektir. Her doğru bilgi bir puan kabul edilecek olup bilgi puanlarından alınacak maksimum puan 80 olacaktır. Sosyodemografik özellikler alınan puan ile karşılaştırılacaktır.

## Aile Sağlığı Merkezi'nde Yediden Yetmişe Sağlık: Demir Replasman Tedavisi

Genco Görgü<sup>1</sup>, Vildan Mevsim<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bandırma 01 No'lu Aile Sağlığı Merkezi

<sup>2</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir.

**Giriş:** Aile hekimi, kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaksızın, her kişiye kapsamlı ve devamlı olarak belirli bir mekânda vermekle yükümlü hekimdir. Bu tanım aile hekimliği disiplini çekirdek yeterlilikleri bağlamında oluşturulmuştur.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre anemi; hemoglobinin, 15 yaşın üstünde erkekte 13g/dl altında, 15 yaşın üstünde ve gebe olmayan kadınlarda 12 g/dl nin altında, gebelerde ise 11 g/dl'nin altında olması şeklinde tanımlanmıştır. Erişkinlerde günlük demir eksikliği tedavisi günlük dozu genellikle 180 mg elementer demir şeklindedir.

**Olgu:** Bebeğinin 4. ay izlemi için aile sağlığı merkezine başvuran bir anneye, demir profilaksisi kapsamında bebeğine 10 mg/gün dozunda vermesi için demir III hidroksit polimaltoz kompleksi içeren oral damla formunda verildi. Anne Alzheimer hastası olan kendi annesine bakım veren 81 yaşındaki babasına kan tahlili yaptırmak istediğini ifade etti ve babası da görüşmeye alındı.

81 yaşındaki erkek hasta giderek şiddetlenen; halsizlik, uykuya meyil ve unutkanlık şikâyeti olduğunu belirtti. Tetkiklerinde; Hb:11 gr/dl, eritrosit sayısı: 4.81 hematokrit: 37,2 MCV: 72 fl, serum demiri: 26 ug/dl, demir bağlama kapasitesi: 421 ve ferritin: 6 ng/ml idi. Demir eksikliği anemisi tanısıyla günde bir adet 100 mg Fe+2'ye eşdeğer kapsüllerden alması istenen hasta; 10 gün sonra kabızlık, karın ağrısı ve bulantı ile başvurdu. Olası yan etkiler ve fizik muayenedeki sarkopeni nedeniyle, parenteral seçeneklerden önce ferrik (Fe+3) verilmesi kararlaştırıldı. Günde bir kez 100 mg elementer demir'e eşdeğer Fe+3 içeren tablet kullanan hastanın altı ay sonraki tetkik sonuçları Hb:13.8 gr/dl, eritrosit sayısı: 5.65 hematokrit: 40 MCV: 84 fl, serum demiri: 130 ug/dl, demir bağlama kapasitesi: 300 ve ferritin: 180 ng/ml idi.

**Sonuç:** Ferröz sulfat anemiyi düzeltmede etkin sonuçlar vermesine karşın gastrointestinal sistem yan etkileri görülebilmektedir. Yan etki halinde ferrik polimaltoz içeren tabletler önerilmektedir. Birinci basamak ortamının dinamikleri tim yaş ve cinsiyetten hastalar için sağlığı geliştirme fırsatları sunar.



## Diyabetin Cinsel Yaşam Kalitesine Etkisi ve Bu Hastaların Aldıkları Sağlık Hizmeti Deneyimleri ile Beklentilerinin Değerlendirilmesi

Eda Orhan, Azize Dilek Güldal

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Diyabet, multidisipliner yaklaşım gerektiren, makro/mikrovasküler komplikasyonlarla kendini gösterebilen kronik bir hastalıktır. Diyabetin komplikasyonlarından birisi de cinsel fonksiyon bozukluğudur. Bu durum diyabetin neden olduğu kardiyovasküler, nörolojik, psikolojik ve hormonal faktörlerin etkileşiminin bir sonucudur.

Kapsamlı tıbbi bakım, biyopsikososyal bakım modelini içermeli ve sağlığın tüm yönlerini kapsamalıdır. Diyabetik hastaların cinsel sağlığı, hasta veya hekimin rahatsız hissetmesi nedeniyle gözden kaçabilir veya konuşmaktan kaçınılabılır.

**Çalışmamızın iki amacı bulunmaktadır. Birincisi** diyabetli hastaların cinsel yaşam kalitesini saptayarak, diyabetin cinsel yaşama etkisini değerlendirmektir. **Diğer amacı**, birinci basamakta hastaların cinsel kaygılarını danışma konusundaki tercihlerini, hekimine danışmasının önündeki engelleri ve/veya kolaylaştıran uygulamaları belirlemektir.

**Yöntem:** Kesitsel analitik olarak planlanan çalışmanın evreni DEÜ E-ASM'ye kayıtlı 18-75 yaş arasındaki diyabetes mellitus(DM) tanılı (N:750) bireylerden oluşmaktadır. Örneklem sayısı evreni bilinen örneklem hesabına göre %95 güven düzeyi, %5 hata payı, prevalans %30 için en az 324 kişi olarak hesaplanmıştır. Katılımcılar sistematik rastgele örneklem seçimiyle belirlenmiştir. Veriler, yüz yüze görüşme yöntemiyle anket sorularının uygulanarak şubat- mart 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmada 3 veri toplama formu kullanılmıştır. Bunlar, sosyodemografik veri anketi, CYKÖ (Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği kadın ve erkek formu) ve araştırmacının hazırladığı hastaların tercihlerini-deneyimlerini değerlendirmeyi planladığımız sorulardan oluşan veri formudur.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan 326 kişinin 197'si kadın(%60,4), 129'u erkektir(%39,6). Yaş ortalaması kadınlarda 50,13(SS:10,48), erkeklerde 50,44'tür(SS:10,76). CYKÖ'den kadınların aldığı ortalama puan 69,75(SS: 21,75), erkeklerin 72,31'dir(SS:24,67).

Diyabetin süresi ile CYKÖ puanı arasındaki ilişki istatistiksel anlamlı bulunmuştur( $p=0,00$ ). CYKÖ puanları, kadınlarda retinopati, nefropati ve nöropati varlığı ile ( $p=0,00$ ), erkeklerde retinopati, nöropati ve kardiyovasküler hastalık ile istatistiksel anlamlı ilişkide bulunmuştur (sırasıyla  $p=0,03, p=0,01, p=0,01$ ).

**Sonuç:** Bu çalışmada diyabetli hastalarda cinsel yaşam kalitesinin, sosyodemografik verilerle, eşlik eden komplikasyonlarla ilişkili olabileceği bulunmuştur. Analiz süreci devam etmektedir.

### Tartışma

- Kesme değeri bulunmayan CYKÖ puanını nasıl değerlendirebiliriz?
- CYKÖ puanlarını başka hangi verilerle analiz yapabiliriz?
- Hastaların tercihlerini-deneyimlerini değerlendirmeyi planladığımız veri anketini nasıl değerlendirmeliyiz?

## 65 Yaş Üzeri Kişilerde Kronik Konstipasyon Şikayeti ile Uyku Kalitesi İlişkisi

Merve Vatansever Balcan<sup>1</sup>, Hüseyin Elbi<sup>2</sup>, Fatih Özcan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Kemalpaşa İlçe Sağlık Müdürlüğü

<sup>2</sup> Manisa Celal Bayar Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Kronik konstipasyon (KK), küresel olarak yaşlı popülasyonda yaygın bir hastalıktır ve yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkileri ile ilişkilidir. KK prevalansı, öncelikle tanı kriterlerinin tekdüze olmaması nedeniyle farklı çalışmalarda farklılık gösterir. Bununla birlikte, 60 yaş üstü bireylerin %15-30'una KK tanısı konur. Artan nüfus yaşlanması ve artan konstipasyon prevalansına paralel olarak yaşlı hastalarda kronik konstipasyonunun uyku ve yaşam kalitesine etkisini ortaya koymayı amaçladık.

**Yöntem:** Çalışma kesitsel bir araştırma olarak tasarlanmıştır. İzmir Kemalpaşa ilçesindeki Aile Sağlığı Merkezlerine herhangi bir nedenle başvuran 65 yaş üzeri hastalar dahil edilecektir. Kronik konstipasyon şikâyeti olan yaşlılarda yaşam kalitesi, beslenme alışkanlıkları ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla katılımcılara tanıtıcı bilgi formu, WHOQOL-Age ve Richards-Campell uyku kalitesi ölçeği uygulanması hedeflenmiştir.

Bu çalışmadaki Kronik konstipasyon tanılı hastalarda yaşam kalitesi skoru ile uyku kalitesi puanları arasında orta düzeyde pozitif yönde doğrusal bir ilişki ( $H_0:r=0.30$ ,  $H_1:r=0.50$ ) olup olmadığının değerlendirilmesinde, 0.80 güç ve 0.05 hata payı göz önünde bulundurularak yapılan örneklem büyüklüğü hesabında çalışmaya toplam 139 hasta alınması gerektiği belirlenmiştir. Örneklem büyüklüğü hesabı, G\*Power 3.1.9.7 programı ile yapılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmamız fikir aşamasındadır.

**Sonuç:** Çalışmamız fikir aşamasındadır.

### Tartışma Soruları:

- Araştırma sorusu ile ilişkilendirilebilecek bir başka ölçek eklenmesini önerir misiniz?
- Metodoloji açısından araştırma merkezi ve/veya örneklem önerileriniz olur mu?

## Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi Palyatif Bakım Servisinde Yatan Hastalara Bakım Veren Kişilerin Manevi Destek Programı Öncesinde ve Sonrasında Yaşam Kalitesi ve Duygu Durum Değerlendirilmesi

Sabiha Dağdelen<sup>1</sup>, Şule Şengül Çubuk<sup>2</sup>, Utku Eser<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Uşak Üniversitesi

<sup>2</sup> Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Amaç:** Araştırmada palyatif bakım hastalarına bakım veren kişilere manevi destek verilmesinin yaşam kalitesi ve duygu durumunda nasıl bir değişikliğe sebep olduğunu araştırmak ve literatüre katkı sağlamak amaçlanmıştır.

**Yöntem ve Bulgular:** Araştırma Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi Palyatif Bakım Servisi'nde yatan hastaların refakatçileri üzerinde yapılacaktır. Manevi destek uzmanlarının görev alacağı manevi destek programı oluşturulacaktır. Program öncesinde ve sonrasında Mf07-01 Çalışması Yaşam Kalitesi (Sf36) Formu ve Beck Depresyon Ölçeği kullanılarak değerlendirme yapılacaktır.

**Sonuç:** Palyatif bakım, ilerlemiş ve/veya ilerleyici hastalığı olan ve tıbbi olarak tedavinin mümkün olmadığı bireylerde, başta ağrı olmak üzere, fiziksel sorunların, yanısıra psiko-sosyal ve manevi sorunların önlenmesi ve hafifletilmesine yönelik uygulamaların yer aldığı ve yaşam kalitesini geliştirmenin amaçlandığı bir yaklaşımdır. Bakım hizmetleri tıbbi, sosyal ve manevi bakım olmak üzere üç ana kategoride değerlendirilmektedir. Hastanelerde bakım hizmetleri tıbbi ve sosyal bakım ekseninde gerçekleşmektedir. Bu çalışma ihmal edilen manevi bakım hizmetlerinin sağlık hizmetlerinde tamamlayıcı bir unsur olduğu ve bütüncül bakımın önemli bir ayağını oluşturduğu üzerinde yoğunlaşmaktadır. Çalışma başarılı olursa sağlık bakanlığına örnek proje olarak iletilmesi amaçlanmaktadır.

