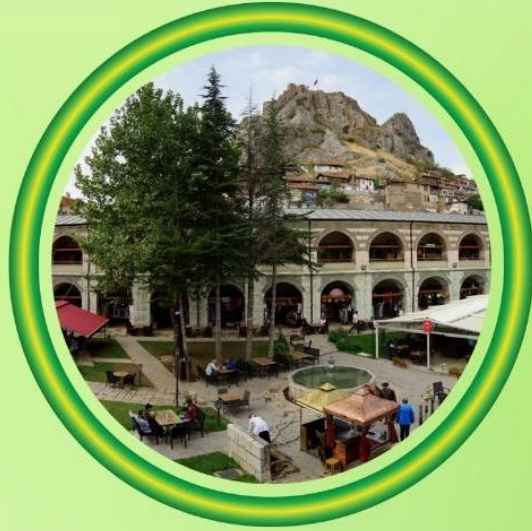


26. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
6-8 KASIM 2025 TOKAT



BİLDİRİ KİTABI



Aile Hekimliği Akademisi yayınıdır.
Kasım 2025

DERNEK YÖNETİM KURULU

Prof. Dr. Okay Başak

Prof. Dr. Nafiz Bozdemir

Prof. Dr. Saliha Serap Çifçili

Prof. Dr. Bektaş Murat Yalçın

Prof. Dr. Emine Neşe Yeniçeri

Doç. Dr. Özden Gökdemir

Doç. Dr. Sabah Tüzün

Doç. Dr. Olgu Aygün

Uzm. Dr. Gizem Limnili

Kurullar

Kongre Eş Başkanları: Doç. Dr. Olgu Aygün
Doç. Dr. Nagihan Yıldız Çeltekk

Düzenleme Kurulu

Başkan: Dr. Öğr. Üyesi Gülseren Oktay

Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Ufuk Ünlü
Dr. Öğr. Üyesi Elif Erdoğdu Ceylan

Üyeler: Prof. Dr. Derya İren Akbıyık
Prof. Dr. Okay Başak
Prof. Dr. Saliha Serap Çifçili
Prof. Dr. Yeltekin Demirel
Prof. Dr. Özgür Enginyurt
Prof. Dr. Onur Öztürk
Prof. Dr. Mustafa Ünal
Prof. Dr. Bektaş Murat Yalçın
Prof. Dr. Erdiñç Yavuz
Doç. Dr. Elif Ateş
Doç. Dr. Duygu Ayhan Başer
Doç. Dr. Muhammet Ali Oruç
Doç. Dr. Sanem Nemmezi Karaca
Doç. Dr. Ayşe Selda Tekiner
Doç. Dr. Bahadır Yazıcıoğlu
Doç. Dr. Nur Şimşek Yurt
Dr. Öğr. Üyesi Bestegül Çoruh Akyol
Dr. Öğr. Üyesi Elif Erdoğdu Ceylan
Dr. Öğr. Üyesi Aksanur Gökçe
Dr. Öğr. Üyesi Melike Karabulut Özer
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Oğulluk
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Özcan
Dr. Öğr. Üyesi Seda Özcan
Dr. Öğr. Üyesi Eda Türe
Dr. Öğr. Üyesi Kübra Uyar Zekey
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Yasin Selçuk
Dr. Öğr. Üyesi Meltem Yılmaz
Dr. Öğr. Üyesi Fethi Sada Zekey

Bilimsel Kurul*

Kurul Başkanı:

Prof. Dr. Saliha Serap Çifçili

Kurul Başkan Yardımcısı:

Doç. Dr. Elif Ateş

Üyeler:

Prof. Dr. Derya İren Akbıyık
Prof. Dr. Çiğdem Apaydın
Prof. Dr. Okay Başak
Prof. Dr. Nafiz Bozdemir
Prof. Dr. Yasemin Çayır
Prof. Dr. Yeltekin Demirel
Prof. Dr. Azize Dilek Güldal
Prof. Dr. Sevgi Özcan
Prof. Dr. Nilgün Özçakar
Prof. Dr. Adem Özkara
Prof. Dr. Onur Öztürk
Prof. Dr. Burcu Kayhan Tetik
Prof. Dr. Bektaş Murat Yalçın
Doç. Dr. Olgu Aygün
Doç. Dr. Duygu Ayhan Başer
Doç. Dr. Ayşen Kutan Fenercioğlu
Doç. Dr. Sanem Nemmezi Karaca
Doç. Dr. Mehmet Göktuğ Kılıçarslan
Doç. Dr. Kenan Topal
Doç. Dr. Yılmaz Sezgin
Doç. Dr. Nur Şimşek Yurt
Doç. Dr. Bahadır Yazıcıoğlu
Doç. Dr. Nagihan Yıldız Çeltek
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Nur Akça Topuz
Dr. Öğr. Üyesi Aksanur Gökçe
Dr. Öğr. Üyesi Ersan Gürsoy
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Oğulluk
Dr. Öğr. Üyesi Gülseren Oktay
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Özcan
Dr. Öğr. Üyesi Seda Özcan
Dr. Öğr. Üyesi Eda Türe
Dr. Öğr. Üyesi Kübra Uyar Zekey
Dr. Öğr. Üyesi Ufuk Ünlü
Dr. Öğr. Üyesi Meltem Yılmaz
Dr. Öğr. Üyesi Fethi Sada Zekey
Öğr. Gör. Dr. Zehra Dağlı
Uz. Dr. İrep Karataş Eray
Uz. Dr. Gizem Limnili

Bilimsel Kurul önce unvan daha sonra soyadı sırasına göre listelenmiştir.

Değerli Meslektaşlarımız,

26. Aile Hekimliği Araştırma Günleri'ni 6-8 Kasım 2025 tarihlerinde Tokat'ta Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi'nin ev sahipliğinde gerçekleştireceğiz.

Aile Hekimliği alanında araştırmayı geliştirmek, ulusal veriler sağlamak ve araştırma etkinliğini birinci basamağa yaymak amacı ile yılda iki kez gerçekleştirdiğimiz Araştırma Günleri'ne sizleri de bekliyoruz.

Araştırma Günleri programı iki güne yayılmış olarak; tamamlanmış çalışmaların yanı sıra proje, araştırma ve tez önerilerinin tartışılarak geliştirildiği bildiri oturumlarından oluşmaktadır. Bu oturumların aralarında yerli ve yabancı konuşmacılarımız konferanslar verecektir. Öncesinde ise yine bilimsel araştırmalar ile ilgili kurslarımız yer alacaktır.

Akademi'nin bu gelenekselleşmiş etkinliğine katılımınızı ve katkılarınızı heyecanla bekliyoruz. Buram buram tarih kokan ve Türklerin Anadolu'da inşa ettiği ilk şehir olan Tokat'ta buluşmak üzere...

Saygılarımla,

Prof. Dr. Okay BAŞAK

Aile Hekimliği Akademisi Derneği Başkanı

06 Kasım 2025, Perşembe

- 08:30-09:00 Kurs Kayıt
- 09:00-17:00 Kurs 1 - Niceliksel Araştırmalar Kursu
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
- 09:00-17:00 Kurs 2 - Niteliksel Araştırmalar Kursu
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
- 09:00-17:00 Kurs 3 - SPSS Eğitimi Kursu
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
- 09:00-17:00 Kurs 4 - Aile Hekimleri için Kendi Başına İstatistik
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

07 Kasım 2025, Cuma

- 08:00-08:45 Kayıt
- 09:00-09:30 Açılış Konuşmaları ve Prof. Dr. Tamer Edirne Anma Töreni
Bir Fikrim Var Sözlü Bildiri Oturumu (A Salonu)
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Azize Dilek Güldal
Bilimsel Sekreter: Doç. Dr. Olgu Aygün, Dr. Öğr. Üyesi Aksanur Gökçe
BFV09: E-Sigara Hakkında Bilgi, Farkındalık ve Tutum Ölçeği Geliştirilmesi: Hastane Ortamında Geçerlilik – Güvenirlilik Çalışması (Alper Sivrioğulları, Funda Ekimci Deniz)
09:30-10:50 BFV12: Sağlık Müdürlüklerinde Çalışan Aile Hekimliği Uzmanlarının Yönetim ile İlgili Eğitim İhtiyacının Belirlenmesi: Niteliksel bir Çalışma (İrem Gelgeç Cingöz, Halil Gazi Cingöz, Buğu Usanma Koban)
BFV21: Çocukluk Çağı Obezitesi ve Akran Zorbalığı Arasındaki İlişkinin Duygusal ve Psikolojik İyilik Boyutu (Zeynep Rana Erbay, Hatice Kübra Kızgın, Merve Bulut Şahin, Derya (İren) Akbiyık, Mustafa Oğulluk)
BFV24: Aile Hekimlerinin Kendi Sağlık Durumlarının İzlemi (Ayşe Doğan, Mustafa Oğulluk, Derya İren Akbiyık)
Tamamlanmış Araştırmalar Sözlü Bildiri Oturumu (B Salonu)
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Onur Öztürk
Bilimsel Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Ersan Gürsoy
09:30-10:50 TAM06: Türkiye’de İntiharın Sosyodemografik Dinamikleri: Cinsiyet, Yaş ve Eğitim Düzeyine Göre 2002–2024 TÜİK Verilerinin Analizi (Aksanur Gökçe, Merve Koşucu, Onur Öztürk)
TAM11: Postmenopozal Dönemdeki Kadınlara Yönelik Sağlık İnanç Modeline Uygun Osteoporoz Eğitiminin Taramaya Katılımı Artırmaya Etkisi (Merve Kahraman, Çiğdem Apaydın Kaya, Buğu Usanma Koban)
10:50-11:10 Ara
Devam Eden Araştırmalar ve Tamamlanmış Araştırmalar Sözlü Bildiri Oturumu (DEA 15+15dk, Tam15+10 dk) (A Salonu)
11:10-13:00 Oturum Başkanı: Prof. Dr. Yeltekin Demirel
Bilimsel Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Göktaş Kılıçarslan

DEA03: Türkiye'deki Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitiminin Değerlendirilmesi: Akademisyen, Uzman, Asistan Bakış Açısıyla Mevcut Durum ve Yeni Öneriler (Adem Özkara, Aylin Baydar Artantaş, Şevval Dilan Yağmur)

DEA04: Aile Hekimlerinde Belirsizliğe Tepkiler ve İlişkili Faktörler (Salih Eren, Ersan Gürsoy)

DEA12: Yaşlı Bireylerin E-Sağlık Kullanımında Aile ve Sosyal Destek Mekanizmalarının Rolü: Meta-sentez (Oğulcan Çöme, Nora Kathrine Gylling, Niels Kristian Kjær, Azize Dilek Güldal)

TAM03: Sağlıklı Yaş Alma Merkezinde Takip Edilen Hastalara Verilen Hizmetin Kapsamlı Değerlendirilmesi: Tek Merkez Örneği (İbrahim Eryılmaz, Özge Tuncer)

Devam Eden Araştırmalar ve Tamamlanmış Araştırmalar Sözlü Bildiri Oturumu (DEA 15+15dk, Tam15+10 dk) (B Salonu)

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Derya İren Akbıyık

Bilimsel Sekreter: Doç. Dr. Olgu Aygün, Dr. Öğr. Üyesi Gülseren Oktay

11:10-13:00 **DEA05:** Aile Sağlığı Merkezlerinde Meslekler Arası İş Birliği Tutumlarının Değerlendirilmesi (Abdullah Tosun, Salih Eren, Osman Kağan Çakır, Harun Karahan, Ersan Gürsoy)

DEA10: Erken Başlangıçlı Koroner Arter Hastalığı ile Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişki: Prospektif Bir Vaka-Kontrol Çalışması (Kübra Ekmekci, Derya (İren) Akbıyık, Mustafa Oğulluk)

DEA11: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Semptomları Olan Erişkinlerde Zaman Kısıtlılığı Obezitesi (Merve Bulut Şahin, Mustafa Oğulluk, Derya (İren) Akbıyık)

TAM09: Aile Hekimliği Uygulamasında Tıbbi Tanı ve Tedavi Cihazlarının Kullanım Durumunun Araştırılması (Beyza Nur Akbaş Bastem, M. Çiğdem Apaydın Kaya)

13:00-14:00 **Öğle Yemeği**

Forum

14:00-15:30 **Moderatörler: Prof. Dr. Nafiz Bozdemir, Prof. Dr. Azize Dilek Güldal, Prof. Dr. Okay Başak**
“Aile Hekimliği Uzmanlığının Evrimi ve Eğitiminin Geleceği: Türkiye Deneyimi Üzerine Bir Forum”

15:30-15:45 **Ara**

Bir Fikrim Var Sözlü Bildiri Oturumu (A Salonu)

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Çiğdem Apaydın

Bilimsel Sekreter: Doç. Dr. Sanem Nemmezi Karaca, Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Oğulluk

15:45-16:45 **BFV15:** Tıp Öğrencilerinde Yapay Zeka Kaygısının Branş Tercihine Etkisi (Kübra Güner Karaca, Ömer Faruk Özceylan, Abdullah Kaan Kurt, Elif Ateş)

BFV17: Bilişsel performansta lipoprotein profilinin rolü: Yaşlanma sürecinde bir destek mi? (Ayfer Şahin)

BFV22: Perimenopozda Termoneötral Yürüyüşte Substrat Kullanımı ve Vazomotor Semptomlar: K5 CPET ile Gözlemsel Analiz ve FATmax Yürüyüş Müdahalesi (Elif Ateş, Jülide Akdoğan, Abdullah Kaan Kurt)

Poster Oturumları (1. Grup)

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Burcu Kayhan Tetik

Bilimsel Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Özcan, Öğr. Gör. Dr. Zehra Dağlı

16:45-17:45 **BPV01:** Renal Replasman Tedavisi Gerektiren Son Dönem Böbrek Hastalarının Retrospektif Olarak Taranması ve Erken Evrelerde Hasta Yönetiminin İyileştirilmesi (Adem Özkara, Fatih Dede, Burak Aslum, Ece Çelik)

BPV02: Ramazan Ayında Oruç Tutan Diyabet Hastalarında Akut Komplikasyonlar Gelişme Durumu ve Diyabet Yönetim Farkındalığının Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma (Adem Özkara, Aylin Baydar Artantaş, Nihal Ertürk, Hanin Hicazi Rıdvan, Süleyman Köse, Aybüke Kılıçarslan)

BFV03: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Sigara Bırakma

Polikliniği'ne Başvuran Bireylerde Sigara Bırakmanın Anksiyete Üzerine Etkisi: Prospektif Bir Çalışma (İsmail Güneş, Serpil Demirağ)

Poster Oturumları (2. Grup)

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Bektaş Murat Yalçın

Bilimsel Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Elif Erdoğan Ceylan, Dr. Öğr. Üyesi Meltem Yılmaz

- 16:45-17:45** **TAM02:** Üniversite Eğitimine Başlayan Gençlerde Riskli Davranışlar ve İlişkili Ailesel Faktörlerin Değerlendirilmesi (Veli Oğuzhan Sayım, Zeliha Yelda Özer, Sevgi Özcan)
- DEA01:** Çukurova Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezi Sevk Verilerinin Retrospektif Analizi (Barış Ürünçan, Sevgi Özcan)
- BFV04:** Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinde Gelecek Kaygısının Değerlendirilmesi ve Kariyer Planlaması (Erhan İzci, Ayfer Gemalmaz)
- BFV05:** Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. Sınıf ve 6. Sınıf Öğrencilerinde Dijital Oyun Bağımlılığı ve Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki (Buse Öztemel, Serpil Demirağ)

Poster Oturumları (3. Grup)

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Adem Özkara

Bilimsel Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Kübra Uyar Zekey

- 16:45-17:45** **BFV06:** Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi İntörn Hekimlerin Bilinçli Farkındalık ve Algılanan Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi (Merve Ünal Hıdıroğlu, Ayfer Gemalmaz)
- BFV07:** Aile Hekimliği Araştırma Görevlilerinin Yönetmelik Değişiklikleriyle İlgili Düşünceleri ve Tükenmişliğe Etkisi (Ahmet Günaydın, Serpil Demirağ)
- BFV08:** Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. Sınıf Öğrencilerinin Giyilebilir Teknolojiler Konusundaki Farkındalığı (Abdurrahim Meşe, Serpil Demirağ)
- BFV11:** Aydın İli Efeler İlçesi Aile Sağlığı Merkezlerine Kayıtlı 18-50 Yaş Arası Bireylerin Hipertansiyondan Korunma Tutumlarının Değerlendirilmesi (Derya Gündüz, Melda Dibek)

Poster Oturumları (4. Grup)

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Nilgün Özçakar

Bilimsel Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Fethi Sada Zekey, Uzm. Dr. Gizem Limnili

- 16:45-17:45** **DEA02:** Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği Birimlerine Başvuran Yetişkinlerin Deri Kanseri Bilgi Düzeyi ve Güneşten Korunma Davranışlarının Değerlendirilmesi (Hatice Yamaç Oktay, Ayfer Gemalmaz)
- BFV13:** Yaşlı Bireylerde Malnütrisyon ve Kronik Ağrı İlişkisi (Mert Süzük, Cüneyt Ardıç)
- BPV03:** Sağlık Raporları Yönergesi Eğitiminin Aile Hekimliği Asistanlarının Bilgi Düzeyine Etkisinin Değerlendirilmesi (Sema Soner Karanfil)
- BFV26:** Hipertansiyon Tanısı Olmayan Erişkinlerde Doğru Kan Basıncı Ölçüm Tekniği Eğitiminin Evde Kan Basıncı Ölçümleri Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma (Ceyhan Yurtsever, Mehmet Vatansever)

Poster Oturumları (5. Grup)

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Derya İren Akbıyık

Bilimsel Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Gülseren Oktay, Doç. Dr. Olgu Aygün

- 16:45-17:45** **DEA07:** 0-6 Yaş Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazalarından Korunmaya Yönelik Tutumları ve İlk Yardım Özyeterlik Durumları: Birinci Basamaktan Kesitsel Bir Çalışma (Fatma Korkut, Ayşe Nur Topuz)
- DEA08:** PRAGMAKADEMi: Bir Öğrenme ve Üretim Yolculuğu (Kübra Temel, Melda Dibek, Serap Çifçili ve Aile Hekimliği Akademisi Derneği PragmAkademi Çalışma Grubu)
- DEA09:** Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sağlık Anksiyetesi: Klinik ve Preklinik Sınıfların Farkları (Gizem Kızıltepe, Derya İren Akbıyık)
- BFV19:** Birinci Basamakta 50 Yaş Üstü Bireylere Gönderilen Bilgilendirme Mesajının Zona Aşısı

Yaptırma Davranışı Üzerine Etkisi: Bir Müdahale Araştırması (Volga Kaymakçı, Büşra Gürses, İlayda Ceylan Emre, Nisa Güven, Sultan Okudan, Ömer Faruk Durgun, Neslişah Tan, Gizem Limnili)

BFV25: Kilo Vermek Amacıyla Beslenme Danışmanlığında Diyetisyen ve Yapay Zekâ Araçlarının Sürdürülebilirlik ve Algılanan Yarar Üzerine Etkisinin Karşılaştırılması (Rahime Nur Şirin, Elif Ateş)

17:45 Kapanış

19:30-22:30 Gala Yemeği

08 Kasım 2025, Cumartesi

Tamamlanmış Araştırmalar ve Devam Eden Araştırmalar Sözlü Bildiri Oturumu (A Salonu)

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Nilgün Özçakar

Bilimsel Sekreter: Doç. Dr. Bahadır Yazıcıoğlu, Dr. Öğr. Üyesi Ufuk Ünlü

TAM01: Aile Hekimliği Birimine Kayıtlı 65 Yaş Üstü Kişilerde Kronik Hastalık Sayısı, Çoklu İlaç Kullanımı ve Pozitif Kapsamlı Geriatrik Değerlendirmenin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin Araştırılması (Pınar Erişen, Kenan Topal)

09:00-11:00

TAM04: Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı Yetişkinlerde Sigara Bağımlılığının Belirlenmesi, Aile İşlevselliği ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin Araştırılması (Kenan Çam, Kenan Topal)

TAM08: Türkiye'ye Göç Etmiş Suriyeli Kadınların Planlanmış Gebelikler Konusundaki Bilgi, Tutum ve İnanışlarının Değerlendirilmesi (Pemra Cöbek Ünalın, İrem Kütük, Sawsan Mahmoud Shaker Qawasmi, Raghad Nyazi, Dania Nabeel Abouarra, Omar Brnieh, Alp Arslan Doğan)

TAM10: Sigara İçen Bireylerde Obstrüktif Uyku Apne Sendromu Sıklığının Araştırılması (Aslıhan Güven, Mustafa Bayraktar)

TAM13: Fibromiyalji Hastalarda Bilişsel Çarpıtmalar Ve Aleksitimi (Fatma Zehra Gül Ekinci, Sanem Nemmezi Karaca, Yeltekin Demirel)

Tamamlanmış Araştırmalar ve Devam Eden Araştırmalar Sözlü Bildiri Oturumu (B Salonu)

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Yasemin Çayır

Bilimsel Sekreter: Doç. Dr. Yılmaz Sezgin, Dr. Öğr. Üyesi Eda Türe

TAM14: Okul Öncesi Dönemi Çocuklarında Problemlı Medya Kullanımının Yeme Davranışı Üzerine Etkisi ve Ebeveyn Tutumlarının Yeri (Muhammed Emin Yıldırım, Sanem Nemmezi Karaca, Yeltekin Demirel)

09:00-11:00

TAM05: Kalıtsal Trombofili Durumları ile Covid-19 Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi (Ayşenur Uğurlu, Yılmaz Sezgin, Neslihan Cinkara)

TAM07: Aile Hekimliği Birimine Kayıtlı 65 Yaş Üstü Yaşlılarda Aile İşlevselliğinin Yaşlılıktaki Sağlık Problemleri ve Depresyon Üzerine Etkisi (Hatice Tokgöz, Kenan Topal)

DEA06: Bir Aile Hekimliği Biriminde Grip Aşısı Yaptıran Bireylerin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri ve Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu Sıklığı (Sanem Nemmezi Karaca, Nuriye Dinç)

11:00-11:15

Ara

Bir Fikrim Var Sözlü Bildiri Oturumu (A Salonu)

11:15-13:00

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Adem Özkara

Bilimsel Sekreter: Doç. Dr. Kenan Topal, Dr. Öğr. Üyesi Seda Özcan

BFV16: Aterosklerotik Kardiyovasküler Hastalık ve Hipertansiyon: Kan Basıncı Kontrolü ve Tedavi Uyumlu Karşılaştırması (Ömer Faruk Özceylan, Kübra Güner Karaca, Abdullah Kaan Kurt)

BFV10: Aydın İli Efeler İlçesi Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran 20-64 Yaş Arası Bireylerde Beden Kitle İndeksi ile Sağlıklı Yaşam Davranışları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi (Duygu Varol, Üyesi Melda Dibek)

BFV18: Üçüncü Basamak Çocuk Hastalıkları Polikliniğine Başvuran Hastaların Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerini Kullanma Durumu ve Etkileyen Faktörler (Ömer Faruk Emiroğlu, Cüneyt Ardıç)

BFV23: Migren Atak Şiddeti, Sıklığı ve Süresi Açısından Düzenli Spor Yapan ve Yapmayan Bireylerin Karşılaştırılması (Ayşe Acun, Elif Polat Yılmaz, Derya İren Akbiyik, Mustafa Oğulluk

BPV06: Sigara Bırakma Sürecinde Stres Yanıtı ile Tükürük Kotinin ve Solunum Havasında Karbonmonoksit Düzeylerinin Değerlendirilmesi (Yavuz Korkmaz, Cihat Uçar)

13:00-14:00 Öğle Yemeği

Bir Proje Var (A Salonu)

Oturum Başkanı: Doç. Dr. Elif Ateş

Bilimsel Sekreter: Doç. Dr. Nagihan Yıldız Çeltek

14:00-15:00

BPV04: Aile Hekimliğine Başvurularda Yapay Zekâ Modeli Desteği ile Etkili İletişimin Arttırılması Önerisi (Furkan Can Yılmaz, Elif Ateş)

BPV05: Yeni Başlayan Aile Hekimliği Asistanları için Oryantasyon Programının Geliştirilmesi ve Uygulanması (Saliha Şahin, S. Serap Çifçili)

15:00-15:15 Kapanış Oturumu

SÖZLÜ SUNUM ÖZETLERİ

(Sunum tipine göre listelenmiştir)

DEA03

Türkiye'deki Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitiminin Değerlendirilmesi: Akademisyen, Uzman, Asistan Bakış Açısıyla Mevcut Durum ve Yeni Öneriler

Adem Özkara : Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği
Aylin Baydar Artantaş : Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği
Şevval Dilan Yağmur : Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği

Giriş: Günümüzde ikinci basamağa, birinci basamakta tedavisi ve takibi düzenlenebilecek hasta başvurusu ve sevk artmaktadır. Bu durum ileri tetkik ve tedavi ihtiyacı olan hastaların tedavilerini aksatmaktadır. Dolayısıyla toplumda birinci basamak sağlık hizmetleri bilinci artırılmalı ve aile hekimliği eğitimi daha kapsamlı ve nitelikli olmalıdır. Bu çalışmayla mevcut eğitimin değerlendirilmesi, yeni önerilerin belirlenmesi ve ideal eğitim modelinin düzenlenmesine katkı sağlanması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Bu araştırma kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Araştırmanın evreni Ankara'da görev yapan Aile Hekimliği akademisyenleri, uzmanları ve asistanlarından oluşturulmuştur. Evreni bilinen sıklığı bilinmeyen örneklem formülüyle katılımcı sayısı 260 hesaplanmıştır. Çalışmada kullanılmak amacıyla geliştirilen anket sorularını içeren veri toplama formu bulunmaktadır. Katılımcılara eğitim günlerinde ulaşılabilecektir. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) kullanılması planlanmıştır. Tanımlayıcı istatistikler; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca çeyrekler arası genişlik şeklinde verilecektir. Kategorik verilerin değerlendirilmesinde ki-kare, iki ortalamanın değerlendirilmesinde t testi veya Mann-Whitney U Testi, ikiden çok ortalamanın değerlendirilmesinde ANOVA (Analysis Of Variance) analizi kullanılacaktır. $P < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir.

