

## 5. Aile Hekimliği Araştırma Günleri Bildiri Özetleri 20-23 Mart 2014

Abstracts presented at the 5th FamilyMedicine Research Days  
March 2014, Çanakkale / Turkey

Aşağıda özetleri yer alan bildiriler, 5. Aile Hekimliği Araştırma Günleri kapsamında  
20-23 Mart 2014 tarihlerinde Çanakkale’de Troya Kültür Merkezi’nde sunulmuştur.

### Bildiriler (B-01 - B-60)

#### B - 01

**Eskişehir’de bir spor merkezinde aerobik ve germe egzersizleri yapan kadınlarda sporun vücut kitle indeksi, bel çevresi ve uyku düzenine olan katkısı**

Seda GÜLER<sup>1</sup>, Murat ÜNALACAK<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ESOGÜ Tıp Fak. Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Abdominal obezitesi olan kişilerde kardiyovasküler hastalıklar ve tip 2 Diyabet riskinin arttığı birçok çalışmada gösterilmiştir. Obeziteyi azaltmaya yönelik önlemlerin başında yaşam tarzı değişiklikleri yer alır. Bunlardan da spor ve diyet en önemli faktörlerdir. Çalışmamızda Eskişehir’de bir spor merkezinde aerobik ve germe egzersizleri yapan kadınlarda vücut kitle indeksinin ve bel çevresinin azaltılması ve uyku düzeninin sağlanmasında sporun ne derece etkili olduğunun gösterilmesi hedeflendi.

**Yöntem:** Çalışmamız için bir spor merkezinin seçilmiş olmasının nedeni, katılımcıların spora başlayıştaki verilerinin kayıtlı olması ve aynı verilerin her ay tekrar ölçülmesi, her seansta spor yapma süreleri ve yaptıkları spor tiplerinin aynı olması, bunların yanı sıra katılımın düzenli olup olmadığının da kayıtlardan belirlenebilmesidir. Çalışmaya yaş sınırı konulmamıştır. Katılımcıların değerlendirilmesi için bir anket formu düzenlendi. Bu çalışma sürecinde spor merkezine devam edenlerin %90’ına ulaşılması planlandı. Anket formunda spor yapanların spora düzenli ve haftada en az üç kez katılımlarının olup olmadığı, diyet yapmadıkları, sporun uyku düzenlerinde olumlu etkilerinin olup olmadığı, kendilerini sağlık açısından spordan önceki döneme göre nasıl hissettiklerinin sorulması planlandı.

**Bulgular:** Katılımcıların boyları, spora başladıkları zamanki kiloları ve bel çevrelerinin spor merkezi kayıtlarından alınması, spora başlayış tarihlerinin de kayıtlardan tespit edilmesi ve katılımlarının düzenli olup olmadığının da değerlendirmelerde göz önüne alınması, anketin uygulandığı sırada da güncel ölçümlerinin yapılması planlandı.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Anket içeriği konusundaki görüşleriniz nelerdir? Ek soru önerir misiniz?
2. Çalışma sonuçlarının diğer spor türleriyle karşılaştırılması için ek çalışma önerir misiniz?

#### B - 02

**ESOGÜ Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Acil Servisine başvuran hastaların annelerinin ateş konusundaki bilgi ve davranışları**

Emel ÖZTÜRK<sup>1</sup>, Nehir ÖZGÜL MENGÜLLÜOĞLU<sup>1</sup>, Uğur BİLGE<sup>1</sup>, Murat ÜNALACAK<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ESOGÜ Tıp Fak. AD,

**Amaç:** Ateş, vücut sıcaklığının 37.8°C nin üzerinde olmasıdır. Çocuklarda özellikle 0-3 yaşları arasında febril konvülsiyon geçirme ihtimali yüksektir. Annelerin ateş konusunda endişelerinin temel nedeni budur. Çalışmamızda annelerin ateş konusunda bilgi düzeylerini ölçmek ve anket sonrası verilen broşür ile anneleri eğitmek, yanlış bilgi ve davranışlarını değiştirmek hedeflenmiştir.

**Yöntem:** Çalışmamızda ESOĞÜ Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Acil Servisine başvuran 0-6 yaş grubu hastaların annelerine, ateş konusunda bilgi ve davranışlarını sorgulayan bir anket uygulanacaktır. Annelerin yaşı, öğrenim düzeyleri, kaç çocuk sahibi oldukları sorulması planlı. Sağlık çalışanı olan anneler çalışma dışı bırakılacaktır. Febril konvülsiyon geçiren hastaların anneleri çalışmaya dahil edilmeyecektir.

**Bulgular:** Ateş konusunda bilgileri sorgulanırken; yüksek ateşin kaç derece olduğu, evde derece olup olmadığı, ateşin nereden nasıl ölçüldüğünün sorulması planlandı. Ateşi dokunarak algıladığını ifade eden annelerin çocuklarının ateşi ölçülerek, ateş algılarının doğruluğu değerlendirilecektir.

Hastaneye başvurmadan önce evde ateşi düşürmek için; giysilerini azaltma, ılık kompres uygulama, duş aldırma, ateş düşürücü ilaç verme uygulamalarından hangilerinin yapıldığı sorgulanacaktır. Ateş düşürücü ilaç dozunu doğru bilip bilmedikleri değerlendirilecektir. Anket sonunda annelere ateş konusunda sorularımızın doğru yanıtları anlatılacaktır. Verilecek olan broşürde; evde yapılacak ateş düşürücü uygulamaların sırası, ateş düşürücü şurup dozu ve doktora başvurmaları gereken acil durumlar yer alacaktır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Tartışma soruları:**

1. Anket tüm çocuk kliniğine başvuran hastalara uygulanabilir mi?

## B - 03

### Eskişehir 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde görev yapan sağlık personelinde bel ağrısı sıklığının araştırılması

Gözde GÜLTEKİN<sup>1</sup>, Nurgül ŞİMŞEK<sup>1</sup>, Uğur BİLGE<sup>1</sup>, Murat ÜNALACAK<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ESOGÜ Tıp Fak. Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Bel ağrısı; çeşitli sebeplerle oluşabilmektedir. Bunlar, kas iskelet sistemine ait nedenler, dejeneratif yada travmatik nedenler, konjenital yada gelişimsel nedenler, enfeksiyonlar, metabolik nedenler, neoplastik nedenler olabilir. Bel ağrıları fonksiyonel kayıp ve hayat kalitesindeki azalmalar nedeniyle kişiyi etkilediği gibi işgücü kayıpları ve ekonomik kayıplar nedeniyle de toplumu önemli ölçüde etkilemektedir. 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde görev yapan sağlık personelinde çalışmaları esnasında ağır kaldırmaları ve çalışma şartları sebebiyle bel ağrıları oluşmaktadır. Çalışmamızda 112 çalışanlarının bel ağrısı sıklığının meslek hastalığı açısından anlamlı olup olmadığı, yaşam kalitesi üzerine etkisi ve koruyucu hekimlik adına neler yapılabileceğinin araştırılması hedeflenmiştir.

**Yöntem:** Çalışmamızda 112 personeline Oswestry Bel Ağrısı Ölçeği uygulanacaktır. Bu, 10 soruluk bir skala olup, beraberinde çalışanların yaş, boy, kilo, 112 de görev yaptığı süre, göreve başlamadan önce ve şu anda mevcut hastalıkları sorgulanacaktır.

**Bulgular:** Ölçekte çeşitli aktiviteler sırasında (oturma ayakta durma, yürüme, seyahat etme) bel ağrısının şiddeti, ağrının sosyal hayata ve uyku kalitesine etkisi ve zamanla ağrının azalıp artıyor oluşu sorgulanmakta ve bel ağrısının günlük yaşamı yüzde kaç etkilediği belirlenmektedir. 112 de görev yapmadan önce lomber yada servikal disk hernisi, konjenital spinal kord patolojisi olanlar, metabolik ya da kronik hastalığı olduğu bilinenler çalışma dışı bırakılacaktır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Tartışma soruları:**

1. Kontrol grubu kimlerden oluşturulmalıdır?
2. Çalışma popülasyonu meslek hastalığı olduğunu kanıtlamak için genişletilmeli midir?

## B - 04

### Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği'ne bağlı polikliniklere başvuran hastalarda yıllık kan basıncı taraması bilgisi

Kadir ÖZDEMİR<sup>1</sup>, Ayşe Selda TEKİNER<sup>1</sup>, Filiz AK<sup>1</sup>,

## Ayşe Gülsen CEYHUN PEKER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,

**Amaç:** Hipertansiyon; inme, miyokardiyal enfarktüs, konjestif kalp yetmezliği, periferik damar hastalıkları ve son dönem böbrek yetmezliği açısından en önemli risk faktörüdür. Dünya çapında 2000 yılında yaklaşık 972 milyon yetişkinde (% 26,4) hipertansiyon olgusu bildirilmiştir. 2025 yılında etkilenmiş insan sayısındaki % 60 artış sonucu bu sayının 1.56 milyara yaklaşması beklenmektedir. 18 yaşından büyük erkek ve kadınlarda hipertansiyon tanısının erken tespiti ve kardiyovasküler hastalıkların önlenmesi amaçlı yılda en az 1 (bir) kez arteriyel kan basıncı ölçümü önemli bulunmuştur. Aile hekimliği uygulamasında uygulanması kuvvetle önerilir. Bu çalışmada AÜTF Aile Hekimliği Anabilim Dalı'na bağlı polikliniğine başvuran hastalarda kan basıncı açısından periyodik sağlık muayenesi bilgisinin ne düzeyde olduğunun öğrenilmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Arteriyel kan basıncı ölçtürme bilgi düzeyini belirlemek amacıyla, bilgilendirme formu ve yazılı bir anket formu hazırlanarak Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik kuruluna başvurulacak, onay alındıktan sonra Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'na bağlı polikliniklere başvuran 18 yaş üstü ve daha önce hipertansiyon tanısı olmayan tüm gönüllü hastalara anket uygulanacaktır. Hastalarda yılda en az bir kez arteriyel tansiyon ölçtürmesi gerektiği bilgisinin olup olmadığı, düzenli ölçtürüp ölçtürmediği, ölçtürmesini öneren kişilerin olup olmadığı sorgulanacaktır. Araştırma, yaklaşık 4 hafta sürecek. Örneklem büyüklüğümüz %95 güven aralığında yaklaşık 384 kişi olarak hesaplanmıştır. Çalışma tanımlayıcı bir çalışmadır. Hipotez yoktur.

**Bulgular:** Arteriyel kan basıncı ölçtürme bilgi düzeyi ile düzenli ölçtürme durumu cinsiyete, kronik hastalığı olup olmamasına, yakın çevresinde yüksek tansiyon hastalığı olup olmamasına göre değerlendirilecektir.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

## B - 05

### Sosyal pediatri polikliniğinde izlenen çocukların ve ailelerinin değerlendirilmesi

Onur ÖZTÜRK<sup>1</sup>, Başar DEMİR<sup>1</sup>, Mahir İÇDE<sup>2</sup>, Banu GÜLCAN ÖKSÜZ<sup>2</sup>, Ayşe KOÇYİĞİT<sup>2</sup>, Şule TURAN AKYOL<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD.,

<sup>2</sup>Samsun Eğ. ve Araş. Hast. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği,

<sup>3</sup>Samsun Terme Devlet Hastanesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları,

**Amaç:** Sosyal pediatri polikliniklerinin sağlam çocuk izleminde çok önemli yeri vardır. Çocukluk çağının önlenebilir bazı hastalıklarını önlemek, ölümleri azaltmak ve büyüme gelişmeyi ölçmek, desteklemek amaçlanır. Bu çalışmada sosyal pediatri polikliniğine belirli bir dönemde başvuru hasta ve aileleri değerlendirildi.

**Yöntem:** Çalışmada Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sosyal Pediatri Polikliniği'nde Mayıs- Eylül 2013 tarihleri arasında muayene edilmiş 230 olgunun verileri retrospektif olarak incelendi. Değerlendirme anketlerinde hastaya ait başvurma nedeni, cinsiyet, yaş, doğum kilosu, doğum şekli, doğum haftası, annenin kaçınıcı gebeliği olduğu, prenatal ve postnatal öykü, beslenme şekli, D vitamini alımı, aşı durumu, baş çevresi, boy, kilo ölçümleri, anne ve baba yaşı, ebeveynlerin akrabalık durumuna ait kayıtlı veriler değerlendirildi. Anket verileri SPSS 15. 0 istatistik

paket programı kullanılarak kaydedildi.

**Bulgular:** Bebeklerin (n=224) %52,3'si (n=117) erkek, % 47,8'i (n=107) kızdı. Doğumların (n=183) %47,0'inin (n=86) normal spontan doğum, %53,0'inin (n=97) sezaryen ile gerçekleştiği belirlendi. Doğum haftalarına göre olguların (n=192) %87,5'i (n=168) termdi. Düşük doğum ağırlıklı bebeklerin toplama (n=196) oranı % 5,1 (n=10) idi. Prenatal patolojisi olan bebeklerin cinsiyetleri erkek ağırlıklıydı (p=0,036) ve doğum kiloları daha düşüktü(p=0,027). Doğum kilosu yükseldikçe postnatal patoloji görülme sıklığının azaldığı dikkat çekti (p=0,001). Prenatal patolojisi olanlarda postnatal patoloji görülme sıklığı daha fazlaydı (p=0,011). Fizik muayenede (n=194) en çok gözlenen bulgu %12,4 (n=24) ile sarılıktı. Annelerin (n=175) %3,4'ünün (n=6) <18 yaş olduğu saptandı. Anne yaşı arttıkça sezaryen doğumun daha fazla olduğu görüldü (p=0,006).

**Sonuç:** Sağlıklı nesillerin yetişebilmesi için koruyucu sağlık hizmetlerine ağırlık verilmelidir. Sağlam çocuk izleminde sadece sağlıklı çocuklara değil, tüm çocuklara büyüme ve gelişmelerinin izlendiği, sağlıklı olup olmadıklarının değerlendirildiği, aşı ve sağlık eğitimi verilen koruyucu hekimlik uygulamaları sunulması sağlıklı gelecek nesiller için vazgeçilmez unsurlardır.

#### Tartışma soruları:

1. Sağlam çocuk izlemi ne sıklıkla yapılmalıdır?

## B - 06

### Evde sağlık hizmeti alan hastaların bakım veren yakınlarındaki bakım yükünün değerlendirilmesi

Tanyel Sema DAĞDEVİREN<sup>1</sup>, Nevgül DEMİR<sup>1</sup>, Ebubekir DEMİRELOĞLU<sup>1</sup>, Bengü MAĞDALA<sup>1</sup>, Didem SUNAY<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

**Amaç:** Sağlıklı yaşam ve sağlıklı yaşlanma bireyin en temel haklarından biridir. Modern tıbbın ilerlemesi, etkin sağlık hizmetlerinin kullanımıyla yaşam beklentisi artmakta, nüfus giderek yaşlanmaktadır. Yaşın ilerlemesi kronik hastalıkları da beraberinde getirmekte, bunların sonucu olarak gelişen inme, organ yetmezlikleri, travma gibi olaylar neticesinde bakım ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Bu hastaların bakımı çoğunlukla birinci dereceden akrabaları tarafından yapılmaktadır. Bu çalışmamızda Evde Sağlık Hizmeti alan hastaların bakımlarını öncelikli olarak yüklenen yakınlarındaki bakım yükünün derecesini tespit etmeyi ve bakım yükünün hangi değişkenlerden ne yönde etkilendiğini belirlemeyi amaçladık.

**Yöntem:** Kesitsel olarak planlanan çalışmaya T.C. Sağlık Bakanlığı Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri Birimi'nde kayıtlı hastaların bakım veren yakınları alınacaktır. Çalışmaya katılmayı kabul eden kişilerle yüz yüze görüşülerek hastanın ve bakım verenin sosyodemografik ve klinik özellikleri için hazırlanan anket formu uygulanacak, bakım yükü ise Zarit bakım yükü ölçeği ile değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Yatağa tam veya kısmi bağımlı olan hastaların bakımını öncelikli olarak üstlenen kişilerin bakım yükünün olup olmadığı, varsa derecesi ve bakım yükünü etkileyen faktörler değerlendirilecektir.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Bakım verenlerde bakım yükü ölçeğine ek olarak başka ölçek önerileri, anket formunda yer alan sorulara öneriler?

## B - 07

### Hekimlere yönelik şiddet tıp öğrencilerini nasıl etkiliyor?

Anıl AKRAY<sup>1</sup>, Umut Can ÖZDEMİRLER<sup>1</sup>, Büşra DEMİRBAĞ<sup>1</sup>, Hande TARHAN<sup>1</sup>, Nisa Nur ÖZEREN<sup>1</sup>, Aylin DEMİRCİ<sup>1</sup>, Ediz YILDIRIM<sup>1</sup>, Dilek GÜLDAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,

**Amaç:** Son dönemde ülkemizde sağlık çalışanları ve özellikle hekimlere yönelik şiddetin artmış olmasının mezuniyet aşamasındaki tıp fakültesi öğrencilerinde gelecek kaygısı oluşturması olasıdır. Bu araştırmanın amacı, tıp fakültesi öğrencilerinin hekime yönelik şiddet konusunda farkındalık sağlamak, bilgi ve tutumlarını değerlendirmek ve şiddetin gelecek planları üzerindeki etkisini araştırmaktır.