### Tartışma Soruları:

1. Çalışma alanında bir ilk olacağından, süre ve görüşme sayısı belirlenmemiştir. Hasta yatış başlangıcı ve taburculuk döneminde proje kapsamında olacaktır. Sizce taburculuk sonrası görüşmeler devam etmeli midir?
2. Bu proje tubitak, avrupa birliği projesi olarak değerlendirilebilir mi? Önerileriniz
3. Örneklem kümesi kanser hastaları, yatalak nörolojik rahatsızlığı olan vb. hastaların yakınlarından oluşmaktadır. Eğitim ve görüşme süreci bu hastalıklara göre ayrı mı hazırlanmalıdır?

## Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesinde Görevli Sağlık Çalışanlarının Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançları ve Etkileyen Faktörler

Ömer Saylık, Serpil Demirağ

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Ruhsal bozukluklar, tüm dünyada önemli halk sağlığı sorunlarından biridir ve her yıl nüfusun yaklaşık %25'i ruhsal bozukluklar ve ilişkili durumlardan etkilenir. Ülkemizde ise bu oran %17,2'dir. Olumsuz inanç ve damgalama, hastaların tüm tanı ve tedavi sürecini etkilediği için sağlık çalışanlarının olumsuz inanç ve damgalama eğilimini ortaya koymak önemlidir. Bu çalışma ile, Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesi'nde görevli asistan hekim, hemşire ve diğer yardımcı sağlık personelinin ruhsal hastalıklar hakkındaki inançları ve buna etki eden faktörlerin ortaya konulması ve bu gruplar arasında inanç yönünden anlamlı bir fark olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel, analitik tipte olan çalışmanın evrenini Eylül-Kasım 2022 tarihleri arasında, Aydın Adnan Menderes Üniversite Hastanesi'nde görev yapmakta olan 1257 sağlık personeli oluşturmaktadır. Ulaşılabilecek hedeflenen örneklem büyüklüğü en az 295 olarak hesaplanmıştır. Çalışmadan çıkarılabilecek katılımcıların varlığı dikkate alınarak bu sayıya % 20 ekleme yapılmış ve yeni hedef sayı en az 354 olarak belirlenmiştir. Çalışma 515 kişi ile tamamlanmıştır. Katılımcılar asistan hekim, hemşire-ebe ve diğer sağlık çalışanları olmak üzere üç gruba ayrılmış ve grup sayısı tabakalı örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Katılımcılara bazı sosyodemografik özellikleri ve genel sağlık bilgileriyle ilgili soruları içeren bir anket ve 21 soruluk Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği yüz yüze yöntemle uygulanmıştır. Ölçeğin kestirim değeri olmayıp yüksek puanlar olumsuz inançla korelasyon göstermektedir. Veriler SPSS 18.0 istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması  $30,4 \pm 6,2$  (20-56 yaş arası), % 69,9 'u kadın, %51,3'ü evliydi. Katılımcıların %18,1'i yaşamının herhangi bir döneminde psikiyatrik rahatsızlık yaşadığını, psikiyatrik rahatsızlık yaşayanların %44,1'i bu rahatsızlıkları için ilaç kullandıklarını ifade etti. Ruhsal sorunlu bireylerin sizde yarattığı duygu nedir sorusuna katılımcıların %70'i üzüntü seçeneğini işaretlemiştir. Tüm katılımcıların ölçek puan ortalaması  $47,3 \pm 15,9$  olup asistan hekim grubunda anlamlı olarak daha düşüktür.

**Sonuç:** Analiz süreci halen devam etmektedir.

### Tartışma Soruları:

- 1- İlk bulgular nasıl yorumlanabilir?
- 2- Kendinizi bu açıdan nasıl değerlendirirsiniz?

## Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Gebelik İzlemi Hakkındaki Bilgi Düzeyi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Yıldız Atik, Vasfiye Demir Pervane  
Dicle Üniversitesi Aile Hekimliği Ad

**Giriş:** Gebe izlemleri, anne ve bebek sağlığına doğrudan etki eden risk faktörlerini erkenden saptamak ve bu risklerin olası etkilerine yönelik gerekli önlemlerin alınması açısından son derece önemlidir. Bu nedenle gebelik izlemlerini yapan birinci basamak sağlık çalışanlarının gebelik izlemlerine dair yeterli ve doğru bilgiye sahip olmaları son derece önemlidir. Bu çalışma ile amacımız; Diyarbakır'da görev yapan aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının gebelik izlemi hakkındaki bilgi düzeyi ve tutumlarını anket çalışması ile ortaya koymaktır.

**Yöntem:** Araştırmamız kesitsel tipte planlanmıştır. Çalışmanın etik kurul onayı alınmasını takiben Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin alınarak yürütülmesi planlanmıştır. Çalışmamızın evrenini Diyarbakır ilinde çalışmakta olan aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları oluşturacaktır. İlimizde aile sağlığı merkezlerinde çalışan toplam 575 hekim ve toplam 537 sayıda aile sağlığı çalışanı olduğu tespit edilmiş olup buna göre ulaşılması gereken örneklem sayısı % 95 güven aralığında 278 olarak hesaplanmıştır. Çalışma verilerinin yüz-yüze ve online veri formu şeklinde toplanması planlanmıştır. Çalışmaya ilimiz aile sağlığı merkezlerinde çalışmakta olan aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları davet edilecek olup yüz-yüze katılacak kişilerden sözlü ve yazılı onam, online katılacak kişilerden ise online onam alınacaktır.

Çalışmanın dahil edilme kriterleri; çalışmaya katılmaya gönüllü olma, aile sağlığı merkezlerinde çalışma olarak belirlenmiş olup, hariç bırakılma kriterleri ise çalışmaya katılmaya gönüllü olmama, aile sağlığı merkezlerinde çalışmama olarak belirlenmiştir.

Çalışmaya katılmayı kabul eden kişilere sosyodemografik özellikleri ( yaş, cinsiyet, medeni hal, meslek süresi), kendisi veya eşinin son gebelik öyküsüne dönük tutumları ve gebelik izlemlerine dair bilgi seviyelerinin sorgulandığı bir veri formu uygulanacaktır.

Veri formu 3 bölümden oluşacaktır. Sosyodemografik özelliklere dair sorular 12 soru da, sağlık çalışanının veya eşinin son gebelik deneyimindeki gebe izlemi 5 soru da, gebe izleme dair bilgi seviyesi ise 30 parametrede sorgulanacaktır. Katılımcının veri formunda alabileceği maksimum puan 30 olacak olup, bu puan hem sosyodemografik özellikleri hem de kendi veya eşinin gebeliğindeki tutumu ile karşılaştırılacaktır.

İstatistiksel analizler için SPSS 24.0 programı kullanılacaktır.

## Depremzedelerde Algılanan Sosyal Destek İle Posttravmatik Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Çalışma

Şeyma Delibaş, Eda Orhan, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Deprem ani ve beklenmedik şekilde meydana gelen doğa olayıdır. Türkiye, depremler konusunda dünyanın en aktif bölgelerinden birisidir ve nüfusumuzun çoğunluğu (%98) deprem riski altında yaşamaktadır. Özellikle büyük depremlerden sonra toplumda psikiyatrik hastalıkların yaygınlığında artış olduğu çalışmalarda gösterilmiştir. Afet sonrası yapılan tarama çalışmalarında en çok görülen ruhsal hastalık, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) olarak tespit edilmiştir. TSSB, travmatik olaylara maruziyet sonrası oluşan yaygın, ciddi ve karmaşık bir ruhsal bozukluktur. Büyük depremlerin ardından yapılan çalışmalarda, kişilerin yaklaşık %23,66'sının TSSB tanısı aldığını gösterilmiştir. Ülkemizde de yıkıcı bir deprem olan 1999 Marmara depreminden 3 yıl sonra yapılan bir çalışmada da, 36 aylık TSSB prevalansı %19,2 ölçülmüştür.

Deprem can ve mal kayıpları, yaşam değişiklikleri, bulunulan coğrafyanın terkedilmesi gibi sosyal hayatı ciddi boyutta etkileyen sonuçlara sebep olur. Tüm bu riskler düşünüldüğünde, depremzedeler sosyal destek arayışı içinde olabilirler. Algılanan sosyal desteğin yeterli olması, ruhsal ve fiziksel sağlığın korunmasında etkilidir.

Ülkemizde 6 Şubat Kahramanmaraş/Pazarcık merkezli deprem sonrası yaklaşık 11 ili kapsayan bölgede ciddi can-mal kayıpları yaşanmış, depremzedeler buldukları bölgeden birçok şehre göç etmek durumunda kalmıştır. Geçici yerleşkelerde kalan depremzedelerdeki ruhsal hastalık gelişimi açısından riskli olan grubun sahip oldukları kolaylaştırıcı değişkenlerin incelenip, gruba yönelik psikiyatrik hizmetlerin geliştirilmesi önemlidir.

Çalışmamızın amacı depremzedelerde algılanan sosyal destek düzeyi ile TSSB arasındaki ilişkiyi saptamaktır.

**Yöntem:** Çalışma kesitsel analitik araştırmadır. Çalışma evreni, DEÜ E-ASM'lerine sağlık hizmeti almak için başvuran 18 yaş üzeri depremzedeleri kapsamaktadır. %95 güven düzeyi, %5 hata payı, %20 prevalans ile örneklem sayısı 246 olarak hesaplanmıştır. Katılımcılara yüz yüze görüşme yöntemi ile sosyodemografik veri formu, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (CAPS), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılacaktır. Verilerin analizinde tanımlayıcı analizler, ki-kare, t-testi ve regresyon analizi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Bağımsız değişkenler; sosyodemografik veriler, algılanan sosyal destek, Bağımlı değişken; TSSB ölçeğidir.

**Sonuç:** Araştırma fikir aşamasındadır.

### Tartışma Sorusu:

1. Dışlama kriterleri neler olabilir?

## Ebeveynlerin Yetkinlik Düzeyi ile Çocuklarının Fiziksel Yaralanma Riski Arasındaki İlişki

Duru Mergen Efe, Emre Koç, Okan Bal, Gizem Limnili

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** İstemsiz yaralanmalar, tarih boyunca insan yaşamını ve yaşam kalitesini tehdit eden unsurlardan biri olmuştur. Yaralanmaların en sık çocukluk döneminde yaşandığı görülmektedir. Yaralanmaların bir kısmı çocuk ölümleri ile sonuçlanırken bir kısmı da günlük yaşam kalitesinin düşmesine neden olmaktadır. Günümüzde gelişmiş ülkelerde olduğu gibi gelişmekte olan ülkelerde de çocuk yaralanmaları önemli bir sorundur. Ebeveynlik yetkinliği; anne-babaların ebeveyn rollerini edindikleri bilgileri ve bu bilgileri yerine getirmelerine dair beklenti düzeyidir. Çocuklarının davranış ve gelişim sürecinde gerekli beceri ve yeteneğe sahip olmak isteyen ebeveynler, gereken olumlu ebeveynlik becerilerini göstermek isterler. Anne babaların ebeveyn yetkinlik düzeyleri kendilerinin, çocuklarının sağlıklı bir yaşam süreci için önemli bir unsurdur. Bu çalışmanın amacı ebeveynlerin yetkinlik düzeyi ile çocuklarının fiziksel yaralanma riski arasındaki ilişkiyi saptamaktır.

