

Hazırlayan: Uz. Dr. Dilek Solakoğlu

✓ HIV Pozitif Kadınlarda Kontraseptif Kullanımı ve Gebelik Kararı

AK Smits, CA Goergen, JA Delaney ve ark.
AIDS Patient Care STDS 1999 Dec; 13(12): 739-46

HIV Amerika Birleşik Devletlerindeki kadınlarda giderek yayılan bir epidemiyeye yol açmaktadır. Bu çalışma HIV enfeksiyonu hakkındaki bilgilerin ve prenatal zidovudin uygulamasının yararlarının vertikal HIV bulaşmasını azaltmaktaki yararlarının bilinmesinin gebelik kararı, kontraseptif ve kondom kullanımı ve gebelik sonlandırılması kararlarıyla ilişkili olup olmadığını belirlemek amacıyla yapıldı. Seksen iki HIV enfeksiyonlu kadınlara gebelik kararı, kontraseptif ve kondom kullanımı ve gebelik prognozu konularında görüşüldü. HIV enfeksiyonunu ya da prenatal zidovudin uygulamasının yararlarını bilme gebelik planlaması, kontraseptif tercihi, kontrasepsiyon kullanımı ve gebeliği sonlandırma düşüncesini anlamlı derecede etkilemedi. Kondom kullanımı son derece düşüktü, gebeliklerin çoğu planlanmamıştı, kontraseptif kullanımı düşüktü ve az sayıda gebelik sonlandırılmıştı. Sosyal güvenlik sistemindeki kadınların gebeliği sonlandırma sıklıkları özel sigortası olanlardan ve olmayanlardan daha azdı. Kadınların çoğu gebeliği sonlandırmama kararlarının nedenini çocuk isteme olarak açıkladılar. Sonuç olarak, HIV enfeksiyonunun bilinmesi gebelik planı, kontrasepsiyon kullanımı ve istenmeyen gebeliği sonlandırma kararlarıyla ilişkili bulunmadı.

✓ Toplumun Tıp Pratiğine Yönelik Tavırlarının Ölçümü

IF Oandasan, I Ghosh, PN Bryne, MS Shafir
Fam Pract 2000; 17(3): 243-7

Arkaplan: Kanada Aile Hekimleri Akademisi topluma yönelik birinci basamak sağlık hizmetleri ve topluma yönelik aile hekimliği ilkeleriyle ilgili tavırlar ve tavrı değişikliklerinin ölçümü basamak sağlık hizmetleri aile hekimini içeren bu çalışmanın en önemli bileşeniydi. Toronto Hastanesi Aile ve Toplum Hekimliği Departmanı Temmuz 1997'de topluma yönelik aile hekimliği ilkelerini öğretmeyi planladığı ilk yıl üyeleri için bir yeni bir topluma yönelik birinci basamak sağlık hizmetleri programı başlattı.

Amaç: Bu çalışma programa katılan üyelerin ve katılmayan iki grubun tavrı ve tavrı değişikliklerinin analizi ve özetlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Yarı-deneysel bir tasarım uygulandı. Girişimden önce ve sonra 20 soruluk bir anket yapıldı. Üyelerin programa katıldığı odak gruptan kalitatif veriler de toplandı.

Bulgular: Anketin alfa katsayısı 0.8 olarak iyi bir güvenilirliğe sahip olduğu bulundu. Girişimden önce ve sonra çalışma

ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark bulunmadı. Çalışma grubunda anketin iki maddesi anlamlı fark sergiledi ($P < 0.05$). Bu maddeler tıp pratiğinde topluma yönelik birinci basamak sağlık hizmetlerinin uygulanmasında kaynak sağlanamayan ve pratik olmayan konulardı. Aynı zamanda odak grup analizinde sık rastlanan temalardı.

Sonuçlar: Kalitatif veriler araştırma bulgularını doğruladı. Bu bulgular programın gelişmesine yardımcı oldu. Topluma yönelik birinci basamak sağlık hizmetleri ve topluma yönelik aile hekimliği ilkeleriyle ilgili tavırlar ve tavrı değişikliklerini ölçmek için uzun süreli çalışmalar yapılması önerilir.

✓ Amerikalı Kadınların Yanlış Pozitif Mammografi Sonuçları ve Duktal Karsinoma In Situ'nun Tanınmasına Karşı Tavırları: Çapraz Kesişimli Bir Çalışma

LM Schwartz, S Woloshin, HC Sox, B Fischhoff, HG Welch
BMJ 2000; 320(7250): 1635-40

Amaç: Tarama amaçlı mamografiden sonra kadınların yanlış pozitif sonuçlar ve duktal karsinoma in situ tanısına karşı aldıkları tavırların belirlenmesi.

Tasarım: Çapraz kesişimli araştırma.

Ortam: Amerika Birleşik Devletleri. Katılımcılar: 18-97 yaşları arasındaki, meme kanseri öyküsü olmayan 479 kadın.

Ana prognoz ölçütleri: Tarama amaçlı mamografiden sonra yanlış pozitif sonuç ve duktal karsinoma in situ tanısına karşı öğrenilmesi ve buna karşı alınan tavırlar.

Bulgular: Kadınlar yanlış pozitif sonuç alınabildiğini bilmekteydi. On yıl boyunca yapılan yıllık taramalarda ortalama yanlış pozitif tanı tahminleri %20 idi (25. Persantil tahmini, %10; 75. Persantil tahmini, %45). Kadınlar yanlış pozitif sonuçlara oldukça toleranslıydılar: %63'ü kurtarılan bir yaşam için 500 ya da daha fazla yanlış pozitif sonucun kabul edilebilir olduğunu düşünüyordu ve %37'si 10 000 ve fazlasını tolere edebileceğini belirtti. Kadınların %62'si taramaya karar verirken yanlış pozitif sonuçları dikkate almak istemediklerini belirtti. Kadınların yalnızca %8'i mammografinin meme kanseri olmayan bir kadına zarar verebileceğini düşündü ve %94'ü progresif olmayan meme kanserleri olasılığından şüphelendi. Az sayıda kadın ilerlemeyecek bir kanser olarak duktal karsinoma in situ duymuştu, ancak bilgilendirildiklerinde kadınların %60'ı tarama kararı verirken saptanma olasılığını dikkate almak istedi.

Sonuç: Kadınlar yanlış pozitif sonuçları biliyorlardı ve onları tarama amaçlı mamografinin kabul edilebilir bir sonucu olarak görüyor gibi görünmekteydiler. Aksine, kadınların çoğu taramanın hiç ilerlemeyecek olan kanserleri saptayabileceğini bilmemekteydi, ancak bu tıp bilginin edinilebileceğini hissetmekteydiler. Eğitimin yanlış pozitif sonuçlara daha az, duktal karsinoma in situ saptanması konulu daha az bilinen sonuca daha fazla odaklanması gerekli olabilir.