**Yöntem:** Araştırma iki aşamalı olup birinci aşama (metodolojik çalışma) gelecek kaygısı ölçeğinin geçerlilik güvenilirlik çalışması, ikinci aşama (anket çalışması) araştırmacılar tarafından geliştirilen anketin ve gelecek kaygısı ölçeğinin uygulanması şeklinde olacaktır. Araştırma evreni Dokuz Eylül Üniversite Tıp Fakültesi öğrencileridir (n=1653). Araştırmanın örnekleme geçerlilik ve güvenilirlik çalışması için ölçekteki soru başına 7 öğrenci hesabıyla toplam 203 öğrenci olup retest için en az 60 kişiye ulaşılabilecektir; anket çalışması için tüm tıp fakültesi öğrencileri sınıf bazında tabakalanarak, %95 güven düzeyi ve %10 hata payı ile toplam 456 öğrenciye ulaşılması planlanmıştır. Araştırmanın veri toplama yöntemi yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanan anket yöntemidir. Veri toplama araçları Zbigniew Zaleski tarafından geliştirilen Gelecek Kaygısı Ölçeği geçerlilik güvenilirlik çalışması yapıldıktan sonra kullanılacaktır. Ayrıca araştırmacılar tarafından geliştirilen, tıp fakültesi öğrencilerinde hekime yönelik şiddetin gelecek planlarını nasıl etkilediği ile ilgili anket de uygulanacaktır. Metodolojik çalışmada kullanılacak istatistikler: Gelecek kaygısı ölçeğinin a) Cronbach Alfa ve Spearman Brown iki yarı test korelasyonunu kullanarak ölçeğinin güvenilirliğine; b) madde-toplam korelasyonlarını kullanarak test maddelerinin güvenilirliklerine; c) test toplam puanlarına göre oluşturulacak alt %27 ile üst %27'lik grupların madde ortalama puanları arasındaki farkların anlamlılığı için t-testi ile güvenilirliklerine d) öğrencilerin araştırma testi puanlarını ölçüt olarak alıp testin ölçüt geçerliği için iki test puanı arasındaki korelasyona bakılacaktır. Anketörler çalışma grubu içinden olacaktır. Kesitsel çalışmada kullanılacak istatistikler; kategorik veriler üzerinden olduğunda ki-kare testi, puanlar üzerinden değerlendirme yapıldığında student's t test, bağımlı değişkene etki eden çok sayıda bağımsız değişken olduğunda lojistik regresyon analizi uygulanacaktır.

**Bulgular:** Tıp fakültesi öğrencilerinin hekime yönelik şiddet konusunda bilgi ve tutumları, şiddetin öğrencilerin gelecek planları üzerine nasıl etki ettiğini gösteren bulgular araştırılacaktır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Veri toplama aracı olarak "Gelecek Kaygısı Ölçeği" dışında başka bir ölçek kullanılabilir mi?, Ankette bizim hazırladığımız sorular dışında hangi sorular araştırmamıza yardımcı olabilir?

## B - 08

### Uzun süreli kortikosteroid kullanan hastaların osteoporoz riski hakkındaki farkındalıkları

Evrım KARDELEN DİZDAR<sup>1</sup>, Ediz YILDIRIM<sup>1</sup>, Kürşat AKKAYA<sup>1</sup>, Aylin DEMİRCİ<sup>1</sup>, Mustafa GÖKHAN DİZDAR<sup>2</sup>, Dilek GÜLDAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

<sup>2</sup>Adli Tıp Kurumu Manisa Şube Müdürlüğü,

**Amaç:** Osteoporoz ve buna bağlı kırıklar önemli bir sağlık sorunu olup sağlık kaynaklarının planlanmasında önemli bir yere sahiptir. Kortizon kullanımı osteoporoz oluşturan riskler arasındadır. Özellikle uzun süreli kullanımda osteoporozun önlenmesi için egzersiz, kalsiyum desteği gibi önlemler alınmalıdır. Osteoporoz önemli bir halk sağlığı sorunudur. Kortikosteroidler (kortizon) kalsiyum emilimini ve D vitamini metabolizmasını bozarak osteoporozu yol açabilir. Glukokortikoid ilişkili osteoporoz, ikincil osteoporozlar ve ilaç ilişkili osteoporozlar içinde en sık rastlanandır. Çalışmamızın amacı uzun süreli kortikosteroid kullanımı planlanan hastalarda osteoporoz riski farkındalığı ve bununla ilişkili faktörlerin belirlenmesidir.

**Yöntem:** Araştırmanın evreni, herhangi bir hastalık sebebiyle Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Romatoloji, Dermatoloji, FTR ve Gastroenteroloji polikliniklerinde takip edilen ve uzun süreli kortikosteroid kullanması planlanan hastaların tedavinin ilk 6 aylık döneminde olanlardan takip için polikliniğe başvuran hastalardır. Örneklem, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Romatoloji, Dermatoloji ve FTR, Gastroenteroloji polikliniklerine 01 Nisan 2014-01 Mayıs 2014 tarihleri arasında başvuran hastaların içerisinde uzun süreli kortizon kullanımı planlanmış ve tedavinin ilk altı ayında olan tüm hastalar olarak seçilecektir. Evreni bilinmeyen örneklem sayısı hesabı formülüne göre, %95 güven düzeyi, %7 hata payı, %50 prevalans ile, en az 196 olarak hesaplanmıştır. Veri toplama yöntemi, yüzyüze görüşme ile anket yöntemidir. Veri toplama araçları: **1.** Araştırmacılar tarafından geliştirilen anket olup, demografik bilgiler, osteoporoz konusunda bilgi sahibi olmasına yol açabilecek diğer komorbiditeler, riskleri içerecektir. **2.** Osteoporoz Sağlık İnanç Ölçeği (Osteoporosis Health Belief Scale "OHSB") kullanılacaktır. Kim ve arkadaşları (1991) tarafından geliştirilen yedi alt boyuttan oluşan bu ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,71-0,82 arasındadır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği ise Kılıç ve Erci (2004) tarafından yapılmış olup Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,79-0,94 arasında bulunmuştur. Veriler SPSS 15.0 veri tabanında değerlendirilecek veri analizinde tanımlayıcı istatistikler, ortalamaların karşılaştırılmasında t testi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Kortikosteroid kullanan hastalarda osteoporoz riski açısından farkındalık, bu konudaki bilgi tutum ve davranışları, osteoporozdan korunma için gerekli davranış örüntüleri ve bu konularda osteoporozlu hastalar arasında fark bulunup bulunmadığı araştırılacaktır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Bu çalışmada örneklem seçimi uygun mudur?, Veri toplama araçlarımız ile ilgili görüşleriniz nelerdir?, Bulguların değerlendirilmesi ve istatistiksel analizler için ek önerileriniz var mıdır?

## B - 09

### Tıp öğrencileri bilgiye nasıl ulaşıyor?

Ediz YILDIRIM<sup>1</sup>, Özden Gökdemir YAZAR<sup>1</sup>, Muhammed Ali COŞKUNER<sup>2</sup>, Ahmet Emin DEMİRTAŞ<sup>2</sup>, Gizem KABASAKAL<sup>2</sup>, Sinem ÇETİN<sup>2</sup>, Atahan ÖZDEMİR<sup>2</sup>,

Sinem ÇETİN<sup>2</sup>, Ilgın KAYA<sup>2</sup>, Vasfiye ÖZEK<sup>2</sup>, Gedizcan ÇETİNKAYA<sup>2</sup>, Mert ÖZDEMİR<sup>2</sup>, Nazmi Furkan YILMAZ<sup>2</sup>, Dilek GÜLDAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,

**Amaç:** Güvenilir, anlamlı, güncel enformasyona hızla erişim sağlamanın ciddi bir önem taşıdığı tıp ve sağlık alanlarında bilgi yönetiminin temel hedefi, hastayı sağlığına kavuşturmak ve sağlık işine değer katmaktır. Tıp eğitiminin yapıldığı fakültelerin eğitim müfredatlarında bilgi yönetimi açısından yeterli içeriğin bulunmadığı düşüncesiyle, öncelikle tıp fakültesi öğrencilerinin bilgiye ulaşım için hangi kaynakları kullandıkları, bu kaynaklara hangi yöntemlerle ulaştıkları ve bu kaynakların hangi özelliklerinden yararlandıklarını araştırmak üzere bu çalışma planlanmıştır. Çalışma sonuçları bilgi yönetimi konusunda öğrencilerin yeteneklerinin artırılması ve bu konuda eğitim müfredatında yer alabilecek içerik konusunda yol gösterici olacaktır. Araştırmanın amacı ise tıp fakültesi öğrencilerinin bilgiye ulaşma araç ve yöntemlerini ve kullandıkları bilgi kaynaklarının özelliklerini araştırmaktır.

**Yöntem:** Araştırma modeli kesitsel analitik araştırma olarak planlanmıştır. Araştırmanın evreni Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi 1., 2.ve 3. dönem öğrencileridir (948 öğrenci; Dönem 1: 351, Dönem 2: 307, Dönem 3: 290) Araştırmanın örnekleme; Dönem 1, 2 ve 3 öğrencilerinin tümüne ulaşılması hedeflenmektedir. Araştırmada veri toplama yöntemi yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanan anket yöntemidir. Araştırmada veri toplama aracı olarak; tıp fakültesi öğrencilerinin bilgiye ulaşma yöntemlerini ve kullandıkları bilgi kaynaklarının özelliklerini irdelemek üzere tarafımızdan oluşturulan 11 soruluk anket kullanılacaktır. Anketörler çalışma grubu içinden olacaktır. Veri analizi SPSS 15.0 (Version 15.0: SPSS; Chicago, IL) istatistik paket programı yardımıyla değerlendirilecektir. Anketlerde var olan bilgi ve düşüncelerin anlaşılmasına yönelik sorulara verilen cevaplarla ilgili veri analizi yapılacaktır. Tanımlayıcı analizlerin yanı sıra önemlilik testi olarak ki-kare ve student's t test ile lojistik regresyon analizi kullanılacaktır. Değerlendirme kategorik veriler üzerinden olduğunda ki-kare testi, puanlar üzerinden değerlendirme yapıldığında student's t test, bağımlı değişkene etki eden çok sayıda bağımsız değişken olduğunda lojistik regresyon analizi uygulanacaktır.

**Bulgular:** Tıp öğrencilerinin bilgiye hangi durumda ulaştığını, hangi kaynaktan ulaştığını ve neden bu yöntemi seçtiğini; Öğrencilerin kaynaklara ulaşmak için ürettikleri çözümleri saptamak ve bu çözümlerin onlara katkı sağlayıp sağlamadığını; kaynakların ulaşılabilirliğini, güvenilirliğini, anlaşılabilirliğini, sınava yönelik olmasını ve ulaşılma hızını; Öğrencilerin öğrenme biçimlerini öğrenerek seçtiği kaynaklarla öğrenme biçimleri arasındaki ilişkiyi; tanımlayan bulgular araştırılacaktır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Bu çalışmanın tüm tıp fakültesindeki öğrenciler arasında yapılması çalışmanın zayıf yönü müdür?, Anketin oluşturulma yöntemi uygun mudur?, Bu yöntemle yürütüldüğünde araştırmanın bulguları güvenilir midir?

## B - 10

**Daha önce psikiyatrik bir hastalık tanısı almış olan kişilerde sigara bıraktırma programıyla kısa ve orta vadede sigara bırakmadaki başarı oranları**

## Öznur ALTUNTAŞ<sup>1</sup>, Bektaş Murat YALÇIN<sup>1</sup>, Mustafa ÜNAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>OMU Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Sigara bağımlılığı ve psikiyatrik hastalıklar arasında güçlü bir bağlantı olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızda sigara bırakma polikliniğine başvuran psikiyatrik tanı almış hastalara uygulanan sigara bırakma tedavi programı ile kısa ve orta vadede sigara bırakma oranlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Mayıs 2011-Haziran 2013 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi (OMUTF) Aile Hekimliği Sigara Bırakma Polikliniği'ne sigara bırakma amacıyla başvuran psikiyatrik tanısı bulunan 123 (% 28,4) kişi vaka grubunu, 310 (%71,5) sağlıklı birey ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Belirlenen kişilerin sosyodemografik verileri, nikotin bağımlılığının düzeyi ve bağımlılık süresi ilk başvuru dosyalarından değerlendirilmiştir. Bu kişilerle sigara bırakma tarihilerinden en az üç ay sonra telefonla ulaşıp halen sigara içme durumları ve tekrar başlamışlarsa neden başladıkları sorgulanmıştır.

**Bulgular:** Araştırmamızın çalışma grubunu 84 (%68,3) kadın, 39 (%31,7) erkek oluştururken tüm vakaların yaş ortalaması 43,34±11,21 yıl idi. Tüm gruplar Fagerström nikotin bağımlılık testinden (FNBT) ortalama 5,83±2,34 puan almışken, sigara kullanımı ortalama 28,63±46,13 paket/yıl idi. Çalışma grubunun 85'i (%69,1) distimik bozukluk, 16'sı (%13,0) majör depresyon, 12'si (%9,8) bipolar affektif bozukluk, 6'sı (%4,9) anksiyete bozukluğu ve 4'ü (%3,3) alkol/madde bağımlılığı tanısı almıştır. Tüm vakalara yaşam tarzı değişikliği ve motivasyonel yaklaşım (YTD+MY) uygulanmıştır. Kişilerin %30,9'una NRT, %36,6'sına NRT ve ilaç tedavisi ilave olarak başlanmıştır. Sadece YTD+MY uygulananların oranı ise %32,5'tir. Buna göre telefonla ulaşılan 123 hastanın 46'sı (%37,4) sigarayı bıraktığını ifade etmiştir. Araştırmamızda çalışma grubu ile kontrol grubu arasında sigara bırakma oranları arasında anlamlı bir fark görülmüştür ( $\chi^2=13,680$ ,  $p=0,001$ ). Yapılan regresyon analizinde çalışma grubu için düşük FNBT skoru sigara bırakma için düşük risk faktörü olarak izlenmiştir.

**Sonuç:** Psikiyatrik tanısı bulunan sigara içen hastaların sağlıklı bireylere göre sigara bırakma oranları düşük bulunmuştur. Sigara içen psikiyatrik tanı hastaların yardım almadan sigara bırakma oranları (<%10) göz önüne alındığında sigara bırakma tedavi programının etkili olduğu söylenebilir.

## B - 11

### Çocuk istismarı ile mücadelede birinci basamak yaklaşımı

Rabia Adeviye AKTAŞ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Çocuk istismarı ve ihmali dünyanın ve ülkemizin önemli halk sağlığı sorunlarından biridir. Etimolojisi neredeyse insanlık tarihi kadar eski olan kavramın önemi ne yazık ki son yüzyılda fark edilmiş ve önlenmesine yönelik çalışmalar son bir kaç yıl içinde politik platformlarda dile getirilmeye başlanmıştır. Birleşmiş Milletler 2006'da Çocuğa Yönelik Şiddet çalışmasının sonuçlarını yayınlamış, bu şiddetin önlenmesine yönelik önlemler listesinde yer alan Üniversite Hastaneleri Bünyesindeki Çocuk Koruma Merkezleri, Türkiye'de resmen 2012'de faaliyete geçmiştir. Burada amaç, zaten örselenmiş olan çocuğu defalarca sorguya çekip tekrar travmatize etmenin önüne geçmek,

tek seferde ve bir ekiple konuyu bütüncül olarak ele alabilmektir. Ancak ülkemizde çocuk istismarı ile mücadelede karşılaşılan ilk ve asıl sorun vakaların fark edilmesidir. Sosyal baskı ve inanışlar, mağdurları ve yakınlarını, bu olayları saklamaya ve örtbas etmeye yöneltmektedir. Bu aşamada, aile ile birebir ilişki içerisinde bulunan Aile Sağlığı Merkezlerinin kilit rol üstlenebileceği kanısındayız. Ancak yine bu noktada karşımıza cevaplanması gereken iki soru çıkmaktadır: Birinci basamak çalışanları çocuk istismarını tanıma açısından ne kadar yeterlidir ve bu sorumluluğa girme hususunda ne kadar isteklidirler?