**Yöntem:** Çalışma kesitsel analitik araştırmadır. Evreni; Dokuz Eylül Üniversitesi E-ASM'lerine kayıtlı 5 yaş çocuğu olan annelerin tümüne ulaşılması planlanmaktadır. Katılımcılar gönüllülük çerçevesinde çalışmaya dahil edileceklerdir.

Katılımcılara yüzyüze görüşme yöntemi ile sosyodemografik veri formu, Anababalık Yetkinlik Ölçeği ve Yaralanma Davranışı Kontrol Listesi anketleri uygulanacaktır. Anababalık Yetkinlik Ölçeği Sema Kaner tarafından 2007' de geliştirilmiştir. İki faktör, 52 maddeden oluşmakta olup Cronbach alfa katsayısı 0,93' tür. AYÖ 5' li likert tipindedir (Kesinlikle yapamam=1, Kesinlikle yaparım=5 ). Ebeveynlerin yüksek puan alması yüksek yetkinlik inancına sahip olduğunu göstermektedir. Çocukların yaralanma riski davranışlarını belirlemek için, Speltz tarafından 1989' da geliştirilmiş olan Yaralanma Davranışı Kontrol Listesi kullanılacaktır. Bu, 24 maddeden oluşan bir kontrol listesidir. 5' li likert (Hiç=0, Çok sık=4) tipinde olup Cronbach alfa katsayısı 0.88' dir. YDKL'nden alınan yüksek puanlar, çocukların daha fazla yaralanma riski olan davranışlar sergilediklerini göstermektedir. Verilerin analizinde SPSS programı kullanılacaktır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı analizler, ki-kare, t testi ve regresyon analizi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Bağımsız değişkenler: Sosyodemografik veriler, Ebeveynlerin yetkinlik düzeyi

Bağımlı değişkenler: Çocukların fiziksel yaralanma riski

**Sonuç:** Çalışma fikir aşamasındadır.

### Tartışma

- 1) Herhangi bir dışlama kriteri eklenebilir mi?
- 2) Çalışmanın kısıtlılıkları neler olabilir?

## Aile Hekimliğine Başvuran 6-19 Yaş Arası Bireylerin Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi

Hatice Mine Ayçiçek, Adem Durmaz  
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi

**Amaç:** Aile Hekimliğine başvuran 6-19 yaş arası birey ve ebeveynlerinin, beslenme tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi.

**Materyal ve metot:** Bu kesitsel-anket çalışmasında, Mart/2022-Kasım/2022 arasında Kütahya ili Tavşanlı ilçesi Kuruçay Beldesi Aile Sağlığı Merkezine başvuran 6-19 yaş arası gönüllü olarak çalışmaya katılan çocuk ve ebeveynlerine; demografik bilgilerini ve persentillerini, Beslenme Tutum Ölçeğini (BTÖ) ve Beslenme Davranış Ölçeğini (BDÖ) içeren bir anket uygulanmıştır. Sonuçların analizi SPSS-22 programıyla yapılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmamıza 205 adet 6-19 yaş arası birey ve ebeveyni katılmıştır. Yaş ortalaması  $12,8\pm 3,7$  yıl (min:6, max:19), çocukların boy ortalaması  $150,9\pm 18,8$  cm (min:109, max:185), boy persentil olarak değerlendirildiğinde  $49,8\pm 31,0$  (0,1-99,9) bulunmuştur. Bireylerin kiloları incelendiğinde,  $49,5\pm 19,9$  kg (min:16, max:111,6), persentil olarak ise  $53,8\pm 33,5$  (min:0,1, max:99,9) idi. Bireylerin Beden Kitle indeksi persentil olarak  $54,5\pm 33,9$  (min:0,2, max:99,9) bulunmuştur.

BTÖ ve BDÖ ankette sorgulanan boy, kilo, BMI ve bunların persentili gibi etkenlerle karşılaştırıldığında ise sadece BDÖ'nin BMI persentili ile istatistiksel açıdan anlamlı olduğu bulundu ( $p=0,043$ ,  $p<0,05$ ). BTÖ ile BDÖ karşılaştırıldığında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardı ( $p<0,01$ ).

**Sonuç:** Yaptığımız bu çalışmada, 6-19 yaş bireylerin BTÖ toplam puanlarının ortalaması  $12,2\pm 2,2$  (min:4, max: 16) olarak bulunmuştur. Bu da bu katılımcıların beslenme tutumlarının iyi olduğunu düşündürdü. Bu bireylerin çocukların yağ alımını azaltan, sağlıklı yiyecek tüketimini artıran aktivitelere ve kalp sağlığını iyileştiren beslenme biçimine yönelik tutumlarının yüksek olduğunu göstermektedir.

BDÖ toplam puan ortalaması ise  $-0,8\pm 4,9$  (min:-12, max:+12) olup, çalışmamıza katılan bireylerin ne yazık ki beslenmeye dair davranışlarının olumsuz yönde düşük olduğunu gözlemledik. Bu olumsuzluk özellikle BMI persentilleriyle istatistiksel olarak da anlamlıydı. Ayrıca BTÖ ile BDÖ ortalama puanları da istatistiksel olarak ilişkiliydi ( $p<0,001$ ). Bu da beslenme tutumları sağlıklı olma yönünde olsa da beslenme davranışlarının ters yönde etkilendiğini göstermekteydi.

Sonuç olarak 6-19 yaş grubu birey ve ebeveynlerinin beslenme tutumları olumlu olmasına rağmen bunu davranış modeline dönüştüremedikleri saptanmıştır. Bu durum BMI'lerini de etkilemektedir.



## Covid-19 Pandemisi ve Pandemi Sonrası Dönemde Bireylerin Sağlık Kuruluşlarına Başvuru Sıklığının Değerlendirilmesi

Harun Köseğlü<sup>1</sup>, İzzet Göker Küçük<sup>2</sup>, Barış Uzunok<sup>1</sup>, Utku Eser<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Uşak Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Kemalöz Aile Sağlığı Merkezi

**Giriş:** Covid -19 pandemisi Aralık 2019'dan sonra dünyada geniş çaplı etki göstermiştir. Pandemi, toplumun sağlık kuruluşuna başvurusunu önemli ölçüde etkilemiştir. Bu süreçte 65 yaş üstü ve 20 yaş altı sokağa çıkma yasağı, yüz yüze eğitim faaliyetleri durdurularak uzaktan eğitime geçme ve sinema tiyatro gibi sosyal toplanma yerlerinin kapatılması gibi önlemler uygulanmıştır. Aynı zamanda bireylerin hastane başvurusunu azaltmak için raporlu ilaçlarını sağlık kuruluşuna gitmeden eczaneden alabilme imkanı verilmiştir. Pandeminin sosyal yaşam alışkanlıklarını değiştirdiği gibi bireylerin sağlık kuruluşuna başvuru sıklığını da değiştirebileceği düşünüldü. Çalışmamızda bireylerin; sosyodemografik özellikleri ve Covid-19 enfeksiyonu geçirmiş olup olmasının sağlık kuruluşuna başvuru sayılarındaki etkisine bakıldı. Araştırmamızda katılımcıların sosyodemografik özelliklere göre pandemi dönemi ve pandemi sonrasında birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşuna başvuru sıklığını karşılaştırmayı amaçladık.

**Yöntem:** Çalışma tanımlayıcı kesitsel olarak planlanmıştır. Çalışmamızda katılımcılarla Gmail™, Whatsapp™, Facebook™ ve Instagram™ sosyal medya aracılığı ile Google Forms üzerinden oluşturduğumuz anket soruları iletildi. Çalışmadaki evren tüm Türkiye nüfusunu kapsayıcı şekilde planlanmıştır. Katılımcı sayısı, ön çalışma sonucuna göre hesaplanacaktır.

**Bulgular:** Ön çalışmamızda 108 kişi ile anket yapılmış olup, 58'i erkek ve 50'si kadın olarak saptanmıştır. Katılımcı 108 kişinin pandemi dönemi aile hekimliğine toplam başvuru sayısı 195, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşuna toplam başvuru sayısı 201 olarak belirlenmişti. Pandemi sonrası dönemde ise toplam aile hekimliği başvurusu sayısı 210, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşu toplam başvurusu sayısı 211 olarak bildirilmiştir.

**Sonuç:** Bildirimiz ön çalışma aşamasındadır. Etik kurul için başvuru yapılacaktır.

### Tartışma Soruları:

- 1- Anket içeriğine eklenebilecek sorular neler olabilir?
- 2- Katılımcı sayısı minimum kaç olmalıdır?

## Hipertansiyon Hastalarında Tedaviye Uyum ve İlişkili Etkenler

Sibel Yaşa<sup>1</sup>, Melda Dibek Büyükdinç<sup>2</sup>, Okay Başak<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Aydın Efeler 21 Nolu Aile Sağlığı Merkezi

<sup>2</sup> Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ad

**Giriş:** Hipertansiyon dünya çapında bulaşıcı olmayan hastalıklardan ölümün başlıca nedeni olmayı sürdürmektedir. Yaşam biçimi değişikliği ve tıbbi tedaviye hasta uyumu hipertansiyon tedavisinin temelini oluşturmaktadır. Yetersiz hasta uyumu hipertansiyon hastalarında kötü kan basıncı kontrolünün iyi bilinen nedenlerindedir. Dünya Sağlık Örgütüne göre hipertansif hastaların yarısı kan basıncı düşürücü ilaçları reçete edildiği şekilde almamaktadır. Tedaviye uyumsuzlukla ilgili etkenlerin bilinmesi hasta uyumunu artırmada önem taşımaktadır. Ülkemizde hipertansiyon hastalarında tedaviye uyumu araştıran çalışmalar sınırlıdır.

Bu çalışmanın amacı hipertansiyon hastalarının tedaviye uyum düzeylerini ve uyumu etkileyebilecek bireysel etkenleri belirlemektir.

**Yöntem:** Kesitsel analitik desendeki bu çalışmada, Aydın Efeler 21 Nolu Aile Sağlığı Merkezine gelen yetişkin hipertansiyon hastalarına, tedaviye uyumlarının belirlenmesi için Temmuz-Aralık 2023 tarihleri arasında yüz yüze bir anket uygulaması yapılacaktır. Anket formunda hastaların demografik ve klinik özelliklerinin yanı sıra Hill-Bone Uyum Ölçeği de yer alacaktır. Hill-Bone Hipertansiyon Tedavisine Uyum Ölçeği Kim ve ark. tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerlilik güvenilirliği Karademir ve ark. tarafından çalışılmıştır. Dörtlü likert tipindeki (0=hiçbir zaman, 1=bazen, 2=çoğu zaman ve 3=her zaman) ölçek 14 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe tedaviye uyum azalmaktadır. Elde edilen veriler tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra istatistik önemlilik testleri kullanılarak ikili ve çoklu analizlerle değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Araştırma fikrim var aşamasındadır.

**Sonuç:** Çalışmanın başlıca çıktısı tedaviye hasta uyumudur. Bu bağımlı değişkenimize etki eden bağımsız değişkenler belirlenerek sonuçlarımız literatür eşliğinde tartışılacak ve yorumlanacaktır.

## Tartışma

- En az ne kadar süredir hipertansiyon hastası olanları çalışmaya alalım?
- Kullanacağımız tedaviye uyum ölçeği amacımıza uygun mudur? Başka ölçek önerir misiniz?
- En az ne kadar hipertansiyon hastasını çalışmaya almayı hedeflemeliyiz?