Bulgular: Çalışmaya toplam 91 kişi katılmış, ancak iki katılımcı eksik yanıtları nedeniyle değerlendirmeye alınmamıştır. Katılımcıların çoğunun rotasyonlarını tamamladığı ve sürelerini genel olarak uygun bulduğu belirlenmiştir. Anket bulgularına göre eklenmesi istenen rotasyon alanları sırasıyla kulak burun boğaz, geriatri, ortopedi ve travmatoloji, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları ile radyoloji branşlarıdır. Saha içi eğitim alanları olarak obezite, diyabet, hipertansiyon, geleneksel ve tamamlayıcı tıp ve kronik yara poliklinikleri istenmiştir. Uzmanlık sonrası yapılandırılmış ek uzmanlık alanları olarak geriatri, halk sağlığı, spor hekimliği ve iç hastalıkları branşları talep edilmiştir. Katılımcılar, rotasyon eğitimlerini yetersiz; saha eğitimlerini ise yeterli bulduklarını belirtmiştir.

Sonuç: Edinilen verilere göre katılımcıların çoğu mevcut rotasyonlara ek olarak daha spesifik alanlarda eğitim talep etmektedir. Genel olarak eğitim süresinden memnuniyet bildirilmiş ancak aile hekimliği polikliniklerine başvuran hasta profiline uygun şekilde eğitim içeriğinin geliştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Tartışma Soruları :

Bu çalışma Türkiye genelinde yapılmalı mı?

Bu çalışma sadece asistanlar ile mi yapılmalı

DEA04

Aile Hekimlerinde Belirsizliğe Tepkiler ve İlişkili Faktörler

Salih Eren : Erzincan Binalı Yıldırım Üniversitesi
Ersan Gürsoy : Erzincan Binalı Yıldırım Üniversitesi

Giriş: Tıp pratiğinde belirsizlik, özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde geniş hasta yelpazesi ve sınırlı kaynaklar nedeniyle sık karşılaşılan bir durumdur. Hekimlerin bu belirsizliklere verdikleri tepkiler, klinik karar alma süreçlerini ve mesleki doyumlarını etkileyebilir. Bu çalışma, Erzincan ilinde görev yapan aile hekimlerinin belirsizlik durumlarına verdikleri tepkileri ve bu tepkilerle ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma, Eylül–Ekim 2025 tarihleri arasında yürütülen kesitsel bir araştırmadır. En az bir yıldır aile hekimi olarak görev yapan hekimler çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcılara araştırmacılar tarafından hazırlanan 10 maddelik demografik ve mesleki bilgi formu ile 15 maddelik “Hekimlerin Belirsizliğe Tepki Ölçeği” Google Form aracılığıyla uygulanmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler, Student’s t testi, Mann-Whitney U testi, One-Way ANOVA ve Kruskal-Wallis testleri ile analiz edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya yaş ortancası 35 (min=26, maks=57) olan toplam 54 hekim katılmıştır. Katılımcıların %70,4’ü (n=38) erkek, %29,6’sı (n=16) kadındır. Hekimlerin %55,6’sı (n=30) SAHU asistanı, %35,2’si (n=19) pratisyen hekim ve %9,3’ü (n=5) aile hekimliği uzmanıydı. “Belirsizliğe Tepki Ölçeği”nden alınan toplam puan ortalaması $59,8 \pm 10,3$ saptandı. Cinsiyet ($p=0,688$), ünvan ($p=0,658$) ve algılanan iş yükü ($p=0,803$) ile toplam puan arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken; belirsizliğin stres yaratma düzeyi ($p=0,004$) ve belirsizlik nedeniyle enerji düşüklüğü yaşama durumu ($p<0,001$) ile toplam puan arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Elde edilen bulgular, aile hekimlerinin belirsizlik karşısında orta düzeyde duygusal tepki gösterdiğini ortaya koymuştur. Hekimlerin belirsizliğe verdikleri duygusal tepkilerin kişisel stres algısı ve enerjilerindeki değişikliklerle ilişkili olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda, belirsizliğe toleransı artırmaya yönelik farkındalık ve eğitim programlarının, özellikle birinci basamak hekimlerinin karar alma süreçlerine ve mesleki doyumlarına olumlu katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Tartışma Soruları :

Çalışmamız pilot veriler içermekte olup;

1. Tükenmişlik Ölçeği (MBI), Algılanan Stres Ölçeği (PSS) gibi farklı ölçekler de kullanmak gerekir mi?
2. Aile hekimliği asistanlarını da çalışmaya dahil etmemiz uygun olur mu?

Aile Sağlığı Merkezlerinde Meslekler Arası İş Birliği Tutumlarının Değerlendirilmesi

1. Abdullah Tosun : Erzincan Binalı Yıldırım Üniversitesi
2. Salih Eren : Erzincan Binalı Yıldırım Üniversitesi
3. Osman Kağan Çakır : Erzincan Binalı Yıldırım Üniversitesi
4. Harun Karahan : Erzincan Binalı Yıldırım Üniversitesi
5. Ersan Gürsoy : Erzincan Binalı Yıldırım Üniversitesi

Giriş: Birinci basamak sağlık hizmetlerinde etkili ekip çalışması ve meslekler arası iş birliği, hizmet kalitesini ve hasta güvenliğini artıran temel unsurlardır. Aile sağlığı merkezlerinde görev yapan hekimler ve yardımcı sağlık personeli, günlük uygulamalarında farklı disiplinlerle iş birliği içinde çalışmaktadır. Ancak bu süreçte iletişim becerileri, rol tanımları ve meslekler arası algılar iş birliğinin etkinliğini belirleyici faktörlerdendir. Bu çalışma, aile sağlığı merkezlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının meslekler arası iş birliği tutumlarını ve bunu etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma kesitsel niteliktedir. Eylül- Ekim 2025 tarihleri arasında en az bir yıldır aile hekimi veya aile sağlığı çalışanı olarak görev yapan katılımcılara Google formlar üzerinden araştırmacılar tarafından hazırlanmış 12 soruluk bir anket ve “West Of England Üniversitesi Meslekler Arası Anketi (UWE-IP)” uygulanmıştır. Tanımlayıcı istatistikler, Kolmogorov-Smirnov testi, bağımsız örneklem t-testi ve One Way ANOVA uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<,05$ olarak alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılanların ortalama yaşları 34 (min=23, max=56) olmak üzere, %48,5'i (n=32) erkek ve %51,5'i (n=34) kadın olan 66 kişi katıldı. Katılımcıların %68,2'si (n=45) hekim, %31,8'i (n=21) yardımcı sağlık personeli idi. Katılımcıların UWE-IP Türkçe ölçeğinden aldıkları puan ortalaması $87,6\pm13,2$ idi. Toplam puan ile cinsiyet ($p=,097$), medeni durum ($p=,385$), unvan ($p=,059$), farklı meslek gruplarıyla eğitime katılma ($p=,253$) arasında anlamlı ilişki saptanmazken, farklı meslek gruplarıyla iletişim zorluğu hissetmeme ($p=,004$) ile toplam puan arasında anlamlı ilişki saptandı.

Sonuç: Aile sağlığı çalışanlarının meslekler arası iş birliğine yönelik tutumlarının genel olarak olumlu olduğu, ancak bazı bireysel ve mesleki değişkenlerin bu tutum üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmadığı görülmüştür. Birinci basamakta meslekler arası eğitim ve iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik programların desteklenmesi, ekip temelli sağlık hizmetlerinin niteliğini artırabilir.

Tartışma Soruları :

- 1- Çalışmada farklı bir ölçek kullanılabilir mi?
- 2- Çalışmaya aile hekimliği asistanları da dahil edilmeli mi?
- 3- Yöntem için ek öneriniz var mı?

DEA06

Bir Aile Hekimliği Biriminde Grip Aşısı Yaptıran Bireylerin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri ve Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu Sıklığı

Sanem Nemmezi Karaca : Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD

Nuriye Dinc : Sivas Merkez Şehit Ömer Güney Aile Sağlığı Merkezi

Giriş: Grip (influenza), tüm yaş gruplarında önemli morbidite ve mortaliteye yol açan, özellikle riskli gruplarda ciddi komplikasyonlarla seyreden bir enfeksiyon hastalığıdır. Grip aşısı, hastalığın önlenmesinde en etkili ve en ekonomik yöntemdir. Ancak aşıya ilişkin farkındalık ve aşılama oranları, dünya genelinde ve Türkiye’de halen istenilen düzeyin altındadır [1]. Türkiye’de yapılan geniş ölçekli bir çalışmada, toplumun yalnızca %8,1’inin grip aşısını düzenli olarak her yıl yaptırdığı, çoğunluğun ise hiç aşılanmadığı bildirilmiştir [2]. Üçüncü basamak merkezlerde yürütülen araştırmalarda da aşılama oranı %22,5 düzeyinde kalmış; hekim önerisi, aşının faydasına inanmak ve aşılama zamanı hakkında bilgi sahibi olmanın aşılama davranışını belirleyen en güçlü faktörler olduğu gösterilmiştir [3].

Aşılanma oranlarını etkileyen en önemli unsurlardan biri sağlık okuryazarlığıdır. Türkiye’de aile sağlığı merkezine kayıtlı erişkinlerde yapılan bir çalışmada, katılımcıların %63,5’inde sağlık okuryazarlığı düzeyinin yetersiz veya sınırlı olduğu; sağlık okuryazarlığı arttıkça erişkin aşılanma oranlarının anlamlı şekilde yükseldiği saptanmıştır [4]. Bu bulgu, birinci basamakta yürütülecek çalışmalar için önemli bir dayanak oluşturmaktadır. Uluslararası literatür de benzer sonuçları desteklemektedir [5,6,7]. Mevcut literatür, grip aşısı uygulamalarında hekim önerisinin, aşıya ilişkin fayda algısının ve sağlık okuryazarlığı düzeyinin kritik öneme sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, Türkiye’de birinci basamak sağlık hizmetlerinde grip aşısı yaptıran bireylerde üst solunum yolu enfeksiyonu sıklığı ve sağlık okuryazarlığı düzeylerini birlikte değerlendiren çalışmalar sınırlıdır.

Bu çalışmada, birinci basamakta hizmet sunan bir birimde son iki yılda grip aşısı yaptıran bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin ve üst solunum yolu enfeksiyonu geçirme durumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, anket uygulaması sırasında katılımcılara grip aşısı hakkında bilgilendirme yapılarak bireysel farkındalıklarının artırılması da çalışmamızın ek katkıları arasında yer almaktadır.

Yöntem: Bu çalışma kesitsel ve tanımlayıcı olarak planlanmıştır. 01.08.2023–01.09.2025 tarihleri arasında Sivas Şehit Ömer Güney Aile Sağlığı Merkezi 58.01.032 Nolu AHB’ye kayıtlı 18 yaş üzeri 2218 birey araştırma evrenini oluşturmuştur. Belirtilen dönemde grip aşısı yaptıran gönüllü bireyler çalışmaya dahil edilmiştir.

Veri toplama süreci tamamlanmıştır. Katılımcılardan Tanıtıcı Bilgi Formu ile sağlıkla ilişkili bilgiler; Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32) ile sağlık okuryazarlığı düzeyleri elde edilmiştir [8].

TSOY-32, European Health Literacy Survey (HLS-EU) temel alınarak Türkiye’ye uyarlanmış, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Okyay ve Abacıgil (2016) tarafından yapılmıştır. Ölçek 32 maddeden oluşmakta; bilgiye erişim, anlama, değerlendirme ve kullanma becerilerini ölçmektedir. Yanıtlar “çok kolay, kolay, zor, çok zor, fikrim yok” şeklinde alınmış; “fikrim yok” yanıtları analiz dışında bırakılmıştır. Ortalama puanlar geçerli yanıtlar üzerinden hesaplanarak HLS-EU formülü (ortalama–1)×(50/3)/(ortalama–1)×(50/3)/(ortalama–1)×(50/3) ile 0–50 aralığında indekse dönüştürülecektir.

Sağlık okuryazarlığı düzeyi; yetersiz (0–25), sorunlu–sınırlı (>25–33), yeterli (>33–42) ve mükemmel (>42–50) olarak sınıflandırılacaktır.

ASM kayıtlarından ÜSYE tanıları (ICD-10: J00–J06, J39.9) ve influenza tanıları (ICD-10: J09–J11 veya oseltamivir reçetesi) geriye dönük olarak taranacaktır. Tekrarlayan başvurular 14 gün içinde birleştirilecektir. Çalışma, iki influenza sezonunu (2023–2024 ve 2024–2025) kapsayacaktır.

Şu anda yaş ve cinsiyet verileri SPSS v29.0’a aktarılmış olup, analiz aşaması devam etmektedir.

Bulgular: Veri girişi halen devam etmektedir. Çalışmaya dahil edilen 97 katılımcının yaş ortalaması 66,3 ± 12,8 yıl (26–92 yaş aralığı) olup, %46,4’ü kadın (n=45) ve %53,6’sı erkektir (n=52).

Katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeyleri ve üst solunum yolu enfeksiyonu (ÜSYE) sıklıkları, veri girişi tamamlandığında analiz edilerek sunulacaktır. Ayrıca yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, kronik hastalık varlığı, grip aşısı yaptırma durumu ve sağlık hizmeti kullanım özellikleri gibi değişkenlerle olan ilişkiler değerlendirilecektir.

Sonuç: Bu araştırma, birinci basamakta grip aşısı yaptıran bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin ve aşı sonrası ÜSYE sıklığının birlikte değerlendirildiği ilk çalışmalardan biridir. Çalışmanın sonuçlarının, erişkin aşılama hizmetlerinin geliştirilmesi ve sağlık okuryazarlığı temelli koruyucu sağlık yaklaşımlarının güçlendirilmesine katkı sağlaması beklenmektedir.

Tartışma Soruları :

1. Sağlık okuryazarlığı düzeyinin grip aşısı farkındalığı üzerindeki etkisini artırmak için birinci basamakta hangi stratejiler uygulanabilir?
2. Aşı olan bireylerde Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu (ÜSYE) sıklığını azaltmaya yönelik hangi ek koruyucu yaklaşımlar etkili olabilir?
3. Erişkin aşılanma oranlarını artırmak için toplum temelli eğitim programlarının rolü nasıl güçlendirilebilir?

DEA10

Erken Başlangıçlı Koroner Arter Hastalığı ile Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişki: Prospektif Bir Vaka-Kontrol Çalışması

Kübra Ekmekci : T.C. Sağlık Bakanlığı Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
Derya (İren) Akbiyık : T.C. Sağlık Bakanlığı Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
Mustafa Oğulluk : T.C. Sağlık Bakanlığı Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı' na göre (DSM-5) e göre ihmal ve istismar: Bir yetişkinin çocuğa karşı kaza eseri olmaksızın bir hasar bırakacak ya da bırakmayacak şekilde fiziksel şiddet uygulaması fiziksel istismar; çocuğun rızasının olup olmaması fark etmeksizin çocuğu cinsel amaçlı eylemlerde kullanmak cinsel istismar; çocuğun kendisini yetersiz ve değersiz hissetmesine neden olan davranışlarda bulunmak duygusal istismardır.

Çocuğun sevgi, bağlılık, güvende hissetme gibi duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması duygusal ihmal; çocuğun sağlıklı gelişimi için ihtiyaç duyduğu ortamın gerekli koşullarının sağlanmaması fiziksel ihmaldir.

Prekoks koroner arter hastalığı (KAH), koroner arterlerde aterosklerotik değişimler sonucu daralma veya tıkanma gelişmesi ve bu durumun nispeten genç yaşta ortaya çıkması ile karakterizedir. Literatürde erkeklerde sıklıkla 55 yaşın altı, kadınlarda 65 yaşın altı olarak tanımlanır.

Türkiye özelinde genç yaşta koroner olayların görece yüksek olduğu bildirilmiş olmasına rağmen, resmi bir yaş eşik tanımı Türk kılavuzlarında açıkça yer almamaktadır.

Bu çalışmada, prekoks KAH olarak, koroner arter hastalığı tanısı almış ya da uygun görüntüleme ile belgelenmiş olguların erkeklerde 55 yaşın altı, kadınlarda 65 yaşın altı yaşta olmaları durumu kriter olarak benimsenmiştir. Bu doğrultuda;

Prekoks KAH tanısı almış yetişkinlerde Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği(CTQ-33); yaş-cinsiyet-eğitim gibi değişkenler için düzeltildikten sonra KAH olmayan kontrol grubuna göre daha yüksek midir?" sorusuna cevap bulmak amaçlanmaktadır.

Yöntem: Araştırma prospektif bir vaka-kontrol çalışmasıdır.

Çalışmaya, 01.01.2026 tarihinden itibaren altı ay içerisinde Çorum ili Hitit Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji ve Aile Hekimliği polikliniklerine başvuracak tüm prekoks KAH olgularından genetik kardiyovasküler hastalık öyküsü saptanmayan tüm hastalar dahil edilecektir.

6 aylık sürenin sonunda örneklem büyüklüğünün istatistiksel olarak yetersiz olduğu değerlendirilirse, örneklemin genişletilmesi yeniden değerlendirilecektir.

Yapılan araştırmada; katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve kronik hastalığa sahip olma bilgilerinin edinilmesi amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan 'Demografik Bilgi Formu'; katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travmalarının ölçülmesi amacıyla ise Şar ve arkadaşları (2021) tarafından geliştirilen 'Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33) Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş Türkçe Versiyonu' kullanılmıştır.

Bulgular: Veri toplama süreci tamamlanmadığından kesin sonuçlar bulunmamaktadır; ancak erken başlangıçlı koroner arter hastalığında çocukluk çağı travmalarının genetik nedenlerin dışında anlamlı bir risk faktörü oluşturduğu yönünde bulgular elde edilmesi beklenmektedir. Veri toplama süreci tamamlanmadığından kesin sonuçlar bulunmamaktadır; ancak erken başlangıçlı koroner arter hastalığında çocukluk çağı travmalarının genetik nedenlerin dışında anlamlı bir risk faktörü oluşturduğu yönünde bulgular elde edilmesi beklenmektedir.

Sonuç: Elde edilecek sonuçların, erken başlangıçlı koroner arter hastalığının yalnızca biyolojik temelli bir süreç olmadığını; erken yaşam deneyimlerinin de hastalığın gelişiminde etkili olabileceğini desteklemesi ve bu sayede daha bütüncül bir kardiyovasküler risk değerlendirme yaklaşımına katkı sağlaması beklenmektedir.

Tartışma Soruları :

Prekoks KAH tanısı almış yetişkinlerde Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği(CTQ-33) skoru; yaş-cinsiyet-eğitim gibi değişkenler için düzeltildikten sonra KAH olmayan kontrol grubuna göre daha yüksek midir?

DEA11

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Semptomları Olan Erişkinlerde Zaman Kıtlığı Obezitesi

Merve Bulut Şahin : Çorum Erol Olçok Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
Mustafa Oğulluk : Çorum Erol Olçok Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
Derya (İren) Akbiyık : Çorum Erol Olçok Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), dikkat dağınıklığı ve dürtüsellik gibi belirtilerle seyreden; bireylerin yaşam düzenini, zaman yönetimini ve dolayısıyla sağlıklı alışkanlıklarını olumsuz etkileyen bir bozukluktur. Zaman yönetimi becerilerindeki yetersizlik, düzensiz beslenme ve yetersiz fiziksel aktiviteye yol açarak obezite riskini artırabilir. Bu nedenle DEHB, zaman yönetimi ve obezite arasındaki ilişkiyi incelemek, klinik müdahaleler için önemli bir yol gösterici olabilir.

Yöntem: Bu araştırma, Çorum Hitit Üniversitesi Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniğinde erişkin hastalarda yürütülecek kesitsel, tanımlayıcı ve ilişkisel bir çalışmadır. Erişkin bireylerde DEHB semptomları, zaman yönetimi becerileri ve obezite arasındaki ilişki incelenecektir. Veri toplamak için Sosyodemografik Veri Formu, Zaman Organizasyonu ve Planlama Ölçeği – Türkçe Formu (TOPS-TR), Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS)’ ni içeren anket formu doldurtulacak ve ayrıca hastaların Beden Kitle İndeksi (BKİ) ölçülecektir. Etik kurul başvurusu yapılmıştır.

Bulgular Bu araştırmanın veri toplama işlemleri henüz tamamlanmamıştır. Bu çalışmada beklenen bulgular; DEHB semptom puanları yüksek olan bireylerde zaman yönetimi becerilerini düşük ve obezite puanlarını yüksek bulmaktır. Bu bulgular doğrulanırsa ulaşılabilecek sonuç da şudur ki; DEHB semptomları olan kişilerde zaman yönetimine yönelik müdahaleler yapılırsa bu kişilerde obezitenin önlenmesinde ve tedavisinde yeni bir katkı sağlayacaktır.

Sonuç: Bu araştırma henüz tamamlanmamıştır. Bu çalışmadan beklenen sonuç şudur; DEHB semptom puanları yüksek olan bireylerde zaman yönetimi becerilerini düşük ve obezite puanlarını yüksek bulmak.

Tartışma Soruları :

- 1- Zaman yönetimi becerileri, DEHB semptomları ile obezite arasındaki ilişkide aracı bir rol oynar mı?
- 2- Sosyodemografik değişkenler (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, fiziksel aktivite) DEHB semptomları, zaman yönetimi ve obezite arasındaki ilişkileri etkiler mi?

DEA12

Yaşlı Bireylerin E-Sağlık Kullanımında Aile ve Sosyal Destek Mekanizmalarının Rolü: Meta-sentez

Oğulcan Çöme : Bayburt Aslandede Aile Sağlığı Merkezi, Bayburt, Türkiye
Nora Kathrine Gylling : Güney Danimarka Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Sønderborg, Danimarka
Niels Kristian Kjær : Güney Danimarka Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Sønderborg, Danimarka
Azize Dilek Güldal : Emekli Profesör

Giriş: E-sağlık teknolojileri, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırarak bakım süreçlerini destekleyen önemli dijital araçlar haline gelmiştir. Ancak yaşlı popülasyonlarda bilişsel, teknik ve sosyal engeller teknolojiyi benimsemeyi sınırlamaktadır. Aile ve sosyal destek, bu engellerin aşılmasında kritik bir rol oynayarak yaşlı bireylerin dijital sağlık uygulamalarına uyumunu doğrudan etkilemektedir. Bu metasentez, aile ve sosyal destek unsurlarının yaşlı bireylerin e-sağlık kullanımına katkı ve sınırlılıklarını incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Cochrane, EBSCOhost via PubMed, PsycINFO, EMBASE, Web of Science ve Scopus veri tabanları Ocak 2014 – Mart 2025 tarihleri arasında yayımlanan çalışmalar için sistematik olarak taranacaktır. Çalışmaların dahil edilebilmesi için 65 yaş ve üzeri bireyleri içermesi, e-sağlık kullanımına ilişkin aile veya sosyal destek unsurlarını incelemesi ve niteliksel ya da karma yöntem tasarımıyla yürütülmüş olması gerekmektedir. Öncelikle başlık ve özet taraması yapılacak, ardından uygun görülen çalışmalar tam metin incelemeye alınacaktır. Uygun bulunan çalışmalar için veri çıkarımı yapılacak ve tüm süreçler iki bağımsız araştırmacı tarafından yürütülecektir. Çalışmaların metodolojik kalitesi Critical Appraisal Skills Programme aracı kullanılarak değerlendirilecektir. Bulgular, tematik analiz yöntemiyle sentezlenecek olup elde edilen kanıtın güvenilirliği Confidence in Evidence from Reviews of Qualitative Research yaklaşımı ile değerlendirilecektir.

Bulgular Çalışma halen devam etmektedir.

Sonuç: Çalışma halen devam etmektedir.

Tartışma Soruları :

- 1□. Aile desteğini artırmaya yönelik hangi stratejiler, yaşlı bireylerin e-sağlık teknolojilerini daha etkin şekilde kullanmasını sağlayabilir?
- 2□. Sağlık sistemleri, aile üyeleri ve bakıcıların dijital sağlık süreçlerine katılımını destekleyecek nasıl düzenlemeler geliştirebilir?
- 3□. Sosyal destek eksikliği yaşayan yaşlılar için e-sağlık erişimini ve teknolojiye uyumu artıracak alternatif toplumsal destek mekanizmaları nasıl oluşturulabilir?

E-Sigara Hakkında Bilgi, Farkındalık ve Tutum Ölçeği Geliştirilmesi: Hastane Ortamında Geçerlilik – Güvenirlik Çalışması

Alper Sivrioğulları: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Funda Ekimci Deniz: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Elektronik sigaralar (e-sigara), nikotin içeren sıvıların bir ısıtıcı aracılığıyla buharlaştırılması ve inhalasyon yoluyla alınması prensibine dayanan cihazlardır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bu ürünlerin geleneksel sigaralara güvenli bir alternatif olmadığını vurgulamaktadır. DSÖ raporlarında, e-sigaraların sağlık etkilerinin henüz tam olarak bilinmediği, mevcut kanıtların nikotin bağımlılığını devam ettirdiği bildirilmektedir.

Günümüzde e-sigara kullanımı küresel ölçekte hızlı bir artış göstermiştir. ABD’de yapılan ulusal anketlerde, öğrenciler arasında e-sigara kullanım oranı %20’lerin üzerine çıkmıştır. Avrupa’da özellikle gençler arasında e-sigara deneme oranları %30’a kadar ulaşmaktadır. Bu artışın sebepleri; geleneksel sigaraya kıyasla “daha az zararlı” olduğu algısı, farklı aroma seçenekleri, pasif dumanın az olması ve sosyal medyada yoğun bir şekilde olumlu içerikle sunulması yer almaktadır.

Literatürde, Türkiye’de yapılmış e-sigara bilgi, tutum ve farkındalık çalışmaları sınırlı sayıdadır ve mevcut çalışmalar genellikle tanımlayıcı düzeydedir. Uluslararası literatürde çeşitli ölçekler geliştirilmiş olmasına rağmen Türkçe geçerlilik-güvenirliği hesaplanmış bir ölçek bulunmamaktadır. Bu çalışma ile Türkçe e-sigara bilgi, farkındalık ve tutum ölçeği geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini, herhangi bir nedenle Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde bulunan 18 yaş ve üzerindeki yetişkin bireyler oluşturacaktır. Araştırmada ölçek geliştirme çalışmalarında faktör analizi için önerilen katılımcı sayısı dikkate alınarak en az 300 katılımcı ile yürütülmesi planlanmaktadır.