**Yöntem:** Bu soruların cevaplarına ulaşmak amacıyla pilot bölge olarak seçtiğimiz Sivas İl Merkezindeki Aile Sağlığı Merkezi çalışanlarına (hekim ve aile sağlığı elemanı) iki aşamalı bir anket yapmayı planlıyoruz. Bunun için önce sağlıkçılardan Türkiye Çocuk Koruma Merkezleri Derneği (ÇOKMED)'in sağlık çalışanlarına yönelik düzenlediği e-kurs programına katılmalarını talep ediyoruz. Kursa başlamadan önce anketimizi doldurmalarını istiyoruz. Anket ISPCAN, ICAST verileri temel alınarak ülke şartlarına uyarlanmış, sağlık çalışanının konuya yönelik ilgisi, bilgisi, geçmiş deneyimleri ve karşılaştığı vakalarda aldığı tutumları sorgulayan çoktan seçmeli ve açıklayıcı soruları içeriyor. Kurs bitiminde aynı anketi tekrar doldurmalarını talep ediyoruz. Veriler SPSS ortamında değerlendirilecek, bilgilendirme öncesi ve sonrası farkındalık ve duyarlılık düzeyleri karşılaştırılacaktır.

**Bulgular:** Aile hekimlerinin çocuk istismarı ile ilgili sorumluluk alma isteklerinin bilgi düzeyiyle ilişkili olduğunu, konu hakkında bilgi düzeyi arttıkça sorumluluk alma konusunda daha istekli davranacaklarını öngörüyoruz.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

### Tartışma soruları:

1. Klinik uygulamalarınız sırasında herhangi bir çocuk istismarı ya da ihmali vakası ile karşılaştınız mı, böyle bir durum karşısında sorumluluğunuz olduğunu düşünüyor musunuz, birinci basamak çocuk istismarı ve ihmali tanısı koymak için yeterli bir klinik birim midir?

## B - 12

### Birinci basamakta soğuk algınlığında kullanılan geleneksel yöntemlerin incelenmesi

Sultan ASLAN<sup>1</sup>, Tamer EDİRNE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Aile hekimlerine en sık başvuru yapılan hastalık soğuk algınlığıdır. Soğuk algınlığı bu kadar yaygın bir hastalık olmasına rağmen henüz kesin bir tedavi yöntemi ya da koruyucu bir yöntem bulunamamıştır. Geleneksel yöntemler, tamamlayıcı ya da alternatif tıp olarak adlandırılan tedavilere başvurma oranı her yıl artış göstermektedir. Bu araştırmanın sonuçları ile ilimizde soğuk algınlığında kullanılan geleneksel yöntemlerin çeşitleri ve yaygınlığı hakkında önemli bilgilere ulaşmayı bekliyoruz. Bu bilgiler sayesinde hastalara yardımcı olmayı ve hekimlere yol göstermeyi amaçlıyoruz.

**Yöntem:** Bu çalışma sistematik örnekleme yöntemine göre seçilen, Denizli Merkezine bağlı ASM'lerde hasta ve hekimlerle yüz yüze görüşme metodu ile yapılmakta olan tanımlayıcı, çok merkezli, kesitsel bir çalışmadır. Doktorlara uygulanacak anket için örneklem seçilmeyip tüm evren kullanılacaktır (Denizli Merkezdeki tüm ASM'ler dahil edilecektir; 154 kişi). Hastalara uygulanacak anket için ise yapılan güç analizi sonucunda Denizli Merkezdeki tüm ASM'ler içersinden rastgele sayılar tablosu

kullanılarak 10 adet ASM belirlenmiştir. Her ASM'den 50'şer hasta ile görüşülerek toplamda 500 hastaya ulaşılabilmektedir. Şikayetlerinin ne olduğuna bakılmaksızın seçilen 10 ASM'ye başvuran her hastaya sözlü onam alınarak anket uygulaması yapılacaktır.

**Bulgular:** 150 hasta ile yapılan anket sonuçlarına göre - "Soğuk algınlığına yakalandığınızda doktora danışmadan ilaç kullanıyor musunuz?" sorusuna hastaların %67.3'ü hayır, %32.7'si evet cevabı verdi. - "En son soğuk algınlığına yakalandığınızda bitki çayı hazırladınız mı?" sorusuna hastaların %20'si hayır, %80'i evet cevabı verdi. - "Soğuk algınlığının kendiliğinden geçeceğini düşünüyor musunuz?" sorusuna hastaların %44'ü hayır, %47.3'ü evet, %8.7'si bilmiyorum cevabını verdi.

**Sonuç:** Her yıl artan bir şekilde başvuru alan alternatif yöntemler, bunların etki ve yan etkilerinin tespiti ve hekimlerin de bu konuda bilinçlendirilmesi ve eğitilmesi için daha fazla çalışma yapılması gerekmektedir.

#### Tartışma soruları:

1. Soğuk algınlığında kullanılan geleneksel yöntemler (tamamlayıcı tedaviler) nelerdir, bunların demografik verilere göre dağılımı nasıldır? Hekimlerin alternatif yöntemlere bakış açısı nedir ve bu konuda eğitilmeleri gerektiğini düşünüyorlar mı?

## B - 13

### Viral boğaz ağrısı tanısı için klinik skor: 'Birinci basamakta boğaz ağrısı projesi yaz ve sonbahar sonuçları'

Selçuk MİSTİK<sup>1</sup>, Elçin BALCI<sup>2</sup>, Selma GÖKAHMET-OĞLU<sup>3</sup>, Fahri Alpay ONUK<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Kayseri,

<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Kayseri,

<sup>3</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji AD, Kayseri,

<sup>4</sup>Bünyamin Somyürek ASM, Kayseri,

**Amaç:** Boğaz ağrısı birinci basamakta çok sık karşılaşılan bir problemdir ve çoğunda etken viral ajanlardır. Bununla beraber, viral boğaz ağrısı tanısını koymakta kullanılacak bir klinik skorlama mevcut değildir. Bu çalışmanın amacı (1) birinci basamakta boğaz ağrısında viral ve bakteriyel ajanların oranlarının bulunması (2) aylar arasındaki farklılıkların gösterilmesi (3) viral boğaz ağrısı tanısını koymaya yardımcı olacak bir klinik skorlama oluşturulmasıdır.

**Yöntem:** Bu çalışma bir Aile Sağlığı Merkezinde yürütülmekte olup 12 Aile Hekimi çalışmaya katılmıştır. Her hastadan A grubu beta hemolitik streptokok için boğaz kültürü ve 16 solunum yolu virüsünü tespit etmek için nazofarinks sürüntüsü alınmaktadır. Haftada 12 örnekten bir yıl boyunca toplam 624 boğaz kültürü alınıp nazofarinks sürüntüsünden de PCR analizi ile virüs tespiti yapılacaktır. Skor oluşturmak için hastaların hikaye ve fizik muayene bulguları detaylı olarak kaydedilmektedir. Çalışma etik kurul onaylı olup Erciyes Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri birimi tarafından desteklenmektedir (ERUBAP, Proje No. TOA-2012-4148).

**Bulgular:** Yirmi altı haftada, 308 hasta çalışmaya alındı. Hastaların yaş ortalamaları±SD 24,49±17,43 (yaş aralığı 3-85) olarak bulundu. Haziran-Kasım 2013 arasında 130 (42,2%) viral enfeksiyon bulunurken 50 hastada (16,2%) AGBHS enfeksiyonu bulundu. Viral analiz için pozitif prediktif modeldeki değişkenler; baş ağrısının olmaması, burun tıkanıklığı, hapşırık,

fizik muayenede ≥37,5°C ateş ve tonsillerde eksüda ve/veya şişme bulunmaması olarak tespit edildi. Pozitif viral analiz için olasılık 0'dan 5'e olan skorlar için sırasıyla 8,3%, 14,7-20,4%, 25,2-36,3%, 42,2-55,3%, 61,9-70,7% ve 82,1% olarak bulundu. Dört ve beş skoru olan hiçbir hastada AGBHS enfeksiyonu yoktu.

**Sonuç:** Çalışmamızın altı ayının sonunda viral boğaz ağrısı tanısında kullanılabilecek skorlama sistemi elde ettik.

#### Tartışma soruları:

1. Viral boğaz ağrısının tanısında klinik skorlama ne kadar yararlı olabilir?

## B - 14

### Çanakkale'de aile sağlığı merkezlerinin hizmet kalitesinin değerlendirilmesi

Sezgin SEVİM<sup>1</sup>, Sibel CEVİZCİ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD,

**Amaç:** Son yıllarda yaşanan küresel ekonomik krizler sağlık hizmetleri üzerinde baskıya neden olmaktadır. Kronik hastalıkların yarattığı hastalık yükü ve bunun ekonomik boyutu, hem hizmetin sunumunda hem de finansmanında kamunun yükünü arttırmaktadır. Bu durum birinci basamak sağlık hizmetlerine olan ihtiyacı daha da hissettirmektedir (WHO, 2009). Ülkemizde temel sağlık hizmetlerinin önemli bir kısmı Toplum Sağlığı Merkezlerine bağlı ASM'lerde aile hekimleri tarafından verilmektedir. Dolayısıyla aile hekimleri tarafından verilen sağlık hizmetinin kalitesi temel sağlık hizmetlerinin de kalitesini belirleyecektir. Kalite kavramının özünde sürekli iyileştirme vardır. Bu nedenle, sağlık hizmetlerinin iyileştirilebilmesi ve sürekli izlenebilmesi için hizmet kalitesinin periyodik ölçümlerinin yapılması gereklidir. Çalışmamızın amacı, Çanakkale'de ASM'ler tarafından verilen birinci basamak sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesi, eksik ve aksayan yönlerinin saptanması ve sunulan hizmetlerin iyileştirilmesine yönelik öneriler geliştirmesidir.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel tipte bir araştırmadır. Araştırma evrenini Çanakkale'de ASM'lere başvuran 18 yaş üstü hastalar oluşturmaktadır. Çalışmada yer alacak katılımcılar evrenden basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilecektir. Araştırmada katılımcılara sosyodemografik anket formu ve ASM hizmet kalitesini değerlendirmek için "Yetişkin birinci basamak sağlık hizmetleri değerlendirme gereci genişletilmiş Türkçe sürüm ölçeği" uygulanacaktır. Ölçek 12 bölümden oluşmaktadır. 'Barbara Starfield' tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe çevirisi ile geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları 'Erhan Eser' tarafından 1991 yılında yapılmıştır. Anket ve ölçek ASM'lerde, katılımcıların önerilerinde alınabilmesi amacıyla yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanacaktır. Tanımlayıcı istatistikler ile verilerin özelliklerine ve grup sayılarına göre uygun analitik istatistiksel analiz yöntemleri kullanılacaktır. Bütün istatistiksel hesaplamalar SPSS Statistical 19.0 paket programında yapılacaktır.

**Bulgular:** Çalışmamızın temel amacı Çanakkale ilindeki ASM'lerde sunulan sağlık hizmetinin kalitesinin ölçülmesidir. İkincil amacımız sunulan hizmetin eksik ve aksayan yönlerini saptamak, hizmetlerin iyileştirilmesi yönünde halk sağlığı politikaları geliştirmek ve önermektir.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. ASM hizmetleri toplumun sosyoekonomik özelliklerine göre,

mi düzenlenmelidir?, ASM hizmet kalitesini arttırmak için en akılcı müdahale hizmetin hangi boyutuna yapılmalıdır?, Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ile ASM'lerin hizmet kalitesinin artırılmasına yönelik önerileri arasındaki ilişkiler nelerdir?

## B - 15

### Tıp fakültesi öğrencilerinde kişilerarası iletişim tarzı ve etkileyen faktörler

Ayfer GEMALMAZ<sup>1</sup>, Bayram Ali ÜNER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi,

**Amaç:** İletişim becerisi, kişilerarası ilişkilerde çok önemli bir yer tutmaktadır. İletişim tek başına kurulan bir ilişki değildir ve karşılıklı etkileşime ve beraberliğe dayanmaktadır. İyi bir iletişim genel olarak problemlerin çözümünde en etkili yöntemdir. Bu bağlamda son yıllarda tıp fakültesi müfredatlarında iletişim becerileri derslerine yer verilmiş ve mezunların hastalarıyla ve çevresiyle iyi ve etkili iletişim kurabilen doktorlar olmaları hedeflenmiştir. Çalışmamızın amacı, tıp fakültesi öğrencilerinin kişilerarası iletişim tarzlarını ve etkileyen faktörleri belirlemektir. Çalışmamızın amacı, tıp fakültesi öğrencilerinin kişilerarası iletişim tarzlarını ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

**Yöntem:** Çalışmanın örneklemini Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören 88'i 1.sınıf ve 45'i 3. sınıf öğrencisi toplam 133 öğrenci oluşturmuştur. Katılımcılara sosyodemografik bilgi formu ile Şahin ve arkadaşları tarafından kültürümüze özgü olarak geliştirilen Kişilerarası Tarz Ölçeği uygulanmıştır. Ölçek bireylerin kişilerarası iletişim tarzlarını belirlemeyi amaçlayan ve 1 ile 5 arasında Likert tipi puanlanan 60 maddeden oluşmaktadır. Yapılan faktör analizi sonucunda, baskın, kaçınan, öfkeli, duyarsız, manipülatif ve küçümseyici-alaycı tarz olmak üzere altı faktör bulunmuştur. Ölçekten alınan yüksek puanlar olumsuz iletişim tarzını göstermektedir. Elde edilen veriler SPSS 17.0 kullanılarak değerlendirilmiştir.  $P < 0,05$  anlamlı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Öğrencilerin %48,1'i erkek (n:64), %51,9'u kız (n:69) idi. Öğrencilerin alt ölçek puan ortalamaları ve maksimum değişim yüzdeleri sırasıyla baskın tarz:  $29,3 \pm 8,9$  ve  $0,41$ ; kaçınan tarz:  $25,6 \pm 6,5$  ve  $0,46$ ; öfkeli tarz:  $23,1 \pm 6,3$  ve  $0,51$ ; duyarsız tarz:  $23,7 \pm 6,3$  ve  $0,43$ ; manipülatif tarz:  $24,1 \pm 6,1$  ve  $0,53$  ve küçümseyici-alaycı tarz:  $12,1 \pm 4,0$  ve  $0,48$  olarak hesaplandı. Cinsiyetin puan ortalamalarına etkisine baktığımızda tüm tarzlarda erkeklerin puanları kızlardan yüksek olmakla birlikte, baskın, duyarsız, manipülatif ve küçümseyici-alaycı tarzlarda yükseklik anlamlıydı ( $p < 0,005$ ). Birinci ve üçüncü sınıflar arasında puan ortalamaları arasında anlamlı fark yoktu. ( $p > 0,05$ ). Anne-baba eğitim durumu, ailenin gelir düzeyi, kardeş sayısı ve mezun olunan lisenin tarz puan ortalamalarına anlamlı etkisi saptanmadı ( $p > 0,05$ ). Tarzların birbiriyle ilişkisine baktığımızda altı farklı tarz arasında pozitif korelasyon bulundu ( $p < 0,001$ ).

**Sonuç:** Öğrencilerimiz ağırlıklı olarak manipülatif ve öfkeli iletişim tarzını benimsemektedir. Cinsiyet iletişim tarzını etkileyen önemli bir faktördür. Erkek öğrenciler daha baskın, duyarsız, manipülatif ve küçümseyici iletişim tarzına sahiptirler.

## B - 16

### Obez hastalar neden zayıflamıyor?

Vildan MEVSİM<sup>1</sup>, Evrim KARDELEN DİZDAR<sup>1</sup>, Kurşad AKKAYA<sup>1</sup>, Merve ÇELİK<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Obezite önemli bir halk sağlığı sorunudur. Obezite en sık aşırı ve yanlış beslenme alışkanlıkları nedeniyle oluşmaktadır. Beslenme alışkanlığını değiştirmek obez bireyler için zor bir süreçtir. Aşırı yeme nedenlerinin ve zayıflamanın önündeki engellerin saptanması obezite tedavisinde için önemlidir. Bu çalışmada amaç, 18 yaş üstü kişilerin zayıflayamama nedenlerini ve zayıflamak için yapılması gerekenlerin saptanmasıdır.

**Yöntem:** Çalışma kesitsel analitik bir araştırma olarak planlanmıştır. Araştırmaya İzmir merkez ilçelerde yer alan seçilmiş Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran hastalar alınacaktır. %95 güven aralığında obezitede kilo verememe nedenleri hakkında yapılacak analitik kesitsel bir çalışmadır. Araştırmada %95 güven düzeyi, %5 hata payı, %30 prevalans ile en az 385 18 yaş üstü birey incelenecektir. Araştırmada veri toplama yöntemi olarak yüzyüze görüşme tekniği ile anket uygulanacaktır. Veri formu oluşturmak için aynı evren içinden seçilen bireylerde veri doygunluğu oluşuncaya kadar en az 3 odak grup görüşmesi yapılacaktır. Odak grup görüşmeleri değerlendirilecek ve anket soruları bu görüşme içeriklerinden ve literatür desteği ile oluşturulacaktır. Anketler uzman görüşleri alınarak son halini alacaktır. Daha sonra geçerlilik güvenilirlik çalışmaları yapılarak araştırmaya alınacak katılımcılara uygulanacaktır. Veriler SPSS 15,0 veri tabanında değerlendirilecek veri analizinde tanımlayıcı analizler, geçerlilik güvenilirlik analizleri, ki-kare, t testi ve lojistik regresyon analizleri yapılacaktır.