## 6 Şubat Depremi Nedeni İle İstanbul'a Göç Etmiş Depremzedelerin Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerini Kullanım Durumlarının Prospektif Olarak Değerlendirilmesi

Sevgi Çitil, Pemra Cöbek Ünalın

Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Kahramanmaraş depremi gibi büyük afetlerin etkileri gerçekleştiği bölgede o kadar derindir ki ülke genelinde ekonomik, sosyal ve sağlık hizmetleri gibi birçok alanda etkileri görülmektedir. Büyük felaketler sonrasında genel sağlık takipleri, kronik hastalık takipleri, koruyucu hekimlik gibi hizmetin verildiği birinci basamak (BB) sağlık hizmetleri gerek fiziki gerekse insan gücü nedeniyle ortaya çıkan sorunlar nedeniyle deprem öncesine göre değişir ve zarar görür. BB sağlık hizmetleri bireylerin aile hekimleri aracılığıyla bütüncül olarak değerlendirilecekleri ve ülkenin sağlık sistemine giriş yapabilmek için kolay ulaşacakları kapı olarak tarif edilmektedir. Bu nedenle gerek deprem bölgesinde yıkılmış olan BB sağlık hizmetlerinin yeniden organizasyonu, gerekse şehri terk ederek başka bir şehirde yaşam kurmaya çalışan depremzedelerin BB sağlık hizmetlerine ulaşmalarının yeni yaşam yerlerinde tekrar oluşturulması sağlanmalıdır.

**Amaç:** 6 Şubat depremi sonrası İstanbul'a göç etmiş depremzedelerin deprem öncesindeki BB Sağlık hizmetlerini kullanma alışkanlıklarının nasıl olduğunu, deprem sonrasında aile hekimliğine ne kadar ihtiyaç duydukları, yeni yaşamlarında sisteme nasıl ulaştıkları ve ne sıklıkla kullandıklarını öğrenmektir.

**Yöntem;** Kohort tipinde prospektif analitik çalışma planlanmıştır. Bölgemizdeki 2 EAH'ne 06.02.2023-30.03.2023 tarihleri arasında 18 yaşını doldurmuş depremzede kodu ile kayıt açılanlar ve kayıt açılanların İstanbul'a 6 Şubat depremi sonrası göç etmiş ve bir arada yaşayan 18 yaşını doldurmuş olan hane halkı ve aynı şekilde İstanbul'a göç ettiği bilgisini paylaştıkları yakınları (kartopu örneklem yöntemi) çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Her depremzedeye telefonla ulaşılarak onam alınması halinde ilk görüşmede 30 soruluk form ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi kullanılacaktır. Çalışmaya dahil etme kriterlerini karşılayan katılımcılar alınacağından örneklem seçilmeyecek, randomizasyon yapılmayacaktır. Görüşme sırasında aile hekimliği hizmetini kliniklerimizden almak isteyen depremzedeler ile diğer katılımcıların da en yakınlarındaki aile hekimliği birimine başvurmaları önerilecek ve katılımcılar 3-6 ve 9 aylarda telefonla takip edilmek üzere toplam 1 yıl süreyle izlenecektir.

### Sorular:

Katılımcılara ulaşmak için kullanılan yöntemin zayıf yönleri nelerdir?

Araştırmanın tipi bu araştırma amacına uygun mu?

Oluşturulan soru formu uygun mudur?

Araştırmanın amacına uygun önerebileceğiniz bir ölçek var mıdır?

## Online Emzirme Danışmanlığının Annelerin Emzirme Tutumlarına Etkisi: Klinik Deney

Ilgın Altuntaş İmir, Veli Dönder, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş** Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ); anne sütünün bebeklerin yaşam süresini ve yaşam kalitesini arttırmada önemli bir rolü olduğunu belirtmekte ve annelerin bebeklerini en az altı ay sadece anne sütü ile emzirmesini, iki yaşına kadar da ek gıdalarla birlikte anne sütü vermesini önermektedir ve bu bize emzirmenin önemini göstermektedir. Emzirmek hem ekonomik hem de sağlıklı bir davranıştır. Bu nedenle anne adaylarına emzirmenin düzgün öğretilmesi ve doğru uygulanması hem anne için hem de bebek için önem arz etmektedir. Özellikle pandemi döneminde anne adaylarının sağlık sistemine erişimleri zorlaşmış, Covid-19 enfeksiyonuna yakalanmış emziren annelerin ise emzirme konusunda tereddütleri olduğu görülmüştür. Yeteri kadar emziremediğini düşünen anneler mama kullanımına yönelmiş bu da bebeklerin anne sütüne devamını azaltmıştır.

Özellikle pandemi sonrası çeşitli sağlık alanlarına online erişim sağlayabilmek önemli bir konu haline gelmiştir. Emzirme danışmanlığı da bu konuda destek alınabilecek konulardan birisi olabilir.

Bu araştırmanın amacı online emzirme danışmanlığı alan anneler ile yüz yüze emzirme danışmanlığı alan annelerin emzirme tutumları arasındaki farkları değerlendirmektir.

**Yöntem** Çalışma, paralel gruplu, açık etiketli randomize kontrollü deney olarak tasarlanmıştır. Çalışma evreni Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Eğitim ASM'lerine kayıtlı son trimesterdeki gebeler alınacaktır. Örneklem sayısı, %95 güven düzeyi, %80 güç, 0,5 etki düzeyinde ve %20 kayıp oranı ile 122 kişi olarak belirlenmiştir. Basit randomizasyon ile katılımcılar iki gruba ayrılacaklardır. Müdahale 6 ay sürecektir. 6 ay sonunda veriler toplanacaktır. Birincil sonuç çıktı olarak emzirme tutum ölçek puanı kullanılacaktır. Veri toplamak için sosyodemografik veri anketi ve emzirme tutumunu değerlendirme ölçeği kullanılacaktır. Verilerin analizi, tanımlayıcı analizler, bağımsız gruplarda t testi analizleri ile yapılacaktır.

**Bulgular** Araştırmamız tasarım aşamasındadır.

**Sonuç** Araştırmamız tasarım aşamasındadır.

### Tartışma Soruları

1-Herhangi bir dışlama veya dahil etme kriteri eklenebilir mi?

## Aile Hekimlerine Reçete Yazdırmak İçin Başvuran Hastaların Hekimlerine Yönelik Düşüncelerinin Muayene İçin Başvuranlar İle Karşılaştırılması

Ali Talha Dalcı, Azize Dilek Güldal  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş:** Hastaların sağlıkla ilgili talepleri içerisinde reçete yazdırmak özellikle birinci basamak hekimlerinin sık karşılaştıkları bir durumdur. Bazı durumlarda hastalar, mutlaka ilaç gerektiğini düşündükleri bir hastalık için tipik olan semptomlar ile başvururlar . Bazen de daha önce kullandıkları bir ilacın tekrar yazılmasını (RPT) isteyebilirler. RPT için başvuran bireylerin özellikle de en çok rpt başvurusunun yapıldığı birinci basamak hekimlerini ne vasıfta gördüğü, ne kadar güvendiği, sağlık hizmetine güveninin ne ölçüde olduğu, devamlı yazdırdığı reçetesinin hekimi tarafından bilinçli şekilde kontrol edilerek yazılıp yazılmadığı merak konusudur. Hasta başvurduğu aile hekimini hekim olarak görmekten çok, reçete yenileme memuru gibi görmesi birinci basamak hekimine ve sağlık kuruluşuna olan güvenin toplumda daha da yitirilmesine ve bu güvensizlik hekimin mesleğini hakiki manada icra etmesine engel teşkil edecektir.

**Amaç:** Bu çalışmada aile hekimliği birimlerine reçete yazdırmak için başvuran hastalar ile, muayene için başvuran hastaların hekimlerini değerlendirmeleri açısından arasında fark olup olmadığını araştırmayı amaçladık.

**Yöntem:** Bu araştırma Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Aile Sağlık Merkezlerindeki 18 yaş üzerindeki hastalara, yüz yüze görüşme yöntemiyle yapıldı. Katılımcılara yaptığımız anketin ilk kısımda sosyo-demografik özellikleri soruldu devamında Birinci Basamak Değerlendirme Ölçeği (PCAS) 83 adet anket sorusu uygulanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmamız verileri henüz yeni toplanmıştır. Spss de veri tabanı oluşturulmuş olup toplanan veriler giriş aşamasındadır. Çalışmamızdaki bağımsız değişkenler; Sosyodemografik özellikler, bağımlı değişkenler ise Birinci Basamak Değerlendirme Ölçeği (PCAS) anketinin alt puanları olmuştur.

**Sonuç:** Literatüre baktığımızda aile hekimlerine reçete yazdırmak için başvuran hastaların hekimlerine yönelik düşüncelerinin muayene için başvuran hastalar ile karşılaştıran yeterli çalışma görülemedi. Birinci basamak hekimleri adına büyük bir sorun teşkil eden reçete memuru gibi görülme algısı birinci basamak hizmet kalitesini olumsuz yönde etkileyecektir. Çalışmamızda elde edilecek veriler ışığında ilgili kurumlara müdahaleler oluşturulabilir ve sonrasında etkilerinin değerlendirilmesi için bir temel oluşturulabilir.

## Aile Hekimlerinin Okuma Alışkanlığının Hasta Merkezli Olma Yönelimleri İle İlişkisi

Emrullah Şan, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir.

**Giriş:** Okuma alışkanlığı, okuma eyleminin düzenli ve sürekli bir şekilde gerçekleştirilmesidir. Kişinin kendisini ve yaşama çevresini anlayabilmek için okumayı bir araç olarak görmesi ve bu aracı kullanma isteği olarak tanımlanabilir. Teknolojinin ilerlemesiyle bilgiye erişim daha kolay olsa da okumaya ayrılan zaman istenilen düzeyde değildir. Hekimlerin de çeşitli nedenlerle okumaya yeterli zaman ayıramadığı gösterilmektedir.

Okuma alışkanlığı, bireylerin iletişim becerilerini, düşünme becerilerini, empati duygusunu geliştirmelerine ve eleştiriye açık olmalarına katkı sağlar.

Hasta merkezli yaklaşım, hasta ihtiyaçlarına cevap vermek, bakımı bireyselleştirmek, hastaları saygıyla tedavi etmek, hastaları durumları ve tedavileri konusunda bilgilendirmek ve hastaları karar vermeye ortak etmek olarak tanımlanmıştır. Bu yaklaşımda hekimin iletişim, empati, problem çözme gibi becerilerine gereksinim vardır. Kitap okumanın hasta merkezli yaklaşım gelişmesine etkisi saptamak önemlidir. Bu çalışmada amaç aile hekimlerinin okuma alışkanlığının hasta merkezli olma yönelimleriyle olan ilişkisini saptamaktır.

**Yöntem:** Çalışma kesitsel analitik bir çalışma olarak planlanmıştır. Çalışmayı İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı Aile Sağlığı Merkezleri'nde görev yapmakta olan aile hekimleri ve aile hekimi uzmanları üzerinde yapılması planlanmaktadır. Örneklem büyüklüğü 255 kişi hesaplanmıştır. Katılımcılara online olarak gönderilecek anketler üzerinden veriler toplanacaktır. Sosyodemografik veri formu, hasta-hekim yönelim ölçeği, okuma durumu anketi ve yetişkin okuma motivasyon ölçeği uygulanacaktır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı analizler, ki-kare testi, t testi ve regresyon analizi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Bağımlı değişken hasta merkezli yaklaşım düzeyidir. Bağımsız değişkenler yaş, cinsiyet, mesleki deneyim, okuma süresi ve okuma türüdür.

**Sonuç:** Çalışmamız öneri aşamasındadır.

### Tartışma soruları:

- Okuma durumu anketine başka hangi sorular eklenebilir?
- Aile hekimliği uzmanlık öğrencileri bu çalışmaya alınabilir mi?
- Dışlama kriteri öneriniz var mı?