Veriler; Sosyodemografik Bilgi Formu ve E-Sigara Bilgi-Farkındalık-Tutum Ölçeği olarak iki ana araçla toplanacaktır. Taslak ölçek, araştırmacılar tarafından literatüre dayanılarak oluşturulan madde havuzundan, kapsam geçerlik oranı ve kapsam geçerlik indeksi hesaplanarak geliştirilecektir.

Bulgular: Çalışma tasarım aşamasındadır.

Sonuç: Çalışma tasarım aşamasındadır.

Tartışma soruları:

- Başlık çalışmaya uygun mu?
- Çalışmanın evreni ve örneklem uygun mu? Farklı öneriniz var mı?
- Bilgi-Tutum-Farkındalık ölçeği her 3 boyutu içermeli mi, sadece bilgi ölçeği olarak mı çalışılmalı?
- Doğrulamalı faktör analizi yapılmadan sadece açıklayıcı faktör analizi yapılması uygun mu?

Aydın İli Efeler İlçesi Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran 20-64 Yaş arası Bireylerde Beden Kitle İndeksi ile Sağlıklı Yaşam Davranışları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Duygu Varol : Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Melda Dibek : Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı; yalnızca hastalık hâlinin olmaması değil, bedensel, zihinsel ve sosyal açılardan tam bir iyilik hâli olarak tanımlamaktadır. Bireylerin sağlıklı olabilmeleri için sağlıklı yaşam tarzını benimsemeleri ve uygulayabilmeleri gerekir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, bireyin sağlığını koruma ve geliştirmesine ilişkin sorumluluk almasını, yeterli ve dengeli beslenmeyi, stresle baş etmeyi, düzenli egzersiz yapmayı, manevi gelişimi ve kişiler arası ilişkileri kapsar. Günümüzde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yetersizliği ve sedanter yaşam tarzı, obezite ve birçok kronik hastalık açısından önemli risk faktörüdür. Beden kitle indeksi (BKİ) yetişkinlerde kilo fazlalığı ve obezitenin değerlendirilmesinde en sık kullanılan, en pratik ve yararlı ölçüttür. Bu çalışmada Aydın ili Efeler ilçesindeki aile sağlığı merkezlerine başvuran 20–64 yaş arası bireylerin BKİ'lerinin belirlenmesi, sağlıklı yaşam davranışlarının değerlendirilmesi ve BKİ ile sağlıklı yaşam davranışları arasındaki olası ilişkilerin ortaya koyulması amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel analitik desendeki çalışmanın evrenini 01.10.2025–31.01.2026 tarihleri arasında Aydın ili Efeler ilçesinde seçilen 8 aile sağlığı merkezine başvuran 20-64 yaş arasındaki bireyler oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü 450 olarak hesaplanmıştır. Çalışmaya anket sorularını anlayıp cevaplayacak mental yeterliliği olmayan bireyler ve gebe bireyler alınmayacaktır. Katılımcılara literatür taranarak oluşturulan sosyodemografik veriler, sağlık davranışlarına ilişkin sorular ve Sağlıklı Yaşam Davranışı Ölçeği içeren veri toplama formu uygulanacaktır. Anketimiz toplam 60 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,863 olarak bulunmuştur. Verilerin istatistiksel analizleri SPSS programı aracılığıyla yapılacaktır. Tanımlayıcı istatistikler, kategorik ve sürekli değişkenler için karşılaştırma testleri, ilişki analizleri yapılarak bireylerin sağlıklı yaşam davranışları ve BKİ ile sağlıklı yaşam davranışları arasındaki olası ilişkiler incelenecektir.

Bulgular: Çalışma veri toplama aşamasındadır, analizleri henüz yapılmamıştır.

Sonuç: Araştırma devam etmektedir.

Tartışma soruları:

- 1- Çalışmanın kısıtlılıkları sizce nelerdir?
- 2- Çalışmanın kalitesini artıracak önerileriniz nelerdir?

Sağlık Müdürlüklerinde Çalışan Aile Hekimliği Uzmanlarının Yönetim ile İlgili Eğitim İhtiyacının Belirlenmesi: Niteliksel bir Çalışma

İrem Gelgeç Cingöz : Trabzon Maçka Ali Kemal Aktürk Tsm
Halil Gazi Cingöz : Trabzon Köprübaşı Vali Recep Yazıcıoğlu Devlet Hastanesi
Buğu Usanma Koban : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Abd

Giriş: Aile hekimliği uzmanları uzmanlık eğitimleri sonrasında sahada sağlık müdürlüklerinde görev almaktadırlar. Ancak aile hekimliği uzmanları, uzmanlık eğitimleri sırasında sağlık yönetimi, sağlık müdürlükleri işleyişi hakkında bir eğitim almamaktadır. Bu çalışmada amacımız sağlık müdürlüklerinde çalışan aile hekimliği uzmanlarının sağlık yönetimi konusundaki deneyimlerinin ve eğitim ihtiyaçlarının incelenmesidir.

Yöntem: Fenomenolojik yaklaşım temelinde yürütülecek olan bu çalışmanın katılımcıları, Türkiye'nin farklı illerindeki İl veya İlçe Sağlık Müdürlüklerinde görev yapan aile hekimliği uzmanlarından oluşacaktır. Örneklem, amaçlı örnekleme yöntemlerinden maksimum çeşitlilik örnekleme ile belirlenecek; farklı iller, kıdem düzeyleri ve görev pozisyonları temsil edilecektir. Etik kurul onayı alınacak, katılımcılardan yazılı onam temin edilecektir. Katılımcı sayısı veri doygunluğuna ulaşıldığında netleştirilecektir. Yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmeler çevrimiçi olarak gerçekleştirilecek, ses kaydı alınarak yazılı metne dönüştürülecektir. Görüşme formu, alan yazın taraması ve uzman görüşleri doğrultusunda hazırlanacak olup aşağıdaki temalar üzerinde yoğunlaşacaktır:

- Sağlık müdürlüklerindeki rol ve sorumluluklar
- Yönetim süreçlerinde yaşanan güçlükler
- Sağlık yönetimi ile ilgili önceki eğitim deneyimleri
- Mevcut bilgi ve beceri düzeyine ilişkin öz değerlendirme
- Eğitim ihtiyaçları ve öneriler

Çözümlenen ses kayıtları MAXQDA programı kullanılarak tematik analiz yöntemiyle değerlendirilecektir.

Bulgular: Çalışma tasarımı aşamasındadır.

Sonuç: Bu çalışma, sağlık müdürlüklerinde görev yapan aile hekimliği uzmanlarının sağlık yönetimi alanındaki eğitim gereksinimlerini ortaya koymayı hedeflemektedir. Elde edilecek bulgular, aile hekimliği uzmanlık eğitiminde yönetim becerilerine ilişkin öğrenim hedeflerinin güçlendirilmesi yönünde öneriler geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Tartışma soruları:

1. Görüşme grubunun sadece sağlık müdürlüklerinde çalışan aile hekimliği uzmanları ile sınırlandırılması, bulguların genellenebilirliği açısından sizce önemli bir kısıt oluşturur mu?
2. Yarı yapılandırılmış görüşme formunda değinilmesi gereken başka alanlar var mı, varsa nelerdir?
3. Elde edilecek temaların, Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı'na öneri geliştirmede kullanılabilmesi için nasıl bir çıktı formatı (örneğin Delphi sonrası önceliklendirme, eğitim modülü taslağı) daha anlamlı olurdu?

Tıp Öğrencilerinde Yapay Zeka Kaygısının Branş Tercihine Etkisi

<u>Kübra Güner Karaca</u>	: Ortahisar İlçe Sağlık Müdürlüğü / Trabzon
Ömer Faruk Özceylan	: Araklı Devlet Hastanesi / Trabzon
Abdullah Kaan Kurt	: Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Elif Ateş	: Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Yapay zeka (YZ) teknolojileri, tıp alanında tanı, tedavi planlama ve hasta takibi gibi birçok süreçte giderek daha fazla kullanılmaktadır. Bu hızlı dijital dönüşüm, hekimlik uygulamalarının yanı sıra tıp eğitiminin içeriğini ve öğrencilerin mesleki yönelimlerini de etkilemektedir. Literatürde tıp öğrencilerinin bir kısmının yapay zekayı destekleyici bir araç olarak gördüğü, ancak önemli bir kısmının hekimlik rollerinin bu teknolojilerle değişeceğinden endişe duyduğu bildirilmektedir. Bununla birlikte, Türkiye’de bu konudaki veriler oldukça sınırlıdır. Bu çalışma, tıp öğrencilerinin yapay zekaya yönelik kaygı düzeylerini ve bu kaygının branş tercihleri üzerindeki olası etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu çalışma, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri arasında yürütülecek kesitsel-analitik bir araştırmadır. Evreni tüm sınıflardan oluşan toplam 1.594 öğrenci oluşturmakta olup, çalışmada tüm öğrencilere ulaşılması hedeflenmiştir. Veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen sosyodemografik bilgi formu ile Yapay Zeka Kaygı Ölçeği (YZKÖ) kullanılarak toplanacaktır. Ölçek likert tipi sorulardan oluşmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan, daha yüksek kaygı düzeyini göstermektedir.

Bulgular: Veri toplama aşamasındadır. Çalışmada bağımlı değişken olarak branş tercihi, bağımsız değişkenler ise yaş, cinsiyet, sınıf düzeyi, yapay zeka farkındalığı, eğitim alma durumu ve Yapay Zeka Kaygı Ölçeği puanlarıdır.

Sonuç: Veri toplama süreci tamamlandığında, tıp öğrencilerinin yapay zeka kaygı düzeyleri ile branş tercihleri arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak ortaya konmasıyla, öğrencilerin kaygı düzeylerini azaltmaya ve mesleki yönelimlerini desteklemeye yönelik hedeflenmiş eğitim ve farkındalık programlarının geliştirilmesi planlanmaktadır.

Tartışma soruları:

1. Çalışma evreni tüm tıp fakültesi öğrencilerini mi, yoksa yalnızca beşinci ve altıncı sınıf öğrencilerini mi kapsamalıdır?
2. Öğrencilerin yapay zeka kaygısını etkileyebilecek karıştırıcı faktörler olarak neler sorgulanmalı?
3. YZ kaygısının branş tercihinde belirleyici rolü ne düzeydedir?

Aterosklerotik Kardiyovasküler Hastalık ve Hipertansiyon: Kan Basıncı Kontrolü ve Tedavi Uyumu Karşılaştırması

Ömer Faruk Özceylan : Araklı Bayram Halil Devlet Hastanesi, Trabzon
Kübra Güner Karaca : Ortahisar İlçe Sağlık Müdürlüğü, Trabzon
Abdullah Kaan Kurt : Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) verilerine göre küresel çapta yaklaşık 1.4 milyar insanın hipertansiyon hastası olduğu tahmin edilmektedir. Hipertansiyonu olan bireylerin yalnızca %23'ünün kan basıncının kontrol altında olduğu görülmüştür. 2050 yılına kadar nüfusun %50'sinde hipertansiyonun kontrol altına alınması hedefinin gerçekleştirilmesi durumunda, 76 milyon kardiyovasküler ölümün önüne geçilebileceği tahmin edilmektedir. Ülkemizde hipertansif bireylerin %24,1'inin kan basıncının kontrol altında olduğu, antihipertansif tedavi alanlarda ise bu durumun %53,9 olduğu saptanmıştır. Ayrıca koroner arter hastalığı olan bireylerin yaklaşık %77,5'inde, ACC/AHA kılavuzlarına göre kan basıncının kontrol altında olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada, aterosklerotik kardiyovasküler hastalığı olan bireyler ile yalnızca antihipertansif ilaç kullanan hastaların kan basıncı regülasyonu ve ilaç uyumu açısından karşılaştırılması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Araştırma, kesitsel bir çalışmasıdır. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda yürütülecektir. Çalışmaya sadece antihipertansif ilaç kullananlar ve aterosklerotik kardiyovasküler hastalık öyküsü geçirmiş olup anti hipertansif kullanan hastalar dahil edilecektir. Gönüllü bireylere sosyodemografik özelliklerini, kullandığı antihipertansif ilacı ve kendi kan basıncını en son ne zaman ölçtüğünü sorgulayan bir anket formu ve ilaca uyum öz-etkililik ölçeği kısa formu uygulanacaktır. Katılımcılara anket, araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanacaktır. Gönüllü katılımcılar 15 dakika istirahat ettikten sonra her iki koldan da oskülatuar tansiyon aleti ile üst koldan ölçülmüş olup yüksek olan koldan 5dk sonra tekrar 2 ölçüm yapılarak ortalaması alınacaktır. Ölçüm sonucu kaydedilecektir. İlaç Uyum Öz Yeterlilik Ölçeği-Kısa Formu (MASES-SF) hastaların antihipertansif ilaç uyum öz yeterlilik/güven düzeyini değerlendirmek için kullanılmaktadır. Ölçek likert tipi sorulardan oluşmaktadır. Daha yüksek puanlar daha iyi antihipertansif ilaç uyumu anlamına gelmektedir. Örneklem büyüklüğü bağımsız iki grup için hesaplanmıştır. Bağımsız örneklemelerde t testinde, etki büyüklüğü Cohen d=0,5 ve tip 1 hata 0,05 olarak alındığında %85'lik güç ile örneklem hacmi her bir grup için 73 olmak üzere toplam 146 olarak hesaplanmıştır. Örneklem hesabı G.Powerversion 3.1.9.7 ile yapılmıştır.

Bulgular: Veri toplama aşamasındadır. Bağımsız değişken aterosklerotik kardiyovasküler hastalık öyküsüdür. Bağımlı değişken ise MASES-SF skorları ve kan basıncı düzeyleridir.

Sonuç: Veri toplama süreci tamamlandığında aterosklerotik kardiyovasküler hastalığı olan bireylerle yalnızca antihipertansif ilaç kullanan hastaların kan basıncı regülasyonu ve ilaç uyumu arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak ortaya konmasıyla, bu hasta gruplarında tedaviye uyum ve kan basıncı kontrolünü iyileştirmeye yönelik hedeflenmiş yaklaşımlar geliştirilmesi planlanmaktadır.

Tartışma soruları:

- 1) Kan basıncı regülasyonunu artırmak için ne tür stratejiler uygulamalıyız?
- 2) Hipertansiyon hastaları, hastalık ilişkili morbidite riskleri hakkında bilgilendirildiğinde ilaç uyumları artar mı?

BFV17

Bilişsel performansta lipoprotein profilinin rolü: Yaşlanma sürecinde bir destek mi?

Ayfer Şahin : Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Aile Hekimliği abd.

Giriş: Yaşlı bireylerde bilişsel gerilemenin önlenmesi için etkili stratejiler sınırlıdır.

Son yıllarda yapılan araştırmalar, serum lipoprotein düzeylerinin bilişsel fonksiyonların korunmasında önemli bir rolü olabileceğini göstermektedir.

Lipid profili; total kolesterol (TC), LDL, HDL ve trigliserid (TG) düzeylerini içerir ve bu değerler hem Alzheimer hastalığının (AD) biyobelirteçleri hem de potansiyel risk göstergeleri olarak incelenmektedir.

Önceki araştırmalar, Alzheimer hastalarının (AD) kontrol gruplarına kıyasla daha yüksek LDL kolesterol düzeylerine sahip olduğunu ortaya koymuştur (Helzner ve ark., 2009). LDL'nin, Alzheimer hastalığının temel mekanizması olan amiloid birikiminin gelişiminde rol oynayabileceği düşünülmektedir (Pappolla ve ark., 2003).

Toplam kolesterol (TC) ve yüksek yoğunluklu lipoprotein (HDL-C) düzeyleri de, orta yaşta Alzheimer ve demans riskini değerlendirmede potansiyel biyobelirteçler olarak kullanılmaktadır (Anstey ve ark., 2017). Nitekim, orta yaşta yüksek kolesterol düzeylerinin ilerleyen yaşlarda bilişsel bozulma ve Alzheimer hastalığı ile ilişkili olduğu çeşitli çalışmalarla gösterilmiştir (Rantanen ve ark., 2017; Kivipelto ve ark., 2001; Strand ve ark., 2013). Framingham Kalp Çalışması'nın bulgularında, normal bilişsel performansın sürdürülmesi için belirli bir kolesterol düzeyinin gerekli olabileceğini göstermiştir (Elias ve ark., 2005). Bu doğrultuda, LDL kolesterolün aşırı düşürülmesinin bazı durumlarda bilişsel işlevlerde bozulma ile, uygun düzeyde tutulmasının ise bilişsel iyileşme ile ilişkili olabileceği bildirilmiştir (Rojas-Fernandez ve ark., 2014) Bununla birlikte, ileri yaşlardaki kolesterol veya lipid düzeyleri ile Alzheimer hastalığı arasındaki ilişki henüz net olarak ortaya konmamıştır.

Bununla sebebi olarak, çok sayıda karıştırıcı faktör (yaş, hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, psikiyatrik durumlar vb.) bu ilişkiyi netleştirmeyi güçleştirmektedir. Sonuç olarak, bu alanda hala tutarlı bir sonuca varılmamıştır. Bu çalışmanın amacı, kan lipid düzeyleri ile AD arasındaki bağlantıyı değerlendirmek ve bunların hastaların ileriki yaşamlarında AD'nin güvenilir biyobelirteçleri olup olmadığını araştırmaktır. Bu nedenle araştırmamız, yaşla birlikte artan risk faktörleri içinde lipid profilinin bilişsel fonksiyonlarla ilişkisini prospektif bir kohort çalışması tasarımıyla değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırma prospektif kohort olarak planlanmıştır. Çalışmanın evreni; Birinci basamakta kayıtlı 65 yaş ve üstü bireyler. oluşturmaktadır. Örneklem: Güç analizi ($\alpha=0.05$, güç=0.80, $d=0.4-0.5$) ile kararlaştırılacak.

• Dahil edilme: 65 yaş ve üstü bireyler, onam verebilme. Dışlama: akut deliryum, ağır psikiyatri, yakın dönemde SVO/AKS, ciddi duyuşsal ve fiziksel engel olan bireyler. Çalışmada demans tanısı alan vaka grubu ve demans tanısı almamış kontrol grubu olmak üzere iki grup planlanacak. Bu grubun katılımcıları statin kullanan ve kullanmayan olmak üzere iki grupta takip edilecek. Grubun katılımcıları kronik hastalık, yaş açısından eşitlenerek seçilecek (DM, HT, KAH.) Bu hastalara 0. ,6. ve 12. ayda lipid profilleri 12 saatlik açlık gözetilerek alınacak. aynı zamanda katılımcıların MMTS, Depresyon ölçeği kullanarak ruhsal durumları tespit edilecek ve 1 sene sonunda hastaların sağ kalım süreleri değerlendirilecek. (Kanser hastaları, İleri KBY, İleri KY olan hastalar sağ kalım açısından çalışmaya dahil edilmeyecek.)

veri toplama formunda; Demografik bulgular: yaş, cinsiyet, eğitim, meslek.

- Klinik: HT, DM, KVH, sigara, BMI, ilaçlar (statin vb.)
- Lipid: TC, LDL-C, HDL-C, TG, 12 saat açlık, tek laboratuvar (Halk Sağlığı Laboratuvarı takip edilecek).
- Bilişsel: Mini Mental Test Skoru ile değerlendirilecek.
- Duygu durumu: Geriatrik Depresyon skalası ile değerlendirilecek.

Yaşam tarzı: fiziksel aktivite, diyet verileri SPSS programına girilerek Betimsel: ortalama / medyan(IQR), frekans (%).

Karşılaştırmalar: t-testi/Mann-Whitney U; Ki-kare/Fisher. Çok değişkenli: lineer (sürekli skorlar) ve lojistik regresyon analizi ile Kovaryantlar: yaş, cinsiyet, eğitim, BMI, HT, DM, sigara, SBP, depresyon skoru, statin/diğer lipid ilaçları. değerlendirilecek.

Bulgular: Çalışma planlanma aşamasında ancak; Analizlerde; Lipid profili ile bilişsel performans arasında korelasyonun olup olmadığı, LDL ve HDL düzeylerinin bilişsel gerileme ile ilişkisi, Yaş, kronik hastalıklar ve eğitim gibi faktörlerle etkileşimleri değerlendirilecektir.

Sonuç: Son yıllarda yapılan çalışmalar, lipid profilinin ileri yaşta demans için bir öngörücü belirteç olabileceğini göstermektedir. Bu araştırma,

- Lipid profilinin bilişsel fonksiyonlar üzerindeki etkisini daha net ortaya koymayı,
- Birincil basamakta uygulanabilecek erken uyarı göstergelerinin geliştirilmesine katkı sağlamayı,
- Yaşlı bireylerde demans riskini azaltacak önleyici stratejiler geliştirilmesine zemin hazırlamayı amaçlamaktadır.

Tartışma soruları:

Lipid profili ile bilişsel performans arasındaki ilişkiyi değerlendirmede en güvenilir bilişsel test veya skor hangisidir?

Çalışmada hangi karıştırıcı faktörler (yaş, eğitim, hipertansiyon, diyabet, depresyon vb.) ilişkiyi en çok etkilemiş olabilir?

Bu çalışmanın bulguları, daha geniş örneklemli ve uzun süreli multisentrik bir kohort için nasıl bir temel oluşturabilir?

BFV18

Üçüncü Basamak Çocuk Hastalıkları Polikliniğine Başvuran Hastaların Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerini Kullanma Durumu ve Etkileyen Faktörler

Ömer Faruk Emiroğlu : RTEÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Rize
Cüneyt Ardıç : RTEÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Rize

Giriş: Birinci basamak sağlık hizmeti, sağlığın teşviki, koruyucu sağlık hizmetleri ile teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin bir arada verildiği, bireylerin hizmete kolayca ulaşabildikleri, düşük maliyetle etkin ve yaygın sağlık hizmeti sunumudur. Tedavi basamaklarında koruyucu sağlık hizmetleri ile hastalıkların gelişmesinin önlenmesinin yanı sıra öncelikli hedeflerden birisi hastalarla ilk temas noktasının oluşturulmasıdır. Günümüzde farklı çalışmalarla da ortaya koyulduğu ve gözlemlendiğimiz şekliyle hastalarla ilk temas noktası olma özelliği her zaman etkin olarak karşımıza çıkmamaktadır. Bu çalışmadaki amacımız çocuk hastalarda üçüncü basamak sağlık kuruluşuna direkt başvuran hastaların oranını tespit etmek, birinci basamaktan hastaların üçüncü basamağa geçiş nedenlerini anlayabilmek, birinci basamak kullanım durumunu etkileyen demografik ve sosyoekonomik faktörleri değerlendirmek, ebeveynlerin birinci basamağa güven durumunu görmek, müdahale edip düzeltebileceğimiz alanlara ışık tutmak olacaktır.

Yöntem: Çalışma, kesitsel tipte tanımlayıcı bir çalışma olacaktır. Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Hastalıkları Polikliniğine başvuran, bilgi verebilecek ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan hasta ebeveynleri ile gerçekleştirilecektir. Yüz yüze anket doldurma yöntemi ile veriler toplanacaktır. Veriler demografik bilgileri, birinci basamak kullanım durumlarını, ebeveynlerin aile hekimi/hekimliğine karşı tutumlarını, çocuğun hastalık bilgilerini içerecektir.

Bulgular: Çalışmadaki bağımlı değişkenler: Birinci basamak sağlık hizmeti kullanım durumu, ebeveynin aile hekimi/hekimliğine karşı tutumu, ASM başvurmama nedenleri
Bağımsız değişkenler: Ebeveynin ve çocuğun yaşları, cinsiyet, kronik hastalıklar, ebeveynin eğitim düzeyi, ailenin gelir durumu, ASM'ye erişim zorlukları

Sonuç: Çalışmanın sonuçlarıyla beraber birinci basamağın ebeveynler tarafından kullanılmamasındaki nedenler göz önüne serilmeye çalışılarak ASM şartları, hekim, aile bilinci ile ilgili eksiklikler açısından müdahale edilebilecek alanlar belirlenip düzeltilmesi için istatistiki veriler sunup yardımcı olacağı düşünülmektedir. Gerek eğitim, gerek lojistik, gerek ASM şartları, gerek sistem açısından öneriler oluşacağı öngörülmektedir.

Tartışma soruları:

- 1-Sizce hangi faktörler başvurmama nedeni olabilir, hangi faktörleri çalışmaya dahil etmeliyiz?
- 2- Kullanılmasını tavsiye edeceğimiz ölçekler var mıdır?
- 3- Çalışmayı geliştirmek amacıyla ek öneriniz, araştırılmasını önereceğiniz bir konu var mıdır?

Çocukluk Çağı Obezitesi ve Akran Zorbalığı Arasındaki İlişkinin Duygusal ve Psikolojik İyilik Boyutu

Zeynep Rana Erbay	: Erol Olçok Eğitim Araştırma Hastanesi
Hatice Kübra Kızgın	: Erol Olçok Eğitim Araştırma Hastanesi
Merve Bulut Şahin	: Erol Olçok Eğitim Araştırma Hastanesi
Derya (İren) Akbıyık	: Erol Olçok Eğitim Araştırma Hastanesi
Mustafa Oğulluk	: Erol Olçok Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş: Çocukluk çağı obezitesi, günümüzde çocuk sağlığını tehdit eden en önemli kronik sorunlardan biridir. Obezite yalnızca fiziksel sağlık üzerinde değil, psikososyal gelişim üzerinde de önemli etkiler yaratmaktadır. Obez çocukların akran zorbalığına daha sık maruz kaldıkları; bu durumun benlik saygısı, okul başarısı ve sosyal uyum üzerinde olumsuz etkiler oluşturduğu bildirilmektedir. Bu çalışmada, obezite ile akran zorbalığı arasındaki ilişkinin incelenmesi ve bu ilişkinin duygusal, psikolojik boyutunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu kesitsel tanımlayıcı araştırmanın, Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran 9-16 yaş arası çocuklar üzerinde gerçekleştirilmesi planlanmıştır. Katılımcıların boy ve kilo ölçümleri alınarak BKİ (Beden Kitle İndeksi) değerleri yaş ve cinsiyete göre persentil tablolarına göre değerlendirilecektir. Akran zorbalığı düzeyini belirlemek amacıyla "Olweus Zorbalık Ölçeği(Türkçe versiyonu)" , psikososyal durumlarını değerlendirmek için ise "Stirling Çocuklar için Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (Türkçe versiyonu)" kullanılması planlanmıştır. Verilerin SPSS programında analiz edilmesi planlanmıştır.