**Bulgular:** Bağımsız değişkenler olarak demografik veriler ve BMI ile bağımlı değişken olarak bireylerin zayıflayamama nedenleri, bu konudaki bilgi tutum ve davranışları, obeziteden korunma için gerekli davranış örüntüleri ele alınacaktır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Bu çalışmada örneklem seçimi uygun mudur?, Veri toplama araçlarımız ile ilgili görüşleriniz nelerdir?, Bulguların değerlendirilmesi ve istatistiksel analizler için ek önerileriniz var mıdır?

## B - 17

### Sağlık çalışanlarının sigara kullanma durumları ve sigara bırakma becerileri açısından bilgi ve tutum düzeyleri araştırması

Başar DEMİR<sup>1</sup>, Onur ÖZTÜRK<sup>1</sup>, Murat YALÇIN<sup>1</sup>, Mustafa ÜNAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>OMÜ Tıp Fak Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Sağlık çalışanları hastalara sigara bırakma konusunda sürekli telkinlerde bulunurlar fakat sağlık çalışanları sigara bırakma konusunda ne kadar bilgiye sahip? Biz yapacağımız ankette bunu ne kadar bildiklerini öğrenmek istiyoruz.

**Yöntem:** Biz bunun için 31 sorudan oluşan bir anket hazırladık ve bunu 19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan 200 asistana uygulamayı düşünüyoruz. Anketimizde sosyodemografik özellikler, sigara içiyorsa Fagersterm nikotin bağımlılık testi ve sigara bırakma konusunda ne kadar bilgileri olduğu konusunda sorular hazırladık. Ülkemiz dünyada kişi başına en çok sigara kullanan 30'cu ülkedir. Ülkemizde kişi başına yaklaşık yılda 1499 adet sigara içilmektedir. Bu oldukça ciddi düzeydeki toplum sağlığı problemi için oldukça ciddi bir yaklaşıma ihtiyaç duyulmaktadır.

Sigara bırakırma konusunda hekimlerizin ne kadar bilgiye sahip olduğu konusu araştırmaya değer bir konu olduğunu düşünüyoruz.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

## B - 18

### Hastanede sunulan aile hekimliği poliklinik hizmeti hastalar tarafından nasıl algılanmaktadır?

Sıla ŞİMŞEK<sup>1</sup>, Mehmet AKMAN<sup>1</sup>, Nesim TÜĞEN<sup>1</sup>, Serap ÇİFÇİLİ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fak. Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği olarak, 3.basamak bir üniversite hastanesinde 1. basamak sağlık hizmeti vermekte; Aile Hekimliği, Obezite, Sigara Bırakma ve Aile Planlaması polikliniklerimizle varlığımızı aktif olarak sürdürmekteyiz. Esas hizmet alanı birinci basamak olan aile hekimliği pratiğinin üçüncü basamakta kendisine yer bulması ve bu şekilde çalışan kliniklerle onlara başvuran hastaların sayısının gün geçtikçe artması çelişkili bir durum olmakla beraber ülkemizdeki sağlık uygulamasının bir parçası olarak yerini korumaktadır. Bu araştırmada; hastaların kayıtlı oldukları bir aile hekimi varken neden üniversite ya da eğitim araştırma hastanelerinde var olan aile hekimliği polikliniklerini tercih ettiği ve bu tercih sonrasında yaşadıkları deneyimlerin derinlemesine incelenmesi planlanmıştır.

**Yöntem:** Kalitatif araştırma olarak planlanan ve literatür taramasında benzerine rastlamadığımız bu çalışmamızda son altı ay içinde kliniğimize ve diğer hastanelerde hizmet veren aile hekimliği polikliniklerine başvuruda bulunmuş ve yine son 6 ay içerisinde kayıtlı olduğu Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'ne en az bir ziyaret gerçekleştirmiş hastalardan seçilmiş 6-8 kişilik odak grupların oluşturulması planlanmıştır. Seçilen hastanede sunulan hizmetler doğrultusunda o aile hekimliği polikliniğine başvuran tüm hasta spektrumunu içeren amaçlı örnekleme ile hastalar seçilecektir. Odak grup oturumlarında bir görüşme ve bir gözlemci bulunacak, oturumda ses kaydı yapılacaktır. Ses kayıtlarının birbir transkriptleri dökülecek, görüşme dışındaki iki araştırmacı tarafından veri analizi yapılacaktır. Odak grup oturumları devam ederken veri analiz süreci başlatılacak ve veri analizinde tematik analiz kullanılacaktır. Odak grup görüşmeleri yeni bir tema belirlemeyinceye dek devam ettirilecektir.

**Bulgular:** Yarı yapılandırılmış sorular izleğinde yapılması planlanan odak gruplarda hastane aile hekimliği polikliniğini tercih etme nedenleri, hastane aile hekimliği polikliniğini nasıl tanımladıkları, buradan hizmet almamanın kendilerine sunduğu olası ekstra avantajlar, memnuniyet durumları ve ASM'de sunulan aile hekimliği hizmetleri ile hastanede sunulanlar arasında tespit ettikleri farklar konuşulacaktır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Hastaların tercih nedenleri ve hastaneden alınan aile hekimliği hizmetini nasıl algıladıkları hangi konu başlıkları altında sorulanmalıdır?, Hastalar seçilirken nelere dikkat edilmeli, hastalar hangi kriterlere göre seçilmelidir?, ASM ve hastane aile hekimliği polikliniklerinin karşılaştıran yarı yapılandırılmış sorgulamada yer alabilecek parametreler neler olabilir?

## B - 19

### Tıpta uzmanlık seçiminde karar verme sürecini kolaylaştıracak bir araç olarak karar destek

Ediz YILDIRIM<sup>1</sup>, Ülkü BULUT<sup>1</sup>, Oğuz YILMAZ<sup>1</sup>, Emel KURUOĞLU<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>DEÜTF Aile Hekimliği AD, <sup>2</sup>DEÜ Fen Fakültesi Bilgisayar Bilimleri Bölümü,

**Amaç:** Tıp fakültesi mezuniyet sonrası uzmanlık seçiminde tıp öğrencilerinin isteklerine ve özelliklerine uygun bir araç bulunmamaktadır. Meslek seçimleri için uygulanan bazı psikometrik ölçeklere benzer araçlar kullanılsa da tıp fakültesi sonrası branş seçimi için spesifik değildir. Kişi kendi çabasıyla ancak birkaç kriteri bir arada değerlendirebilecek düşünce sistemine sahiptir. Kişilerin uzmanlık seçimi konusunda önceliklerini ve bölümlerin taşıdığı özellikleri belirleyerek, akılcı sonuca ulaşmayı sağlayabilecek bir araç oluşturulması işlevsel olacaktır. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinin tıpta uzmanlık branşına karar verme sürecinde nelere dikkat ettiklerini belirlemek ve öğrencilerin üç ana bölümden (temel bilimler, dahili bilimler, cerrahi bilimler) kendilerine en uygun olanını belirlemelerine yardımcı olabilecek bir araç geliştirebilmektir.

**Yöntem:** Çalışmamız metodolojik bir çalışmadır. Bu nedenle araştırma üç aşamadan oluşacaktır: 1. İlk olarak 10 öğretim üyesi, 10 kıdemli asistan-uzmandan oluşan bir grupta branşları birbirinden ayırt eden özellikler tanımlanacaktır. 2. Daha sonra her ana (dahili, temel, cerrahi) branştan 20 öğretim üyesine ulaşılarak bu özelliklerin hangilerinin, dahil oldukları ana branş (dahili, temel, cerrahi) için ne kadar geçerli olduğu belirlenecektir. 1 ve 2. adımlarda delphi tekniği kullanılacaktır. Delphi tekniği uygulanırken uzmanların kendi alanları için geçerli olan kriterlerin ağırlığını belirlemeleri istenecektir. 3. Uzlaşma sonrasında elde edilen parametrelere göre gönüllü öğrencilerin tercih yapabilecekleri bir karar destek sistemi geliştirilecektir. Bunun için çok kriterli bir karar verme yöntemi olarak Analitik Hiyerarşi Süreci'nden yararlanılacaktır.

**Bulgular:** Analitik Hiyerarşi Süreci (Analytic Hierarchy Process - AHP) Thomas L. Saaty (1977) tarafından tanımlanmış olan çok kriterli karar verme tekniğidir. 4. Sonrasında tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinden gönüllü olanlara bu teknik uygulanarak tercih yaparken ne kadar tutarlı oldukları araştırılacaktır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Branşlara ilişkin özelliklerin tanımlanmasında takip edilecek yöntem ne kadar geçerli olacaktır?

## B - 20

### Çanakkale il merkezi ilköğretim öğrencilerinde egzamatöz lezyon sıklığı

Birol ÇİBİK<sup>1</sup>, Sevilay OĞUZ<sup>2</sup>, Zeynep DAĞLI<sup>1</sup>, Selen GÜNGÖR<sup>1</sup>, Ayşegül ULUDAĞ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ÇOMÜTF Aile Hekimliği AD, <sup>2</sup>ÇOMÜTF Dermatoloji AD,

**Amaç:** Egzamatöz lezyonlar çocukluk çağında sık görülmemekle birlikte varlığı yaşama yayılan dermatolojik problemlere neden olmaktadır. Çalışmada Çanakkale il merkezinde ilköğretim çağı



çocuklarda egzamatöz lezyon sıklığını belirlemek amaçlandı.

**Yöntem:** Kesitsel-tanımlayıcı tipteki bu çalışma 2013 yılında 18.09.-05.12.2013 tarihleri arasında yürütüldü. Çalışmanın evreni ve örneklem büyüklüğü: Araştırmamızın evrenini Çanakkale ili merkezde ilkokul ve genel orta öğretimde okuyan 6-13 yaş grubunda toplam 7.579 öğrenci oluşturdu. Çanakkale il merkezinden mahallelere göre sosyo-ekonomik düzey dikkate alınarak toplam 5 okul çalışmaya dahil edilmiş ve örneklem yapılmamasına karar verilerek, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Katılmama nedeni; tarama sırasında çeşitli nedenlerle okulda bulunmama ve velinin çocuğunun sağlık taramasına girmesine izin vermeme olarak saptanmıştır. Sağlık taraması uygulamaları: Öğrenciler, her okulda önceden planlanmış ve düzenlenmiş tarama salonuna, 5'erli gruplar halinde sınıf öğretmenleri ve velileri eşliğinde kız ve erkek öğrenciler ayrı zamanlarda olacak şekilde alındı. Öğrencilerin cilt lezyon muayeneleri ışığın yeterli olduğu ortamda, paravanla kapatılmış ünitelerde, öğrenciler birbirlerini görmeyecek ve temas etmeyecek şekilde yapıldı. ÇOMÜTF Dermatoloji Öğretim üyesi tarafından saç ve saçlı deriden başlanarak genital bölge dışında tüm cilt muayene edildi.

**Bulgular:** Çalışmaya 5-15 yaş arasında 959'u (%48,4) kız, 1022'si (%51,6) erkek öğrenci toplam 1981 öğrenci alındı. Öğrencilerin yaş ortalaması 8,6±2,3 idi. Yapılan cilt muayenesinde egzamatöz cilt lezyonlarından atopik dermatit tipi 58 (%3,0), kontakt dermatit tipi 14 (%0,8), numüler tipi 2 (%0,1) ve psöriatik tip lezyon 8 (%2,8) öğrencide gözlemlendi. Toplam 82 (%5,7) öğrenci ileri inceleme amacıyla Dermatoloji polikliniğine çağrıldı.

**Sonuç:** Çocukluk çağında belirtileri görülen çoğu egzamatöz hastalık yaşama yayılan süreçte daha farklı komplikasyonlara neden olmaktadır. Bu hastalıkların morbiditesinin azaltılması açısından erken yaşlarda saptanması önem kazanmaktadır.

#### Tartışma soruları:

1. Çalışmadaki egzamatöz cilt lezyonları sıklığı toplumda görülme sıklığı ile benzer midir?, Çalışmanın devamında hangi faktörler araştırılmalıdır?

## B - 21

### Denizli merkezdeki hastanelerin çocuk acil bölümünde çalışan sağlık personelinin çocuk istismarı ve ihmali hakkındaki bilgi ve farkındalıklarının incelenmesi

Ayten TAŞ<sup>1</sup>, Tamer EDİRNE<sup>1</sup>, Aysun ÖZŞAHİN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** İstismar çocuğun fiziksel, ruhsal sağlığını ve gelişimini olumsuz etkileyen, kimi zaman çocuğun ölümüne yol açabilen, genellikle tekrarlayan ciddi ve yaygın bir sorundur. Dünyada her yıl milyonlarca çocuk istismara uğramakta ya da şahit olmaktadır. DSÖ(Dünya Sağlık Örgütü) verilerine göre tüm çocukların %25-50'sinin fiziksel istismara, kadınların %20'sinin erkeklerin ise %5-10'nun çocukken cinsel istismara maruz kaldığı bildirilmektedir. Türkiye'de ise çocukların uğradığı istismar sıklığı; duygusal istismar %49, fiziksel istismar %56, cinsel istismar %10 şeklinde rapor edilmektedir. Çocuk acil servisine gelen yaralanmaların %1,3-15'inin istismara bağlı olduğu düşünülmektedir. İstismar tanısı konmuş çocukların büyük bir kısmının daha önce benzer şikayetlerle hastaneye başvurduğu

görülmüştür. Hekimlerin istismar vakalarını atlamasındaki nedenler; vakaların fazla önemsenmeyerek farklı hastalıklarla karıştırılması, istismar hakkında bilgi eksikliği veya konuyla ilgili farkındalıklarının düşük olması olabilir. Bu çalışmanın hipotezi çocuk acil servisinde çalışan sağlık personelinin çocuk istismarı konusunda yeterli bilgi ve farkındalık düzeyi göstermediğidir. Araştırmamız çocuk acilde çalışan sağlık personelinin konuyla ilgili bilgi ve farkındalıklarını araştırmayı amaçlamaktadır.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel tipte, tanımlayıcı bir araştırmadır. Denizli Merkezde bulunan Denizli Devlet Hastanesi, Servergazi Devlet Hastanesi, PAÜ Hastanesi'ne bağlı çalışmakta olan toplam 109 sayıda sağlık personeli çalışmaya alınacaktır. Çalışmaya örneklem seçilmeden tüm evren üzerinde gerçekleştirilecektir. Veriler anket yöntemiyle toplanacaktır. Sürekli değişkenler ortalama ± standart sapma ve kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak verilecektir. Parametrik test varsayımları sağlandığında gruplar arası farklılıkların karşılaştırılmasında İki Ortalama Arasındaki Farkın Önemlilik Testi ya da Varyans Analizi; parametrik test varsayımları sağlanmadığında ise gruplar arası farklılıkların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi ya da Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılacaktır. Aynı zamanda kategorik değişkenlerin karşılaştırılması için Ki-kare testi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Anket yöntemi ne olsun? ( telefon, yüz yüze, e-mail), anket içeriği nasıl belirlensin? 2- Örneklem seçimi uygun mu? ( özel hastaneler dahil edilsin mi?) 3- Araştırma yöntemi ne olsun? (kalitatif?)

## B - 22

### Aile hekimliğine başvuran hastalarda pedometreli fiziksel aktivite danışmanlığının vücut kompozisyonu ve kan basıncına etkilerinin değerlendirilmesi

Yusuf H. ERTEKİN<sup>1</sup>, Murat TEKİN<sup>1</sup>, Ayşegül ULUDAĞ<sup>1</sup>, Erkan Melih ŞAHİN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Son zamanlarda, bioelektriksel impedans analizi (BIA) ile yağlı doku, yağsız doku, vücut sıvısı gibi yapıların ölçülmesi, metabolik holter ile metabolik aktivite düzeyi, pedometre ile de adım sayısı vb modern yöntemler popüler hale gelmiştir. Bu uygulamaların noninvazif, ucuz, hızlı ve takip edilebilir değerler vermesi ve kişiye özel ölçümler olması klinik açıdan avantaj sağlamaktadır. Bu yöntemlerin kullanılmasıyla fiziksel aktivite danışmanlığında genel önerilerden ziyade bireye özel danışmanlık olması bu çalışmaya özgün bir değer katmaktadır.