## Evde Sağlık Birimine Kayıtlı Hastalarda Fizyoterapi Desteğinin Günlük Yaşam Aktivitesine Etkisi

İrem Eda Köse, Utku Eser

Uşak Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Evde sağlık hastalarının aileden izole, sosyal yaşama katılmadığını, hareketsiz olduğunu görmekteyiz. Amacımız evde profesyonel egzersiz yardımı almanın, olağan bakıma göre daha iyi sonuçlara yol açıp açmadığını belirlemektir. Egzersiz yapmak potansiyel olarak azalan yorgunluk seviyelerinden ve iyileştirilmiş yaşam kalitesinden, fiziksel işlevden ve vücut kompozisyonundan fayda sağlayabilir. Egzersiz, kronik boyun ağrısı, osteoartrit, baş ağrısı, fibromiyalji ve kronik bel ağrısı dahil olmak üzere çeşitli kronik kas-iskelet ağrısı bozukluklarında etkili bir tedavi stratejisidir. Hedefimiz egzersiz yapmanın günlük yaşam kalitesini arttırmasıdır. Evde sağlık hizmet yönetmeliğinde fizyoterapi yer alsada teknik sebebler nedeniyle uygulanmamaktadır.

**Yöntem:** Projeye göre 3 ay boyunca il sağlık müdürlüğünden ya da gönüllü fizyoterapistlerce egzersiz programının uygulanması planlanmaktadır. Sonucun başlangıçta ve 3 ay sonunda katz günlük yaşam ölçeğiyle değerlendirilmesi planlanmaktadır. Çalışmamızın örneklemini evde sağlık birimine aktif kayıtlı hastalarda oluşturacaktır.

**Bulgular:** Çalışma planlanma aşamasındadır.

**Sonuç:** Hastaların günlük ihtiyaçlarını daha kolay halledebilmesini, daha az yardıma ihtiyaç duymasını yani günlük yaşam kalitelerinin artmasını beklemekteyiz.

### Tartışma soruları:

1. Başka ölçekler de projeye eklenmeli mi?
2. Tübitak projesi olabilir mi?
3. Manevi destek ekibiyle böyle bir çalışma yapılabilir mi?

## Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite Düzeyi İle Sağlıklı Beslenme Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Yusuf Çalışkan, Mehmet Yeral, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Dünya Sağlık Örgütü, enerji harcaması gerektiren iskelet kasları tarafından üretilen herhangi bir vücut hareketini fiziksel egzersiz olarak tanımlar. Bunlar yürüme, koşma, bisiklet sürme, yüzmeye ve çeşitli spor etkinliklerini içerebilir. Düzenli fiziksel egzersiz iyi bir sağlık durumunun korunması ve çeşitli kronik hastalıkların riskinin azaltılması için önemlidir. Yapılan çalışmalarda kronik hastalıkların %15'inin hareketli bir yaşam ile önlenilebilir olduğu açıklanmıştır.

Sağlıklı beslenme genellikle iyi sağlık ve iyilik hali için gerekli besinleri, vitaminleri ve mineralleri sağlayan dengeli ve besleyici bir yeme planını ifade eder. Sağlıklı beslenme, sağlıklı bir kilo korunması, kalp hastalığı, diyabet ve kanser gibi kronik hastalıkların önlenmesi ve genel sağlık için önemlidir. Gelişen toplumlarda, hastalıklar ve sağlık ile ilişkili gelişmelerde, hastalık tedavisinden daha çok sağlık halinin korunmasına önem verilmesi, toplum sağlığında beslenmeyi çok önemli bir hale getirmiştir ve koruyucu hekimliğin önemi daha da artmıştır.

Üniversite eğitimi alan öğrenciler, biyopsikososyal gelişim süreçleri gereği, genç erişkinlik döneminde yer almaktadır. Ergenlik dönemi sonrası kimlik arayışının olgunlaşmaya başladığı, bireysel ve toplumsal sorumluluk bilincinin geliştiği bir dönemdir. Bu dönemde sağlıklı beslenme, egzersiz yapma, etkili iletişim ve stresle baş etme yöntemleri gibi yaşam boyu geliştirilmesi gereken yaşam biçimi davranışlarının kazanılması ileri yaşlardaki bireylere göre daha kolaydır.

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyi ile sağlıklı beslenme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel analitik bir araştırma olarak Dokuz Eylül Üniversitesi öğrencilerinde yürütülecektir. Küme örnekleme yöntemiyle her fakülteden seçilen sınıflardaki öğrencilere uygulanacaktır. Örnekleme sayısı olarak en az 384 kişiye ulaşılması hedeflenmektedir. Veri toplama aracı olarak sosyodemografik veri anketi, "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi" ve "Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği" uygulanması planlandı. İstatistiksel analiz olarak tanımlayıcı istatistikler, t testi, ki-kare, korelasyon analizi ve regresyon analizi kullanılacaktır.

**Bulgular/Sonuç:** Araştırma fikir aşamasındadır.

### Tartışma Soruları:

1. Dahil edilme ve dışlama kriterleri açısından önerileriniz var mı?
2. Örnekleme büyüklüğü konusunda önerileriniz nelerdir?
3. Bağımsız değişkenler için önerileriniz nelerdir?



## Üniversite Öğrencilerinde Egzersiz ve Sağlıklı Beslenme İçin Mobil Uygulama Kullanım Durumları ile Sağlıklı Yaşam Tarzı Davranışlarının İncelenmesi

Gözde Erdoğan, Filiz Yıldız, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir.

**Giriş** Dünya genelinde gençler arasında da obezite önemli bir sağlık sorunu haline gelmektedir. Ayrıca kötü beslenme dışında gençlerin yaklaşık %80'i yeterli fiziksel aktivite yapmamaktadırlar. Türkiye'de gençler arasında obezite oranı son yıllarda %10'un üzerine çıkmış durumda ve giderek artmaktadır. Fiziksel aktivite düzeyleri de oldukça düşük olup, yapılan bir araştırmaya göre, gençlerin sadece %27'si haftada 3 gün veya daha fazla fiziksel aktivite yaptığı gösterilmiştir

Üniversite öğrencileri arasında egzersiz ve sağlıklı beslenme için mobil uygulama kullanımı giderek yaygınlaşmaktadır. Ancak, üniversite öğrencilerinin egzersiz ve beslenme davranışları üzerinde mobil uygulama kullanımının etkisine yönelik sınırlı araştırma yapılmıştır. Bu nedenle, bu çalışma üniversite öğrencileri arasında egzersiz ve beslenme için mobil uygulama kullanımının kalıplarını ve sağlık davranışları üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamaktadır.

**Yöntem:** Bu çalışma kesitsel analitik bir araştırma olarak tasarlanmıştır. Dokuz Eylül Üniversitesi öğrencilerinde uygulanacaktır. Farklı fakültelerden 18-25 yaş arası en az 384 üniversite öğrencisine ulaşılması hedeflenmektedir. Amaçlı örneklem yöntemiyle öğrencilere ulaşılacak olup, mail yoluyla veriler toplanacaktır. Veri toplamada demografik bilgiler, egzersiz ve beslenme için mobil uygulama kullanımı durumu ve sağlık davranışlarını sorgulayan bir çevrimiçi anket kullanılacaktır. Veri analizi tanımlayıcı istatistikler ve regresyon analizi kullanılarak yapılacaktır.

**Bulgular** Araştırmamız tasarım aşamasındadır. Bağımsız değişken olarak mobil uygulama kullanım durumu, bağımlı değişken olarak sağlıklı yaşam tarzı davranışları incelenecektir.

**Sonuç** Bu çalışma, üniversite öğrencileri arasında egzersiz ve sağlıklı beslenme için mobil uygulama kullanımı konusunda literatüre katkı sağlayacaktır. Ayrıca üniversite öğrencileri arasında sağlıklı davranışları teşvik etmek için mobil uygulama kullanımı hakkında da öneriler sunulabilmesine katkı sağlayacaktır.

### Tartışma Soruları

1-Herhangi bir dışlama kriteri eklenebilir mi?

## Koroner Yoğun Bakım Ünitesinde Yatarak Tedavi Olan Hastalarda Depresyon ve Anksiyete Durumu

Mehtap Gömleksiz<sup>1</sup>, Edibe Pirinçci<sup>2</sup>, Sema Yılmaz<sup>4</sup>, Ayşe Ferdane Oğuzöncül<sup>3</sup>, Burcak Yakar<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

<sup>2</sup> Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

<sup>3</sup> İstanbul Arel Üniversitesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>4</sup> Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, Elazığ, Türkiye

**Amaç:** Son yıllarda hastaların hayatta kalmalarının sağlanması başarılı bir sonuç olarak kabul edilmektedir ancak hastaların yoğun bakım birimlerinde kaldıkları süre içinde olumsuz duygusal sonuçlara maruz kaldıkları bilinmektedir. Araştırmamızda koroner yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların depresyon ve anksiyete durumu ve etki eden faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel ve tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini 2019 yılı Mayıs-Temmuz aylarında Fırat Üniversitesi Hastanesi Koroner Yoğun Bakım Ünitesinde herhangi bir nedenle yatmakta olan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve bilinci açık 230 sayıdaki hasta oluşturmaktadır. Çalışma verileri sosyodemografik anket formu ile Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADÖ) kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 22.0 istatistik programı kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirmelerde t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testi ve Ki kare testleri uygulanmıştır ve  $p<0.05$  istatistiksel anlamlılık olarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan hastaların %42.2'si (n=97) kadın, %57.8'i (n=133) erkektir, yaş ortalamaları  $65.55\pm 12.73$ 'dür. HADÖ Puan Ortalamaları; anksiyete alt boyutu puan ortalaması  $8.20\pm 3.56$ , depresyon alt boyutu ortalaması  $9.32\pm 4.26$  olarak bulunmuştur. Kadın hastaların anksiyete ( $p<0.001$ ) ve depresyon ( $p<0.05$ ) puan ortalaması erkek hastalara göre daha yüksek saptanmıştır. 60 yaş üzeri olan, eşi vefat etmiş veya boşanmış olan hastaların depresyon alt boyutundan daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Hayatlarında strese sebep olacak bir durum olduğunu ifade edenlerin anksiyete ( $p<0.05$ ) ve depresyon ( $p<0.001$ ) puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Sağlık durumunu kötü olarak algılayan ( $p<0.05$ ) ve hipertansiyon tanısı ile yatırılan ( $p<0.05$ ) hastalarda anksiyete görülme oranının daha fazla olduğu saptanmıştır. Sağlık durumunu orta ve kötü algılayan hastalarda depresyon görülme oranının daha fazla olduğu görülmüştür ( $p<0.05$ ).

**Sonuç:** Kardiyoloji yoğun bakımda yatan hastalarda anksiyete ve depresyon sık karşılaşılan bir durum olup hastaların yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Anksiyete ve depresyonun erken tanısı açısından dikkatli olunmalı ve gerektiğinde psikolojik destek verilmelidir.