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçlarında, çocukluk çağı obezitesi ile akran zorbalığı arasında anlamlı bir ilişki bulunması ve obez çocukların zorbalığa maruz kalma oranlarının yüksek bulunması beklenmektedir. Ayrıca obezitenin akran zorbalığının, psikolojik ve duygusal iyi oluşu olumsuz etkilediğini destekler sonuçlar alınması beklenmektedir. Obezitenin yalnızca fiziksel değil, psikososyal bir sorun olarak da ele alınması gerekliliğini destekler sonuçlar alınması beklenmektedir. Bu bulgular obez çocuklara yönelik programların psikososyal destek bileşenleriyle güçlendirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Tartışma soruları:

1. Çocukluk çağı obezitesi akran zorbalığına uğrama sıklığını artırır mı?
2. Obezite ve Akran zorbalığına maruziyet, duygusal ve psikolojik iyilik halini etkiler mi?

Perimenopozda Termoneötral Yürüyüşte Substrat Kullanımı ve Vazomotor Semptomlar: K5 CPET ile Gözlemsel Analiz ve FATmax Yürüyüş Müdahalesi

Elif Ateş : Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi, Aile Hekimliği AD
Jülide Akdoğan : Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi, Aile Hekimliği AD
Abdullah Kaan Kurt : Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi, Aile Hekimliği AD

Giriş: Perimenopozal dönemde östrojen düzeylerindeki dalgalanmalar, enerji metabolizması ve termoregülasyon üzerinde belirgin etkiler oluşturur. Azalan östrojen, mitokondriyal yağ oksidasyon kapasitesinde azalma, artmış karbonhidrat bağımlılığı ve genel olarak bozulmuş metabolik esneklik ile ilişkilidir. Bu durum, egzersiz sırasında substrat kullanım paternlerinin değişmesine ve vazomotor semptomların (özellikle sıcak basmaları) daha sık ve şiddetli hissedilmesine katkıda bulunabilir. Termoneötral koşullarda yapılan sabit şiddetli egzersiz, hem enerji substrat dağılımının hem de semptom fizyolojisinin daha iyi anlaşılmasını sağlar. Bu nedenle, K5 taşınabilir gaz analiz sistemi kullanılarak FATmax düzeyinde yapılan yürüyüş testleri, perimenopozal dönemdeki metabolik esneklik ve vazomotor yanıt arasındaki ilişkiyi araştırmak için uygun ve yenilikçi bir yöntem sunmaktadır. Bu çalışmada amacımız; perimenopozal kadınlarda termoneötral ortamda yapılan sabit-yük yürüyüş sırasında substrat kullanımı (yağ/karbonhidrat oksidasyonu, RQ) ile vazomotor semptom şiddeti arasındaki ilişkiyi belirlemek; ayrıca 8 haftalık bireyselleştirilmiş FATmax yürüyüş programının semptomlara etkisini değerlendirmektir.

Yöntem: Çalışmamız iki fazdan oluşmaktadır: İlki kesitsel ikinci fazı yarı deneysel dizaynda tasarlanmıştır.

Faz 1 (Gözlemsel): Aynı bireyde iki test seansı

Seans A: Yüksek semptom dönemi

Seans B: Düşük semptom dönemi

Faz 2 (Müdahale): 8 haftalık FATmax yürüyüş programı (tek kollu pre-post tasarım).

Dahil etme: 40–55 yaş perimenopozal kadınlar, HRT kullanmayan, egzersiz kısıtı olmayan.

Dışlama: HRT, SSRI/SNRI, gabapentin, klonidin kullanımı; kontrolsüz tiroid hastalığı, DM, KVH, aritmi, KOAH; >10 sigara/gün; >150 dk/hafta egzersiz.

Müdahale 8 hafta boyunca HR_FATmax ± 5 bpm yoğunlukta yürüyüş, 5 gün/hafta, 30–45 dk/gün. (Uyum takibi, haftalık dijital günlük ile yapılacaktır). Her hafta kısa telefon/mesaj kontrolü alınmıştır.

Substrat kullanımı K5 CPET, vazomotor semptom şiddeti MENQOL, Sıcak Basması Günlüğü (sıklık ve şiddet, son 7 gün), PSQI, IPAQ-kısa (fiziksel aktivite düzeyi), Tanita BIA: Yağ %, FFM, visseral yağ skoru ile değerlendirilecektir.

Örnekleme Büyüklüğü: Orta etki büyüklüğü ($d_z=0.5$) varsayılırsa, %80 güç için 24–30 katılımcı hesaplanmıştır. Pilot ($n=10$) sonrası kesin güç analizi yapılacaktır.

Tanımlayıcı istatistiklerin ardından, gruplar arası farkın anlamlılığını değerlendirmek için mann whitney u ve korelasyon için spearman analizi uygulanacaktır.

Bulgular: Ana sonuç ölçütü: yağ oksidasyonu (g/dk), RQ farkı (yüksek vs düşük semptom). İkincil sonuç ölçütleri: MENQOL skorları, sıcak basması sıklığı, VE/VCO₂, O₂ pulse, RPE. Müdahale öncesi ve sonrası: Semptom skorları ve RQ/yağ oksidasyonu değişimi değerlendirilecektir.

Sonuç: FATmax yürüyüşünün sıcak basması sıklığı/şiddeti, MENQOL toplam skorlarına etkisi değerlendirilecek ve aile hekimliği uygulamasında bireylere danışmanlık verirken fayda sağlayacaktır.

Tartışma soruları:

1. Hariç bırakma kriterlerine önerileriniz var mı?
2. Vazomotor semptom şiddetini değerlendirmede değişiklik önerisi var mı?
3. Araştırma tasarımı hakkında değişiklik önerisi var mı?

Migren Atak Şiddeti, Sıklığı ve Süresi Açısından Düzenli Spor Yapan ve Yapmayan Bireylerin Karşılaştırılması

<u>Ayşe Acun</u>	: T.C. Sağlık Bakanlığı Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
Elif Polat Yılmaz	: T.C. Sağlık Bakanlığı Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
Derya İren Akbiyik	: T.C. Sağlık Bakanlığı Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
Mustafa Oğulluk	: T.C. Sağlık Bakanlığı Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Migren, yaşam kalitesini oldukça etkileyen yaygın baş ağrısı bozukluğudur. Düzenli spor yapmanın migren atakları üzerinde hem koruyucu hem de tetikleyici etkiler gösterebildiği çeşitli araştırmalarda bildirilmiştir. Bu çalışmanın amacı, düzenli spor yapan ve yapmayan bireylerde migren atak şiddeti, sıklığı ve süresi arasındaki farkları belirlemektir.

Yöntem: Bu kesitsel tanımlayıcı araştırmanın, Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran 18–65 yaş arası bireyler üzerinde gerçekleştirilmesi ve katılımcıların düzenli spor yapanlar ve düzenli spor yapmayanlar olarak iki gruba ayrılması planlanmıştır. Migren tanısı, öz-bildirim ve/veya hekim tanısıyla belirlenecektir. Katılımcılara sosyodemografik form ve Migren Öz Değerlendirme Anketi uygulanacaktır. Migren atak şiddeti, sıklığı ve süresi ile düzenli spor yapma arasındaki ilişki istatistiksel olarak analiz edilecektir.

Bulgular: Veri toplama işlemi henüz tamamlanmamıştır.

Sonuç: Düzenli spor yapan bireylerde migren ataklarının şiddetinin, sıklığının ve süresinin, düzenli spor yapmayan bireylere kıyasla farklılık göstermesi ve düzenli spor yapan bireylerde migren sıklığının ve şiddetinin daha düşük olması beklenmektedir.

Tartışma soruları:

1. Aile hekimleri, migrenli hastalaraspor önerilerini nasıl kişiselleştirebilir, onlara en uygun sporu ve ne sıklıkla yapması gerektiğini nasıl belirleyebilir?
2. Düzenli spor yapmak migren ataklarını hangi mekanizmalarla azaltabilir?

BFV24

Aile Hekimlerinin Kendi Sağlık Durumlarının İzlemi

Ayşe Doğan : Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Çorum
Mustafa Oğulluk : Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Çorum
Derya İren Akbiyik : Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Çorum

Giriş: Aile hekimleri, toplumun sağlık davranışında örnek rol model olarak kabul edilmektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri sunan aile hekimlerinin kendi sağlıklarını izlemeleri ve korumalarıyla ilgili yapılan çalışmalar sınırlıdır. Ancak mevcut araştırmalar, aile hekimlerinin kendi sağlık durumlarını izleme ve koruma davranışının genellikle düşük olduğunu göstermektedir. Bu çalışmanın amacı, aile hekimlerinin kendi sağlık izlemlerini yaptırma durumlarını gerekçeli olarak değerlendirmektir.

Yöntem: Bu kesitsel ve tanımlayıcı çalışmanın, 2026 yılında Ocak ve Haziran ayları arasında yürütülmesi planlanmıştır. Araştırmada, aile hekimliği derneklerine üye olan aile hekimlerinden gerekli izinler alındıktan sonra, araştırmacılar tarafından hazırlanan veri toplama paketi online olarak iletilecektir.

Gönüllü olan aile hekimlerinin araştırmaya katılma kriterleri, internete erişimlerinin ve çevrim içi anketleri doldurabilecek dijital yeterliliklerinin bulunmasıdır.

Veri toplama aracı, araştırmacılar tarafından oluşturulan bir anket formudur. Bu formda : katılımcıların sosyodemografik özellikleri, periyodik sağlık taramalarının yaptırma durumları ve yaptırmama nedenleri, kendi sağlık izlemi alışkanlıkları (kan basıncı, kan şekeri, kilo ölçümü vb.), uyku düzenleri ve spor yapma sıklıkları, sağlık anksiyetesi düzeyi (Sağlık Anksiyetesi Ölçeği kullanılarak), son bir yılda istirahat raporu kullanma durumları sorgulanacaktır.

Anket formu Google Forms üzerinden hazırlanacak ve katılımcılara online olarak ulaştırılacaktır. Geri dönüş oranını arttırmak amacıyla, yanıt vermeyen katılımcılara hatırlatma mesajları gönderilecektir.

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde SPSS 30.0 istatistik paket programı kullanılması planlanmıştır.

Bulgular: veri toplama işlemi henüz tamamlanmamıştır.

Sonuç: Aile hekimlerinin kendi sağlık durumlarını izleme ve koruma davranışlarının düşük olacağı öngörülmektedir. Koruyucu hekimlik uygularken, yoğun iş temposu, kişisel ihmal veya zaman yetersizliği gibi nedenlerle kendi sağlık takiplerini ihmal ettikleri düşünülmektedir. Bu nedenle aile hekimlerine yönelik düzenli sağlık taramaları yapılmasının önemi ve kendi sağlıklarını koruma konusunda farkındalık eğitimleri düzenlenmesi önerilebilir.

Tartışma soruları:

Aile hekimlerinin kendi sağlık izlemleri , sağlık anksiyetesi düzeyleriyle nasıl ilişkilidir?

Aile hekimlerinin kendi sağlıklarının takibini ihmal etme nedenleri nelerdir?

Aile Hekimliğine Başvurularda Yapay Zekâ Modeli Desteği ile Etkili İletişimin Arttırılması Önerisi

Furkan Can Yılmaz

: Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Elif Ateş

: Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Sağlık hizmetlerinin en önemli unsurlarından biri olan aile hekimliği, tanı, tedavi ve koruyucu hekimlik gibi çok yönlü görevleri bünyesinde barındırır. Ancak, artan hasta sayısı, idari iş yükü ve sınırlı personel kaynağı, doktorların hastalarla birebir iletişim kurma süresini kısıtlamaktadır. Bu durum hem sağlık hizmetinin kalitesini düşürmekte hem de sağlık çalışanlarında tükenmişliğe yol açmaktadır. Bu projede, tamamen izole (air-gap) bir ağda çalışan yapay zekâ (YZ) modeli ajanının aile hekimliği birimlerinde yardımcı sağlık personeli ve sekreter olarak kullanılmasının, hekimin tükenmişlik seviyesine, birinci basamak sağlık hizmetleri hasta memnuniyetine, hasta-hekim ilişkisinde güveninin ölçülmesi ve doktorların hastalarla görüşme süresi üzerine etkisine katkı sağlayacak yapay zekâ modelinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Projemiz, YZ teknolojisinin sağlık hizmetlerinde insani dokunuşu artırma potansiyelini ortaya koymayı hedeflemektedir.

Yöntem: Bu proje randomize kontrollü çalışma olarak tasarlanmıştır. Çalışmanın, anabilim dalımızdaki poliklinikte yapılması tasarlanmıştır. Her bir deneğin YZ tarafından tanınması için kimlik hazırlanmış olup bu kimlik rastgele oluşturulmuş muayene tarihleri, anamnezler gibi tıbbi bilgiler içermektedir, sözkonusu kimlikler daha sonra deneklerimize rastgele dağıtılacaktır. YZ yazılımı Ollama uygulaması ile Deepseek modeli üzerinden çalışacak olup, sadece yazılımın kendisi "air-gap" (hava boşluklu) çalışacaktır. Kullanılan bilgisayar ise normal işlevselliği gereği internete bağlı kalacaktır. Oluşturulmuş kimlik verileri YZ ajanını eğitmek için kullanılacak veri setleri içinde bulunacaktır. YZ asistanı, öncelikle randevu yönetimi, istirahat, ehliyet, evlilik raporlarının dökümü gibi sekreterlik görevlerini üstlenecektir. Deneklerimizde bu parametrelere dayalı bir muayene yapılacaktır. Ayrıca anamnez yazma ve rapor dökümü-randevu yönetimi işlemlerinin doktorun onayına tabi olması da projenin kapsamında yer alacaktır. Denekler, poliklinik şartlarında muayene olacak ve muayene sonrası Wake Forest Hekim Güven Ölçeği, birinci basamak sağlık memnuniyet ölçeği ve hasta-hekim görüşme süresi ile değerlendirilecektir. Muayeneyi yapan doktora ise muayenelerin öncesinde ve sonrasında Maslach tükenmişlik ölçeği uygulanacaktır. Verilerin normallik varsayımı Shapiro-Wilk testi aracılığıyla değerlendirilecektir. Tanımlayıcı istatistiklerin sunulmasını takiben, gruplar arası farklılıkların incelenmesinde sürekli değişkenler için Student's t-testi veya parametrik olmayan koşullarda Mann-Whitney U testi; kategorik değişkenler için ise Ki-kare testi veya gerekli durumlarda Fisher's Exact testi uygulanacaktır. Grup içi öncesi-sonrası karşılaştırmalar, değişkenin türüne göre McNemar testi ya da bağımlı örneklem t-testi ile analiz edilecektir.

Bulgular: Projemizin bağımlı değişkenleri; doktorların tükenmişlik skoru, hasta - bilgisayar etkileşim süresi, hasta memnuniyet düzeyleridir. Bağımsız değişkenlerimiz ise; YZ sanal asistanının kullanılıp kullanılmaması ve hekimin-hastanın sosyodemografik özellikleri.

Sonuçlar: Bu çalışmanın sonunda, yapay zekâ destekli sanal asistanların aile hekimliği uygulamalarındaki muayene süresindeki bilgisayar etkileşim süresini azaltarak, doktorların hastalarla daha fazla ve kaliteli iletişim kurmasına olanak sağladığının ve doktorların da tükenmişlik skorlarında kategorisel değişim görülmesi beklenmektedir. Elde edilecek olumlu sonuçlar, sağlık sisteminin dijital dönüşümü için bir model oluşturabilir ve sağlık hizmetlerinde insani odaklı bir yaklaşımı teşvik edebilir.

Tartışma soruları:

Hukuki ve etik boyutlar: YZ ajanlarının hasta verilerine erişimi, mahremiyet ve veri güvenliği açısından hangi hukuki ve etik riskleri taşıyabileceği tartışılmalıdır "air-gap" sistemin sağladığı avantajlara rağmen bu riskleri en aza indirmek için ne gibi ek önlemler alınmalıdır?

Doktor uyum ve direnci: Doktorların işlerinin bir kısmını bir yapay zekâya devretme konusunda gösterebileceği güven sorunlarını nasıl aşabiliriz?

Kapsam ve sınırlar: Projenin pilot aşamasında YZ'ya dökümantasyon ve sekreteryâ görevlerinin verilmesi doğru bir strateji midir? Gelecekte YZ'nin hangi ek görevleri (örn. temel triyaj, kronik hastalık takibi) üstlenmesi beklenir ve bu durum hasta güvenliği açısından ne gibi riskler barındırır?

Yeni Başlayan Aile Hekimliği Asistanları için Oryantasyon Programının Geliştirilmesi ve Uygulanması

Saliha Şahin : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul
S. Serap Çifçili : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: Aile Hekimliği disiplini, çekirdek yeterlilikleri konusunda genel bir uzlaşıya sahip olsa da asistanlık eğitiminin süresi, içeriği ve uygulama biçimi ülkeden ülkeye farklılıklar göstermektedir. Ülkemizde üç yıllık tam zamanlı uzmanlık programının yarısı çeşitli branş rotasyonlarından oluşmaktadır. Rotasyon içerikleri ve uygulama biçimleri kurumlar arasında farklılık gösterebilmekte; bu durum, öğrencilikten uzmanlık eğitimine geçiş döneminde belirsizlik ve anksiyete kaynağı olmaktadır. Ayrıca, altı yıllık tıp eğitimi sürecinde çekirdek öğrenim hedefleri güvence altına alınmış olsa da yeni başlayan asistanların hangi bilgi, beceri ve hazırlık düzeyinde eğitime başladıkları bilinmemektedir. Bu çalışmanın amacı, Aile Hekimliği asistanlarının eğitim ve uyum gereksinimlerine dayalı bir oryantasyon programı geliştirmek ve uygulamaktır.

Yöntem: Yöntem: Kern'in altı basamaklı Eğitim Programı Geliştirme Modeli temel alınacaktır:

1. Sorun tanımlama: Yeni başlayan asistanların kuruma ve eğitime uyumda yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi.
2. İhtiyaç analizi: a) Hâlihazırda görev yapan asistanlardan mevcut oryantasyon uygulamaları ve beklentileri hakkında geri bildirim toplanacaktır. b) Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi veren kliniklerin eğitim sorumlularından derlenen mevcut oryantasyon programlarının hedef kitlesi, süresi, içeriği, öğretim ve değerlendirme yöntemleri analiz edilecektir. c) Uluslararası üniversitelerin oryantasyon programları, açık erişim kaynaklar üzerinden incelenecektir.
3. Hedeflerin belirlenmesi: Oryantasyon programının öğrenim hedefleri belirlenecektir.
4. Eğitim stratejilerinin geliştirilmesi: Klinik ve klinik dışı içerikler ile öğretim yöntemleri planlanacaktır.
5. Uygulama: a) Bir Aile Hekimliği Asistan Oryantasyon Programı taslağı hazırlanarak, eğitim sorumlularına gönderilecek ve Delphi yöntemiyle görüş birliği aranacaktır. b) Uzlaşılan programın pilot uygulaması yeni asistan alımı döneminde gerçekleştirilecektir.
6. Değerlendirme: Objektif ve subjektif yöntemler kullanılacaktır.

Bulgular: Değerlendirme yöntemlerinden elde edilen verilerden oluşacaktır.

Sonuç: İyi yapılandırılmış bir oryantasyon programı geçiş sürecini kolaylaştırarak asgari yeterlilikleri sağlamanın yanı sıra ekip ruhunu, aidiyet duygusunu ve akademik motivasyonu güçlendirebilir.

Tartışma soruları:

1. Ulusal bir oryantasyon programı analizi için eğitim kliniklerine nasıl ulaşılmalıdır?
2. Programın içeriğinde klinik ve klinik olmayan bileşenlerin oranı ne olmalıdır?
3. İçerikte mutlaka yer alması gereken temel konu başlıkları nelerdir?

BPV06

Sigara Bırakma Sürecinde Stres Yanıtı ile Tükürük Kotinin ve Solunum Havasında Karbonmonoksit Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Yavuz Korkmaz : Malatya Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Cihat Uçar : Malatya Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı

Giriş: Bu çalışmanın amacı, sigara içen bireylerde sigara bırakma öncesi ve sonrası stres aksı aktivitelerinin değerlendirilmesi ve sigarayı bırakmış olanlar ile bırakamayanlar arasındaki stres aksı aktivitelerindeki farkın ve ilişkinin ortaya konulmasıdır. Tütün dumanı, 69'dan fazla kanserojen madde içeren yaklaşık 7.000 kimyasal bileşik barındırır. Bu maddeler, kanser riskini artırır ve kalp krizi, inme gibi kardiyovasküler hastalıklara yol açabilir. Sigara bırakma, tütün kullanımına bağlı mortalite ve morbiditenin azaltılmasında en etkili yöntemdir. Psikolojik açıdan sigara bırakma süreci, stresle başa çıkma stratejilerinin sınındığı bir dönemdir. Sigara, birçok birey için stres yönetiminde işlevsel bir "başa çıkma aracı" haline geldiğinden, sigaradan mahrum kalmak stresin daha yoğun yaşanmasına yol açmaktadır. Strese cevap veren sistemler, otonom sinir sistemi ve hipotalamo-hipofizer adrenal aksından (HPA) oluşmaktadır. HPA aksının son ürünü olarak salgılanan noninvazif ölçülebilen tükürük kortizolu ile otonom sinir sisteminin aktivitesini belirlemek amacıyla noninvazif olmasından dolayı en yaygın olarak kalp hızı değişkenliği kullanılmaktadır.

Yöntem: Sigara bırakma polikliniğine başvuran katılımcılardan tedavi öncesi sosyodemografik veri formu doldurulacak, Fagerström bağımlılık testi uygulanacaktır. Solunum havasında CO ölçümü, tükürükte kortizol ve kotinin analizi için örnek alınacak, ayrıca EKG kaydı yapılarak kalp hızı değişkenliği (HRV) değerlendirilecektir. Tedavi sonrası, sigarayı bırakan ve bırakamayan bireylerden yeniden CO ölçümü, EKG kaydı ve tükürük örnekleri alınacaktır. Tükürük örnekleri ELISA yöntemiyle analiz edilecektir. Güç analizi sonucunda örneklem bağımsız 2 grup için minimum 22, toplamda ise 44 gönüllü katılımcı çalışmaya alınacaktır.

Bulgular: Çalışmamız planlanma aşamasındadır. Bağımlı değişkenler: kotinin düzeyi, kortizol düzeyi, CO düzeyi bağımsız değişkenler; demografik veriler sigara içme durumları olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Bu çalışma, literatürde sigara bırakma sürecinde stres aksı biyobelirteçlerini inceleyen araştırmalardan biri olacaktır. Elde edilen bulgular, bağımlılık şiddetinin biyokimyasal ve fizyolojik göstergelerle objektif olarak değerlendirilmesine katkı sağlayacak ve sigara bırakma tedavilerinde izlem basamaklarında stres aksını göz önüne alarak hastaya maksimum fayda sağlanacaktır.

Tartışma soruları:

- 1-Dahil edilme çıkarılma kriterleri hakkındaki önerileriniz nedir?
- 2-Katılımcı tükürük örneği vermeden önce yapması veya yapmaması gereken kurallar koymalı mıyım?
- 3-Çalışmanın kalitesini artıracak öneri ve görüşleriniz nelerdir?

TAM01

Aile Hekimliği Birimine Kayıtlı 65 Yaş Üstü Kişilerde Kronik Hastalık Sayısı, Çoklu İlaç Kullanımı ve Pozitif Kapsamlı Geriatrik Değerlendirmenin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin Araştırılması

Pınar Erişen : Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Adana
Kenan Topal : Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Adana

Giriş: Çoklu ilaç kullanımı bağlı ilaç yan etkileri ve tedaviye uyum zorlukları, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Aile hekimliği birimlerinde yapılan kapsamlı geriatrik değerlendirmeler, yaşlı bireylerin sağlık durumunu bütüncül şekilde ele alarak bu sorunların erken fark edilmesine katkı sağlar. Bu çalışmada, 65 yaş ve üzeri bireylerde kronik hastalık sayısı, çoklu ilaç kullanımı ve kapsamlı geriatrik değerlendirme yaşam kalitesiyle ilişkisini araştırmayı amaçladım.

Yöntem: Kesitsel tipte planlanan bu araştırma, 8 Kasım 2024–29 Mayıs 2025 tarihleri arasında Adana 75. Yıl Emlakbank Konutları Aile Sağlığı Merkezi'nde üç aile hekimliği birimine kayıtlı 215 yaşlı birey ile yürütülmüştür. Veriler, sosyodemografik bilgi formu, 10 Dakikalık Kapsamlı Tarama Testi ve WHOQOL-OLD ölçeği kullanılarak toplanmıştır. SPSS 16.0 programında İki Bağımsız Örneklemli t testi, One Way ANOVA, Kruskal-Wallis, Post-Hoc LSD testi ve Spearman korelasyon analizleri uygulanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %47,9'u kadın, %52,1'i erkekti. Yaş ortalaması $72,07 \pm 5,6$ idi. Ortalama kronik hastalık sayısı $2,23 \pm 1,06$, kullandıkları ilaç sayısı ortalaması ise $3,71 \pm 2,31$ idi. 10 dakikalık kapsamlı tarama testi sonuçlarına göre %5,1'inde hiç pozitif bulgu yokken; %12,6'sında 1, %23,3'ünde 2, %20,5'inde 3, %20,0'sında 4, %9,3'ünde 5, %9,3'ünde ise ≥ 6 pozitif değerlendirme saptandı. WHOQOL-OLD alt boyut ortalamaları sırasıyla: duyuşal işlevler $16,4 \pm 3,2$, özerklik $15,0 \pm 2,3$, geçmiş-bugün-gelecek faaliyetleri $14,6 \pm 2,8$, sosyal katılım $13,4 \pm 2,8$, ölüm ve ölmek $16,2 \pm 3,5$, yakınlık $15,8 \pm 2,7$; toplam puan $91,6 \pm 11,1$ idi. Katılımcıların kronik hastalık sayısı, kullandıkları ilaç sayısı ve ilaç kullanım süresi arttıkça 10 dakikalık test puanı yükselirken, yaşam kalitesi puanları düşmekteydi. Ayrıca 10 dakikalık testte pozitif değerlendirme sayısı arttıkça yaşam kalitesi puanı düşmekteydi.