**Yöntem:** Prospektif ve girişimsel desendeki araştırmanın evrenini Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran hastalar oluşturmaktadır. Çalışmaya kabul edilen hastaların bioelektrik impedans analizi ile vücut kompozisyonu analiz edilecek, tansiyon holteri ile 24 saatlik ambulatuar kan basıncı izlemi yapılacak, metabolik holter ile ortalama günlük enerji tüketimi hesaplanacak ve pedometre ile adım sayıları izlenecektir. Bu verilerin ışığında hastalara fiziksel

aktivite düzeylerine göre danışmanlık verilecek ve pedometre ile attıkları adım sayıları belli bir süre ölçümlenecektir. Bu süre sonunda verilen danışmanlık ile vücut kompozisyonu ve kan basıncı üzerine olan değişimler izlenecektir.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

## B - 23

### Yaşlı dostu

Ayşegül KABANLI<sup>1</sup>, Ediz YILDIRIM<sup>2</sup>, Dilek GÜLDAL<sup>2</sup>

<sup>1</sup>3 No'lu Koşukavak ASM,

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** YAŞLI DOSTU ASM, YAŞLI DOSTU AİLE HEKİMİ, YAŞLI DOSTU BELEDİYE... Yaşlılık 65 yaş ve üstü dönemi kapsayan çeşitli zihinsel, bedensel ve ruhsal değişimlerin olduğu doğal bir yaşam evresidir. Bu evrede ev kazaları önemli bir risk oluşturmaktadır. İşitme, görme kayıpları, denge bozuklukları vb bir çok neden tek başına ya da birlikte ev kazalarına yol açmaktadır. Bu kazaların önlenmesi için yaşlılığa bağlı değişiklikler yakından izlenerek zamanında iyileştirmeler yapılması ve ortamın yaşlıların işlev durumlarına göre düzenlenmesi gerekir. Bu nedenle yaşlılarda ev kazaları aile hekimlerinin öncelikli koruyucu hekimlik görevlerinden birisini oluşturur. Aile hekimleri kendi bölgelerinde bulunan yaşlıların hangi tür ev kazalarına, ne sıklıkta maruz kaldıklarını ve bunlara neden olan faktörleri bilmek isterler. Organlara ait işlev kayıplarının yanı sıra ortama ait özelliklerin de önemli risk faktörleri arasında olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada bölgemizdeki yaşlılarda ev kazalarının sıklığı ve bunlarla ilişkili faktörler araştırılmak istenmektedir.

**Yöntem:** Araştırmaya İzmir Bornova 3 no lu Koşukavak ve Altındağ aile sağlığı merkezlerindeki toplam 6 aile hekimi biriminde kayıtlı 65 yaş üstü bireyler dahil edilecektir. Bu amaçla bireylerin ev kazaları ile geçmişlerini, bireysel risk faktörlerini ve çevresel risk faktörlerini araştıran bir anket düzenlenecektir. Anketler ASM'de, ASM'ye gelemeyenler için evlerinde yüz yüze görüşme tekniği ile yapılacaktır. Görüşmeler sırasında görme keskinliği, işitme düzeyi, kas gücü, yürüme ve denge durumu saptanacaktır. Görme keskinliği için snellen eşeli, işitme düzeyi için fisiltı testi, bilişsel düzey için ise MMT kullanılacaktır. Tanımlayıcı analizler yanı sıra ki kare ve t testi kullanılacak, kazalar ile ilgili risk faktörleri için regresyon analizi yapılacaktır.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Bu tür bir çalışma sonrası birinci basamakta kullanılabilecek bir risk değerlendirme ölçeği geliştirilebilir mi?

## B - 24

### Birinci basamakta hiperlipidemik hastaların ilaç uyumları

Rana GÜNDOĞAN<sup>1</sup>, Kübra UYAR<sup>1</sup>, Nilgün ÖZÇAKAR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,

**Amaç:** Kardiyovasküler hastalıklar (KVH), tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli mortalite ve morbidite nedenlerinin

başında yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, kardiyovasküler hastalıkların prevalansı ve insidansı göz önüne alındığında, 2020 yılında kardiyovasküler hastalıklara bağlı mortalitenin tüm ölümler içindeki oranının %36'ya yükseleceğini tahmin etmektedir. KVH'ların gerek sıklığında gerekse ölüm oranlarında azalma sağlanabilmesi için öncelikle kardiyovasküler risk faktörlerinin kontrol altına alınması gerekmektedir. Özellikle son yıllarda kardiyovasküler risk faktörleri içinde önemli bir yere sahip olan hiperlipidemi ve LDL kolesterol yüksekliğine yönelik kullanılan statin grubu ilaçların kullanım gerekliliği ile yan etkilerine yönelik yapılan çalışmaların artması, bu ilaç grubuna farklı bir bakış açısı kazanılmasına neden olurken, öte yandan gerek statin grubu kolesterol düşürücü ajan kullanan hastalar, gerekse bu grup ilaçları reçete eden hekimler arasında kafa karışıklığı yaratmıştır. Statin grubu ilaçlar ile ilgili oluşan bu kafa karışıklığının, özellikle orta/yüksek kardiyovasküler riske sahip hasta gruplarının ilaca uyumları üzerine yansımaları olduğu tahmin edilmektedir. Bu çalışma ile orta/yüksek kardiyovasküler risk gruplarında olan hastaların kolesterol ilaçları ile ilgili algıları ve uyumları değerlendirilerek, rastgele seçilen örneklem üzerinde hatırlatma amaçlı yapılan telefon görüşmelerinin uyum üzerine olan etkisinin araştırılması amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Gözlemsel çalışma olarak planlanan araştırmada birinci basamağa başvuran ve son 3 ay içinde antihiperlipidemik reçete edilen hasta grubuna sosyodemografik özellikler, medikal tedaviye uyumla ilgili sorularla Modifiye Morisky Uyum Ölçeği (MMAS)'nin yer aldığı anket yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanacaktır. Katılımcılar rastgele iki gruba ayrılarak bir gruba aylık telefon görüşmeleri yapılacak, 3 ay sonra tüm katılımcılara tekrar uygulanacak olan MMAS ile iki grup karşılaştırılarak değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Klinik pratikte etkili olabilecek müdahale önerileri neler olabilir?, Evreni statin reçete edilen yerine hiperlipidemi tanısı olan hasta grubu olarak seçmek uyumun ve müdahalenin etkisini değerlendirmek açısından daha uygun olabilir mi?

## B - 25

### İzmir' de ilkököl öğrencilerinde otizm taraması

Özden Gökdemir YAZAR<sup>1</sup>, Ülkü BULUT<sup>1</sup>, Olgu AYGÜN<sup>1</sup>, Ediz YILDIRIM<sup>1</sup>, Azize Dilek GÜLDAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Otizm spektrum bozukluğu (OSB) kategorisi, yaygın gelişimsel bozukluklarla eşanlı olup, ileri düzeyde ve karmaşık bir gelişimsel yetersizlik anlamında kullanılmaktadır. Otizm ise, bu şemsiye altında yer alan kategorilerden yalnızca biridir: Otizm (otistik bozukluk), Asperger sendromu, atipik otizm (başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk), çocukluk dezentegratif bozukluğu ve Rett sendromu. OSB; sosyal etkileşim sorunları, iletişim sorunları ve sınırlı/yinelenen ilgi ve davranışlarla kendini göstermektedir. DSM-IV-TR'de, belirtilen üç alandan her birinde dörder belirti olmak üzere toplam 12 belirti yer almaktadır. CDC'nin Amerika'nın 14 bölgesinde, 8 yaşındaki çocuklarda yaptığı incelemeye göre 2006 yılında her 1000 çocuktan 9'u olarak belirtilen prevalansın 2008'de her 1000 çocuktan 11'e yükseldiği bildirilmektedir. Her üç OSB hastasından birinin ilkököl döneminde tanı aldığı; diğer ikisinin tanı alamadığı

bilinmektedir. OSB, toplum sağlığı sorunudur. Bu bağlamda herbir karşılaşma OSB'dan kuşulanmak için bir olanak oluşturmaktadır. Ancak aile hekimlerinin özellikle çocukların psikolojik değerlendirmelerinde ne kadar istekli oldukları tartışmalıdır. Prognozu etkileyebilecek risk etmenlerinin belirlenmesi, semptom sıklıkları ya da anne, babanın durumu anlatırken ne tür yakınmaları ön plana çıkardıklarının bilinmesi aile hekimlerinin OSB konusunda daha güvenli olmalarını ve daha cesaretli davranmalarını sağlayacaktır. Çocukluk döneminde otizm riskinin araştırılması otizme ilişkin bilgilendirme ve farkındalık yaratmada önemli bir işlevi yerine getirdiği düşünülmektedir. Ayrıca, otizm riski taşıyan çocukların ebeveynlerinin, çocuklarını daha ayrıntılı değerlendirmeler için uzmanlara götürmelerini yönünde uyarılmış olmaları da çok önemli bir hizmet olarak görülmektedir.

**Yöntem:** Çalışma deseni analitik, kesitsel, prevelans çalışmasıdır. %95 güven aralığında, 69 ay-10 yaş arasında 257.763 çocuktan oluşan evrenden, 30 küme ve her kümede 6 örnek olduğunda 180 örnek seçilmesi gerekmektedir. 180 çocuğun bakımverenlerine ilkokullardaki sınıf öğretmenleri aracılığıyla ulaşılabilecektir. Katılımcılara araştırmacılar tarafından hazırlanacak bir anket ile Türkçe güvenilirliği ve geçerliliği yapılmış olan 4 yaş ve üzerindeki çocukların bakım verenlere uygulanabilen Cambridge Üniversitesi Çocuklar İçin Davranış ve Kişilik Anketi uygulanacaktır. Yüksek riskli olan çocuklar, çocuk psikiyatristi tarafından görülerek gerekli testler ve tetkikler yapılacak, tanı konacaktır.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. İzmir ilinde OSB olan çocukların sıklığı nedir?, Ne tür belirti ve bulgular ön planda görülmektedir?, Sizde bu çalışma için nasıl bir örneklem seçimi kullanılmalı?

## B - 26

### Kilonu yönet yaşam kaliteni yükselt projesi

Ümmühan KAHYAOĞLU<sup>1</sup>, Selin SARIBUDAK<sup>1</sup>, Gülşen GÜRSU<sup>1</sup>, Coşkun BAKAR<sup>2</sup>, Handan SEZGİN<sup>3</sup>, Serdar TOPAL<sup>3</sup>, Sibel CEVİZCİ<sup>3</sup>, Hasan ABANOZ<sup>3</sup>, Sezgin SEVİM<sup>3</sup>, Merve ÇELİK<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Çanakkale Halk Sağlığı Müdürlüğü,

<sup>2</sup>Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Halk Sağlığı AD,

<sup>3</sup>Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi,

**Amaç:** Obezite hem ulusal düzeyde hem de bölgemizde önemli bir halk sağlığı sorunudur. Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat programı kapsamında Sağlık Bakanlığı talimatları doğrultusunda bu proje ile Çanakkale Toplum Sağlığı Merkezleri bünyesinde Sağlıklı Beslenme ve Obezite Danışma Birimlerinde görev yapan 45 sağlık personelinin eğitim ve danışma becerilerinin artırılarak Çanakkale halkının obezite ve ona bağlı hastalıklar konusunda farkındalıklarını artırıp obezite ile mücadelede katkı sağlamak amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Sağlıklı Beslenme ve Obezite Danışma Birimi personelinin eğitim ve danışmanlık becerilerini geliştirebilmek adına 5'er günlük eğitici eğitimleri planlanmıştır. Personelin eğitim görevinde aktif rol alması sağlanarak davranış becerilerinin geliştirilmesine yönelik çalışılacaktır. Eğitim almış personelin yapacağı halk eğitimleri uzmanlarca izlenecek ve de-

ğerlendirilecektir. 1- Sağlıklı Beslenme ve Obezite Danışma Birimi personeline yönelik eğitici eğitimi yapılması, 2- Beden Kitle İndeksi değeri 25 üzeri 18 yaş üstü 400 kişinin takibe alınması 3-Birimlerimizde çalışan personelin eğitim alması sağlanarak iş gücü niteliğinin artırılması 4- İl genelinde 18 yaş üzeri 2000 kişiye halk eğitimi yapılması beklenmektedir.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Sağlık Personelinin danışma becerilerini geliştirmek için yalnız eğitici eğitimleri yapılması yeterlidir, Obez ve/veya fazla kilolu bireyleri danışma birimlerine yönlendirmek için yapılabilecek etkinlikler neler olmalıdır, Takibe alınan fazla kilolu ve/veya obez bireylerin takipte kalmasını sağlayacak etkili yöntemler nelerdir?

## B - 27

### Üniversite aile hekimliği polikliniği ile bir aile sağlığı birimine olan hasta müracaatlarının değerlendirilmesi

Murat Bircan TUĞLU<sup>1</sup>, Yusuf Haydar ERTEKİN<sup>1</sup>, Hasret AĞAOĞLU<sup>1</sup>, Güven AKIN<sup>1</sup>, Öznur ERBAĞ<sup>1</sup>, Şemsettin Can ASAR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

**Amaç:** Son zamanlarda eğitim aile sağlığı merkezi (EASM) teşkilatı üzerine çalışmalar yapıldı. Bu çalışmalar ağırlıklı olarak asistan ve aile hekimi eğitimi üzerinde yoğunlaştı. Bu açıdan bakıldığında eğitim kurumlarının yeni sisteme entegrasyonunda ne tür bir hasta profili ile karşılaşacakları konusunda ön hazırlığa ihtiyaç duyulmaktadır. Bunların başında aşılama, gebe takibi vb. hizmetler, daha sonra ise poliklinik hizmetleri gelmektedir. Biz bu çalışmamızda asistanlarımızın eğitiminde nitelik ve nicelik olarak uygun hasta profili ile karşılaşmış karşılaşmadığını tespit etmeyi hedefledik.

**Yöntem:** Kesitsel ve tanımlayıcı desende araştırma planlandı. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Polikliniği'nde (AHP) aşılama ve gebe takibi gibi hizmetler henüz başlamadığından değerlendirmenin poliklinik müracaatları üzerinden yapılması tercih edildi. Bu amaçla AHP ile bir aile sağlığı birimine (ASB) olan bir haftalık hasta müracaatları değerlendirildi. Değerlendirme müracaat sayısı, yaş, cinsiyet, başvuru sebebi ve tanı değişkenleri alınarak yapıldı.

**Bulgular:** Bir haftalık çalışma sonucunda sırasıyla AHP/ASB'de; müracaat sayısı 203/238, kadın/erkek oranı 1,78/1.29, yaş ortalaması kadınlarda 43/54 ( $\pm 20$ sd/ $\pm 19$ sd), erkeklerde 49/59 ( $\pm 22$ / $\pm 19$ sd) olarak tespit edildi. Hasta başvuru gerekçeleri sırasıyla AHP/ASB'de; sıklık sırasına göre ilaç yazdırma %40/%74, boğaz ağrısı %13/%13, öksürük %11/%6, kas ağrısı %4/%1, baş ağrısı %4/%0,8 oranlarında saptandı. Hasta başvuru gerekçelerinin çeşitliliği 48 madde arasında sırasıyla AHP/ASB'de %92/%31 oranda tespit edildi. Hastalara konulan tanıları sırasıyla AHP/ASB'de; sıklık sırasına göre hipertansiyon %25/%22, üst solunum yolları enfeksiyonu %18/%17, reflü %10/%10, diyabet %10/%9, artralji-miyalji %11/%6, anemi %7/%1, hiperlipidemi %5/%3 oranlarında tespit edildi. Hastaların aldıkları tanı çeşitliliği 63 madde arasında sırasıyla AHP/ASB'de %92/%46 oranda tespit edildi.

**Sonuç:** Her iki merkezde de şikayet ve tanıların benzer sırada ve

sıklıkta olmasını, aile hekimliği disiplinin ortak mesajları neticesinde evrenden benzer oranda pay aldıklarına bağlıyoruz. Şikayet ve tanı çeşitliliğinin üniversite polikliniğinde yüksek olmasını ise sosyal güvenlik kurumuyla ilgili ödeme yönetmeliğinin uygulanmasıyla ilişkilendiriyoruz. Bu çalışmada aile hekimliği asistanların eğitim sonrası üniversite AHP'sinden EASM'ye geçişte hasta profili ve poliklinik hizmetleri açısından nitelik olarak yeterli olunacağı ancak nicelik olarak poliklinik başına düşen talebi karşılayabilecek bir arz sunulması gerekeceğini tespit ettik.

#### Tartışma soruları:

1. Şikayet ve tanı çeşitliliğinin üniversite polikliniğinde yüksek olmasını ne ile ilişkilendirebiliriz?
2. Üniversite aile hekimliği polikliniğinde başvuru nedenlerinden %40'ı ilaç yazdırma şeklinde tespit edilmiştir. SGK muayene ücretleri üniversite polikliniğinde daha yüksek olmasına rağmen ilaç yazdırma neden bu kadar yüksek bir oranda başvuruyu nedeni olarak tespit edilmiştir?