## Tip1 ve Tip 2 Diyabet Hastalarında Egzersizin HbA1c Düzeyi ile İlişkinin İncelenmesi: Kesitsel Çalışma

Emre Can Karataş, Şeyma İldemir, Daham Özgel, Zeynep Tunç, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Diyabet, yüksek mortalite ve morbidite ile ilişkili, Türkiye'de %12 prevalansa sahip kronik bir hastalıktır. Egzersiz ve diyet gibi yaşam tarzı değişiklikleri, mortalite ve morbiditenin önlenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Yapılan çalışmalarda egzersizin diyabet hastalarında HbA1c düzeyleri üzerine olumlu etki yaptığı gösterilmiştir. Yapılan çalışmalarda günde 1 saat yürümek davranışı, sigara içmek-alkol tüketmek ve obez olmak ile eşdeğer şekilde yüksek riskli davranış olarak değerlendirilmiştir. Tip 1 ve Tip 2 diyabet hastalarında egzersizin HbA1c üzerinde etki farklılığı ile ilgili yayınlara rastlanılmamıştır. Çalışmamızın amacı egzersizin söz konusu etkisinin Tip 1 ve Tip 2 diyabet hastaları arasındaki farkını, HbA1c değerleri üzerinden göstermektir. HbA1c değerine ek olarak egzersiz durumu ile ilişkili olan lipit profili değerlerinin de ölçülmesi planlanmaktadır.

**Yöntem:** Çalışma modeli kesitsel analitik olarak planlanmıştır. Çalışmaya Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezlerine kayıtlı diyabet tanılı bireyler dahil edilecektir. %95 güven düzeyi, %5 hata payı ve etki gücü 0,5 olacak şekilde 176 katılımcı çalışmaya alınacaktır. Veri toplama yüz yüze görüşme ile yapılacaktır. Veri toplama araçları olarak; araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik anket, uluslararası fiziksel aktivite ölçeği, HbA1c ve lipit profili değerleri kullanılacaktır. İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı analizler, khi kare, t- testi ve lineer regresyon analizi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Bağımlı değişken Tip 1 ve Tip 2 Diyabet tanılı hastalardaki HbA1c ve lipit profili düzeyidir. Bağımsız değişkenler diyabet tanılı bireylerin sosyodemografik özellikleri, kronik hastalık varlığı ve egzersiz sıklıklarıdır.

**Sonuç:** Çalışma tasarım aşamasındadır.

### Tartışma soruları

1. Farklı araştırma modeli kullanılabilir mi?
2. Egzersiz düzeyi ile ilişkili ek değişken önerileriniz nelerdir?

## Geriatrik Yaş Grubunda Polifarmasi ile Anemi İlişkisinin Kesitsel Analizi

Büşra Babaç Ergin, Hilal Özkaya

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği

**Giriş ve Amaç:** Geriatrik grupta kronik hastalıkların artması, ilaç sayısını da artırmaktadır. Literatürde polifarmasi bazı yayınlarda nicel bazı yayınlarda nitel olarak fazla ilaç kullanımı olarak tanımlanmakta, gereksiz bir ilaç kullanımı bile polifarmasi olarak adlandırılmaktadır.(1) Yaşlanmayla birlikte sıklığı artan hastalıklardan biri de anemidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre hemoglobin değerinin kadınlarda 12 g/dl'nin, erkeklerde 13 g/dl nin altında olması anemi olarak tanımlanmaktadır.(2) Bu çalışmada polifarmasi durumu olan 60 yaş üzeri hastaların laboratuvar bulguları incelenerek anemi durumunun sıklığını polifarmasisi olmayan yaşlılarla karşılaştırmak amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmamız kesitsel olarak planlanmıştır. Aile hekimliği polikliniğine başvuran 60 yaş üzeri hastalar arasından 5 ve üzeri ilaç kullanan hastalar çalışmaya dahil edilecektir. Kontrol grubu 4 ve daha az sayıda ilaç kullanan 60 yaş ve üzeri yaşlılardan oluşacaktır. Örneklem hesaplaması yapılacaktır. Veriler çalışmanın yapılması planan tarihler arasında dahil edilme kriterlerini kapsayan hastalardan basit rastgele yöntemle seçilerek elde edilecektir.

Dahil edilme kriterleri: Daha önceden anemi tanısı olmamak, 60 yaş ve üzeri hasta olmak, çalışmaya katılmaya onam vermek ve anemi tedavisi alıyor olmamak.

Hariç tutulma kriterleri: Onam vermeyen hasta olmak, çalışmada doğru bilgiye ulaşmaya engel nörokognitif veya psikiyatrik hastalığı olmak.

**Bulgular:** Bu çalışmada bağımlı değişken: Anemi, bağımsız değişken: Hastanın yaşı,kronik hastalıkları, kullandığı ilaç sayısıdır.

**Sonuç:** Anemi; geriatrik grupta çeşitli sonuçlara neden olan genel bir problemdir. Birinci basamak sağlık hizmetinde kolaylıkla tanı ve tedavisi yapılabilecek bir hastalıktır. Araştırmamız bir fikrim var aşamasında olup ortaya çıkacak sonuçlarla yaşlı popülasyonda polifarmasi ile anemi ilişkisini analiz etmek ve farkındalığın artmasına katkı sağlamak amaçlanmıştır.

### Tartışma Soruları

- 1) Polifarmasi sürecinin kısa ve uzun vadede etkileri de kıyaslanarak dahil edilmeli midir?
- 2) Çalışmanın kısıtlılıkları neler olabilir?

## Birinci Basamağa Başvuran Romatoid Artritli Hastalarda Öz Bakım ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

İlayda Çay, Nilgün Özçakar, Merve Saniye İmançer  
Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

**Giriş:** Romatoid artrit(RA) tüm sinoviyal eklemleri tutabilmekle beraber, genellikle MKP(metakarpofalangeal), PİF(proksimal interfalangeal) , MTF (metatarsofalangeal) eklemlerde başlayan, daha sonra el ve ayak bilekleri, dirsekler, omuzlar, dizler , nadiren kalçaları tutan uzun süre devam eden inflamatuvar ve otoimmün bir hastalıktır. Hastalık etkilenen eklemlerde ağrı, şişlik ve sıcaklık artışına neden olur. Ülkemizde prevalansı yaklaşık % 0.5-1'dir ve 20-50 yaş arasında sık görülmektedir. Sabahları ve uzun süreli hareketsizlikten sonra eklemlerde tutukluk görülür. Eklemlerdeki tutukluk şikayetinin 30 dakikadan uzun sürmesi ağrının inflamatuvar karakterde olduğunu gösterir. Hastalık birbirini izleyen alevlenmeler ve iyilik dönemleriyle gider. Hastalığın tanısı klinik olarak konulur ve spesifik bir test yoktur. RA, yaşam boyu devam edebilen bir hastalıktır. Hastalığın tedavi ile kontrol altına alınması mümkündür ancak bu durumun korunabilmesi için de öz bakım gereklidir. Kontrolsüz, süresiz tedavi ve yetersiz bakım nedeniyle eklem deformiteleri gelişebilmektedir. İlerleyen dönemlerde de solunum sistemi, kardiyovasküler sistem, sinir sistemi, göz tutulumu gibi birçok eklem dışı tutulumu yol açmaktadır. WHO'nun öz bakım tanımı, insanların kendi sağlık ihtiyaçlarını karşılamalarına yönelik bir yaklaşım olarak öne çıkar. Birinci basamak hizmet sağlayıcıları olarak; erken teşhis ve tedaviye başlanması veya bir üst basamağa sevk edilmesi, ciddi sakatlığın ve yaşam kalitesinin kaybının önlenmesinde anahtardır.

Bu çalışmanın amacı RA (romatoid artrit) tanılı hastaların öz bakım davranışlarını belirlemek ve hastalığın yaşam kalitesi üzerine etkisi arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

**Yöntem:** Bu çalışmaların verileri yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanacak olup, kesitsel analitik bir çalışma olarak planlanmıştır. Araştırmaya Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı romatoid artrit tanılı 18 yaş ve üzeri olan 350 hasta alınacaktır. Veri toplamada SF-36 ve Öz Bakım Davranışları Ölçeği kullanılacaktır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı analizler ve bağımsız t-testi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Bu çalışmada romatoid artrit tanılı hastaların öz bakım durumları ve yaşam kaliteleri değerlendirilecektir.

**Sonuç:** Araştırma tasarım aşamasındadır.

### Tartışma Soruları:

- 1.Çalışmada hastaları değerlendirmek amacıyla farklı ölçüm araçları kullanılabilir mi?
- 2.Çalışmanın kısıtlılıkları nelerdir?

## Üniversite Öğrencilerinde Aralıklı Açlık Diyeti Uygulamasının Duygu Durum Üzerindeki Etkisi: Kesitsel Bir Çalışma

Anıl Sazak, Merve Sevindi, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Son zamanlarda popüler hale gelen aralıklı açlık diyeti, üniversite öğrencileri arasında da yaygın bir beslenme stratejisi haline gelmiştir. Bu diyet, belirli zaman dilimlerinde sınırlı bir sürede yemek yiyerek ve geri kalan zamanlarda oruç tutarak beslenmeyi düzenlemeyi içermektedir. Aralıklı açlık diyetinin vücudun enerji kaynağı olarak yağları kullanmasına izin vererek kilo kaybına yardımcı olabileceği ve diyabet riskini azaltabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, inflamasyonu azaltarak kalp hastalığı ve kanser gibi ciddi hastalıkların riskini de azaltabileceği düşünülmektedir. Ancak, aralıklı açlık diyetinin üniversite öğrencilerinin duygu durumlarına olan etkileri hala yeterince araştırılmamıştır. Bu nedenle, bu çalışmanın amacı, aralıklı açlık diyetinin üniversite öğrencilerinin duygu durumu üzerindeki etkisini değerlendirmektir.

**Yöntem:** Bu çalışma, Dokuz Eylül Üniversitesi 18-25 yaş öğrencilerinde yürütülecektir. Çalışmada en az 384 kişiye ulaşılması hedeflenmektedir. Veriler online anket yöntemi ile toplanacaktır. Veri toplama araçları olarak; Depresyon, Kaygı ve Stres Ölçeği (DASS) ve Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği (PANAS) ayrıca aralıklı açlık diyeti uygulayıp uygulamadıkları, düzenli beslenme alışkanlıkları, cinsiyetleri, yaşları ve vücut kitle indeksleri gibi demografik bilgileri sorgulayan veri formu kullanılacaktır. Veriler, tanımlayıcı istatistikler, t-testi ve ANOVA testleri kullanılarak incelenecektir. İstatistiksel olarak anlamlı sonuçlar  $p < 0.05$  düzeyinde kabul edilecektir.

**Bulgular:** Sosyodemografik veriler, açlık diyeti bağımsız değişkenler; DASS ve PANAS verileri bağımlı değişkenlerdir.

**Sonuç:** Çalışmamız henüz ‘bir fikrim var’ aşamasındadır. Bu çalışmanın sonuçları, aralıklı açlık diyeti uygulayan ve uygulamayan üniversite öğrencilerinin duygu durumu puanları arasındaki farkları ortaya koyacaktır. Ayrıca, aralıklı açlık diyetinin uygulanmasının depresyon, kaygı, stres ve genel ruh hali üzerindeki etkileri hakkında da bilgi sağlayacaktır. Eğer aralıklı açlık diyeti olumlu etkilere sahipse, bu diyet stratejisi, üniversite öğrencileri arasında popüler hale gelebilir. Ancak, daha fazla araştırma yapılması gerekebilir.

### Tartışma Soruları:

1. Çalışmanın kısıtlılıkları neler olabilir?
2. Araştırma için farklı modeller kullanılabilir mi?