Sonuçlar: Kronik hastalık yükü ve çoklu ilaç kullanımı, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Aile hekimlerinin yaşlı bireylerde ilaç kullanımını dikkatle izlemesi, polifarmasiyle mücadele etmesi ve yaşam kalitesini artırmaya yönelik bütüncül yaklaşımlar geliştirmesi gerekmektedir.

Tartışma soruları:

1. Aile hekimleri yaşlılarda polifarmasi riskini azaltmak için hangi stratejileri uygulamalıdır?
2. Kapsamlı geriatrik değerlendirme birinci basamakta nasıl daha etkin hale getirilebilir?

TAM03

Sağlıklı Yaş Alma Merkezinde Takip Edilen Hastalara Verilen Hizmetin Kapsamlı Değerlendirilmesi: Tek Merkez Örneği

İbrahim Eryılmaz

: SBÜ İzmir Şehir Hastanesi

Özge Tuncer

: SBÜ İzmir Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Dünya Sağlık Örgütü'nün "Sağlıklı Yaşlanma Onyılı" vizyonu doğrultusunda yürütülen "Yaşlı Sağlığı Merkezleri (YAŞAM)" programı, ≥ 80 yaş bireylerde kapsamlı geriatrik değerlendirmeyi hedeflemektedir. Bu çalışma, YAŞAM programı kapsamında değerlendirilen çok ileri yaşlı bireylerde kırılabilirlik, malnütrisyon, depresyon ve fonksiyonel bağımlılığın düzeylerini ve mortaliteyle ilişkilerini incelemeyi amaçlamıştır.

Yöntem: Retrospektif ve gözlemsel tasarıma sahip çalışma, 2023–2025 yılları arasında SBÜ Bozyaka EAH koordinasyonunda ev ziyaretiyle değerlendirilen 80 yaş üzeri 158 bireyi kapsamaktadır. Katz ADL, Lawton–Brody IADL, Klinik Kırılabilirlik Ölçeği (CFS), Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDS-SF) ve Malnütrisyon Evrensel Tarama Aracı (MUST) kullanılmış, mortalite durumu 1 Mayıs 2025 itibarıyla kaydedilmiştir. Mortaliteyle ilişkili faktörler çok değişkenli lojistik ve Elastic Net regresyonla; değişkenler arası ilişkiler genelleştirilmiş yapısal eşitlik modeliyle (GSEM) analiz edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması $87,7 \pm 5,7$ yıl olup %74,1'i kadındı. İzlemde %24,7'si vefat etti. Mortalite grubunda ADL, IADL düşük; ACCI, GDS-SF, CFS ve MUST değerleri anlamlı yüksek bulundu (tüm $p < 0,01$). Lojistik regresyonda CFS, GDS-SF, MUST ve ACCI mortaliteyle bağımsız ilişkiliydi ($AUC=0,925$). Elastic Net analizinde ACCI, MUST, GDS-SF, CFS ve erkek cinsiyet mortalite öngörüsüne katkı sağladı ($AUC=0,911$). GSEM'de malnütrisyon mortalitenin en güçlü doğrudan belirleyicisiydi ($\beta=0,107$; $p < 0,001$); depresyon mortaliteyi hem doğrudan hem de malnütrisyon aracılığıyla dolaylı olarak etkiledi.

Sonuçlar: YAŞAM programı kapsamında değerlendirilen ≥ 80 yaş bireylerde mortalite, fonksiyonel kayıptan ziyade malnütrisyon, depresyon ve komorbiditeyle ilişkilidir. MUST, GDS-SF ve ACCI en güçlü öngörücülerdir. Bulgular, ev temelli geriatrik değerlendirmenin yüksek riskli bireyleri erken saptamada etkili olduğunu ve beslenme ile depresyon yönetiminin mortaliteyi azaltmada öncelikli hedefler olması gerektiğini göstermektedir.

Tartışma soruları:

1-YAŞAM polikliniklerinin sunduğu hizmetleri nasıl değerlendiriyorsunuz, güçlü ve geliştirilmesi gereken yönleri sizce nelerdir?

2-Malnütrisyon ve depresyonun mortalite üzerindeki belirleyici etkileri göz önüne alındığında, bu alanlarda hangi müdahalelerin önceliklendirilmesi gerektiğini düşünüyorsunuz?

3-Kırılabilirliğin mortaliteyi daha çok dolaylı olarak etkilemesi sizce klinik uygulamalarda nasıl yorumlanmalı ve hangi araştırmalarla geliştirilmelidir?

TAM04

Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı Yetişkinlerde Sigara Bağımlılığının Belirlenmesi, Aile İşlevselliği ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin Araştırılması

Kenan Çam : Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Kenan Topal : Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Dünya genelinde önlenebilir ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda yer alan sigara kullanımı toplum sağlığını ciddi biçimde tehdit etmektedir. Nikotin bağımlılığı yalnızca fiziksel bir sorun değil, psikolojik ve sosyal yönleri olan önemli bir halk sağlığı problemidir. Bu çalışma, Adana ili Pozantı ilçesindeki yetişkin bireylerde sigara bağımlılığı, aile işlevselliği ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel tipteki bu araştırma, 10 Mart–10 Haziran 2025 tarihleri arasında Pozantı Merkez Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 18–65 yaş arası 311 gönüllü birey üzerinde yürütülmüştür. Veriler anket formu aracılığıyla toplanmış; sigara içenlere Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi, aile işlevselliği için Aile APGAR Ölçeği, yaşam kalitesi için WHOQOL-BREF(TR) uygulanmıştır. Veriler SPSS 26.0 programı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 43,1±11,1 yıl olup, %66,6'sı erkekti. Katılımcıların %61,7'si sigara içmekteydi. Sigara içenlerin ortalama Fagerström puanı 4,1±2,5 olup, %26,4'ü hafif, %24,4'ü orta, %10,9'u yüksek düzey bağımlıydı. Katılımcıların sigara bağımlılığının sağlık ve sosyal/ekonomik etkilerine ilişkin bilgi düzeyleri yüksek saptandı ($p<0,001$). Aile APGAR puanına göre %34,4 ağır bozukluk, %19,9 orta bozukluk, %45,7 yüksek aile işlevselliğine sahipti. Katılımcıların nikotin bağımlılık sınıflarına göre Şiddetli Düzeyde bağımlılığı olanların WHOQOL-BREF'e göre bedensel sağlık ($F=5,557$, $p=0,005$) ve ruhsal sağlık alanı ($F=6,691$, $p=0,002$) ortalama puanları diğerlerine göre daha düşüktü. Yapılan Spearman korelasyon analizlerine göre katılımcıların Fagerström puanı ile Aile APGAR skoru ($r=-0,260$, $p=0,000$), Genel Yaşam Kalitesi ($r=-0,160$, $p=0,027$), Genel Sağlık Algısı ($r=-0,312$, $p=0,000$), ruhsal alt boyut ($r=-0,205$, $p=0,004$) ve Çevresel ($r=-0,184$, $p=0,011$) alt boyut ortalama puanları arasında negatif yönde ilişki saptandı.

Sonuçlar: Nikotin bağımlılığı, bireylerin yaşam kalitesi ve aile işlevselliğiyle yakından ilişkilidir. Sigara ile mücadelede bıraktırma girişimlerinin yanında aile desteği ve yaşam kalitesini güçlendiren yaklaşımlar da önemlidir.

Sonuçlar:

Çalışmanın makalesi için hangi dergileri önerebilirsiniz?

Tartışma soruları:

1. Bölgesel farklılıklar bağımlılık ve aile işlevselliği ilişkisini nasıl etkiler?
2. Sigara bırakma programlarında aile desteği nasıl daha etkin kullanılabilir?
3. Bağımlılık düzeyini öngörmede yaşam kalitesi ölçekleri ne kadar etkilidir?

TAM05

Kalıtsal Trombofili Durumları ile Covid-19 Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Ayşenur Uğurlu : S.B.Ü. Trabzon Tıp Fakültesi, Kanuni EAH, Aile Hekimliği Kliniği
Yılmaz Sezgin : S.B.Ü. Trabzon Tıp Fakültesi, Kanuni EAH, Aile Hekimliği Kliniği
Neslihan Cinkara : S.B.Ü. Trabzon Tıp Fakültesi, Kanuni EAH, Tıbbi Genetik Kliniği

Giriş: COVID-19 enfeksiyonunda sitokinlerin enflamatuar etkileri sonucu vasküler endotelial hücreleri aktive olur ve protrombotik özelliklere sahip hasarlanmış bir endotel ortaya çıkar. Hasarlanmış endotel konak savunma sistemlerinin aktivasyonu ve takip eden süreçte tromboenflamasyon olarak adlandırılan koagülasyon ve trombin üretiminin aktivasyonu ile sonuçlanır. Çalışmamızda kalıtsal trombofili durumları (F5 leiden varyantı, F2 G20210A varyantı, MTHFR C677T polimorfizmi, MTHFR A1298C polimorfizmi, PAI-1 homozigot 4G/5G ve F13 V34L varyantı) ile COVID-19 arasında bir ilişki olup olmadığını araştırmak amaçladık.

Yöntem: Retrospektif kesitsel çalışmadır. Örneklem büyüklüğü 288 olarak hesaplandı. Çalışmaya 303 hasta dahil edildi. Covid geçirme durumu ile kalıtsal trombofili değişkenleri karşılaştırıldı. Verilerin karşılaştırılmasında kategorik değişkenler ki-kare, numerik değişkenler independent sample-T testiyle analiz edildi.

Bulgular: Katılımcıların 226'sı (%74,6) kadın, 77'si (%25,4) erkekti. Katılımcıların 128'i (42,2) COVID-19 geçirmiş, 175'i (57,8) geçirmemiş olarak bulundu. Katılımcıların 292'sinin (96,4) trombofili panel analizi pozitif, 11'inde (3,6) trombofili durumu negatifti.

Covid 19 geçirmiş 128 kişinin 127'sinde (99,2) trombofili pozitifliği varken COVID-19 geçirmemiş 175 kişinin 165'inde (94,3) trombofili pozitifliği saptanmıştır (p=0,028)

COVID-19 geçirme durumuna göre cinsiyet, yaş, kronik hastalık, FII (Protrombin) G20210A varyantı, FV Leiden G1691A varyantı, MTHFR C677T polimorfizmi, MTHFR A1298C polimorfizmi, PAI-1 polimorfizmi ve FXIII V34L varyantı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı. COVID-19 geçirme durumuna göre MTHFR C677T, MTHFR A1298C, PAI-1, FXIII V34L homozigot ve heterozigot varyantları ile normal varyantlı bireyler karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı.

Tüm katılımcıların sinovac, biontech, her iki aşı olma ve aşısız olma durumuna göre COVID-19 geçirme değişkenlerinde bir fark bulunmadı (p=0,257). Trombofili paneli pozitif olan 292 bireyde aşı durumuna göre COVID-19 geçirme değişkeninde bir fark bulunmadı (P=0,243)

Sonuçlar: Çalışmamızda COVID-19 geçirmiş olanlarda trombofili pozitifliği daha yüksek bulunmuştur. COVID-19 geçirme durumuna göre FII (Protrombin) G20210A varyantı, FV Leiden G1691A varyantı, MTHFR C677T polimorfizmi, MTHFR A1298C polimorfizmi, PAI-1 polimorfizmi ve FXIII V34L varyantı değişkenlerinde bir fark bulunmamıştır.

Tartışma soruları:

1. Örneklem seçimi kabul edilebilir mi?
2. Metodoloji için öneriniz var mı?
3. Bu haliyle yayın için uygun mu?

TAM06

Türkiye’de İntiharın Sosyodemografik Dinamikleri: Cinsiyet, Yaş ve Eğitim Düzeyine Göre 2002–2024 TÜİK Verilerinin Analizi

Aksanur Gökçe : Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Merve Koşucu : Bursa Şehir Hastanesi
Onur Öztürk : Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: İntihar, önlenabilir nedenlere bağlı küresel bir halk sağlığı sorunudur. Dünya Sağlık Örgütü’ne göre her yıl yaklaşık 700.000 kişi intihar nedeniyle yaşamını yitirmektedir. Türkiye’de 2024 yılında 4.460 intihar vakası gerçekleşmiş, kaba intihar hızı yüz binde 5,22 olarak bildirilmiştir. Bu çalışma, intihar nedenlerinin cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyine göre dağılımını inceleyerek, birinci basamak sağlık hizmetlerinde risk tanımlamasına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırma, Türkiye İstatistik Kurumunun “Eğitim Durumu, Yaş Grubu, Cinsiyet ve Nedene Göre İntiharlar (2002–2024)” veri setine dayalı kesitsel tanımlayıcı bir çalışmadır. Veriler Excel ortamında düzenlenmiş, metinsel veriler temizlenmiş ve Python istatistik yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir. Cinsiyet ve intihar nedeni arasındaki gözlemsel ilişki Ki-kare testi ile değerlendirilmiş; frekans, yüzde ve oran farkı analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Erkek intihar oranı kadınlara göre yaklaşık 3,6 kat fazla olduğu görülmüştür. Analizde cinsiyet ile intihar nedeni arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Erkeklerde geçim zorluğu ve ticari başarısızlık, kadınlarda aile geçimsizliği ve duygusal ilişki/evlenememe nedenleri ön plandadır. Eğitim düzeyi düştükçe intihar oranının arttığı gözlenmiştir.

Sonuçlar: İntihar nedenleri cinsiyet ve sosyodemografik özelliklere göre farklılık göstermektedir. Aile hekimlerinin bireysel ve toplumsal düzeyde risk belirleme, danışmanlık ve yönlendirme süreçlerinde bu farklılıkları dikkate alması, koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin etkinliğini artırabilir.

Tartışma soruları:

1. Birinci basamakta intihar riski değerlendirmesi için en uygun tarama yaklaşımı ne olmalıdır?
2. Aile hekimliği uygulamalarında cinsiyete özgü koruyucu stratejiler nasıl yapılandırılabilir?
3. Toplum temelli izlem programlarında hangi paydaşlar rol almalıdır?

TAM07

Aile Hekimliği Birimine Kayıtlı 65 Yaş Üstü Yaşlılarda Aile İşlevselliğinin Yaşlılıktaki Sağlık Problemleri ve Depresyon Üzerine Etkisi

Hatice Tokgöz

: SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Adana.

Kenan Topal

: SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Adana.

Giriş: Ülkemizde 65 yaş üstü nüfusun hızla artması ile yaşlı bireylerin sağlık sorunlarının yönetimi önemli bir halk sağlığı önceliği hâline gelmiştir. Aile işlevselliği, yaşlı bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal durumlarını etkileyen önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir. Bu araştırmanın amacı, birinci basamak Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran 65 yaş üstü yaşlıların sağlığının kapsamlı olarak değerlendirilmesi, aile işlevselliğinin ve depresyonun ölçülerek aralarındaki ilişkilerin araştırılmasıdır.

Yöntem: Kesitsel tipte planlanan bu araştırma Adana Yenidoğan Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran dört aile hekimliği birimine kayıtlı 260 yaşlı birey ile yürütülmüştür. Veriler, sosyodemografik bilgi formu, Aile APGAR Ölçeği, 10 Dakikalık Kapsamlı Tarama Testi ve Yeseavage Geriatrik Depresyon Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. SPSS 25.0 programında İki Bağımsız Örneklemli t testi, One Way ANOVA, Post-Hoc LSD testi, Kruskal-Wallis ve Spearman korelasyon analizleri uygulanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %48,8 Erkek, %51,2 Kadın'dır. Yaş ortalaması $71,2 \pm 6,1$ ve %52,3 sadece eşiyle, %22,7 eşi ve çocuklarıyla, %10,4 sadece çocuklarıyla, %14,6 yalnız yaşamakta idi. Aile APGAR'ı ortalama puanı $6,9 \pm 2,7$ idi; %61,5'inin aile işlevselliği yüksek, %25,4'inin orta, %13,1'inin düşük bulunmuştur. Yüksek aile işlevselliğine sahip katılımcılar, tüm gruplarda yüksek iletişim puanlarına sahiptir ($p < 0,001$). Ağır işlev bozukluğu olan katılımcıların 10 dakikalık kapsamlı tarama testi pozitif skor ortalaması $4,0 \pm 2,0$ olup Orta İşlev Bozukluğu ($3,1 \pm 1,8$) ve Yüksek Aile İşlevselliği ($2,2 \pm 1,7$) ortalamasından daha yüksekti ($F=16,562$, $p=0,000$). Yeseavage depresyon testi puanı ağır işlevselliikte $9,1 \pm 4,1$ olup orta ($5,2 \pm 3,9$) ve yüksek işlevselliğe ($3,5 \pm 3,1$) göre daha yüksektir ($F=35,822$, $p=0,000$). Katılımcıların aile işlevselliği azaldıkça yaşlı sağlık sorunlarının ve depresyon belirtilerinin arttığı görülmektedir.

Sonuçlar: Aile işlevselliği yaşlı bireylerin psikososyal destek ve sağlık hizmetlerinden yararlanmasında temel bir yapıdır. Aile hekimleri aile işlevselliği, yaşlı sağlığı sorunları ve bireylerin ruhsal sağlık düzeyleri ile yakından ilgilenmelidir. Elde edilen bilgilerin birinci basamak sağlık hizmetlerinde etkin bir şekilde kullanılması, yaşlı bireylerin izlem ve bakım süreçlerinde daha kapsamlı, koruyucu ve destekleyici modellerin geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

Tartışma soruları:

- 1.Aile APGAR ölçeği ile aile işlevselliği değerlendirme birinci basamakta nasıl daha etkin hale getirilebilir?
- 2.Aile hekimleri yaşlı sağlığı sorunları ve yaşlı depresyon riskini azaltmak için neler yapmalıdır?

TAM08

Türkiye'ye Göç Etmiş Suriyeli Kadınların Planlanmış Gebelikler Konusundaki Bilgi, Tutum ve İnanışlarının Değerlendirilmesi

Pemra Cöbek Ünalın	: Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı
İrem Kütük	: Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Sawsan Mahmoud Shaker Qawasmi	: Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Raghad Nyazi	: Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dania Nabeel Abouarra	: Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Omar Brnieh	: Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Alp Arslan Doğan	: Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Aile planlaması (AP) ve üreme sağlığı hizmetlerine erişim, göç eden kadınlar için önemli güçlükler içermektedir. Bu çalışma, Türkiye'ye göç etmiş Suriyeli kadınların aile planlamasına ilişkin tutum ve modern kontraseptif yöntemleri kullanma durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır. Çalışma evrenini Sultanbeyli Göçmen Sağlığı Merkezi ve İKGV (İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı) Esenler Merkezi'ne başvuran 18 yaş üzeri göç etmiş Suriyeli kadınlar oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü kolayda örnekleme yöntemiyle seçilen 263 Suriyeli kadından oluşmuştur. Veri toplama aracı olarak Araştırma Veri Formu ve Aile Planlaması Tutum Ölçeği (APTÖ) kullanılmıştır. APTÖ 34 sorudan oluşmakta olup 34 ile 170 arasında puan alınabilmektedir. Yüksek puanlar aile planlamasına yönelik olumlu tutumları, düşük puanlar ise olumsuz tutumları göstermektedir. İstatistiksel analizlerde Bağımsız Örneklem T-testi, Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Ortalama APTÖ puanı $116,68 \pm 18,62$ 'dir. Eğitim düzeyine göre APTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,012$); eğitim düzeyi yüksek olanların puanları daha yüksektir. Benzer şekilde gelir düzeyi ($p=0,046$) ve eş desteği ($p=0,005$) açısından da APTÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Katılımcıların %55,9'u kontraseptif yöntem kullandığını bildirmiştir ve kullanılan yöntemlerin çoğunluğunu modern kontraseptifler oluşturmaktadır.

Sonuçlar: Kadınların aile planlamasına yönelik tutumlarının orta-yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Eğitim düzeyi, gelir düzeyi ve eş desteği aile planlamasına yönelik tutumları etkilemektedir. Bulgular, aile planlaması danışmanlığında çift temelli, ortak karar verme yaklaşımını teşvik eden modellerin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Tartışma soruları:

1. Düşük eğitim ve gelir düzeyine sahip kadınlara aile planlaması konusunda nasıl daha etkili şekilde ulaşılabilir?
2. Eşlerin aile planlaması sürecine katılımı nasıl artırılabilir?
3. Modern kontraseptif kullanımını artırmak için birinci basamakta hangi danışmanlık modelleri uygulanabilir?

TAM09

Aile Hekimliği Uygulamasında Tıbbi Tanı ve Tedavi Cihazlarının Kullanım Durumunun Araştırılması

Beyza Nur Akbaş Bastem

: Marmara üniversitesi

M. Çiğdem Apaydın Kaya

: Marmara üniversitesi

Giriş: Bu çalışmanın amacı, Türkiye’deki Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) bulunan tıbbi cihaz ve ekipmanların kullanım sıklığını, bölgesel farklılıklarını, hekimlerin bu cihazlara yönelik eğitim ihtiyaçlarını ve yeni tıbbi cihaz/ekipman gereksinimlerini değerlendirmektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma Nisan-Ağustos 2025 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evreninin Türkiye’deki tüm aile hekimleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem sayısı %95 güven düzeyinde ve %5 güven aralığında hesaplanarak 400 olarak belirlenmiş ve her coğrafi bölgede yer alan aile hekimi sayısına orantılandırılarak tabakalı örneklem alınmıştır. Katılımcılara hekim iletişim grupları üzerinden erişilmiştir. Araştırma 310 aile hekimi ile sonlandırılmıştır (örneklemin %77,5’i). Veriler anket formu ile toplanmış ve SPSS programında tanımlayıcı istatistikler ve anlamlılık testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan hekimlerin yaş ortalaması: 39,1±8,5 ; ASM’de çalışma süresi ortalaması: 8±5,4 yıl ; ASM’ye kayıtlı hasta sayısı ortalaması: 3014±693’tür. Aile sağlığı merkezlerinde cihazların bulunma durumları incelendiğinde, en düşük oranda bulunan cihazların sırasıyla spirometre (%50), peak flowmetre (%63,8), RİA seti (%76,6) ve tromel (%84,7) olduğu görülmüştür. Diğer cihazların bulunma oranı ise % 90’ın üzerinde saptanmıştır. Hekimler tarafından “her gün en az bir kez” kullanılan cihazlar arasında en yüksek oran tansiyon aleti (%81,4), tartı (%77,7) ve otoskopta (%76,1) görülmüştür. Buna karşılık, hiç kullanılmadığı belirtilen cihazlar peak flowmetre (%78,8), spirometre (%77,7) ve defibrilatördür (%71,1). En fazla eğitim ihtiyacı duyulan tıbbi cihaz/ekipmanlar RİA seti (%37,6), peak flowmetre (%27,9) olarak belirtilmişken en az eğitim ihtiyacı duyulanlar tansiyon aleti(%1,6), mezura (%1,3), tartıdır (%1,3). Hekimlerin kendilerini en yeterli hissettikleri cihaz tansiyon aleti iken, en az yeterli buldukları ekipmanlar RİA seti, peak flowmetre ve spirometredir. En çok talep edilen ekipmanlar dijital hasta bilgilendirme ekranları, dijital stetoskop, emzirme maketleri, hemoglobin ölçüm cihazı ve Influenza, Rota, Adenovirüs testleridir. En az talep edilenler ise sigmoidoskopi, kemik iliği aspirasyon ekipmanı, holter cihazı, kaliper ve mikroskoptur. Tansiyon aleti (%1,6) gibi sık kullanılan cihazlarda eğitim ihtiyacı oldukça düşük bulunurken, RİA seti (%37,6), Peak flowmetre (%27,9) ve defibrilatör (%18,2) gibi cihazlarda eğitim ihtiyacının belirgin şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca, EKG cihazı kullanım sıklığında bölgesel farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Bazı cihazların ASM’lerde bulunmasına rağmen nadiren kullanıldığı ve bu cihazlar için hekimlerin daha fazla eğitim ihtiyacı bildirdiği görülmüştür.

Sonuçlar: Birinci basamak sağlık hizmetlerinde temel tıbbi cihazların varlığı genel olarak yeterli olsa da, kullanım sıklığı ve eğitim ihtiyacı açısından farklılıklar bulunmaktadır. Özellikle defibrilatör, peak flowmetre ve RİA seti gibi daha az kullanılan ancak klinik açıdan kritik öneme sahip cihazlar için sürekli eğitim programlarının güçlendirilmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve hasta güvenliğini artıracaktır.

Tartışma soruları:

- 1)Uzman hekimlerin pratisyen hekimlere göre fetal el doppleri, nebülizatör, spirometre ve diapazon gibi daha teknik bilgi ve deneyim gerektiren cihazlarda daha fazla eğitim ihtiyacı hissetme nedenleri?
- 2) ASM yönetmeliğine göre bulundurulması istenen bazı cihazlar neden eksik?
- 3) Tıbbi ekipmanların kullanım sıklığının az olma nedenleri?

TAM10

Sigara İçen Bireylerde Obstrüktif Uyku Apne Sendromu Sıklığının Araştırılması

Aslıhan Güven : Atatürk Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Mustafa Bayraktar : Atatürk Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Sigara kullanımı ciddi morbidite ve mortalite nedenleri arasında olup birçok hastalık ile ilişkilendirilmiştir. Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OSAS)'nın en önemli nedeni, artmış bel çevresi ve obezitedir. Ancak yapılan çalışmalarda sigara kullanımının da OSAS gelişim riskini arttırdığı düşünülmektedir. Bu çalışmamızda, sigara içen ve sigara içip bırakan kişilerde OSAS sıklığının polisomnografi (PSG) ile araştırılması ve nikotin bağımlılık düzeyleri ile OSAS arasındaki ilişkinin ortaya konulması amaçladık.

Yöntem: Erzurum Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi Uyku Laboratuvarına, Kasım 2024- Şubat 2025 tarihleri arasındaki üç aylık süreçte PSG yapılmak için başvuran hastalardan KOAH, astım, akciğer kanseri ve anatomik larinks darlığı olmayanlar çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri ve sigara içme durumları ile ilgili bilgileri alındı. Sigara içen bireylerin sigara bağımlılığını ölçmek için Fagerström nikotin bağımlılık skoru hesaplandı. Hastaların son 3 ay içerisinde yapılmış solunum fonksiyon testleri (SFT) verileri kaydedildi. Tüm katılımcıların PSG sonucu, Apne-Hipopne indeksi (AHI) ve oksijen desaturasyonu indeks (ODI skoru) değerleri kaydedildi.