## B - 28

### Sağlıklı çocukta herpes zoster

Hakan SARIKAYA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kavaklı 2 No'lu ASM,

**Amaç:** Herpes zoster, genel adıyla zona, varisella zoster virüsünün sebep olduğu ve daha önce su çiçeği geçirmiş kişilerde görülen bir hastalıktır. Arka kök ganglionlarında latent olarak yıllarca kalabilen virüs vücudun dermal ve nörolojik bulgulara yol açar. Vücudun tek tarafında deride su toplamış ağrılı kabartılarla seyreden bir hastalıktır. Genellikle ileri yaşta ve immün sistemi baskılanmış kişilerde görülmekle birlikte ender olarak çocuklarda da görülür. Ender karşılaşılan bu durumun birinci basamakta tanınabilmesi için iki olguyu paylaşmak istedik.

#### Yöntem: Olgu Sunumu

**Bulgular:** 1. Olgu 12 yaşında erkek çocuk polikliniğimize sırt bölgesindeki aniden çıkan eritemli, kaşıntılı lezyonla başvurdu. Sırt scapula altı yoğunlaşmış eritemli, ağrılı, veziküler lezyon olarak sinir tresasında meme başı altına kadar uzanan birkaç lezyon tespit edildi. Hastanın 2 yaşında suçiçeği geçirdiği öğrenildi. 800mg /gün 4 kez oral asiklovir serum fizyolojik, yaş pansuman ve ibuprofen şurup başlandı. Lezyonlar 7-8 günde gerileyip ve yakınmaları tedricen azaldı. 2. Olgu 13 yaşında erkek hasta sağ aksiller orta hatta meme başı altından başlayıp karın bölgesine doğru kaşıntılı, eritemli, ağrılı, veziküler lezyonlarıyla polikliniğimize başvurdu. Aksiller lenfadenopati saptanmadı. Sağ aksiller interkostal traseye uygun umbilikal bölgeye kadar eritemli zeminde veziküler lezyon izlendi. Asiklovir süspansiyon tedavisi başlanan hastanın şikayetlerinin hızla gerilediği görüldü.

**Sonuç:** Hastalarımızın her ikisinde 1-2 yaşlarında varisella enfeksiyonu geçirmiş, vakaların ikisindedir aile içi kontaminasyonu bulunmamaktaydı. HZ çocukluk döneminde klinik olarak erişkinlerden farklılık gösterir, genel olarak hastalığın süresi çocuklarda daha kısadır ve komplikasyonlar nadiren görülür. Çocuklarda torasik bölge dermatomları %65, servikal, lumbal ve sakral bölge dermatomları sırayla %13, %11 ve %4 oranında tutulur. Bizim vakalarımızda torasik dermatomlar ve lumbal dermatomlarda görülmüştür. HZ enfeksiyonlar sırasında çocuklarda görülen en sık semptom kaşıntıdır. HZ sırasında ağrı erişkin hastalara göre çocuklarda oldukça nadirdir. Bizim vakalarımızda kaşıntı ile birlikte ağrı şikayetinin daha ön planda olduğu tespit edildi. Çocukluk çağında veziküler deri lezyonlarında HZ akla

getirilmelidir.

## B - 29

### Birinci yılında elektronik reçete uygulamasının niteliksel değerlendirilmesi

Arzu UZUNER<sup>1</sup>, Pemra ÜNALAN<sup>1</sup>, Ezgi YİĞİT<sup>2</sup>, Şeyda ALSAN<sup>2</sup>, Nurullah YAZLI<sup>2</sup>, Halis UĞUR<sup>2</sup>, Tuğba ÇETİN<sup>2</sup>, Nesim TÜĞEN<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi,

**Amaç:** Elektronik (e) reçete, ilacın temini, geri ödemesi, kaydı ve izlemi de dahil tüm işlemlerin elektronik ortamda yapıldığı reçetedir. Reçete yazımında elle yazılan reçetelerde sık karşılaşılan yazım hatalarının önüne geçilmesi, sahte reçete yazımının engellenmesi, ödemelerin daha az zamanda, daha kolay yapılabilmesi, yanlış ilaç kullanımının önüne geçilmesi e-reçeteden beklenen temel faydalardır. Ülkemizde e-reçete uygulaması 15 Ocak 2013 tarihinden itibaren zorunlu hale getirilmiştir. Birinci yılını dolduran e-reçete uygulamasının uygulamanın temel paydaşları olan hekimler, hastalar, eczacılar ve eczane çalışanları ile Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) çalışanlarının gözüyle, farklı açılardan niteliksel değerlendirilmesidir.

**Yöntem:** Niteliksel tipte bir araştırmadır. Hekim, eczacı ve SGK çalışanlarıyla bireysel derinlemesine görüşmeler, hastalarla odak grup görüşmeleri yapılmaktadır. Araştırmanın etik kurul onayı Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan alınmış olup, araştırma halen devam etmektedir. Derinlemesine görüşmeler, MÜ/DEAH, Devlet Hastanesi, ASM de çalışmakta olan Aile Hekimleri, eczacı ve yardımcıları ile yapılmaktadır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri farklı görüşlerin yansıtılabilmesi amacıyla hastalar için yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu; hekimler için cinsiyet, yaş, asistan/uzman olma, hastanede dahili/cerrahi birimde çalışıyor olma, aile hekimi olarak birinci basamakta çalışıyor olma; eczacı ve eczane çalışanları için eczanenin işlek veya tenha yerde olması, bir hastane veya birinci basamak sağlık kurumuna yakınlığı, bir yıldan daha fazla süredir eczacılık yapıyor olması ya da eczanede çalışıyor olması; SGK çalışanları için en az 6 ay e-reçete ile ilgili bölümde çalışıyor olması olarak belirlendi. Görüşme ve oturumlar sırasında ses kayıtları alınmakta, kayıtlar birebir transkript edilmektedir. Araştırma araştırmacılar tarafından ekip olarak ve elektronik ortamda yapılacak tematik analiz sonrasında Nisan 2014 sonunda tamamlanacaktır.

**Bulgular:** Bildirinin gönderildiği tarihe kadar 12 hekim ve 10 eczacı ile görüşmeler tamamlanmış, transkriptleri yapılmıştır. İlk sonuçlar poster bildiride yer alacaktır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

## B - 30

### Ailelerin aile hekimliğinden hizmet alımı ve memnuniyeti

Arzu UZUNER<sup>1</sup>, Ali YAPAKCI<sup>2</sup>, Aysin ALTUN<sup>2</sup>, Sefa Semih ATAL<sup>2</sup>, Oğuzhan DELİCAN<sup>2</sup>, Cemre Hilal KESEN<sup>2</sup>, Pemra C. ÜNALAN<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi,

**Amaç:** Aile Hekimi birey merkezli ve aile yönelimli yaklaşımıyla, bireyin tüm sağlık sorunlarında ilk başvuru hekimidir. Ülkemizde Aile Hekimliği uygulamasının yaygınlaşmasını takiben aile hekiminden beklenen hizmet çeşitliliği, hizmetten yararlanım ve memnuniyet konularının araştırılması gündeme gelmektedir. Yapılan araştırmalar daha çok niceliksel tipte olup bireylerin aile hekiminden hizmet almasına ve memnuniyetine ilişkin bilgiler sunmaktadır. Niteliksel araştırmalar burada olduğu gibi yeni durumların daha ayrıntılı anlaşılmasında etkili bir araştırma yöntemi olarak ortaya çıkmakta, niceliksel araştırmalara da yol göstermektedir. Bu araştırmada birey merkezli, aile ve toplum yönelimli bir disiplin olan Aile Hekimliğinin bireyler ve aileler temelinde, hangi özellikleriyle kullanıldığının ve hizmetten memnuniyetin derinlemesine görüşmelerle ortaya konulması amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Ailelerle odak grup görüşmeleri yapılmasına dayalı niteliksel bir araştırmadır. Görüşmelerde ailelerin bağlı oldukları aile hekimlerinden hangi durumlar için ve nasıl hizmet aldıkları, bu hizmetten memnuniyet durumu sorgulanmakta, görüşmelerin ses kayıtları alınmaktadır. Araştırmanın Etik kurul onayı Marmara Üniversitesi TF Etik Kurulu'ndan alınmıştır. Oturumlara katılan aileler görüş çeşitliliğini yansıtabilme amacıyla farklı Aile Sağlığı Merkezlerinden (ASM) hizmet alan geniş ve çekirdek aile tipinde ailelerden oluşmaktadır. Tüm araştırmacıların katıldığı, demonstratif bir odak görüşmesi yapılmıştır. Diğer görüşmeler araştırmacılar tarafından farklı illerde gerçekleştirilmiş, her bir araştırmacı, oturum öncesinde görüşmeye katılan aile/aileleri tanımlamak üzere bir anket formu doldurmuş, yazılı onamlarını almış, araştırmanın amacına yönelik "sorulara, benzer yanıtlar alınca kadar" devam ederek aile görüşmelerini tamamlamıştır. Görüşmelerin transkriptleri halen sürmektedir. Tüm görüşmelerin transkriptleri tamamlandıktan sonra ortak oturumla karşılaştırmalı okumalar yapıp tematik analiz gerçekleştirilecektir.

**Bulgular:** Toplam 26 odak görüşmesi yapılmış, odak gruplara toplam 72 aile katılmıştır. Araştırmanın analiz süreci halen sürmektedir.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

## B - 31

### Eskişehir 112 istasyonlarında görev yapan sağlık çalışanlarında yaşam kalitesi araştırması

Nurgül ŞİMŞEK<sup>1</sup>, Gözde GÜLTEKİN<sup>1</sup>, Uğur BİLGE<sup>1</sup>, Murat ÜNALACAK<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ESOGÜ Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Sağlık; sadece hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil, kişinin bedenen, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir. Teknolojinin gelişmesi ile hayatımız kolaylaşmıştır fakat maruz kalınan olumsuz faktörler de artmıştır. Artan iş stresi, değişen yaşam koşulları, hazır gıdalara yönelim, azalan sosyal ilişkiler sonucu; insanın yaşam kalitesi artmış mıdır, azalmış mıdır? Özellikle insanların yaşam kalitesini arttırmak için çalışan sağlık görevlileri, nöbet usulü çalışmakta, fiziksel ve sözel şiddete maruz kalmaktadır. Mevcut iş hayatları yaşam kalitelerini nasıl etkilemektedir?

**Yöntem:** Eskişehir 112 istasyonlarında görev yapan sağlık personeline SF 36 yaşam kalitesi ölçeği uygulanmıştır. İstasyonlarda görev yapan sağlık personellerinin; nöbet usulü çalışma, ağır kaldırma, iş stresi, fiziksel ve sözel şiddete maruz kalma durumlarının yaşam kalitelerini nasıl etkilediği incelenmiştir.

**Bulgular:** Sağlık durumlarını nasıl değerlendirdikleri sorulmuştur. Genel sağlık durumlarının günlük aktivitesini ne derece kısıtladığı, karşılaşılan duygusal problemlerin günlük hayatı kısıtlama durumu ve sosyal hayatlarına etkisi sorgulanmıştır. Fiziksel ağrı sıklığı sorulmuştur. Ağrıların günlük hayatı kısıtlama durumu sorgulanmıştır. Fiziksel ağrılarının ve duygusal problemlerinin sosyal hayatı ne derece kısıtladığı incelenmiştir.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Çalışmaya katılacak sağlık personelinde hangi yaş aralığı alınmalıdır? 2-Psikiyatrik hastalık, bilinen diğer kronik hastalığı olanlar çalışma dışı bırakılmalı mı? 3-Kontrol grubu nasıl seçilmelidir?

## B - 32

### Eskişehir ilinde sigara içen ve içmeyen hastalarda uyku kalitesinin karşılaştırılması

Berna ÖZKAN<sup>1</sup>, Gözde GÜLTEKİN<sup>1</sup>, Uğur BİLGE<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ESOGÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Uyku bozuklukları toplumda sık görülen, yaşam kalitesini, çalışma düzenini etkileyen, ölümcül sonuçlara yol açabilen önemli sağlık sorunlarıdır. Uyku düzeninin ne şekilde olursa olsun bozulması çeşitli fiziksel ve zihinsel rahatsızlıkları beraberinde getirmektedir. Uyku bozukluğuna neden olabileceği düşünülen çeşitli etmenlerden biri de sigaradır. Sigara içimi psikolojik ve fiziksel bir bağımlılıktır. Sigara kullanımı günümüzde çok yaygın olan toplumsal bir sorundur. Sigara bir çok hastalığın nedenleri arasında sayılmaktadır.

**Yöntem:** Araştırmamızda Eskişehir ilinde 18-50 yaş aralığındaki bir popülasyona Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi ve KF 36 Yaşam Kalitesi Ölçeği uygulandı. Bilinen kronik hastalığı, psikiyatrik bozukluğu ve tanı konmuş uyku bozukluğu olanlar çalışma dışı bırakıldı. Katılımcıların sigara içme davranışları, sigaraya başlama yaşı, sigara kullandıkları süre, günlük sigara kullanım miktarları sorgulandı. Katılımcıların subjektif uyku kalitesi, uyku latansı, uyku süresi, habitüel uyku etkinliği, uyku bozuklukları, uyku ilacı kullanımı ve gündüz fonksiyonları ana başlıkları altında sorulan sorular ile uyku kalitesi değerlendirildi.

**Bulgular:** Sigara içen grup ile içmeyen kontrol grubunun uyku kaliteleri ve uyku bozukluğu oranları karşılaştırıldı.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Nöbet usulü çalışan katılımcılar çalışma dışı bırakılmalı mı?
2. Sigara dışı madde bağımlılığı sorgulanmalı mı?

## B - 33

### Kemalpaşa Armutlu Beldesinde gebelerde tiroid fonksiyon testlerinin sonuçları

Ayşen Mert BENGİ<sup>1</sup>, Vildan MEVSİM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İzmir Kemalpaşa Armutlu 6 No'lu ASM,

<sup>2</sup>DEÜTF Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Tiroid hastalıkları, üreme çağındaki gebeleri etkileyen en sık ikinci endokrin bozukluktur. Annede oluşabilecek tiroid fonksiyon bozuklukları sadece annenin sağlığını tehdit etmekte

kalmayıp fetusun gelişimini de etkilemektedir. Gebelikte gelişen tiroid hastalıkları tanı konulduğu takdirde tedavisi mümkün olan ve yüz güldürücü sonuçlar alınan, aksi takdirde hem anne hem yenidoğan açısından çok ciddi sonuçlar doğuran bir tablodur. Ancak gebelikte tiroid hastalıkları açısından tarama yapıp yapılmayacağı ise tartışmalıdır. Tiroid hastalıklarının anne ve fetüs açısından oluşabilecek olumsuzluklarının birinci basamak hekimi, jinekolog ve endokrinolog ile birlikte ekip çalışması dahilinde önlenilebileceği gösterilmektedir. Bu çalışma ile Kemalpaşa Armutlu beldesindeki gebelerde tiroid fonksiyon bozukluklarının (gestasyonel hipotiroidi, gestasyonel hipertiroidi, gestasyonel subklinik hipotiroidi, gestasyonel subklinik hipertiroidi) prevalansının, ilişkili risk faktörlerinin ve tanı alan hastalara uygulanan tedavilerin saptanması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı bir araştırma olarak planlanan bu çalışmada Ocak 2012-Mart 2014 tarihleri arasında Kemalpaşa Armutlu 6 Nolu ASM de takip edilen yaklaşık 250 gebenin dosyaları retrospektif olarak taranacaktır. Tiroid fonksiyon test sonuçları, tiroid fonksiyon bozuklukları gebelik komplikasyonları, hipertansiyon, diyabet, GDM, boyuna radyasyon alma, otoimmün hastalıklar, menstrüel düzensizlik, abortus ve obstetrik ve yenidoğan komplikasyonları değerlendirilecektir. Veriler SPSS 15.0 paket programı kullanılarak değerlendirilecek olup, istatistiksel analiz olarak tanımlayıcı analizler, ki-kare ve t testi uygulanacaktır.

**Bulgular:** Araştırmada değişkenler olarak demografik veriler, gebelik komplikasyonları, hipertansiyon, diyabet, GDM, boyuna radyasyon alma, otoimmün hastalıklar, menstrüel düzensizlik, abortus, obstetrik ve yenidoğan komplikasyonları, tiroid fonksiyon test sonuçları, tiroid fonksiyon bozuklukları değerlendirilecektir.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Farklı hangi istatistiksel analiz yöntemleri kullanılabilir?
2. Hangi değişkenler toplanabilir?
3. Bu araştırma çok merkezli yapılabilir mi?