## Hipertansif Bireylerin Tedaviye Uyum ve Yaşam Tarzı Değişikliğinin Değerlendirilmesi

Arzu Ayraller, Ali İhsan Polat, Selçuk Serin

Giresun Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Tekrarlanan ofis ölçümlerinde arteriyel kan basıncının 140/90 mmHg'dan yüksek olması hipertansiyon olarak tanımlanır. Hipertansiyon önemli bir morbidite ve mortalite sebebi olmakla beraber önlenebilir ve kontrol altına alınabilen kronik bir hastalıktır (1). Tedavi edilmeyen hipertansiyonun, kalp yetersizliği, koroner kalp hastalığı, hemorajik ve trombotik inme, böbrek yetersizliği, periferik arter hastalığı, aort diseksiyonu ve ölüm oranını artırdığı ortaya konmuştur (2). Hipertansiyon erişkinlerde koroner kökenli olayları belirlemede, diyabetin ardından gelen önemli bir etkidir.(3). Tedavi yetersizliğinde önemli noktalardan birisi yaşam tarzı değişikliklerinin yeterince önerilmemesi ve bu nedenle hastalar tarafından yeterince yapılmamasıdır. ilaç tedavisi alan hastalarda kontrol oranlarının düşüklüğünde en önemli etkenlerin, hastaların büyük bir çoğunluğunda (%68.4) monoterapi uygulanması ve ilaç uyumunun yetersizliği olduğu düşünülmektedir (4) Hipertansiyon tedavisinde amaç; hipertansiyonu yönetmek, lipid bozuklukları, glukoz intoleransı, diyabet, obezite ve sigara içmek de dahil olmak üzere kardiyovasküler hastalık için tanımlanan, tüm risk faktörleriyle baş etmek, kardiyovasküler ve renal morbidite ve mortaliteyi azaltılmaktır (5). Antihipertansif tedaviye başlama kriterleri sistolik ve diyastolik KB düzeyleri ve total kardiyovasküler risk düzeyine göre belirlenir. Tedavide yaşam biçimi değişikliklerini de kapsayan farmakolojik ve non farmakolojik tedavi yöntemleri birlikte uygulanmalıdır(6).

**Amaç:** Çalışmamız, hipertansif hastaların tedaviye uyum ve yaşam tarzı değişikliği konularındaki başarı durumlarını ölçmek, bu faktörlerin kan basıncı kontrolü üzerindeki etkisini anlamak, hasta ve hekimler üzerinde bu konuda farkındalık oluşturmak üzere planlanmıştır

## Alzheimer hastalarında uygun tedavinin bilişsel işlev, günlük yaşam aktivitesi ve beslenme düzeyine etkisi

Nur Şimşek Yurt<sup>1</sup>, Erdinç Yavuz<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği

<sup>2</sup> Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Alzheimer hastalığı davranışsal, bilişsel ve psikolojik bozukluklarla sonuçlanan ilerleyici, kronik nörodejeneratif bir hastalıktır. Alzheimer hastalarının demans şiddeti Klinik Demans Skorlaması (KDS) ile değerlendirilerek hafif, hafif-orta, orta ve ağır olarak sınıflandırılır ve bu klinik sınıflamaya göre tedavi planı düzenlenir. Güncel tedavi, hastalık sürecinde kolinerjik innervasyon kaybının gerçekleşmesinden hareket ederek, kolinerjik rezervin desteklenmesine dayanmaktadır. Çalışmamızda evde bakım hizmeti alan Alzheimer hastalarının klinik durum değerlendirmeleri yapılarak mevcut tedavilerinin uygunluğu değerlendirilecektir. Uygun tedavi planının hastaların bilişsel durumlarına, günlük yaşam aktivitelerine ve beslenme düzeylerine etkisi araştırılacaktır.

**Yöntem:** Araştırmamız prospektif kohort olarak tasarlanmış olup, evrenini Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Evde Sağlık Hizmetine kayıtlı Alzheimer hastalığı tanısı olan hastalar oluşturmaktadır. Alzheimer hastalık tanısı, klinik değerlendirme sonrasında deneyimli klinisyenler tarafından hastanede daha önce konulmuş bir tanı olarak tanımlanacaktır. Çalışmaya katılmayı kabul eden, onamları alınan tüm hastaların çalışmaya dahil edilmesi planlanmaktadır. Araştırmaya 1 Haziran 2023'te başlanarak bir yıllık süre içerisinde tamamlanması planlanmaktadır. Araştırmacılar tarafından hastaların yaş, cinsiyet, komorbidite durumları, kullanmakta oldukları ilaçlar, Barthel Günlük Yaşam Aktivitesi (GYA) ile yaşam aktiviteleri, Mini Nutrisyonel Değerlendirme-kısa form (MNA-SF) ile beslenme düzeyleri, hastaların eğitim düzeylerine göre Montreal Bilişsel Değerlendirme (MoCA) veya Mini Mental Test (MMSE) bilişsel durumları, KDS ile demans şiddeti saptanarak almış oldukları tedavilerin uygunluğu değerlendirilecektir. Tedavisi uygun olan hastalar mevcut tedavi ile, uygun olmayanlar ise tedavileri düzenlenerek altı aylık süre ile takip edilecektir. Sürenin sonunda hastalar aynı ölçeklerle tekrar değerlendirilerek almış oldukları tedavinin bilişsel durumlarına, günlük yaşam aktivitelerine ve beslenme düzeylerine etkisi incelenecektir.

**Bulgular:** Bağımsız değişkenler: Alzheimer hastalarında uygun ilaç kullanımı

Bağımlı değişkenler: Beslenme düzeyi, günlük yaşam aktivitesi ve bilişsel işlevlerde iyileşme durumu

**Sonuç:** Çalışmamız henüz 'bir fikrim var' aşamasındadır. Araştırmamız tamamlandığında çalışma sonuçları Alzheimer hastalarının klinik şiddet ile uyumlu tedavi alma oranları ile uygun tedavinin hastaların beslenme düzeylerine, yaşam aktivitelerine ve bilişsel işlevlerine etkisini gösterecektir.

### Tartışma soruları

- Alzheimer hastalarının uygun tedavi ile takip edilmesinin beslenme düzeyine, günlük yaşam aktivitesine ve bilişsel işleve etkisi nedir?



## Üniversite Hastanesi Romatoloji Polikliniğine Başvuran Hastaların Ağrı İnançları İle Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıbbı Yaklaşımları Arasındaki İlişki

Elif Kaya, Sebahat Gücük

Bolu Abant İzzet Baysal Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Çalışmamızda, Üniversite hastanesi romatoloji polikliniğine başvuran hastaların ağrı inançları ile geleneksel ve tamamlayıcı tıbbı yaklaşımları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmamız kesitsel, tanımlayıcı tipte olup, AİBÜ İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Romatoloji polikliniğine başvuran 18- 65 yaş arası hastalar dahil edilecektir. Yüz yüze anket yoluyla verilerin toplanmasında, sosyodemografik anket formu, geleneksel ve tamamlayıcı tıp hakkındaki bilgi durumu anket formu, Bütüncül Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği (BTATÖ) ve Ağrı İnançları Ölçeği (AİÖ) kullanılacaktır. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp hakkındaki bilgi durumu anket formu hastaların bu konudaki bilgi düzeyi ve yönelim verilerini elde etmek amacıyla 13 sorudan oluşmaktadır. Verilerin analizi SPSS 24 ile yapılacaktır. Çalışmada sonuçlar %95 güven düzeyinde değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Çalışmamızda uygulanan ölçeklerin sonuçları ve hazırladığımız sorular arası ilişkiler değerlendirilecektir. Bütüncül Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği (Btatö) 11 sorudan oluşan likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin puanı düştükçe tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı pozitif tutum artmaktadır. Ağrı İnançları Ölçeği (AİÖ) 12 sorudan oluşan likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin organik inançlar alt testi ve psikolojik inançlar alt testi bulunmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar organik ve psikolojik inanç alt testlerinde inanç atıflarının yüksek olduğuna işaret etmektedir.

**Sonuç:** Romatoloji hastalarının ağrı inançlarının ve hastalar tarafından tercih edilen GETAT yöntemleri birbirlerinden farklı olabilir. Çalışma sonunda edinilen kazanımları birinci basamakta gördüğümüz ağrılı hastaların tanı ve takiplerinde kullanılması, GETAT tedavi yöntemi alma istekleri için güvenilir koşullarda sağlık hizmeti başvuruları yönünde danışmanlık verilmesi konusunda daha hassas davranabilmemiz amacıyla kullanabileceğimizi düşünmekteyiz.

### Tartışma soruları:

1. Romatoloji polikliniğine ilk başvuran hasta ile uzun süreli takip edilen hastalar arasında GETAT yöntemine yönelme ve ağrı inancı açısından fark var mı?
2. Henüz bir romatolojik tanısı olmayan hastalar çalışmadaki sonuçları etkiler mi?
3. Hastaların sosyoekonomik düzeylerine göre tercih edebildikleri GETAT yöntemi sonuçları Ağrı İnançları bakımından karıştırıcı olabilir mi?

## Sağlık Haberlerinin, Servikal Kanser Tarama Programlarına Katılım Üzerine Etkisi

Hüseyin Uysal, Tolga Günvar, Fatma Yüksel

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir.

**Giriş:** Serviks kanseri, kadınlarda en sık görülen jinekolojik kanserlerden biri olup, mortalitesi yüksek bir kanser türüdür. Her ne kadar günümüzde çeşitli tarama yöntemleriyle erken tanı imkanı sağlanarak, tedavi ve sağkalım arttırılmış olsa da, taramaya katılımın az olması veya gelişmemiş ülkelerde taramaya ulaşımın zor olması sebebiyle istenilen yarar oranı sağlanamamıştır. Tarama yaptırma düşüklüğünün nedenleri araştırıldığında çoğunlukla mahremiyet ile ilgili endişeler, utanç, testin rahatsızlık vermesi, bilgisizlik, zaman bulamama, test sonucunun kötü çıkmasından korkma, hastalık algısının veya semptomunun olmaması gibi sebepler ön plana çıkmıştır. Sağlık davranışları ile ilgili ortaya atılmış birçok model bulunmaktadır. Sağlık davranışlarını etkileyen sosyal çevrenin içerisinde en önemlilerinden biri görsel ve yazılı medya gibi kitle iletişim araçlarıdır. Sağlık çok önemli bir haber kategorisidir ve bu haberlerin insan yaşamındaki önemi gün geçtikçe artmaktadır. Sağlık haberleri, sağlıkla ilgili konularda birey ve toplumu bilgilendirerek farkındalık oluşturmaktadır. Bu haberler, bireylerin ve toplumların tutum ve davranışlarını etkilemek ve bilinç düzeyini arttırmak açısından oldukça önemli araçlardır.

**Yöntem:** Araştırmada veri toplama süreci, katılımcılara ‘sağlık haberleri algısı ölçeği’ ve araştırmacılar tarafından hazırlanan anket sorularını içeren ‘hasta veri formu’ uygulanarak olacaktır. Çalışmada kullanılacak olan ‘sağlık haberleri algısı ölçeği’, sağlık haber ve programlarının kişiler tarafından nasıl algılandığının ölçülmesini sağlar. Sağlık haberleri algısı ölçeği 26 maddelik 5 alt boyutlu bir ölçektir. Çalışmanın örneklem sayısı:  $n: [N t^2 p q] / [d^2(N-1) + t^2 p q]$  formülü ile  $t:1.96$ ,  $d:0.05$ ,  $N=4908$ , prevalans %35, olarak belirlendiğinde 326 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada ASM’ye başvuran, çalışmaya katılım şartlarını sağlayan kadınlara, ‘sağlık haberleri algısı ölçeği’ ve demografik özellikleri ile kadınların taramadan çekinme sebeplerini 5’li likert kullanılarak değerlendirilen sorulardan oluşan hasta veri formu verilecek ve formu doldurmaları istenecektir.

**Bulgular:** Verilen yanıtlara göre, sağlık haberlerinin kadınlarda servikal kanser tarama programlarına katılımı ne düzeyde etkilediği değerlendirilecektir.