Bulgular: Çalışmamıza dahil edilme kriterlerini karşılayan toplam 157 katılımcının %39,5'i (n=62) sigara kullanmıyor, %38,9'u (n=61) sigara kullanıyor iken, %21,7'si (n=34) sigarayı bırakmış idi. Katılımcıların %72,6'sı (n=114) erkek idi ve ortalama vücut kitle indeksi $32,81 \pm 6,98$ kg/m² idi. Sigara içen grup ortalama $21,03 \pm 11,35$ yıl, 20,00 paket yıl sigara kullanmaktaydı ve Fagerström nikotin bağımlılık toplam puan ortancası 5 (IQR=6) idi. Katılımcıların kronik hastalıkları benzerdi ($p>0,05$). OSAS varlığı ile sigara kullanım arasında anlamlı ilişki saptanmadı ve sigara gruplarının AHI, ODI ve SFT sonuçları anlamlı farklı değildi ($p>0,05$). Ancak, OSAS pozitif saptanan grubun sigara kullanım yılı ve sigara paket yıl kullanım miktarı anlamlı yüksek bulundu ($p<0,05$). Benzer şekilde, AHI değeri ile sigara yıl kullanım süresi ve paket yıl kullanım miktarı pozitif korele olarak saptandı ($p<0,05$).

Sonuçlar: Çalışmamızda, sigara kullanma veya bırakmış olma durumundan ilişkisiz olarak, OSAS pozitifliği ile sigara kullanma süresi ve paket yıl kullanma miktarı arasında anlamlı ilişkili saptandı. Bu durum, sigara kullanım süresinin OSAS açısından önemli bir risk faktörü olduğunu ve bu konuda Aile Hekimliği koruyucu hekimlik uygulamaları kapsamında uyarıcı ve bilgilendirici çalışmaların yapılması gerektiğini gözler önüne sermektedir.

Tartışma soruları:

1. OSAS gelişiminde sigaranın etkisi akut değil, kronik bir süreç midir?
2. Klinik pratikte OSAS risk değerlendirmesinde sigara paket yılı dikkate alınmalı mıdır?
3. Sigara bırakmanın OSAS riskini azaltması için belirli bir süre gerekir mi?

TAM11

Postmenopozal Dönemdeki Kadınlara Yönelik Sağlık İnanç Modeline Uygun Osteoporoz Eğitiminin Taramaya Katılımı Artırmaya Etkisi

Merve Kahraman : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çiğdem Apaydın Kaya : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Buğu Usanma Koban : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Bu çalışmanın amacı postmenopozal dönemdeki kadınlara Sağlık İnanç Modeli SİM gözetilerek verilen eğitimin osteoporoz taraması yaptırmaya sıklığına etkisinin araştırılmasıdır.

Yöntem: Araştırma Haziran-30 Eylül 2025 arasında İstanbul'da yürütülen kontrollü bir eğitim müdahale çalışmasıdır. Araştırmanın evrenini birisi müdahale, diğeri kontrol grubunun alındığı iki Aile Sağlığı Merkezine(ASM) kayıtlı kadınlar oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü %95GA, %80 güç ve 0,05 hata ve her iki grup arasında %30 fark olacak şekilde kontrol ve müdahale grubunda 40'ar kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya daha önce kemik mineral yoğunluğu ölçümü(KMY) yaptırmayan, osteoporoz risk faktörlerinden en az birine sahip olan gönüllü >45 yaş postmenopozal kadınlar dahil edilmiştir. Örneklem büyüklüğüne ulaşabilmek her iki ASM'de kayıtlı kadınlar rastgele sayılar tablosundan yararlanarak telefonla arandı ve dahil etme kriterlerine uyanlar araştırmaya davet edildi. Davet edilen kadınlara osteoporoz risk değerlendirmesi yapıldı. Her iki grupta sosyodemografik bilgilerin alınmasından sonra Osteoporoz Bilgi Testi (OBT) ve Osteoporoz Sağlık İnanç Ölçeği (OSİÖ) uygulandı. Müdahale grubuna SİM'e göre tasarlanmış yaklaşık 15 dk'lık bireyselleştirilmiş eğitim verildi. Kontrol grubuna eğitim verilmedi. Her iki gruba osteoporozdan korunma ve tarama ile ilgili bilgiler içeren broşür verildi ve KMY taramasına yönlendirildi. Eğitimden 2 ay sonra hastalar aranarak aynı ölçekler tekrar uygulandı ve KMY taraması yaptırmaya durumu sorgulandı. Veriler SPSS 29'da Mann-Whitney U ve ki-kare testi ile değerlendirildi. $P<0,05$ olması anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Katılımcıların yaş ort: 57 ± 7 'dir. Müdahale öncesinde her iki grup arasında OBT puanları benzerken (puanlar; $16,6\pm3,48$, $17,2\pm4,09$ $p>0,05$); OSİÖ puanı kontrol grubunda daha yüksekti (puanlar; $156,72\pm9,63$, $150,67\pm5,77$ $p<0,001$). Müdahale sonrasında OSİÖ ve OBT puanı müdahale grubunda daha yüksekti (puanlar; $159,07\pm8,99$, $166,15\pm8,60$; $p<0,001$; puan; $19,97\pm3,93$, $22,22\pm3,44$ $p=0,015$). Takipte 15 kişinin KMY taraması yaptırdığı öğrenildi. Her iki grup arasında KMY taraması yaptırmaya açısından bir fark bulunmadı ($p>0,05$).

Sonuçlar: Araştırmanın bulguları SİM kullanılarak verilen osteoporozdan korunma ve taramanın önemi ile ilgili eğitimin postmenopozal kadınlarda osteoporoz hakkında bilgiyi ve inançları olumlu yönde artırdığını göstermiştir. Ancak KMY yapma tutumunu etkileyen başka faktörlerin de olabileceğini düşündürmektedir.

Tartışma soruları:

Verilen eğitim KMY ile taramaya etkinliğini artırmak için ek olarak yönteme neler dahil edilebilirdi?

Veriler ile başka hangi analizler yapılabilir?

TAM13

Fibromiyalji Hastalarda Bilişsel Çarpıtmalar Ve Aleksitimi

Fatma Zehra Gül Ekinici : Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD
Sanem Nemmezi Karaca: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD
Yeltekin Demirel : Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Bilişsel çarpıtmalar, zihnin yaşam deneyimlerini sistematik olarak hatalı işlemesi sonucunda çarpıtılmış ve olumsuz düşüncelerin ortaya çıkması olarak tanımlanır. Aleksitimi; bireylerin duygularını tanıyıp ifade etmede zorlandığı, fantezi ve yaratıcı düşünme yönünden belirgin sınırlılıklar yaşadığı, duygu ve bedensel tepkilerini ayırt etmede yetersizlik sergiledikleri psikolojik bir durumdur. Fibromiyalji sendromu (FMS) ise yaygın vücut ağrısı, yaşam kalitesinde azalma, uyku bozukluğunun yanı sıra kognitif işlevlerde bozulma ve anksiyete gibi ruh sağlığı sorunlarının bir arada görüldüğü pekiştirici döngüden ibaret bir kronik rahatsızlıktır. Çalışmamızda FMS tanılı kadınlarda aleksitimi ve bilişsel çarpıtmaların düzeylerini değerlendirmek ve bu iki değişken arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Vaka-kontrol tarzında dizayn edilen araştırmamıza, 01.10.2024 – 28.02.2025 tarihleri arasında hastanemizin aile hekimliği ve çalışan sağlığı birimlerine başvuran 100 FMS’li kadın ile benzer yaşta 100 sağlıklı kadın dahil edildi. Veriler sosyodemografik bilgi formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ) ve Düşünce Türleri Ölçeği (DTÖ) yardımıyla toplandı. Verilerin analizinde SPSS vers. 27.0 programı kullanılarak; karşılaştırmalı analizlerin yanı sıra Spearman korelasyon testi ve doğrusal regresyon testi uygulandı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: TAÖ puan ortalaması FMS grubunda $55,94 \pm 9,48$, kontrol grubunda $50,50 \pm 10,80$ olup; fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0,001$). DTÖ toplam puanı da FMS grubunda ($5,81 \pm 4,22$) kontrol grubuna ($4,02 \pm 3,94$) göre anlamlı derecede daha yüksekti ($p=0,001$). Alt boyut analizlerinde özellikle “etiketleme”, “kişiselleştirme”, “zorunluluk ifadeleri” ve “olumluyu yok sayma” bilişsel çarpıtmalarının FMS grubunda kontrol grubuna göre belirgin şekilde yüksek olduğu saptandı. Korelasyon analizinde TAÖ ve DTÖ puanları arasında orta-ileri düzeyde pozitif ilişki görüldü ($p<0,001$). Regresyon analizleri ise TAÖ ve DTÖ puanlarının karşılıklı olarak birbirini anlamlı düzeyde yordadığını gösterildi.

Sonuçlar: FMS’li kadınlarda aleksitimi ve bilişsel çarpıtma düzeyleri sağlıklı kontrollere kıyasla anlamlı olarak daha yüksektir. Aleksitimi ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişki tek yönlü bir nedensellikten ziyade karşılıklı etkileşim şeklinde görülmektedir. Bu bulgu, FMS yönetiminde yalnızca fiziksel tedavilerin yeterli olmadığını, TAÖ ve DTÖ gibi ölçme araçlarıyla psikolojik risklerin belirlenmesinin ve destek süreçlerini içeren interdisipliner yaklaşımların gerekliliğini ortaya koymaktadır. Birinci basamakta çalışan aile hekimlerinin özellikle bilişsel çarpıtmalar ve duygusal düzenleme güçlükleri konusunda psiko-eğitiminin hastalık yönetimine katkısı olacağı kanaatindeyiz.

Tartışma soruları:

1. Birinci basamakta çalışan aile hekimliği uzmanlarının farkındalık temelli psiko-eğitimler konusunda rolü hakkında neler düşünüyorsunuz?
2. Biyo-psiko-sosyal bakış açısıyla ele alındığında FMS birinci basamakta yönetilmesi gereken bir kronik sağlık sorunu mudur?

TAM14

Okul Öncesi Dönemi Çocuklarında Problemlili Medya Kullanımının Yeme Davranışı Üzerine Etkisi ve Ebeveyn Tutumlarının Yeri

Muhammed Emin Yıldırım : Sivas Fatih Şükrü Beyazıt Aile Sağlığı Merkezi, 58.01.035 Nolu Aile Hekimliği Birimi, Merkez/ Sivas
Sanem Nemmezi Karaca : Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD
Yeltekin Demirel : Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Okul öncesi çocukluk dönemi hem sağlıklı beslenme alışkanlıklarının hem de dijital medya ile ilişkili davranış kalıplarının şekillendiği kritik bir gelişimsel evredir. Bu çalışmada 4-6 yaş arasındaki okul öncesi dönemi çocuklarında problemlili medya kullanımının (PMK'nın) yeme davranışları üzerine etkisinin değerlendirilmesi ve ebeveyn tutumlarının bu süreçteki rolünün incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı tarzdaki bu çalışma bir aile sağlığı merkezine kayıtlı 4-6 yaş arası 358 çocuğun ebeveyni üzerinde yürütülmüştür. Veriler sosyo-demografik form, Problemlili Medya Kullanım (PMK) Ölçeği-Kısa Formu, Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi ve Ebeveyn Tutum Ölçeği (ETÖ) kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği aracılığıyla toplanmıştır. Analizler SPSS vers. 26.0 programının yanı sıra değişkenler arasındaki aracılık etkisi PROCESS testi kullanılarak yapılmış, $p<0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: PMK ile otoriter ($r=0,325$) ve izin verici ($r=0,223$) ebeveyn tutumları arasında pozitif yönde; demokratik ebeveyn tutumu ($r=-0,119$) arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Öte yandan PMK'nın çocukların yeme davranışları üzerine hem doğrudan hem de ebeveyn tutumları aracılığıyla dolaylı etkiler oluşturduğu gözlenmiştir. Yemek seçiciliği alt boyutu üzerine herhangi bir etki saptanmamıştır. PMK'nın gıdadan keyif almayı doğrudan ve negatif yönde etkilediği belirlenmiştir. Duygusal aşırı ve az yeme üzerine etkilerin, sadece ebeveyn tutumları üzerinden dolaylı olarak gerçekleştiği izlenmiştir. İçme tutkusu, tokluk heveslisi ve yavaş yeme alt boyutlarında hem doğrudan hem dolaylı anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

Analizler ebeveyn tutumları özelinde detaylandırıldığında; otoriter ve izin verici tutumların çocuklarda duygusal aşırı yeme, duygusal az yeme ve yavaş yeme alt boyutlarında anlamlı dolaylı etkiler yarattığı görülmüştür. Ayrıca otoriter tutumun, gıda heveslisi ve tokluk heveslisi alt boyutlarında da pozitif yönde aracılık etkisi bulunmuştur. Buna karşın demokratik tutumun sadece tokluk heveslisi alt boyutunu negatif yönde dolaylı olarak etkilediği izlenmiştir. İçme tutkusu alt boyutu üzerinde ebeveyn tutumları sınırlı düzeyde aracılık etmektedir. Aşırı koruyucu tutumun aracılık etkisi istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır.

Sonuçlar: Çalışmamız okul öncesi dönemde PMK'nın 4-6 yaş arası çocukların yeme davranışlarını yalnızca doğrudan etkiler yoluyla değil, ebeveyn tutumlarının yönlendirici kritik etkileri ışığında şekillendirdiğini göstermiştir. Dengeli, yeterli ve sağlıklı beslenmenin temellerinin atıldığı bu yaş grubunda, doğru bireysel beslenme motivasyonu oluşturmada koruyucu müdahaleleri içeren aile temelli destekleyici programların geliştirilmesi önerilir.

Tartışma soruları:

1. Beslenme gibi çok değişkenli bir konuda birinci basamakta çalışan aile hekimliği uzmanlarının sunacağı ebeveyn tutumlarını geliştirici, gelişim dönemlerine özgü zor anlar ile ilgili baş etme stratejilerini destekleyici danışmanlık faydalı olabilir mi?
2. Böylesi bir danışmanlık hizmetinin 'annelik okulu' gibi toplum sağlığı alanında çalışan diğer profesyoneller üzerinden ayrı bir alanda sunulması daha akılcı ve etkin bir müdahale mi olur yoksa toplumsal fırsat eşitsizliğine mi neden olur?

POSTER SUNUM ÖZETLERİ

(Sunum tipine göre listelenmiştir)

Renal Replasman Tedavisi Gerektiren Son Dönem Böbrek Hastalarının Retrospektif Olarak Taranması ve Erken Evrelerde Hasta Yönetiminin İyileştirilmesi

Adem Özkara : Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Fatih Dede : Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Burak Aslum : Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Ece Çelik : Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Giriş: Kronik böbrek hastalığı (KBH), yapısal veya fonksiyonel bozukluklara bağlı ilerleyici ve geri dönüşsüz nefron kaybı ile seyreden önemli bir halk sağlığı sorunudur. Artan prevalansı, düşük farkındalık oranları, yüksek morbidite ve mortalitesi ile yaşam kalitesine olan olumsuz etkileri, hastalığın toplumsal yükünü artırmaktadır. Çoğu zaman sessiz ilerleyen hastalık son dönem böbrek yetmezliğine (SDBY) ulaşmakta ve maliyetli tedaviler olan diyaliz veya böbrek nakli gerektirmektedir. Oysa erken evrede tanı konulmasıyla hastalığın önlenmesi veya ilerlemesinin yavaşlatılması mümkündür. Bu noktada birinci basamak hekimleri olarak aile hekimleri; risk faktörlerinin kontrolü, toplumda farkındalık oluşturma, riskli bireylerin erken ve doğru tanısı, uygun zamanda nefrolojiye yönlendirme ve hasta yönetimi açısından kritik rol üstlenmektedir.

Yöntem: Bu çalışma, bir nefroloji uzmanı tarafından son dönem böbrek yetmezliği tanısı konulmuş hastaların dosya kayıtlarının retrospektif analizi şeklinde planlanmıştır. Hastaların demografik ve klinik verileri değerlendirilecektir.

Bulgular: Çalışma etik kurul onayı sonrası başlamıştır. Beklenen bulgular arasında hastaların yaş, cinsiyet, eşlik eden hastalıklar, uygulanan renal replasman tedavi modaliteleri ve takip süreçlerine ilişkin veriler yer almaktadır.

Sonuçlar: Bu çalışmanın bulgularının, birinci basamak sağlık hizmetlerinde KBH'nın erken tanı ve takibine yönelik ulusal bir kılavuz geliştirilmesine katkı sağlaması amaçlanmaktadır. Böylece hem hasta yaşam kalitesinde artış hem de toplumsal ve ekonomik yükte azalma hedeflenmektedir.

Tartışma soruları:

1. Aile hekimleri, kronik böbrek hastalığının erken evrelerinde hasta yönetiminde nasıl daha etkin rol üstlenebilir?
2. Renal replasman tedavisi alan hastaların yaşam kalitesini artırmada birinci basamakta hangi uygulamalar öncelikli olmalıdır?

Ramazan Ayında Oruç Tutan Diyabet Hastalarında Akut Komplikasyonlar Gelişme Durumu ve Diyabet Yönetim Farkındalığının Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Prof. Dr. Adem Özkara	: Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Aylin Baydar Artantaş	: Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Uzman Doktor Nihal Ertürk	: Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Hanin Hicazi Rıdvan	: Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
<u>Süleyman Köse</u>	: Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Aybüke Kılıçarslan	: Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Giriş: Diyabet hastalarının oruç tutma deneyimlerini, bilgi düzeylerini ve risk farkındalığını ortaya koymak açısından faydalı olacaktır. Bu çalışmanın sonucunda yazılacak bilimsel makalenin, mevcut durumu ortaya koyarak literatüre katkıda bulunmasının yanı sıra, sahada çalışan birinci basamak hekimlerin diyabet hastalarının oruç konusunda risk değerlendirmesi ve güvenli oruç tutma deneyimi için gerekli ilaç düzenlemeleri, diyabet eğitimi ve beslenme önerileri vermeleri konusundaki farkındalıklarını artırması, takip ettikleri diyabet hastalarında oruçla birlikte ortaya çıkabilecek akut komplikasyonları önlemede faydalı olacağı beklenmektedir. Ayrıca hasta-hekim iletişiminin ve özellikle oruç öncesinde doktor ziyaretinin önemi ortaya konacak, hastaya özgü risk değerlendirmesi yapıp hastalara bilimsel kanıtlar ışığında oruç tutup tutamama hususunda önerilerde bulunulacak ve kendilerine oruç konusunda daha güvenli ve doğru seçimleri yapabilme olanağı sağlanacaktır. Çalışmadan elde edilecek verilerle gelecekteki eğitim ve farkındalık çalışmalarına rehberlik edilmesi ve birinci basamağa yönelik klinik rehber hazırlanmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yöntem: Materyal ve Metod

Bu çalışma, kesitsel prospektif bir çalışma olup Ankara Bilkent Şehir Hastanesi aile hekimliği poliklinikleri ve acil servisinde yürütülecektir. Etik kurul onayından sonra Mayıs-Ekim 2025 tarihleri arasında herhangi bir sebepten aile hekimliği polikliniğine başvuran diyabet tanılı hastalardan gönüllü olanlar çalışmaya dahil edilecektir. Çalışmanın acil servisle ilgili kısmında; Mart-Nisan 2025 aylarında acil servise diyabetin akut komplikasyonlarıyla başvurmuş olan ve tedavisi yapılan hastaları hastane bilgi sisteminden taranacak ve telefonla aranarak çalışmaya davet edilecektir. Çalışmada %95 güven aralığı ve %5 mutlak hata payı ile örneklem büyüklüğü 206 birey olarak hesaplanmıştır. Çalışmaya: Tip 1, Tip 2 diyabet tanılı 18 yaş üstü çalışmaya katılmaya gönüllü olan bireyler aile Hekimliği Polikliniğine herhangi bir nedenle başvuran, Ramazan ayı ve Nisan aylarında kısmen veya tamamen oruç tuttuğunu belirten hastalar, acil servise hipoglisemi, hiperglisemi, dehidratasyon veya tromboz nedeniyle başvuran hastalar dahil edilecektir. IDF – DAR Risk Calculator kullanarak, kayıtlardan bakılacak parametrelerle ve hastalara uygulanacak anket aracılığıyla hastaların oruç tutma açısından risk seviyesi belirlenecektir. Son altı ay içerisinde bakılmış olan en güncel HbA1c değerleri ve GFR, Açlık glukoz düzeyi, hastanın kullandığı ilaçları, bilinen hastalıkları ve diyabete bağlı yaşamış olduğu komplikasyonları hasta kayıtlarından araştırmacılar tarafından kaydedilecektir.

Bulgular: -

Sonuçlar: -

Tartışma soruları:

-

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Sigara Bırakma Polikliniği'ne Başvuran Bireylerde Sigara Bırakmanın Anksiyete Üzerine Etkisi: Prospektif Bir Çalışma

İsmail Güneş : Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Serpil Demirağ : Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Günümüzde bağımlılık oluşturan maddeler arasında en yaygın şekilde kullanılanlardan biri sigaradır. DSM-V kriterlerine göre tütün bağımlılığı bir madde kullanım bozukluğu olarak kabul edilmektedir. Anksiyete bozukluğu, yaşam boyu görülme sıklığı %5–6 arasında değişen ve bireyin günlük işlevselliğini önemli ölçüde etkileyebilen psikiyatrik bir durumdur.

Her ne kadar bazı içicilerde sigara kullanımının anksiyete düzeyini azaltma amacı taşıdığı düşünülse de kaygıyı azaltıcı etkisine ilişkin nörokimyasal bir kanıt yoktur. Aksine, sigara içmeye yeni başlayan bireylerde kaygı düzeyinde artış gözlenmiştir. Literatürde sigara kullanımı ve anksiyete bozuklukları arasında beyindeki yapısal değişiklikler üzerinden bir ilişki arandığında, sigara içenlerde ve anksiyete bozukluğu olan hastalarda beyin beyaz cevher yollarında brüt ve mikro yapısal değişiklikler olduğu tespit edilmiştir. Korku tepkisi alanlarını birbirine bağlayan bölgelerdeki beyaz cevher mikro yapısındaki değişiklikler, kişilik özelliği ve anksiyete durumlarıyla ilişkilendirilmiştir. Bualanlardaki değişimlerin hem anksiyete bozukluklarıyla hem de sigara kullanımıyla ilişkili olduğu bildirilmiştir.

Çalışmamızda, sigara bırakma polikliniğine başvuran bireylerin mevcut anksiyete düzeyi ile sigarasız bir ay sonundaki anksiyete düzeylerinin karşılaştırılması, ruhsal iyilik hali bağlamında, sigara bırakma sürecindeki bireylerde kişisel farkındalık oluşturulması ve ihtiyacı olan bireylere psikolojik destek konusunda önerilerde bulunulması amaçlanmıştır

Yöntem: Çalışmamız prospektif bir çalışma olup 01.09.2025-31.12.2025 tarihleri arasında Sigara Bırakma Polikliniği'ne ardışık başvuran 18 yaş üzeri gönüllü katılımcılar ile yapılması planlanmaktadır.

Çalışmanın anket formu ve Beck Anksiyete Envanteri (BAE) tüm katılımcılara ilk başvuruda uygulanacaktır. Sigara bırakma gününden bir ay sonra telefonla ulaşılarak kullanılmış ise destek veya ilaç tedavisinin etkileri, hastanın şikâyetleri ve hayat tarzındaki değişikliklerini de sorgulayan sorular ile BAE'nin de bulunduğu ikinci bir anket uygulanacaktır. Veriler SPSS programı kullanılarak analiz edilecektir.

Süreç zarfında ardışık gelen, çalışmaya katılmayı kabul eden tüm kişilerin dâhil edilmesi hedeflendiğinden örneklem sayısı belirlenmemiştir. Kontrol görüşmesinde sigarayı bırakmamış vakalar çalışma dışında bırakılacaktır.

Bulgular: Çalışma veri toplama aşamasındadır

Sonuç: Araştırma devam etmektedir.

Tartışma soruları:

- 1-Çalışmanın kapsamı ve süreci açısından önerileriniz nelerdir?
- 2-Veri analizleriyle ilgili önerileriniz?

Üniversite Eğitimine Başlayan Gençlerde Riskli Davranışlar ve İlişkili Ailesel Faktörlerin Değerlendirilmesi

Veli Oğuzhan Sayım : Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Zeliha Yelda Özer : Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Sevgi Özcan : Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Üniversite eğitiminin ilk yılı önemli bir geçiş dönemidir. Bu evrede gençlerin mevcut aile ve sosyal çevresinin otoritesinden ayrılıp yeni bir ortama geçiş yapmaları risk alma davranışları açısından daha rahat bir zemin oluşturabilmektedir. Bu çalışmada, üniversiteye yeni başlayan öğrencilerde riskli davranışların ve ilişkili ailesel faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipte planlanan çalışmanın evrenini 2021-2022 eğitim öğretim yılında Çukurova Üniversitesine başlayan öğrenciler oluşturdu. Evreni temsil eden en az örneklem büyüklüğü %50 sıklık, %99 güvenirlik ve %5 hata payı ile 573 olarak hesaplandı. Veriler güz yarı yılının son ayında Riskli Davranışlar Ölçeği-Üniversite Formu, Aile APGAR Ölçeği ve sosyodemografik bilgi formu ile toplandı.

Bulgular: Çalışma yaş ortalaması $20,86 \pm 3,35$ (18- 57) yıl olan, %59,1'i kadın, 648 katılımcı ile yürütüldü. Çekirdek aileye sahip olan katılımcıların diğer aile tiplerine göre beslenme riski puanları yüksek ($p=0,019$) madde kullanımı puanları ise düşük ($p=0,008$) saptandı. Annesinin eğitimi üniversite ve üzeri olanların anti-sosyal davranışta ($p<0,001$), alkol kullanımında ($p<0,001$), sigara kullanımında ($p=0,016$) ve madde kullanımında ($p=0,004$); babasının eğitimi üniversite ve üzeri olanların ise anti-sosyal davranışta ($p<0,001$) ve alkol kullanımında ($p=0,003$) daha az eğitilmiş gruplara göre daha yüksek puan aldıkları bulundu. Aile gelir algısı düşük olan öğrencilerin okul terki puanı orta-yüksek grubuna göre yüksekti ($p=0,005$). Aile APGAR gruplarının düzeyi düştükçe; anti-sosyal davranış ($p<0,001$), alkol kullanımı ($p=0,003$), sigara kullanımı ($p=0,002$), intihar eğilimi ($p<0,001$), beslenme riski ($p<0,001$), okul terki ($p<0,001$) ve madde kullanımı ($p<0,001$) puanlarının yükseldiği saptandı.