## B - 34

### Tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına yönelik bir müdahale çalışması

Yeşim UNCU<sup>1</sup>, Fatma OFLU DOĞAN<sup>1</sup>, Züleyha ALPER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,

**Amaç:** Obezite yaygınlığı tüm dünyada son 20 yıl içerisinde üç kat artarak bu problem DSÖ tarafından kapsamında ele alınmaya başlanmıştır. Problemin önemli bir başka yönü de giderek artan oranda çocukluk ve genç yetişkinlik döneminde görülmeye başlamasıdır. Ülkemizde de obezite son yıllarda en önemli sağlık problemlerinden birisi olmaya başlamış ve obezite ile mücadele ulusal sağlık stratejilerimiz ve sağlık politikalarımız arasında yer almıştır. Obezite probleminin son yıllarda artarak ortaya çıkmasının altında yatan nedenler arasında en sık sağlıksız beslenme alışkanlıkları ve sedanter yaşam görülmektedir. Erişkin yaşamdaki sağlık davranışının oluşturulmasında üniversite döneminin ayrı bir dikkatle ele alınması gerektiği yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Üniversite öğrencilerine sağlıklı yaşam biçimi davranışı kazandırmaya yönelik strateji geliştirilmesi ve bunun etkinliğinin incelenmesi amacıyla bir müdahale çalışması planlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma üç koldan randomize kontrollü olarak yürütülecek bir müdahale çalışması olarak planlanmaktadır. Çalış-

maya katılacak öğrencilerin seçimi tüm öğrencilere uygulanan beslenme özelliklerini ölçmeye dayalı bir anketin sonunda sorulacak soru ile belirlenecektir. Müdahale öğrencilerle yürütülecek eğitim çalışmaları, grup çalışmaları ve sağlıklı davranış özellikleri kazanmaya yönelik strateji geliştirme çalışmaları olarak planlanmaktadır. Katılımcıların tamamı çalışma başlamadan önce, ikinci ve altıncı ayda Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II' ile beraber VKİ ölçümleri ve kendi kendilerini değerlendirmeye yönelik sorulardan oluşan bir değerlendirme formunu dolduracaklardır. İstatistiksel analiz SPSS 16.0 programına veri girişlerinin yapılması ile ANCOVA analizi yolu ile gruplar arası karşılaştırmalarla yapılacaktır.

**Bulgular:** Elde edilen veriler doğrultusunda öğrencilerin belli dönemlerde takipleri yapılarak sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve VKİ ölçümleri ile kendi öz değerlendirmeleri yapımları ile kaydedilen gelişme ölçülecektir.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

- 1-Karşılaştırma müdahale grubu/egzersiz grubu/diyet grubu olarak mı yapılmalı yoksa her gruba müdahale çalışması yapıp karşılaştırma hiç bir şey/spor/diyet olarak mı yapılmalı?
- 2-Çalışma yalnızca tıp öğrencileri arasında mı yürütülmeli yoksa karma mı yapılmalı?
- 3-Çalışma sonuçlarını değerlendirmede başka hangi parametreler kullanılabilir?

## B - 35

### Evde sağlık hizmeti alan erişkin hastalarda periferik arter hastalığı sıklığı

Halis YILMAZ<sup>1</sup>, Çiğdem Apaydın KAYA<sup>1</sup>, Seda Arslan ÖZKUL<sup>1</sup>, Pemra ÜNALAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Periferik arter hastalığı (PAH) ilerleyen yaşla birlikte görülme sıklığı artan, sistemik ateroskleroz sonucu ortaya çıkan bir hastalıktır. Asemptomatik seyredebileceği gibi genellikle aktivite ile ortaya çıkan bacak ağrısı ile kendini göstermektedir. Ancak evde bakıma ihtiyaç duyan hastalarda aktivite kısıtlılığı olduğu için PAH olsa bile, klinik ortaya çıkmamaktadır. PAH aynı zamanda yatağa bağımlı hastalarda yara oluşma riskini arttırmakta, oluşan yaranın iyileşmesini geciktirmektedir. Bazı rehberler risk taşıyan kişilerin PAH açısından taranmasını önermektedir. PAH'nın saptanmasında ayak bileği brakiyal indeksi (ABI) kullanılmaktadır.  $ABI \leq 0,9$  olması arteriyel tıkanıklığın tanısı için %95 sensitif, %100 spesifiktir. Bu araştırmanın amacı evde sağlık hizmeti alan erişkinlerde periferik damar hastalığı (PDH) sıklığının ve risk faktörlerinin saptanmasıdır.

**Yöntem:** Kesitsel bir çalışma olarak planlanan araştırma Sağlık Bakanlığı Marmara Üniversitesi Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri Birimine bağlı takip edilen 716 hastadan 40 yaş üstü erişkin hastalar ile gerçekleştirilecektir. Etik Kurul onayının alınmasından sonra hastalardan ya da kooperere olamayan hastaların bakıcılarından izin alındıktan sonra sosyodemografik özelliklerin, sigara kullanımının, hiperlipidemi, hipertansiyon, diyabet ve diğer bilinen hastalıklar ile yatak yarası ve iskemi bulgularının varlığının ve günlük yaşam aktivitelerinin sorgulandığı bir anket uygulanacaktır. Ardından cilt altı yağ kalınlığı ile ABI ölçülecektir. ABI için yatar pozisyonunda her iki brakiyal arter ve her iki tibiyal ve dosalis pedis arteri üzerinden 8 MHz problu vasküler el doppleri ile sistolik kan basıncı ölçülecektir. Ayaktaki en

yüksek sistolik basıncın en yüksek brakial sistolik basınca oranı ABI olarak değerlendirilecektir. ABI'nin  $\leq 0,9$  olması PAH lehine değerlendirilecektir. PAH saptanan hastalar tedavi amacıyla değerlendirilecek ve gerekli görülürse ilgili birime konsülte edilecektir. Analiz: Tanımlayıcı istatistikler ve yüzde dağılımlarının ardından gruplar arasındaki farklar kategorik değişkenler için ki-kare testi, sürekli değişkenler için t-testi ile değerlendirilecek, risk faktörleriyle ilişkiyi saptamada lojistik regresyon analizi yapılacaktır.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Tartışma soruları:**

1. Özel bir grupta yapılacak olan bu sıklık taramasında popülasyonun hepsi mi yoksa sadece riskli grup mu taranmalıdır?

## B - 36

### Çanakkale onsekiz mart üniversitesi tıp fakültesi hastanesi'nde çalışan doktorların iş doyum düzeylerinin ve yaşam kalitesinin belirlenmesi

Merve ÇELİK<sup>1</sup>, Sibel CEVİZCİ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD,

**Amaç:** Günümüzde sağlık personelinin iş doyumunu, sosyodemografik özelliklerden, çalışma ortamı koşullarından ve yaşam kalitesinden etkilenen ve iş sağlığı açısından izlenmesi gereken bir durumdur. Türkiye'de farklı illerde doktorlarda yapılan çalışmalarda iş doyumunu ve ilişkili risk faktörleri incelenmiştir. Erzurum çalışmasında yaş, hizmet süresi ve kariyer arttıkça iş doyum düzeyinin arttığı tespit edilmiştir (Sevimli F, 2005). Eskişehir çalışmasında birinci basamak hekimlerinin iş doyum düzeyi orta düzeyde bulunmuştur (Tözün M, 2008). Bursa çalışmasında uzmanlarda, temel tıp bilimlerinde çalışanlarda ve evlilerde yaşam kalitesi alan puanı daha yüksek bulunmuştur (Avcı K, 2004). Bu çalışmanın temel amacı doktorlardaki iş doyum düzeyini ve yaşam kalitesini ölçmek ve cinsiyet, yaş, iş deneyimi, hizmet süresi ve çalışma koşulları gibi değişkenlerin iş doyum üzerindeki etkilerini incelemesidir. İkinci amacımız iş doyum düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

**Yöntem:** Bu araştırma kesitsel tiptedir. Araştırmanın evreni Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görevli doktorlardır. Çalışmamızda kullanılacak ölçüm yöntemleri sosyodemografik özellikleri içeren bir anket formu, iş doyum düzeyini belirlemek için "Minnesota İş Doyumu Ölçeği" ve yaşam kalitesini değerlendirmek için "Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF-36)"dir. Anket ve ölçekler yüz yüze görüşme tekniğiyle uygulanacaktır. Elde edilen verilerin analizi SPSS 20.0 yazılımı kullanılarak yapılacaktır. Tanımlayıcı verilerin sunumunda ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde değerleri kullanılacaktır. Çalışmaya katılacak doktorlar görev yaptıkları bilim dalına göre ve kariyer durumlarına göre ayrı ayrı ölçek puanları karşılaştırılacaktır.

**Bulgular:** Çalışmamızdaki ana hipotezimiz: H1: "Doktorların yaşam kalitesi arttıkça, iş doyumunu arttıracaktır, ya da yaşam kalitesi düzeyi düştükçe, iş doyumunu düşürecektir" Çalışmamızdaki alt hipotezimiz: H1a: Doktorların cinsiyetlerine, çalışma koşullarına, hizmet sürelerine göre iş doyum düzeyleri farklılık göstermektedir.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Tartışma soruları:**

1. Doktorların iş doyumunu yükseltmek için çalışma ortamında neler yapılabilir?
2. Doktorların yaşam kalitesi hangi boyutlarıyla iş doyumunu etkileyebilir?
3. Yaşam kalitesinin ve çalışma ortamı koşullarının iyileştirilmesi için nasıl bir politikaya ihtiyaç vardır?

## B - 37

### Çanakkale şehir merkezi aile sağlığı merkezine başvuranlarda tinnitus yaygınlığı ve hastaların özellikleri

Mustafa Turan ÖZDEMİR<sup>1</sup>, Erkan Melih ŞAHİN<sup>1</sup>, Ayşegül ULUDAĞ<sup>1</sup>, Yusuf Haydar ERTEKİN<sup>1</sup>, Murat TEKİN<sup>1</sup>, Ayşe AKAY<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** İşitme sisteminin en yaygın semptomlarından birisi olan tinnitus dışarıdan herhangi bir uyarı olmaksızın kulakta veya kafa içinde duyulan ses olarak tarif edilmektedir. Genel popülasyonun %15'ini, 60 yaş üstündeki yaşlı popülasyonun %33'ünü etkilemektedir. Tinnituslu hastalarda daha fazla depresyon ve anksiyete skoru, daha düşük öz saygı ve genel iyilik bildirmektedir. Tinnitus yaşam kalitesine yaptığı olumsuz etkinin çoğunlukla uyku kalitesindeki düşmeden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmanın amacı ASM'lere başvuran yetişkin bireylerde tinnitus prevalansını saptamak, rahatsızlığın şiddeti ve diğer özellikleri, diğer hastalıklarla ilişkisi, sosyodemografik özelliklerle bağlantısı, hastalara yarattığı zorlukların düzeyini belirlemek, ve hasta yaşam kalitesiyle ilişkisini ortaya koymaktır.

**Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı desendeki araştırmanın evreni Çanakkale şehir merkezinde ASM'lere başvuran 18 yaş üzeri bireylerdir. Evren küme örnekleme yöntemiyle örneklenecektir. Çalışma kümesi olarak seçilen bir ASM'ye belirlenecek zaman diliminde başvuranlar çalışmaya davet edileceklerdir. Örnekleme büyüklüğü 450 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırmada veriler demografik bilgiler, işitme özellikleri, tinnitus varlığı, yoğunluğu, etiyolojik faktörlerin varlığı, tinnitus ile bağlantılı hastalıklar, kullanılan tedaviler, alışkanlıkları, tedaviye yönelik tutumları ve memnuniyet durumlarını sorgulayan sorular içermektedir. Katılımcılara Tinnitus Reaksiyon Anketi (TRQ) ve Tinnitus Handikap Anketi (THQ) Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HAD), Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalite Ölçeği (WHOQOL-BREF(TR) ve Pittsburg Özel Uyku Kalitesi Ölçeği (PSQI) uygulanacaktır. Çalışma için Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı alınmıştır. Çalışmanın veri toplama aşaması için belirlenen günde sabahdan itibaren başvuran hastalara çalışma hakkında sözel açıklama yapıp çalışmaya katılmaları için davet edilecektir. Kabul eden hastaların yazılı onamları tamamlandıktan sonra çalışma için hazırlanmış görüşme mekanına alınacaklardır. Çalışma için hazırlanan anket soruları katılımcılara araştırmacı tarafından okunup cevapları yine araştırmacı tarafından kaydedilecektir.

**Bulgular:** Verilerin dijital ortama taşınmasından sonra sıklık ve dağılım durumlarına bakılacaktır. Tinnitusu olan ve olmayan katılımcıların HAD, WHOQOL, PSQI skorları ile tinnitusu olan katılımcıların HAD, WHOQOL, PSQI skorları TRQ ve THQ uygun testlerle ile karşılaştırılacaktır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Tartışma soruları:**

1. Örneklem için seçilen yöntemin uygunluğu ve alternatifleri ne olabilir?
2. İşitme kaybının objektif olarak ölçülmeyip beyanla yetinilmesi ne oranda kısıtlılık oluşturur?

**B - 38****Sigara bırakma polikliniği takip sonuçları**Merve ŞEN<sup>1</sup>, Selahattin KÖROĞLU<sup>1</sup>, Serap ÇİFÇİLİ<sup>1</sup><sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fak. Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Ulusal tütünle mücadele programının bir bileşeni olan sigara bırakma danışmanlığı, aile hekimliği klinik uygulamasının da önemli bir parçasıdır. 2013 Ocak tarihinden itibaren MÜ Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda sigara bırakma polikliniği yürütülmektedir. Bu çalışmada amacımız polikliniğimize baş vuran hastaların takip sonuçlarını gözden geçirmek ve takiplerine gelmeyen hastaların gelmeme nedenlerini değerlendirmektir?

**Yöntem:** Ocak 2013-Nisan 2013 tarihleri arasında sigara bırakma polikliniğine başvuran 155 hastanın dosyaları incelenmiş, tamamı telefonla aranmış ve telefonla ulaşılabilen 104 kişi çalışma kapsamına alınmıştır. Araştırmacılar tarafından oluşturulan 14 soru içeren ve telefon ile uygulanan bir form ve hasta dosyaları kullanılarak veriler toplanmıştır. Çalışmaya alınan bireylerin sigara bırakma oranlarının; ilaç kullanımının; hangi ilacı kullandıklarının; ilacı düzenli kullanıp kullanmadıklarının; ikinci görüşmeye gelme oranlarının elde edilmesi planlanmıştır.

**Bulgular:** Halen veri toplama aşaması devam etmektedir. Şimdiye kadar elde ettiğimiz verilere göre, polikliniğimizde sigarayı bırakma oranı %27.9'dur. En sık takibe gelmeme nedenleri; ilaca bağlı nedenler (%17,7), zaman bulamama (%17,6), gerek görmeme (%13,8) olarak sıralanmaktadır.

**Sonuç:** Halen veri toplama aşaması devam etmektedir.

**Tartışma soruları:**

1. Sigara bıraktırma polikliniklerinde sigara bıraktırma oranını etkileyen faktörler nelerdir? Hastanın izlem görüşmelerine uyumu nasıl sağlanır?

**B - 39****Tıp fakültesi öğrencilerinde görülen yorgunluk ve uyku kalitesi ilişkisi**Kübra UYAR<sup>1</sup>, Rana GÜNDOĞAN<sup>1</sup>, Özge Berfu GÜRBÜZ<sup>1</sup>, Nilgün ÖZÇAKAR<sup>1</sup><sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

**Amaç:** Uyku, fiziksel ve psikolojik açıdan sağlıklı yaşamın fizyolojik basamaklarından birini oluşturmaktadır. Her bireyin yaşamının üçte birini uykuda geçirdiği düşünüldüğünde uykunun ve kalitesinin önemi daha net anlaşılmaktadır. Uyku kalitesi; bireyin uyandıktan sonra kendini zinde, formda hissetmesi ve yeni güne hazır olmasıdır. Uyku kalitesi düşük olanların gün içi konsantrasyon, dikkat gerektiren konularda daha fazla zorlandıkları tespit edilmiştir. Uyku kalitesi yaşam stili, çevresel faktörler, iş, sosyal yaşam, ekonomik durum, genel sağlık durumu ve stres gibi faktörlerden etkilenmektedir. En önemli faktörlerden biri yorgunluktur. Yorgun olan bireyler uykuya geçiş süresi ve dinlendirici uyku sürecinde sorun yaşarlar. Eğitim hayatları boyunca yorgunluk, uykusuzluk nedeniyle fazlaca sorun yaşayan gruptan

biri üniversite öğrencileridir. Üniversite öğrencilerinin yorgunluk düzeyi ağır işte çalışanlarla eş değer düzeyde bulunmuştur. Tıp fakültesi öğrencileri, yoğun şekilde stres, yorgunluk ve uyku problemi yaşayan gruptandırlar. Tıp eğitiminin teorik ve pratik yoğunluğu uykuda geçirilen sürenin azalmasına neden olmakta, yaşanan stres ve gerginlik uyku kalitesini düşürmektedir. Bu açılardan uykunun önemi ve yorgunluk faktörünün buna etkisi araştırılacak önemli konulardır.