**Sonuç:** Araştırma fikir aşamasındadır.

### Tartışma Soruları

1. Eğitim düzeyi ile sağlık haberlerini algılama ve davranış geliştirme farklılık gösterebilir.
2. Kullanılan medya kaynağına göre haberler farklılık gösterebilir.

## Sigara Bırakma Tedavisinde Tele-Konsültasyon Kullanılan Danışmanlığın Sigara Bırakma Başarısı Üzerine Etkisi, Randomize Kontrollü Deney: Ara Sonuçlar

Hasan Semih Doğan, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Tütün salgını, dünyanın karşı karşıya kaldığı en büyük halk sağlığı tehditlerinden biridir ve her yıl 1,2 milyonu pasif içici olmak üzere yılda 8 milyondan fazla insanın ölümüne sebep olmaktadır. Türkiye nüfusunun %31,3'ü tütün kullanmaktadır. Erkeklerde bu oran %44,8 iken kadınlarda %18,2'dir. Yapılan çalışmalar, sigarayı bırakma üzerindeki etkililiği en iyi kanıtlanmış iki tedavi yönteminin davranış danışmanlığı ve ilaç tedavisi olduğunu göstermektedir. Davranış değişikliği sağlamak ancak hekim kontrollü sürekli danışmanlık ve motivasyon sağlanması ile olanaklıdır. Ancak hastalar poliklinik randevularını randevu alamama, ekonomik nedenler (ulaşım ücreti), zamansal nedenler, uzaklık gibi sebeplerle aksatmaktadırlar.

Bu çalışmada, Tele-Konsültasyon kullanılan danışmanlığın bireylerde sigara bırakma başarısı üzerine etkinliğini saptamak amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Araştırma, açık etiketli, paralel gruplu, randomize kontrollü deney olarak tasarlanmıştır. Araştırmada Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Sigara Bırakma Tedavisi Polikliniğine başvuran 18-55 yaş arası hastalar dahil edilme ve hariç bırakılma açısından incelendi, uygun hastalar basit randomizasyon yöntemiyle gruplara ayrıldı. Örneklem olarak; 0,05 hata payı, %80 güç, %50 etki gücü ve randomize kontrol çalışmalarında %15 kayıp olasılığını da ekleyerek 75 müdahale ve 75 kontrol olmak üzere 150 hasta hedeflendi. Her iki gruptaki hastalar ile kayıt günü yüz yüze görüşüldü. Sonrasında sigara bırakmanın 10.günü, 1.ay, 2.ay, 3.ay, 6.ay müdahale grubu ile tele konsültasyon yöntemiyle hasta görüşmesi yapıldı, kontrol grubu ile ise Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Sigara Bırakma Tedavisi Polikliniğinde yüz yüze hasta görüşmesi yapıldı.

Veri toplamada 'Sosyodemografik Veri Toplama Formu', Türkçe 'Modifiye Morisky Ölçeği', 'Aşerme Yaşantı ölçeği', 'Tedavi İzlem Formu' kullanıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya 68 hasta katılmıştır. Kontrol grubu 35, müdahale grubu 33 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların %64,7'si (n:44) erkek, %35,3'ü(n:24) kadındır. Katılımcıların yaş ortalaması 37,06 ± 9,21'dir. Araştırma devam etmektedir. Ara veri analizleri devam etmektedir.

**Sonuç:** Araştırma devam etmektedir.

## Çocukluk Çağı Obezitesi ve Ağız Hijyeni Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Bir Kesitsel Çalışma

Çetin Akın, Hüseyin Erdoğan, Hasan Can Çiftçi, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Çocukluk çağı obezitesi, dünya genelinde ciddi bir sağlık sorunudur ve her yıl artan bir oranda görülmektedir. Obezitenin çocuklar üzerinde pek çok olumsuz etkisi vardır. Diyabet, kalp hastalığı, yüksek tansiyon, solunum problemleri, uyku apnesi ve eklem ağrısı gibi sağlık sorunlarıyla ilişkilendirilir. Ayrıca obez çocuklar, daha az aktif oldukları için, ağız hijyeni konusuna daha az özen gösterirler. Ağız hijyeni, dişlerin temizliği ve diş eti sağlığı gibi faktörleri içerir. İyi ağız hijyeni uygulamak, diş çürümelerini önlemeye, diş eti hastalıklarını azaltmaya ve çocukların daha iyi beslenmelerine yardımcı olabilir ve obezite riskini azaltabilir, genel sağlığı da korur. Ağız hijyeni, diş fırçalama, diş ipi kullanma, gargara yapma ve diğer önlemleri içerir. Bu iki konu arasındaki ilişki çocukların genel sağlık durumu açısından oldukça önemlidir. Çalışmanın amacı, çocukluk çağı obezitesi ile ağız hijyeni arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel analitik çalışma olarak planlanmıştır. Örneklemimiz, Dokuz Eylül Üniversitesi EASM nüfusuna kayıtlı olan, yaşları 6 ile 11 arasında değişen, ilköğretime devam eden çocukları içerecektir. %95 güven düzeyi, %50 prevalans ve 0,05 hata payı olacak şekilde, örneklem sayısı 384 olarak belirlenmiştir. Verileri toplarken demografik bilgiler alınacak, çocukların vücut kitle indeksi (VKİ) hesaplanacak ve bel çevresi ölçülecektir. Ardından, çocukların ağız hijyeni durumlarını için çocukların diş fırçalama sıklığı, diş çürüğü varlığı, diş fırçalama tekniği ve diş ipi kullanımı gibi faktörler değerlendirilecektir. Veri analizinde tanımlayıcı analizler, khi kare, t testi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Araştırmanın bağımlı değişkeni vücut kitle indeksi olup, bağımsız değişkenleri sosyo-demografik özellikler ve ağız hijyeni durumudur.

### Sonuç

Sonuçlar, obezite ve ağız hijyeni arasındaki ilişki hakkında yeni bilgiler sağlayabilir. Bu bilgiler, çocukluk çağı obezitesinin önlenmesi ve tedavisinde ağız hijyeni faktörlerinin önemini vurgulayabilir ve bu konuda sağlık politikalarının geliştirilmesini sağlayabilir. Birinci basamakta verilen sağlık hizmetinin niteliği iyileştirilebilir.

### Tartışma Soruları

1. Ağız hijyeninin saptanması için başka bir ölçüm araçları ve ölçekler kullanılabilir mi?
2. Veri toplama yöntemi konusunda yaşanabilecek olası sorunlar ve çözüm önerileri nelerdir?

## **Birinci Basamak Hekimlerinin Besin Destekleri ve Bitkisel Ürünler Hakkında Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi**

Elif Nur Ulucanlı, Işık Gönenç, Mehmet Taşkın Egici, Emine Zeynep Tuzcular Vural  
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Günümüzde sağlıklı ve uzun yaşama kavramı ile bitkisel ürün ve besin destekleri kullanımını oldukça yaygın olup gün geçtikçe daha da artmaktadır. Besin destekleri tablet, kapsül, sıvı gibi çeşitli formlarda olabilen vitamin, mineral, aminoasit vb. besin öğelerine sahip günlük alım dozu belirlenmiş, beslenmeye destek olarak kullanılan ürünlerdir. Bitkisel ürünler ise bitkisel preparatlar, farmakolojik etkisi olan formüle ürünler, çay ve bitkilerden elde edilen ham droglardır. Halk arasında doğal olan zararlı değildir ve yan etkisi yoktur düşüncesi, geleneksel kullanım ve sosyal medya bu tarz ürünlerin bilinçsizce kullanılmasına sebep olmaktadır. Ayrıca bu ürünlerin bilime dayalı olmayan ve güvenli ortamda hazırlanmamış veya saklanmamış olması, yetkili olmayan kişiler tarafından satılması beraberinde birçok sakıncayı doğurmaktadır. Özellikle riskli gruplar olan hamile, çocuk ve yaşlılarda toksisite gösterebilir veya diğer ilaçlarla etkileşime girip biyoyararlanımlarını değiştirebilir. Bu çalışmada birinci basamak hekimlerinin besin destekleri ve bitkisel ürünler hakkında bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmamız kesitsel, tanımlayıcı nitelikli olup Haydarpaşa Numune EAH Aile Hekimliği Kliniği'nde uzmanlık eğitimi alan aile hekimliği asistanlarına yüzyüze görüşme tekniği ile anket uygulanacaktır.

**Bulgular:** Araştırmamız henüz tasarım aşamasındadır.

**Sonuç:** Hekimlere besin desteği ve bitkisel ürünler hakkındaki bilgi durumlarının belirlenmesi ve eğitimler verilmesi hastaların doğru bilgiye daha kolay erişebilmeleri ve potansiyel risklerden daha az zarar görmelerini sağlayabilir.

### **Tartışma soruları:**

1. Çalışmanın niteliğini artıracak önerileriniz nelerdir?

## Sağlık Bakanlığının Rutin Aşılama Takviminde Yer Alan ve Yer Almayan Çocukluk Çağı Aşuları İle İlgili Aile Hekimliği Uzmanlık Öğrencilerinin Uygulamalarının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi

Sultan Kaya, Memet Taşkın Egici, Işık Gönenç, Akın Dayan, Emine Zeynep Tuzcular Vural  
SBÜ Haydarpaşa Numune EAH

**Giriş:** Bağışıklama hizmetleri, bebekleri, çocukları ve erişkinleri enfeksiyona yakalanma riskinin en yüksek olduğu dönemden önce aşılayarak bu hastalıklara yakalanmalarını önlemek amacı ile yürütülen önemli bir temel sağlık hizmetidir. Çocukluk çağı aşılamaları ile ilgili sağlık bakanlığının genişletilmiş bağışıklama programı Boğmaca, Difteri, Tetanoz, Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak, Tüberküloz, Poliomyelit, Hepatit B, Hepatit A, Suçiçeği ve Hemofilus influenza tip b ye karşı bağışıklamayı kapsamaktadır; fakat Rotavirus, Meningokok ve HPV aşuları bu program kapsamında olmayıp hekim tarafından ebeveynler bilgilendirilip gerekli durumlarda aşılama yapılır. Bu çalışmada Sağlık Bakanlığının rutin aşılama takviminde yer alan ve almayan çocukluk çağı aşuları ile ilgili Aile hekimliği uzmanlık öğrencilerinin uygulamalarının retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmamız retrospektif, kesitsel, analitik olarak planlanmaktadır. SBÜ Haydarpaşa Numune EAH Ataşehir Eğitim Aile Sağlığı Merkezi' nde kayıtlı bebek ve çocuk nüfusun aile hekimliği bilgi sistemi ve aşı takip sistemi üzerinden son bir yıl içinde uygulanan aşılama bilgilerine ulaşılması planlanmaktadır.

**Bulgular:** Araştırmamız henüz tasarım aşamasındadır.

### Tartışma Soruları:

- Sağlık Bakanlığının rutin aşılama takviminde yer almayan aşuların uygulanma verilerine doğru olarak nasıl ulaşılabilir?
- Çalışmanın niteliğini artıracak önerileriniz nedir?



[@ailehekimligiakademisidernegi](https://www.instagram.com/ailehekimligiakademisidernegi)



[@ailehekimligiakademisi](https://www.facebook.com/ailehekimligiakademisi)



[@AkademisiAile](https://twitter.com/AkademisiAile)

E-posta: [info@tahad.org](mailto:info@tahad.org)



---

AHAG Organizasyon Sekreteryası  
E. [tahad@evronas.com](mailto:tahad@evronas.com) T.0212 2960460