Sonuçlar: Çalışmamızda çekirdek aile tipine sahip öğrencilerde beslenme riskinin daha yüksek bulunması, ebeveyn eğitimi arttıkça bazı riskli davranış puanlarının artması ileri değerlendirme ve gerekli önlemlerin alınması açısından dikkat çekicidir. Aile APGAR puanı azaldıkça tüm riskli davranış alt boyut puanlarının artması bulgusu göz önüne alındığında aile hekimliği pratiğinde düşük aile işlevselliği saptanan gençlerin özellikle üniversiteye başlarken riskli davranışlar açısından daha detaylı değerlendirilmesi önerilebilir.

Tartışma soruları:

Çalışmanın makalesi için hangi dergileri önerebilirsiniz?

Çukurova Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezi Sevk Verilerinin Retrospektif Analizi

Barış Ürünçan : Çukurova Üniversitesi Aile Hekimliği AD, Adana

Sevgi Özcan : Çukurova Üniversitesi Aile Hekimliği AD, Adana

Giriş: Hasta sevkı, sağlık sisteminin bir düzeyinde çalışan hizmet sunucusunun kaynak yetersizliği (ilaç, malzeme, beceri gibi) nedeni ile, klinik durumları yönetmek, hastaya yardımcı olmak ve hasta sorumluluğunun verilmesi için aynı seviyede ya da üst seviyede daha iyi veya farklı kaynaklara sahip hizmet sunucularından yararlanılması olarak tanımlanmaktadır. Diğer bir ifadeyle sevk, birinci basamak hekiminin hastanın bakımında, tanı ve tedavi edici hizmet sunumunda karar verme sürecini bir ya da daha fazla uzman hekim ile paylaşması ve iş bölümü yapılmasıdır. Sevk zinciri uygulaması güçlü bir birinci basamağın temel taşlarından biri olarak kabul edilmesine karşın ülkemizde hala uygulanamamaktadır. Aslında birkaç kez denenmesine rağmen uygulamalar başarılı olamamış, kısa süre içerisinde kaldırılmıştır. Sevk zincirinin uygulamaya geçirilmesinin zorluklarından en başta geleni hekim başına düşen hasta sayısının fazlalığıdır. On ikinci kalkınma planı (2024-2028) kapsamında aile hekimliği birimi başına düşen nüfusun azaltılmasının hedeflenmesi ve birinci basamakta uzman hekim sayısını arttırmaya yönelik girişimler yakın bir gelecekte sevk zincirinin tekrar gündeme alınacağını düşündürmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde sevk zinciri konusunun çoğunlukla aile hekimlerinin bakış açıları ve sevk sisteminde karşılaşılan güçlükler açısından nitel olarak araştırıldığı, sevklerin nicel boyutlarının ve tanısal dağılımlarının ise sınırlı olarak ele alındığı görülmüştür. Bu çalışmanın amacı bir eğitim aile sağlığı merkezindeki sevk verilerinin retrospektif olarak incelenmesi ve sevkle ilişkili nicel boyutların değerlendirilmesidir.

Yöntem: Çukurova Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezindeki 01 Kasım 2025 tarihine kadar yapılan sevk verileri değerlendirilip analiz edilecektir. İncelenecek boyutlar; sevk edilen tanılarının ICD kodlarına göre dağılımları, sevk nedenlerinin dağılımı, sevk edilen branşların dağılımı, sevklerin hastaların sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı sevklerin aylara, mevsimlere ve yıllara göre dağılımı, sevk hızı, sevk oranı olarak belirlenmiştir.

Bulgular: Devam etmektedir.

Sonuç: Çalışma sevk sistemine ilişkin daha nesnel ve ölçülebilir göstergeler sunarak bu konuda yapılacak girişimlere ve aile hekimliği uzmanlık eğitiminin geliştirilmesine rehberlik edebilir.

Tartışma Soruları :

Başka hangi verileri değerlendirmemizi önerirsiniz?

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinde Gelecek Kaygısının Değerlendirilmesi ve Kariyer Planlaması

Erhan İzci : Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Ayfer Gemalmaz : Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

Giriş: Tıp eğitimi, bireylerin sadece mesleki bilgi ve beceriler kazanmasını değil, aynı zamanda kişisel, sosyal ve psikolojik olarak da gelişmesini gerektiren uzun ve zorlu bir süreçtir. Bu süreç özellikle son sınıf öğrencileri için, mezuniyet sonrasında karşılaşacakları belirsizlikler, sınavlar ve mesleki seçimlerle birlikte daha karmaşık ve stresli bir hale gelebilmektedir. Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS), yurtdışı eğitim olanakları, kamu ya da özel sektörde çalışma tercihleri, ekonomik kaygılar ve sosyal yaşam beklentileri gibi birçok faktör, öğrencilerin kariyer planlarını doğrudan etkilemekte ve beraberinde ciddi bir gelecek kaygısını da gündeme getirmektedir

Yöntem: Bu çalışma, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinde gelecek kaygısı düzeyini ve kariyer planlamalarını değerlendirmeyi amaçlayan, tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini, 2025 yılı itibarıyla Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören son sınıf (6. sınıf) öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş olup olasılıksız örnekleme yöntemi (gönüllülük esasına dayalı) kullanılacaktır. Veriler, 01.12.2025 – 31.02.2026 tarihleri arasında anket formu ve üniversite öğrencilerinde gelecek kaygısı ölçeği üzerinden toplanacaktır. Katılımcılardan gönüllülük esasına göre onam alınacak ve kimlik bilgileri toplanmayacaktır.

Bulgular: Bulgu aşamasında değilim

Sonuç: Çalışma henüz veri toplama aşamasındadır

Tartışma soruları:

Çalışma henüz veri toplama aşamasındadır?-Çalışma kesitsel bir tasarıma dayandığı için nedensel ilişkileri belirlemek zor olabilir. Bu durum, testlerin uygunluğu ve gerekliliği hakkındaki çıkarımlarımızı nasıl sınırlıyor?

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. Sınıf ve 6. Sınıf Öğrencilerinde Dijital Oyun Bağımlılığı ile Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki

Buse Öztemel

: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Serpil Demirağ

: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Dijital oyunlar, teknolojik cihazlar aracılığıyla oynanan, belirli kurallara ve hedeflere sahip etkileşimli oyunlardır. Günümüzde dijital oyun bağımlılığı giderek yaygınlaşmakta ve bu durum, toplum sağlığı açısından önemli bir risk unsuru olarak değerlendirilmektedir. Yapılan araştırmalara göre, dijital oyun bağımlılığının dünya genelindeki yaygınlığı %1,3 ile %9,9 arasında değişmektedir. Dijital oyunların aşırı ve kontrolsüz kullanımı sonucunda kilo kaybı, uyku bozuklukları, yetersiz beslenme, görme problemleri, epilepsi nöbetleri ve baş ağrıları gibi fiziksel rahatsızlıklar gelişebilmektedir. Bu çalışmayla, geleceğin sağlık profesyonelleri olacak tıp öğrencilerinin, dijital oyun bağımlılığı konusunda farkındalık kazanarak bu bağımlılığı erken dönemde tanıyabilmeleri ve tedavi süreçlerini daha etkili bir şekilde yönetebilmeleri hedeflenmiştir.

Yöntem: Kesitsel desende bu çalışma Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. sınıf ve 6. sınıf öğrencilerinde yapılması planlanmıştır. Çalışmada kullanılacak örneklem büyüklüğü, OpenEpi programı aracılığıyla %5 hata payı, %95 güven düzeyi ve %50 sıklık değeri esas alınarak hesaplanmıştır. Hesaplanan örneklem büyüklüğüne %20 oranında olası veri kaybı eklenerek nihai örneklem büyüklüğü 418 kişi olarak belirlenmiştir. Buna göre 1. sınıf tıp öğrencilerinden 212 (mevcut 1. sınıflar 304), 6. sınıf tıp öğrencilerinden 206 (mevcut 6. sınıflar 288) öğrenci çalışmaya dahil edilecektir. Tüm katılımcılara literatür taranarak oluşturulan, sosyodemografik verilere ilişkin sorular, "Üniversite Öğrencileri İçin Dijital Oyun Bağımlılık Ölçeği (DOBÖ)" ve "PUKİ (Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi)"ni içeren bir veri toplama formu yüz yüze anket yöntemi ile uygulanacaktır. Yapılan çalışmada, Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği'nin Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı 0,95 olarak bulunurken Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nin Cronbach Alfa değeri ise 0,80 olarak tespit edilmiştir. Verilerin istatistiksel analizleri SPSS programı aracılığıyla yapılacaktır. Elde edilen verilerde istatistiksel olarak $p < 0,05$ değeri anlamlı kabul edilecektir.

Bulgular: Çalışma veri toplama aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma devam etmektedir.

Tartışma soruları:

- 1- Dijital oyun bağımlılığı ile uyku kalitesi arasında sizce nasıl bir ilişki vardır?
- 2- Gelecek araştırmalar için önerileriniz nelerdir?

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi İntörn Hekimlerin Bilinçli Farkındalık ve Algılanan Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Merve Ünal Hıdıroğlu

: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Ayfer Gemalmaz

: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Bilinçli farkındalık, kişinin dikkatini yargılama yapmadan, şu anda olanlara yönlendirerek farkında olma durumu olarak tanımlanmaktadır. Bu durumun getirdiği önyargısız kabulleniş hali, kişinin yaşadığı problemlerle başa çıkmasına katkı sağlamaktadır. Bilinçli farkındalık temelli stres azaltma yöntemlerinin kişinin stres düzeyini etkili bir şekilde azalttığı gösterilmiştir. Algılanan stres düzeyi, kişinin yaşadığı stres miktarına ilişkin öznel değerlendirmesini ifade etmektedir. Hekimler hem eğitim sürecinde hem de meslek hayatlarında stresli olaylarla karşılaşmaktadır. Çalışmamızda, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi intörn hekimlerinin bilinçli farkındalık ile algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi ve gerekirse fakültemiz müfredat geliştirme kurullarına müdahale programları hakkında öneri sunmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi intörn hekimlerinde uygulanması planlanmaktadır. Örneklem seçilmemiş olup intörn hekimlerin tümüne ulaşılması hedeflenmektedir. Çalışmaya katılmaya gönüllü olmayanlar ve anket formunu eksik dolduranlar çalışma dışı bırakılacaktır. Anketin ilk kısmı literatür taranarak oluşturulan sosyodemografik özellikler ile ilgili soruları, ikinci kısmı Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)'ni ve üçüncü kısmı Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-14)'ni içermektedir. Anketimiz toplam 44 sorudan oluşmaktadır. Farkındalık ölçeğinin Cronbach Alpha katsayısı 0,80 ve stres ölçeğinin Cronbach Alpha katsayısı ise 0,84 olarak bulunmuştur. Verilerin istatistiksel analizleri SPSS programı aracılığıyla yapılacaktır. Elde edilen verilerde istatistiksel olarak $p < 0,05$ değeri anlamlı kabul edilecektir.

Bulgular: Bağımsız Değişkenler: Sosyodemografik veriler. Bağımlı Değişkenler: Ölçek puanları

Sonuç: Araştırma devam etmektedir. Bu çalışma ile intörn hekimlerin bilinçli farkındalıklarını arttırarak stres düzeylerini azaltmak hedeflenmektedir.

Tartışma soruları:

- 1- Çalışmanın değerini arttırmak için önerileriniz olur mu?
- 2- Çalışmanın kısıtlılıkları nelerdir?

Aile Hekimliği Araştırma Görevlilerinin Yönetmelik Değişiklikleriyle İlgili Düşünceleri ve Tükenmişliğe Etkisi

Ahmet Günaydın : Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Serpil Demirağ : Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Tükenmişlik, kişinin uzun süreli iş stresi sonucunda fiziksel, duygusal ve zihinsel olarak yıpranması, motivasyonunu kaybetmesi ve mesleğine karşı olumsuz tutum geliştirmesiyle ortaya çıkan bir durumdur. Son yıllarda aile hekimliği uygulamalarında yapılan yönetmelik değişiklikleri, hekimlerin çalışma koşullarında önemli değişimlere yol açmıştır. Bu değişiklikler arasında nöbet uygulamaları, performans kriterleri, sözleşme yenileme koşulları ve iş yükünü etkileyen düzenlemeler yer almaktadır. Aile hekimliği uygulamalarında yapılan yönetmelik değişikliklerinin sahadaki yansımalarını değerlendirmek, hem sağlık çalışanlarının ruhsal iyilik halinin korunması hem de sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Aile hekimliği uzmanlık öğrencilerinin değişen yönetmeliklerin tükenmişlik düzeyine olan etkisini incelemek, yönetmeliklerin iş yükü, performans, nöbet düzeni ve iş güvencesi algısı üzerindeki etkilerini değerlendirmek ve aile hekimliği pratiğinin daha etkin hale gelebilmesi için aile hekimliği uzmanlık eğitimi alan hekimlerin görüşleri doğrultusunda öneriler geliştirmek amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

Yöntem: Bu kesitsel çalışma, Türkiye’de aktif aile hekimliği uzmanlık eğitimi almakta olan araştırma görevlilerini kapsamaktadır. Çalışmada herhangi bir örneklem yöntemi kullanılmayacak olup, 1 Aralık 2025 – 31 Mayıs 2026 tarihleri arasındaki altı aylık veri toplama sürecinde anketi gönüllü olarak dolduran tüm katılımcılar araştırma kapsamına dâhil edilecektir. Tüm katılımcılara Google Forms üzerinden çevrimiçi görüşme yoluyla hazırlanmış anket formu uygulanacaktır. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Bölümlerde katılımcıların sosyodemografik özellikleri ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılacaktır. Ölçek 22 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşan 5’li Likert yapısına sahiptir. Alt boyutlar; duygusal tükenme (DT), duyarsızlaşma (DYS) ve kişisel başarı (KB) olarak tanımlanmaktadır. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Ergin, DT alt boyutunda 0.83; DYS’de 0.65 ve KB’de 0.72 Cronbach Alpha değeri elde etmiştir. Verilerin istatistiki analizleri SPSS programı aracılığıyla değerlendirilecek olup $p<0,05$ değeri anlamlı kabul edilecektir.

Bulgular: Çalışma henüz planlama aşamasındadır.

Sonuç: Çalışma henüz planlama aşamasındadır.

Tartışma soruları:

- 1-Anket soruları açısından başka önerileriniz olur mu?
- 2-Yönetmelik değişikliklerinin tükenmişlik ile olan ilişkisinin yakın dönemde incelenmesi sonuçları nasıl etkileyebilir?

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi tıp Fakültesi 6. Sınıf Öğrencilerinin Giyilebilir Teknolojiler Konusundaki Farkındalığı

Abdurrahim Meşe

: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim

Dalı

Serpil Demirağ

: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim

Dalı

Giriş: Giyilebilir teknolojik cihazlar, kullanıcıların vücudu üzerinde taşınabilen, sensörler aracılığıyla çeşitli biyolojik, fizyolojik veya çevresel verileri toplayabilen ve bu verileri analiz ederek anlamlı çıktıları dönüştürebilen elektronik sistemlerdir. Giyilebilir teknolojik cihazlar, ilk olarak geleneksel masaüstü bilgisayarların taşınabilir hale getirilmesiyle ortaya çıkmış olup elektronik bileşenlerin minyatürleşmesiyle birlikte daha pratik hale gelmiştir. Gerçek dünya koşullarında veri toplama, depolama ve karmaşık analizler gerçekleştirme gibi avantajlara sahip olan bu teknolojiler, kısa sürede sağlık alanında da önemli bir yer edinmiştir. Sağlık sektöründe giyilebilir cihazlar; algılama, kaydetme, analiz etme, düzenleme ve gerektiğinde müdahalede bulunma özellikleri sayesinde bireylerin sağlık durumlarının izlenmesi ve korunmasında etkin bir şekilde kullanılmaktadır. Ayrıca tanımlama, bağlantı kurma ve bulut tabanlı veri paylaşımı gibi teknolojilerin entegrasyonu sayesinde hastalıkların erken tanı ve tedavi süreçlerine de katkı sağlamaktadır. Hekimlerin hem eğitim süreçlerinde hem de mesleki uygulamalarında bu teknolojileri etkin bir şekilde kullanabilmeleri önem arz etmektedir. Bu çalışmada Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin sağlık sektöründe kullanımı artmakta olan giyilebilir sağlık teknolojileri hakkındaki farkındalık düzeylerinin araştırılması planlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi intörn hekimlerinde yapılması planlanmaktadır. Örneklem seçilmeyecek olup intörn hekimlerin tamamına ulaşılması hedeflenmektedir. Katılımcılara literatür taranarak oluşturulacak olan sosyodemografik veriler ve giyilebilir sağlık teknolojileri ile ilgili soruları içeren anket formunun uygulanması planlanmaktadır. Anket formunu eksik dolduranlar ve gönüllü olmayanlar çalışma dışı bırakılacaktır. Verilerin istatistiki analizleri SPSS programı aracılığıyla yapılacaktır. İstatistiksel olarak $p < 0,05$ değeri anlamlı kabul edilecektir.

Bulgular: Çalışma planlanma aşamasındadır.

Sonuç: Çalışma planlanma aşamasındadır.

Tartışma soruları:

- 1-Tıp fakültesi müfredatına giyilebilir sağlık teknolojilerinin eklenmesi hakkında düşünceleriniz nelerdir?
- 2-Çalışmanın kalitesinin artırılması açısından ne tür sorular eklenebilir?

Aydın İli Efeler İlçesi Aile Sağlığı Merkezlerine Kayıtlı 18-50 Yaş Arası Bireylerin Hipertansiyondan Korunma Tutumlarının Değerlendirilmesi

Derya Gündüz : Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Melda Dibek : Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Giriş: Hipertansiyon, çoğunlukla asemptomatik seyreden ve dolayısıyla bireyler tarafından fark edilmesi güç bir hastalıktır. Önleyici ya da tedavi edici yaklaşımlar uygulanmadığı takdirde, kardiyovasküler, serebrovasküler ve renal sistemlerde geri dönüşsüz hasarlara yol açabilmektedir. 18–50 yaş aralığındaki bireyler, hipertansiyon açısından düşük risk grubunda olsa da, günümüzde yaşam tarzı faktörleri bu yaş grubunda da hipertansiyon gelişimini etkilemektedir. Bu nedenle, hipertansiyonun yalnızca ileri yaş popülasyonu ile sınırlı bir sorun olmadığı, genç bireylerde de önlenabilir bir risk faktörü olarak düşünülmesi gerektiği açıktır. Bu çalışma 18–50 yaş arasındaki bireylerin hipertansiyonla ilgili tutumlarını, sosyodemografik özelliklerini, bilgi düzeylerini, yaşam tarzlarını ve sağlık davranışlarını incelemeyi ayrıca koruyucu sağlık hizmetlerinin etkinliğine dair öneriler sunmayı hedeflemektedir.

Yöntem: Bu çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırma olarak tasarlanmıştır. Araştırmanın evrenini, Aydın İli Efeler ilçesine kayıtlı aile sağlığı merkezlerine başvuran 18–50 yaş aralığındaki bireylerin oluşturması planlanmaktadır. Aile sağlığı merkezleri kırsal ve kentsel olarak sınıflandırılarak kura yöntemi ile belirlenecektir. Aydın İl Sağlık Müdürlüğünden çalışmanın evrenini oluşturan 18-50 yaş grubundaki birey sayısı bilgisi edinilerek örneklem hesaplaması yapılacaktır. Çalışmaya anket sorularını anlayıp cevaplayacak mental yeterliliği olmayan ve 18-50 yaş aralığında olup daha önce hipertansiyon tanısı almış bireyler dahil edilmeyecektir. Veri toplama aracı olarak iki kısımdan oluşan bir anket kullanılacaktır. İlk kısımda bireylerin sosyodemografik özellikleri ile ilgili soruların ikinci kısımda 'HİPERTANSİYONDAN KORUNMA TUTUMLARI ÖLÇEĞİ (HKTÖ)' kullanılması planlanmaktadır. Verilerin istatistiksel analizinin IBM SPSS programıyla yapılması planlanmaktadır. İstatistiksel olarak $p < 0,05$ değeri anlamlı kabul edilecektir.

Bulgular: Çalışmamız planlanma aşamasındadır.

Sonuçlar: Çalışmamız planlanma aşamasındadır.

Tartışma soruları:

- 1) Çalışmanın kısıtlıkları nelerdir?
- 2) Çalışmanın kalitesini nasıl artırabiliriz?

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği Birimlerine Başvuran Yetişkinlerin Deri Kanseri Bilgi Düzeyi ve Güneşten Korunma Davranışlarının Değerlendirilmesi

Hatice Yamaç Oktay : Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Ayfer Gemalmaz : Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Deri kanseri, dünya genelinde yüksek insidansa sahip kanser türlerinden biridir. Deri kanseri gelişiminde en önemli ve önlenabilir risk faktörü ultraviyole radyasyon maruziyetidir. Deri kanserlerinden korunmanın en etkili yolu güneşten korunmadır. Bu nedenle birinci basamak sağlık hizmetlerinde bireylerin bilgi düzeyinin artırılması ve doğru güneşten korunma davranışlarının kazandırılması önem taşımaktadır. Çalışmamızda aile hekimliği anabilim dalı birimlerine başvuran yetişkinlerin deri kanseri bilgi düzeyi ve güneşten korunma davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca katılımcılarda deri kanseri ve güneşten doğru korunma yöntemleri konusunda farkındalık yaratmak hedeflenmiştir.

Yöntem: Çalışma kesitsel desende olup, üniversitemizin aile hekimliği birimlerine son 6 ayda başvuran 18 yaş ve üzerindeki yaklaşık 4500 birey araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. OpenEpi ile, %50 prevalans, %95 güven aralığı ve %5 tip 1 hata payı ile örneklem büyüklüğü 355 olarak hesaplandı. Bu sayıya ulaşıldığı zaman çalışma tamamlandı. Katılımcılara literatür taranarak oluşturulan sosyodemografik veri formu ve Deri Kanseri Güneş Bilgi Ölçeği (DKGBÖ) yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulandı. Analizler SPSS 22.0 programıyla yapıldı.

Bulgular: 355 kişiye ulaşılmış olup yaş ortalaması $34,96 \pm 12,31$ bulunmuştur. Katılımcıların %58,9 'u (n=209) kadın, %51'i (n=181) evlidir. Katılımcıların %67,3'nün (n=239) eğitim durumu 13 yıl ve üzeri olup, %37,7'i (n=134) memurdu. Deri kanseri risk faktörleri açısından; katılımcıların %5,4'ünde (n=19) aile öyküsü vardı, %40,6 'sında (n=144) güneş lekesi mevcuttu, %69'unda (n=245) güneş yanığı öyküsü vardı. Katılımcıların %88,7'sinde (n=315) ben bulunurken, ben değişimlerini takip etmeyenlerin oranı ise %55,2'ydi (n=196). Katılımcıların %75,5'inin (n=268) kendi kendine deri muayenesi (KKDM) hakkında bilgi sahibi olmadığı, 77,2'sinin (n=274) KKDM yapmadığı görülmüştür. Katılımcıların %53,2'si (n=189) deri kanseri ve güneşin zararlı etkilerinden korunma konusunda bilgisizdi. En sık başvuru bilgi kaynağı internetti (%43,3; n=104). DKGBÖ değerlendirildiğinde ortalama puan $14,73 \pm 3,9$ (min: 4–max: 24) olarak saptandı.

Sonuç: Araştırma devam etmektedir.

Tartışma Soruları :

Deri kanseri risk faktörleri açısından doğru davranışların kazandırılmasında aile hekiminin rolü nasıl arttırılabilir? Çalışmanın kısıtlılıkları sizce nelerdir?

Yaşlı Bireylerde Malnütrisyon ve Kronik Ağrı İlişkisi

Mert Süzük : Rize Devlet Hastanesi

Cüneyt Ardıç : R.T. E. Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim dalı

Giriş: Ağrı ve beslenme arasındaki ilişkinin nasıl gerçekleştiği ve yönü hâlâ net değildir. (1) Bu çalışma, toplumda yaşayan 80 yaş üzeri bireylerde malnütrisyon riski ile ağrı şiddeti arasındaki ilişkinin belirlenmesini amaçlamaktadır.

Kaynaklar

1. Elma Ö, Brain K, Dong HJ. The Importance of Nutrition as a Lifestyle Factor in Chronic Pain Management: A Narrative Review. J Clin Med [Internet]. 2022 Oct 1 [cited 2025 Sep 26];11(19). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36233817/>

Yöntem: Araştırma, Rize Devlet Hastanesi 80 yaş ve üzeri bireylerin başvurduğu Yaşam Polikliniğinde yürütülecektir. Araştırmaya, en az üç aydır devam eden veya tekrarlayan ağrı öyküsü bulunan bireyler dahil edilecektir. Bilişsel testleri yanıtlamayı engelleyecek düzeyde ağır demans veya mental retardasyonu olanlar, ciddi görme-işitme kaybı nedeniyle iletişim kurulamayanlar, malignite tanısı bulunanlar ve akut ağrı tarifleyen hastalar çalışma dışında bırakılacaktır. Katılımcıların yaş ve cinsiyetleri ile eşlik eden hastalıkları, ilaç kullanımı ve sigara/alkol öyküsü kaydedilecektir. Beslenme durumu Mini Nütrisyonel Değerlendirme (MNA) ile değerlendirilecektir. Ağrı şiddeti ise Sayısal Ağrı Derecelendirme Ölçeği (NPRS) kullanılarak, katılımcıların son bir hafta içinde yaşadıkları en şiddetli ağrıyı 0–10 arası puanlamalarıyla belirlenecektir. Malnütrisyon riski ile ağrı şiddeti arasındaki ilişki korelasyon analizi ile değerlendirilecektir.

Bulgular: Çalışmanın bağımlı değişkeni, ağrı şiddeti olup, NPRS kullanılarak 0 (ağrı yok) ile 10 (dayanılmaz ağrı) arasında puanlanmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkeni, bireylerin beslenme durumudur. Bunlara ek olarak, yaş, cinsiyet, eşlik eden kronik hastalık sayısı, ilaç kullanımı, sigara ve alkol öyküsü gibi değişkenler de potansiyel karıştırıcı faktörler olarak değerlendirilecek ve istatistiksel analizlerde dikkate alınacaktır.

Sonuç: Çalışmanın Katkıları Bu araştırmanın sonuçları, yaşlı bireylerde malnütrisyon ve kronik ağrı arasındaki ilişkiyi ortaya koyarak sağlık alanında çok yönlü katkılar sağlamayı hedeflemektedir. Bilimsel katkı olarak, ileri yaş grubunda beslenme durumu ile ağrı şiddeti arasındaki ilişkiye dair literatürde sınırlı olan bilgiyi genişletecek ve bu konuda yapılacak yeni çalışmalara dayanak oluşturacaktır.

Sorular: 1-Malnütrisyonun ağrı algısı üzerindeki etkisi tek yönlü müdür, yoksa kronik ağrı da beslenme durumunu olumsuz etkileyen çift yönlü bir ilişki mi oluşturur? 2-Yaşlı bireylerde ağrı şiddetini etkileyebilecek diğer faktörler (örneğin depresyon, uyku bozukluğu, fiziksel aktivite düzeyi) modele dahil edilseydi, malnütrisyonla olan ilişki nasıl değişebilirdi? 3-Malnütrisyonun düzeltilmesiyle ağrı şiddetinde azalma sağlanabileceği varsayımı, gelecekte yapılacak müdahale çalışmalarında nasıl test edilebilir?

Sağlık Raporları Yönergesi Eğitiminin Aile Hekimliği Asistanlarının Bilgi Düzeyine Etkisinin Değerlendirilmesi
Sema Soner Karanfil : Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Aile hekimleri, Sağlık Bakanlığı usul ve esaslarına göre istirahat ve iş göremezlik raporları, askerlik yoklaması, sürücü ve sporcu raporları, evlilik ve durum bildirir raporlar gibi çeşitli sağlık raporlarını düzenleme yetkisine sahiptir. Sağlık Raporları Usul ve Esasları Yönergesi, bu süreçleri standartlaştırmayı hedeflemektedir. Bu çalışma, mevzuat temelli eğitimin aile hekimliği araştırma görevlilerinin bilgi düzeyine etkisini değerlendirmeyi ve eğitim öncesi-sonrası değişimi ölçmeyi amaçlamaktadır. Çalışma, mevzuat temelli eğitimlerin etkinliğini nicel olarak ortaya koyarak, gelecekte daha geniş örneklemli müdahale çalışmalarına öncülük niteliğindedir.

Yöntem: Çalışmaya 21 aile hekimliği araştırma görevlisi katılmıştır. Katılımcılara eğitim öncesi 29 soruluk, eğitim sonrası 31 soruluk bilgi testleri uygulanmıştır. Puanlar, en yüksek olası puana bölünerek yüzdelik olarak hesaplanmıştır. Eğitim sonrası bilgi artışı, aile sağlığı merkezinde (ASM) görev yapma, rapor yazma deneyimi, yönergeyi okuma durumu, önceki eğitim öyküsü ve asistanlık yılı değişkenleri ile ilişkilendirilmiştir. İstatistiksel analizlerde paired t-test, independent samples t-test ve ANOVA kullanılmıştır.

Bulgular: Eğitim sonrasında bilgi düzeyinde anlamlı artış saptanmıştır (ön test: $59,93 \pm 7,75$; son test: $84,02 \pm 9,38$; $p < 0,001$), yaklaşık %24'lük bir iyileşme gözlenmiştir. Katılımcıların yarısı asistanlığının birinci yılında olup daha önce sağlık raporu düzenleme deneyimine sahipti. ASM'de görev yapma, rapor yazma deneyimi, yönergeyi okuma ve eğitim alma durumlarına göre fark puanlarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Sonuçlar: Sağlık Raporları Usul ve Esasları Yönergesi'ne dayalı eğitim, aile hekimliği asistanlarının bilgi düzeyini anlamlı biçimde artırmıştır. Sahada görev alacak aile hekimliği araştırma görevlilerine yönelik mevzuat temelli eğitimlerin düzenli aralıklarla tekrarlanması ve uygulamaya dönük desteklerle güçlendirilmesi önerilmektedir. Bu tür eğitimlerin yalnızca araştırma görevlileri için değil, sahada aktif olarak görev yapan aile hekimliği uzmanları için de faydalı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca bu çalışma, daha geniş örneklemli müdahale araştırmaları için öncül nitelikte bir taslak oluşturmuştur.

Tartışma soruları:

1. Örneklem genişletildiğinde; ASM'de görev yapma, rapor yazma deneyimi, yönergeyi okuma, eğitim alma ve asistanlık yılı değişkenlerine göre anlamlı farklar ortaya çıkabilir mi?
2. Araştırma görevlileri dışında sahada çalışan pratisyen aile hekimleri ve uzman aile hekimleri ve yarı zamanlı araştırma görevlileri (SAHU) müdahale grubuna dahil edildiğinde eğitim etkisi farklılaşır mı?
3. Teorik eğitim uygulamalı eğitimle desteklendiğinde bilgi düzeyinin uzun dönem etkisi nasıl değişir?

Hipertansiyon tanısı olmayan erişkinlerde doğru kan basıncı ölçüm tekniği eğitiminin evde kan basıncı ölçümleri üzerine etkisi: randomize kontrollü çalışma

Ceyhun Yurtsever : Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği
Mehmet Vatansever : Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği

Giriş: Evde kan basıncı (KB) ölçümü (EKBÖ), hipertansiyon (HT) yönetiminde giderek daha fazla önerilse de güvenilirliği, bireylerin doğru ölçüm tekniklerine ne ölçüde uyduğuna bağlıdır. Bu çalışma, HT tanısı olmayanlarda doğru KB ölçüm tekniği hakkında verilen eğitimin, EKBÖ sonuçları üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu tek merkezli randomize kontrollü çalışmaya Aile Hekimliği polikliniğine herhangi bir sebeple başvuran, 18 yaş üstü, HT tanısı bulunmayan ancak muayene sırasında KB 140/90-159/99 olarak ölçülen gönüllüler dahil edilecektir. Aritmi saptananlar ve evlerinde uygun bir cihaz bulunmayanlar çalışmadan hariç tutulacaktır. Katılımcıların yaş, cinsiyet, ek hastalıklar gibi tanımlayıcı özellikleri kaydedilecek ve üç haftalık EKBÖ yapmaları istenecektir. Hastalar bilgisayar programıyla iki gruba (eğitim/kontrol) randomize edilecektir. Birinci ve ikinci haftanın sonunda tüm hastalara iletişim numaraları üzerinden ulaşılarak hatırlatma yapılacaktır. Ayrıca eğitim grubundaki hastalara birinci, kontrol grubundaki hastalara ise ikinci haftanın sonunda doğru KB ölçüm tekniği hakkında eğitim verilecek ve çevrimiçi bir eğitim videosunu izlemeleri istenecektir. Üçüncü haftanın sonunda hastalar klinikte değerlendirilecek, üç haftalık KB takip sonuçları ve muayene sırasında ölçülen KB kaydedilecektir. Eğitim ve kontrol gruplarının ikinci haftadaki KB ölçüm ortalaması bağımsız örneklem t-testi veya Mann-Whitney U testi ile, bu ortalama değerlere göre HT tanısı koyulma durumları ise Ki-kare testi ile karşılaştırılacaktır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilecektir.

Bulgular: Eğitim veya kontrol grubunda olmak ana bağımsız değişkendir. Yaş, cinsiyet, ek hastalıklar gibi tanımlayıcı özellikleri karıştırıcı faktörler olarak değerlendirilecektir. Eğitim ve kontrol gruplarının ikinci haftadaki KB ölçüm ortalaması ve bu ortalama değerlere göre HT tanısı koyulma oranları birincil sonuç değişkenleridir. Her iki grup için eğitim öncesi ve sonrasındaki KB ölçüm ortalaması ve bu ortalama değerlere göre HT tanısı koyulma oranlarındaki değişim ise ikincil sonuç değişkenleri olarak ele alınacaktır.

Sonuç: Bu çalışma, doğru KB ölçüm eğitiminin yanlış tanı ve gereksiz tedavilerin önlenmesine katkı sağlayabileceği temelinde planlanmıştır. Elde edilen bulgular birinci basamak uygulamalarına, eğitim programlarına ve gelecekteki araştırmalara yön verebilir.

Tartışma soruları:

- 1- Yaş, eğitim düzeyi veya teknoloji alışkanlıklarının eğitimin etkinliğine etkisi nasıl azaltılabilir?
- 2- Ölçümlerde ne kadarlık bir eksiklik hastanın çalışmadan dışlanmasını gerektirir?
- 3- Bu çalışma, bir projeye dönüştürülerek katılımcılara KB cihazı temini sağlanabilir mi?

0-6 Yaş Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazalarından Korunmaya Yönelik Tutumları ve İlk Yardım Özyeterlik Durumları: Birinci Basamaktan Kesitsel Bir Çalışma

Fatma Korkut : Çukurova Üniversitesi Aile hekimliği A.D.

Ayşe Nur Topuz : Çukurova Üniversitesi Aile hekimliği A.D.

Giriş: Ev kazaları, özellikle 0-6 yaş arasındaki çocuklar için ciddi yaralanmalara, sakatlıklara ve hatta ölümlere yol açabilen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu yaş grubunda çocukların fiziksel ve bilişsel gelişimleri henüz tamamlanmadığı için, çevresel tehlikelere karşı korunmaları büyük ölçüde ebeveynlerinin — özellikle birincil bakım verici olan annelerin — tutum ve davranışlarına bağlıdır. Yanıklar, düşmeler, kesikler, boğulma ve zehirlenme gibi kazalar evde en çok karşılaşılan durumlardır.

Ev kazaları meydana geldiğinde, ilk birkaç dakikada yapılan doğru müdahale, çocuğun hayatını kurtarabilir veya kalıcı hasarları önleyebilir. Ancak araştırmalar, annelerin ilkyardım konusundaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu ve kendilerine güvenlerinin düşük olduğunu göstermektedir. Bu durum, kaza anında yanlış müdahaleye ya da müdahale edememeye yol açarak, çocuğun sağlığını riske atabilir. İlk yardım bilgisine sahip olmak sadece teorik bilgi değil, aynı zamanda doğru ve hızlı karar verebilme yetisi, yani öz-yeterlik de gerektirir.

Bu çalışmanın amacı birinci basamağa başvuran 0-6 yaş çocuğu olan annelerin ev kazalarından korunmaya yönelik tutumlarının ve ilkyardım özyeterlik durumlarının değerlendirilmesidir.

Yöntem: Etik kurul izni alınan kesitsel tipte yönetilecek çalışmanın evrenini, Çukurova Üniversitesi EASM'ye kayıtlı 0-6 yaş çocuğu olan anneler ve örneklemi 1 Eylül-30 Kasım 2025 tarihleri arasında herhangi bir nedenle merkeze başvuran anneler oluşturacaktır. Kişilere yüz yüze anket uygulanacaktır. Sosyodemografik Veri Anketi, Ev Kazalarında İlk Yardım Özyeterlilik Ölçeği ve 0-6 Yaş Çocuğu Olan Annenin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği kullanılacaktır.

Bulgular: Çalışmamız henüz veri toplama aşamasındadır.

Sonuç: Çalışmamız henüz veri toplama aşamasındadır.

Tartışma Soruları :

1. Tezin yazım aşamasında yardımcı olabilecek AI uygulamalardan etik çerçevede nasıl faydalanabilirim?
2. Bakım verenlerin anne olmadığı durumların çoğunluk olması çalışmamız için kısıtlılık oluşturur mu?
3. Tutum ve ilkyardım özyeterlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için korelasyon analizi yeterli olur mu, yoksa regresyon ya da farklı çok değişkenli analizleri de düşünmeli miyim?

Pragmakademi: Bir Yaparak Öğrenme ve Üretim Yolculuğu

Kübra Temel, Melda Dibek, Serap Çifçili ve Aile Hekimliği Akademisi Derneği PragmAkademi Çalışma Grubu

Giriş: Bu çalışma, PragmAkademi çalışma grubunun pragmatik randomize kontrollü deneyler (RKD) konusundaki öğrenme, tartışma ve çok merkezli proje geliştirme sürecini tanımlamayı amaçlamaktadır.

Yöntem: PragmAkademi, uygulamada çalışan ve akademik etkinliklerde bulunan aile hekimleri, akademik ortamlara yeni giren genç akademisyenler ve deneyimli akademisyenlerden oluşan bir çalışma grubudur. Çalışma grubunun kuruluş süreci 2023 yılı Ocak ayında Aile Hekimliği Akademisi tarafından çevrimiçi olarak düzenlenen 4. Aile Hekimliği Akademik Gelişim Günleri'ndeki (E-akademi), birinci basamakta aile hekimliği araştırmalarında randomize kontrollü çalışmaların yeri, önemi ve nasıl yapılabilceğinin tartışıldığı Pragmatik Randomize Kontrollü Çalışmalar' oturumu ile başlamıştır.

Çalışma grubu Haziran 2023 ve Ocak 2024 tarihlerinde yapılan E-akademilerde iki randomize kontrollü deney projesi taslağı üzerinden gerçek birinci basamak uygulama ortamlarında yapılabilcek pragmatik deneyleri anlamaya yönelik tartışmalar yaptı. Bu tartışmalarda PRECIS-2 rehberi (PRagmatic EXplanatory Continuum Indicator Summary) kullanıldı.

Haziran 2024 tarihinde yapılan 7. E-akademideki oturumda birinci basamakta aile hekimliği araştırmalarında pragmatik deneyler için alt yapı oluşturma hedefi tartışıldı. Bu hedefe yönelik olarak çalışma grubu pragmatik RKD projelerinin geliştirilmesini teşvik etmek, ülke çapında bu çalışmaları katalize etmek ve bu girişimlerin performansını değerlendirmek üzere bir öğrenme ağı oluşturmayı ve Pragmatik Deneyler Araştırma İnisiyatifi olarak çalışmalarını sürdürmeyi benimsedi. İnisiyatif'in başlıca hedefi ulusal düzeyde birinci basamakta pragmatik deneyleri niteliklendiren ve Akademi adına onay veren bir kurul yeterliliğine ulaşmaktır. Bunun için devam eden öğrenme ve yeterlik kazanma sürecinde Çalışma Grubu/İnisiyatif yaparak öğrenme yöntemini benimsedi. Böylece pragmatik randomize kontrollü bir deney projesi hazırlama ve gerçekleştirme kararı alan çalışma grubu Ocak 2025'te yapılan 8. E-Akademide konuyu tartıştı. Daha önceki oturumlarda ele alınan bir asistan tez çalışmasını (Çok Kısa Bir Sigara Bırakma Girişiminin Aile Sağlığı Merkezlerinde Etkililiğinin Değerlendirilmesi: Pragmatik Randomize Kontrollü Bir Çalışma) ön çalışma kabul ederek ulusal düzeyde çok merkezli bir pragmatik deney projesi hazırlıklarına başladı. PRECIS-2 rehberi kılavuzluğunda gerçekleşen bu süreçte bir yandan rehberin dokuz alanını daha iyi anlamak için bölümler grup üyeleri arasında paylaşılarak haftalık yapılan bir seri çevrimiçi toplantıda teker teker sunuldu ve tartışıldı.

Bu süreçte çalışma grubu PRAGMAKADEMİ Çalışma Grubu adıyla Aile Hekimliği Akademisi Derneği Yönetim Kurulu tarafından Akademinin resmi komitesi olarak onaylandı.

Bulgular: Süreç sonunda Türkiye'nin tanımlı 12 istatistik birimi bölgesinden birçok merkezde uygulanmak üzere, belirtilen tez çalışmasında pilot uygulaması yapılan 3A-OR çok kısa klinik girişiminin birinci basamakta tütün kullanımını bırakma başarısına etkisini değerlendiren çok merkezli bir pragmatik randomize kontrollü deney projesi protokolü geliştirilmiştir: ÇOK KISA BİR SİGARA BIRAKMA GİRİŞİMİNİN BİRİNCİ BASAMAKTA ETKİNLİĞİ: ÇOK MERKEZLİ PRAGMATİK RANDOMİZE KONTROLLÜ DENEY PROTOKOLÜ

Sonuc: PragmAkademi deneyimi, çalışma grubu üyelerinin pragmatik deney tasarımları konusundaki bilgi ve farkındalıklarını artırmış, iş birliği ve kolektif öğrenmeyi güçlendirmiştir. Pragmakademi Çalışma Grubu Akademisi adına ulusal düzeyde birinci basamakta pragmatik deneylerin yapılmasını teşvik ve önderlik edecek ve onları niteliklendirecek bir Akademi üst kurulu olma yolunda yeterlik kazanmış ve olgunlaşmıştır.-

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sağlık anksiyetesi: klinik ve preklinik sınıfların farkları

Gizem Kızıltepe : Çorum Hitit Üniversitesi Erol Olçok EAH
Derya İren Akbıyık : Çorum Hitit Üniversitesi Erol Olçok EAH

Giriş: Çoğu insan hayatının bir döneminde sağlığı hakkında endişelenir. Sağlık anksiyetesinde ise kişiler herhangi bir bedensel hastalığı olmadığı halde olağan beden duyumlarını olumsuz yönde aşırı yorumlamaktadır. Araştırmalarda sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin hastalık bilgisine daha fazla maruz kalmaları nedeniyle sağlık anksiyetelerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde tıp fakültesi öğrencilerinin klinik öncesi dönemde tıbbi bilgi azlığı nedeniyle sağlık anksiyetelerinin daha yüksek olabileceğini gösteren bazı çalışmaların yanında, klinik dönemde artan tıbbi bilginin yanında yetkinliğin henüz artmaması nedeniyle bu dönemde sağlık anksiyetelerinin daha yüksek olacağını gösteren çalışmalar da vardır. Bu çalışma ile tıp fakültesindeki öğrencilerin sağlık anksiyetesi düzeyleri araştırılarak hangi dönemlerde daha yüksek olduğu ortaya konulabilir ve yıllar içindeki değişimin yönü saptanabilir. Bu değişimi saptamanın önemi ise tıp fakültesi öğrencilerine sağlık anksiyetesi hakkında müdahale edilecek noktayı göstermesidir.

Yöntem: Gereç ve Yöntem

Bu çalışma kesitsel ve tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Bu çalışma Çorum Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesindeki Ekim 2025- Ocak 2026 tarihleri arasındaki tüm öğrencileri kapsayacaktır. Veriler sosyodemografik veri formu ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği- Kısa Versiyon kullanılarak toplanacaktır. Etik kurul başvurusu yapılmıştır.

Bulgular: Bu çalışmada veri toplama henüz tamamlanmadığı için bulgular elde edilmemiştir. Ancak beklenen bulgular şu şekildedir.

- 1.Sınıflara göre sağlık anksiyetesi düzeyleri farklıdır.
2. Ailede veya kendisinde hastalık durumu, yakın zamanda yaşanmış majör bir hayat olayı veya travma gibi sosyodemografik değişkenler sağlık anksiyetesini artırmaktadır.

Sonuç: Bu çalışmada veri toplama henüz tamamlanmadığı için sonuç elde edilmemiştir. Ancak beklenen sonuçlar şu şekildedir.

- 1.Sınıflara göre sağlık anksiyetesi düzeyleri farklıdır.
2. Ailede veya kendisinde hastalık durumu, yakın zamanda yaşanmış majör bir hayat olayı veya travma gibi sosyodemografik değişkenler sağlık anksiyetesini artırmaktadır.

Tartışma Soruları :

- 1.Tıp fakültesi öğrencilerinde sınıflara göre sağlık anksiyetesi düzeyinde anlamlı fark var mıdır? Var ise bu fark preklinik ve klinik sınıfta olmalarıyla ilişkili midir?
2. Öğrencilerin sağlık anksiyetesini etkileyen sosyodemografik değişkenler veya başka değişkenler var mıdır? (kronik hastalık, majör hayat olayı, travma)

Birinci Basamakta 50 Yaş Üstü Bireylere Gönderilen Bilgilendirme Mesajının Zona Aşısı Yaptırma Davranışı Üzerine Etkisi: Bir Müdahale Araştırması

Volga Kaymakçı	: DEÜTF Aile Hekimliği AD, İzmir
Büşra Gürses	: DEÜTF Aile Hekimliği AD, İzmir
İlayda Ceylan Emre	: DEÜTF Aile Hekimliği AD, İzmir
Nisa Güven	: DEÜTF Aile Hekimliği AD, İzmir
Sultan Okudan	: DEÜTF Aile Hekimliği AD, İzmir
Ömer Faruk Durgun	: DEÜTF Aile Hekimliği AD, İzmir
Neslişah Tan	: DEÜTF Aile Hekimliği AD, İzmir
Gizem Limnili	: DEÜTF Aile Hekimliği AD, İzmir

Giriş: Zona (herpes zoster) hastalığı, özellikle 50 yaş üzeri bireylerde ciddi ağrı, postherpetik nevraljiye ve yaşam kalitesinde azalmaya yol açabilen bir enfeksiyondur. Aşılama, bu hastalığın önlenmesinde en etkili yöntemlerden biridir. Ancak ülkemizde zona aşısı farkındalığı ve aşılanma oranları oldukça düşüktür. Bu çalışmanın amacı, birinci basamakta kayıtlı 50 yaş ve üzeri bireylerde SMS bilgilendirmesinin zona aşısı katılım oranına etkisini değerlendirmektir. Hedef, basit ve düşük maliyetli dijital bilgilendirme yöntemlerinin aşı kabulünü artırıp artırmadığını değerlendirmektir.

Yöntem: Çalışma, müdahale araştırması olarak planlanmıştır; katılımcılar kayıtlı oldukları aile sağlığı merkezine göre müdahale grubu ve kontrol grubu olarak iki gruba ayrılacaktır. Müdahale grubuna, zona aşısının önemi, uygulanabileceği birinci basamak merkezinin/iletişim bilgilerinin yer aldığı kısa bir SMS gönderilecek; 2 hafta sonra bir hatırlatma SMS'i yapılacaktır. Kontrol grubuna ASM'ye başvuruları sırasında uygulanan rutin bilgilendirme devam edecektir. Başlangıç verileri (yaş, cinsiyet, kronik hastalık varlığı, önceki aşı öyküsü) kaydedilecektir. Birincil sonuç, müdahale sonrası 3. aydaki aşı yaptırma oranıdır.

Bulgular: Araştırma tasarım aşamasındadır.

Sonuç: Bu çalışma, birinci basamakta dijital bilgilendirmenin (SMS) aşı kabulü üzerindeki etkisini ASM düzeyinde test edecektir. 50ve üzeri yaş grubunda farkındalık ve koruyucu sağlık davranışlarının artması ve olası hastalık yükünün azalması beklenmektedir.

Tartışma soruları:

1. Gönderilecek SMS'in içeriği/sıklığı, aşı kabulünü optimize edecek şekilde nasıl düzenlenebilir?
2. Kontrol grubuna farklı bir bilgilendirme veya uygulama yapılabilir mi?
3. Dahil edilme hariç bırakma kriterleri neler olabilir?

Kilo Vermek Amacıyla Beslenme Danışmanlığında Diyetisyen ve Yapay Zekâ Araçlarının Sürdürülebilirlik ve Algılanan Yarar Üzerine Etkisinin Karşılaştırılması

Rahime Nur Şirin : Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Elif Ateş : Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Son yıllarda yapay zekâ (AI) araçları, kilo verme sürecinde profesyonel destek arayan bireylerin sıklıkla başvurduğu araçlar haline gelmiştir. Bu araçlar, kişiye özel öneriler sunduğunu iddia etse de klinik veriler, laboratuvar sonuçları ve profesyonel değerlendirme süreçlerini içermemesi nedeniyle kapsam açısından sınırlıdır. Diyetisyen desteği ise profesyonel bir yaklaşım sunmakla birlikte zaman, erişim ve maliyet açısından dezavantajlara sahiptir. Bu çalışma, erişkin bireylerde beslenme danışmanlığında diyetisyen ve yapay zekâ araçlarının tercih edilme nedenlerini ve avantaj–dezavantaj algılarını karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Kesitsel analitik olarak planlanan çalışmada iki grup oluşturulacaktır: (1) son altı ay içinde beslenme danışmanlığı için diyetisyen takibi almış veya hala almakta olan bireyler, (2) son altı ayda kilo verme amacıyla aktif olarak yapay araçlarını kullanmış veya hala kullanmakta olan bireyler. Veriler yüz yüze görüşme tekniği aracılığıyla toplanacaktır. Anket formunda demografik özellikler, danışmanlık süresi, tercih nedenleri, avantaj ve dezavantajlara ilişkin açık uçlu sorular yer alacaktır.

Bulgular: Araştırma hâlen planlama aşamasındadır. Veriler toplandığında, bireylerin her iki yöntemi hangi gerekçelerle seçtikleri, algıladıkları avantaj ve dezavantajlar karşılaştırılacaktır.

Sonuç: Bu çalışma, kilo verme amacıyla AI tabanlı araçların kullanımı ile diyetisyen desteğinin bireyler tarafından nasıl algılandığına dair öncü nitelikte bulgular ortaya koyabilir. Katılımcıların deneyimlerinden elde edilecek temalar, gelecekte AI destekli danışmanlığın profesyonel hizmetlerle entegrasyonu için yol gösterici olabilir.

Tartışma soruları:

1. Türkçe geçerlilik ve güvenliği olan TFEQ (Three Factor Eating Questionnaire) ölçeğinin üç ana alt boyutu olup benim çalışmamda sadece bir veya iki alt boyutunu kullanabilir miyim?
2. Sürdürülebilirlik ve algılanan yarar kavramlarını ölçmek için başka hangi ölçekleri kullanabilirim?
3. Sürdürülebilirliği ölçmek için nicel olarak katılımcıları ardışık takip etmem gereken süre ne kadar olmalıdır?



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



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



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

E-posta: info@tahad.org

Organizasyon Sekreteryası



T. 0 533 716 21 80

T. 0 256 612 45 98 (117)

E. mehmet@ankertravel.net