**Yöntem:** Araştırma, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi 4.-5.-6. Sınıf öğrencilerinde yapılması planlanan kesitsel bir çalışmadır. Dışlama kriterleri uyku kalitesini etkileyebilecek depresyon, anksiyete, obstrüktif uyku apnesi, huzursuz bacak sendromu gibi bilinen hastalıkları olma durumlarıdır. Uyku kalitesini değerlendirmede Pittsburg Uyku Kalite İndeksi (PUKİ), yorgunluk derecesini belirlemede Piper Yorgunluk Ölçeği (PYÖ) kullanılacaktır. PUKİ, son bir ay içerisindeki uyku kalitesi ve uyku bozukluğunun tipi ve şiddeti konusunda bilgi sağlar. Toplam 24 soruluk test ile uyku kalitesi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı, gündüz işlev bozukluğu değerlendirilmektedir. PYÖ, subjektif yorgunluğu ölçmede kullanılan 22 maddeli ölçektir. Davranışsal, duygulanım, duygusal ve bilişsel olarak 4 alt boyuttan oluşur. Toplam puan 0 ile 10 arasında değişir, alınan puan arttıkça kişilerin deneyimlediği yorgunluk artar.

**Bulgular:** Toplam 24 soruluk test ile uyku kalitesi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı, gündüz işlev bozukluğu değerlendirilmektedir.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Tartışma soruları:**

1. Uyku kalitesini etkileyen durum/hastalıklar dışlama kriteri olarak yeterli midir?

**B - 40****LGBT bireyler ve sağlık projesi**Dilek GÜLDAL<sup>1</sup>, Selin BOZDAĞ<sup>1</sup>, Demet ÇELİKKAYA<sup>2</sup><sup>1</sup>DEÜTF, <sup>2</sup>Tepecik EAH,

**Amaç:** Türkiye'de LGBT bireylerin görünür olması son 10 yılda hızlı bir ivme kazanmıştır. Bu durum iletişimde sınırların kalkması ile özellikle yüzünü batıya dönmüş bir Türkiye için kaçınılmaz iken tarihinde homoseksüel ilişkileri en üst düzeyde barındıran bir ülke için şaşırtıcıdır da. Başlangıçta sadece varlıklarını fark etme ve kabul etme ile sınırlı olan süreç giderek hayatın her alanında LGBT bireylerin etkileşimlerini araştırmaya dönüşmüştür. Örneğin LGBT ve iş güvenliği, LGBT hakları, LGBT ler ve yerel yönetimler araştırılan alanlara verilebilecek örneklerdir. Bu alanlardan birisi de sağlık alanıdır. Bu projeye temel olarak aynı araştırmacılar tarafından yapılan "LGBT'lerin Sağlık Hizmetleri ile İlgili Deneyimleri" çalışmasının sonuçları alınmıştır. Bu sonuçlar şöyle özetlenebilir: 1. LGBT bireyler sağlık bakımına ulaşamadıklarını düşünmektedirler. Dahası gereksinimleri konusunda bilgi sahibi de değillerdir. 2. Sağlıkçılara güven duymamaktadırlar. Bu nedenle yönelimlerini gizlemektedirler. 3. Gizlenme daha az teması getirmekte, bu durum LGBT bireylerin farkında olmayan hekimlerin duyarlılaşmasını engellemektedir. 4. Hekimlerde farkındalık olmamasının bir nedeni de toplum tarafından kendilerine verilmeyen LGBT lik ile ilgili algı ve anlayışının tıp eğitimi sırasında da verilmemesidir.

**Yöntem:** 1. Hekimlerin LGBT bireylere ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarını inceleyen bir kesitsel araştırma 2. Hekimlerin LGBT bireylere ilişkin deneyimlerini araştıran kalitatif araştırma



3. Tıp öğrencilerinin LGBT bireylere ilişkin bilgi, tutum ve davranışları ile ilgili kesitsel çalışma 4. Tıp eğitim müfredatlarının (MÖ ve MS) LGBT sağlığı açısından incelenmesi çalışması 5. Proje sonunda hekimlerin bilgi, tutum ve davranışlarını araştıran bir araştırma (projeye katılan hekimler arasındadeğişimin gözlenmesi) ETKİNLİKLER 1. Hekimlere LGBT bireyler ile iletişim ve sağlık gereksinimleri ile ilgili eğitim verilmesi 6. LGBT ler için sağlık broşürleri hazırlanması (web sitesi) 7. Hekimler ile LGBT bireylerden oluşan sosyal paylaşım alanları-etkinlikler: a. Sinema-konser-tiyatro b. Koro c. Hekim ziyaretleri (LGBT bireyler tarafından) d. Hasta hekim ilişkisi simülasyonlarını içeren grup çalışması e. LGBT-Hekim ilişkisi üzerine tiyatro 8. Sürekli başvurulabilecek pilot hekimler oluşturulması.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Tartışma soruları:**

1. Kimler partner olabilir?
2. Destek nerelerden sağlanabilir?

## B - 41

### Sağlıklı olmayı “işaret” ediyoruz

Kevser Asena ÇAKAN<sup>1</sup>, Burçak KONUKÇU<sup>1</sup>, Birkan ALAYCI<sup>1</sup>, Sena ALPTEKİN<sup>1</sup>, Evrim KARDELEN<sup>2</sup>, Vildan MEVSİM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Engellilik, normal bir kişinin kişisel ya da sosyal yaşantısında kendi kendisine yapması gereken işleri, bedensel veya ruhsal yeteneklerindeki kalıtsal ya da sonradan olma herhangi bir noksanlık sonucu yapamamasıdır. Türkiye’de özürli olan nüfusun toplam nüfus içindeki oranı % 12,3 olup, engellilerin de yaklaşık %10’u işitme engellidir. Çalışmalar işitme engellilerin yetersiz eğitim ve sağlık hizmetini aldığını göstermektedir. Yaşadıkları iletişim sorunları eğitim ve sağlık hizmetini almalarının zorlaştırmaktadır. Sağlık eğitimi koruyucu sağlık hizmetlerinin önemli bir bileşenidir. İletişimde yaşadıkları zorluklar işitme kaybı olan engellilerin sağlık hizmetlerinin önemli bir bileşenidir. İletişimde yaşadıkları zorluklar işitme kaybı olan engellilerin sağlık eğitimi almasını da zorlaştırmaktadır.

**Yöntem:** Bu araştırma müdahale çalışması olarak planlanmıştır. Araştırma İzmir ili 18 yaş üzeri işitme engellileri kapsayacaktır. Araştırma katılımcıları, faaliyetlerini işitme engelliler ile ilgili yürüten derneklere ulaşıp araştırmaya katılmaya gönüllü olanlardan örneklem oluşturulacaktır. Araştırmanın ilk aşamasında katılımcılara uygulanacak bir anket ile sağlık eğitimi ihtiyaçları belirlenecektir. İhtiyaç analizleri doğrultusunda verilecek eğitim konuları ve eğitim programları hazırlanacaktır. Eğitimlerin hazırlanması ve uygulanması Aile Hekimliği akademisyenleri koordinatörlüğünde Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri tarafından yapılacaktır. Eğitim verecek tıp fakültesi öğrencileri öncelikle işaret dili eğitimi alacaklar daha sonrasında da eğitim verilecek konularda eğitici eğitimi alacaklardır. Eğitimler başlamadan önce katılımcıların temel sağlık konularındaki bilgi tutum ve davranışlarını ölçen bir anket uygulanacaktır. Aynı anket tüm eğitimler bittikten sonra ve 6 ay sonra tekrar uygulanacaktır. Kısa dönem ve uzun dönem bilgi tutum ve davranış değişiklikleri saptanacaktır. Her eğitim öncesinde ve sonrasında eğitim etkinliği ölçümleri yapılacaktır. Eğitim programları içinde ders anlatımı, grup çalışmaları, sanat-

sal etkinlikler, ortak yapılan spor faaliyetleri ve sosyal etkinlikler yer alacaktır. Veriler SPSS 17.0 veri tabanında değerlendirilecek, tanımlayıcı analizler, bağımlı gruplarda t testi ve khi kare analizleri kullanılacaktır.

**Bulgular:** Bağımsız değişkenler olarak demografik veriler, bağımlı değişken olarak bilgi tutum ve davranış düzeyleri değerlendirilecektir.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Tartışma soruları:**

1. Araştırma modeli uygun mudur? Başka tasarımlar kullanılabilir mi?
2. Eğitim konuları ve eğitim yöntemleri olarak neler belirlenebilir?

## B - 42

### Osteoporoz tanısına sendromik yaklaşım

Oğuz YILMAZ<sup>1</sup>, Vildan MEVSİM<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Osteoporoz yaş ilerledikçe artan önemli bir sağlık sorunu olup, hastalık prevalansı önümüzdeki yıllarda artan ortalama yaşam süresine paralel olarak artacağı aşikardır. Artan prevalans ile hastalık için harcanan kaynakların giderek fazlalaşması ancak hastalığın erken tanınarak tedavi edilmesi, olası kırıkların azaltılması ülke ekonomisi için önemlidir. Osteoporoz tanısında tarama yöntemi olarak kullanılan DEXA 65 yaş üzerinde ve riski olan kişilerde önerilmektedir. Hastalığın daha erken saptanması ve daha düşük maliyetli yöntemlerin kullanılması maliyet etkin bir yaklaşımdır. Sendrom yaklaşımı hastanın belirti ve bulgularından yola çıkılarak hastalık için tanı ve tedavi planı yapmayı sağlaması açısından osteoporoz için etkin bir yaklaşım olabileceğini düşünüyoruz. Bu tez çalışmasında amaç, osteoporoz tanı ve tedavisi için sendromik kriterlerin geliştirilmesidir.

**Yöntem:** Bu araştırma metodolojik bir araştırma olarak planlanmıştır. İzmir merkez ilçe ASM’lerine başvuran 35 yaş üzeri erkek ve kadın hastalardan araştırmaya katılmaya gönüllü olan dahil edilme kriterlerini içeren hastalar dahil edilecektir. En az 150 katılımcının yer alacağı çalışmada osteoporoz risk faktörleri ile öykü ve fizik muayene bulgu sonuçlarını içeren veri formu ve gold standart olan DEXA sonuçları veri olarak toplanacaktır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde; tanımlayıcı analizler (ortalama, medyan ve standart deviasyon) ile khi kare analizi, t test, regresyon analizleri ve geçerlilik güvenilirlik analizleri uygulanacaktır.

**Bulgular:** Bağımsız değişkenler olarak osteoporoz risk faktörleri ve demografik veriler ile bağımlı değişken olarak DEXA sonuçlarına göre osteoporoz durumu karşılaştırılacaktır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Tartışma soruları:**

1. Araştırmanın örnekleme hangi ortamlardan seçilmelidir?

## B - 43

### Bireylerin birinci basamakta verilen koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanma durumları ve bunu etkileyen faktörler

Abdurrahman ÇINAR<sup>1</sup>, Dilek GÜLDAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Koruyucu sağlık hizmetleri: Kişileri hastalanmaktan, yaralanmaktan, sakat kalmaktan ve erken ölümden korumak amacıyla verilen sağlık hizmetleridir. Temel koruma, birincil koruma, İkincil koruma, Üçüncül koruma olarak 4'e ayrılır Yaygınlaşan anlayışa göre temel sağlık hizmetleri yaygın olarak koruyucu sağlık hizmetini kapsayan, birinci basamak tedavi ve rehabilitasyon hizmetini de içinde barındıran sağlık hizmeti anlamında kullanılmaktadır. Bu hizmetlerin uygulanmasında aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ana görevleri üstlenmektedir. Çalışmalar bireye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin başarısını birçok faktöre bağlamaktadır. Bunların başında bireyin hizmetlerin farkında olması ve bu hizmetlere erişiminin kolay olması gerekliliği gelmektedir. İnsanlarımızın bireye yönelik koruyucu hizmetlerden faydalanma durumlarını tespit etmek ve bunu etkileyen faktörleri ortaya koymak bizim çalışmamızda amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmamız kesitsel analitik çalışmadır. Evren: İzmir merkezde ASM'lerde kayıtlı bireyler. Örneklem seçimi: İzmir ilinde bulunan 9 merkez ilçeden yarısı rasgele seçilerek, buralarda bulunan ASM'lerden yine bir tanesi rasgele seçilerek bu merkezdeki AHB'lere kayıtlı hastalar arasından rasgele seçilecektir. Örneklem sayısı: İzmir merkezde yaşayan 2.000.000 (tahminen) erişkin kadın ve erkek arasından %95 güvenilirlik ve %5 hata payı ile 384 kişiye ulaşılmaya gerekmektedir. Ancak örneklem AHB kayıtları arasından seçileceği için bu amaçla her bir ASM için %95 güvenilirlik ve %10 hata payı ile örneklem sayısı hesaplanacak, AHB kayıtları arka arkaya dizilerek rasgele seçilecektir.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

## B - 44

### Kadınlarda üriner inkontinans ve bu durumun genel sağlık, psikososyal ve cinsel yaşam üzerine etkileri

Kübra GÜLER<sup>1</sup>, Nilgün ÖZÇAKAR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Üriner inkontinans sosyal ve hijyenik sorunlara yol açan ve objektif olarak gösterilebilen istemsiz idrar kaçırma olarak tanımlanmaktadır. Kadınlar arasında yaygın olarak görülen üriner inkontinans, yaşam kalitesinin kötüleşmesine neden olan tıbbi bir sorun olmanın yanında sosyal olumsuzluklara da yol açar. Bu nedenlerle sosyal ilişkilerin bölünmesine, utanma ve hayal kırıklığına bağlı psikolojik sıkıntılara, cilt bütünlüğünün bozulmasına ve üriner enfeksiyonlara bağlı hastaneye yatışlara sebep olabilir. Araştırmalara göre kadınlarda üriner inkontinans sıklığı %10 ile %60 arasındadır. İdrar kaçırma, değişik nedenlerle ortaya çıkan karmaşık bir problemdir. Bireylerin sadece tıbbi bir sorunu olmayıp bununla birlikte fiziksel, psikolojik, ekonomik ve sosyal iyilik hali olarak tanımlanan yaşam kalitesini de etkilemektedir. Son yıllardaki çalışmalarda, erkeklerde alt üriner sistem semptomları ile cinsel işlev bozukluğu araştırılarak aralarındaki patofizyolojik ilişki açıklanmaya çalışılmıştır. Buna karşın kadınlarda üriner sistem sorunlarıyla kadın cinsel işlev bozukluğu arasındaki ilişkiyi gösteren araştırmalar az sayıdadır. Bu çalışmanın amacı birinci basamağa herhangi bir sebeple başvuran 20 yaş üzeri kadınlarda idrar kaçırma sıklığını belirlemek, bu durumun genel sağlık, psikososyal ve cinsel yaşam üzerine olan etkilerini araştırmak ve hastaların doktora başvurumama sebeplerine dikkat çekmektir.

**Yöntem:** Kesitsel, tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanan bu araştırmada aile hekimlerine herhangi bir nedenle başvuran 20 yaş üstü kadınlar çalışmaya dahil edilecektir. Değerlendirmeye alınan kadınların yaş, boy, vücut ağırlığı, vücut kitle indeksi gibi fiziksel özellikleri kaydedilecektir. Geçmiş tıbbi öykü, aile öyküsü ve obstetrik-jinekolojik öyküyü sorgulayan bir anket düzenlenecektir. Bu anketle birlikte çalışmaya alınacak kadınlar, idrar kaçırma şiddeti ve sıklığını saptamaya yönelik ICIQ-SF anket formu, idrar kaçırmadan dolayı oluşabilecek cinsel fonksiyon bozukluklarını belirlemek amacıyla FSFI anket formu ve yaşam kalitesini belirlemek amacıyla "EORTC QLQ-C30 versiyon 3.0" anket formu ile değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma soruları:

1. Çalışmaya alınacak kadınların yaş aralığı ile ilgili öneriler neler olabilir?
2. Cinsel fonksiyonunun belirlenmesinde kullanılabilecek alternatif ölçek önerileri neler olabilir?

## B - 45

### Birinci basamakta 65 yaş ve üzeri bireylere ait sağlık veri tabanı oluşturulması

Emine Neşe YENİÇERİ<sup>1</sup>, Mustafa Nuri CEYHAN<sup>2</sup>, Dilek GÜLDAL<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi,

<sup>2</sup>Muğla Halk Sağlığı Müdürlüğü,

<sup>3</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Türkiye genelinde 65 yaş ve üzeri nüfus oranı %7,5, Muğla'da ise %10'dur. Yine yaşlıların kırsal bölgedeki nüfus oranı sırası ile %27,7 ve %59,3 dür. İlimizde 65 yaş üstü nüfus oranının ve kırsal bölgede yaşayanların ortalamalarının yüksek olması nedeniyle kronik hastalık ve yeti kayıplarının daha yüksek oranlarda olabileceğini düşündürmektedir. Yaşlılar, ileri yaşta yeti kayıplarının getirdiği sorunlarla, aile desteğiyle veya kendi kendilerine başa çıkmak zorunda kalabilmektedirler. Yaşlı bireylerin ne kadarının sağlık hizmetlerinden yararlanabildikleri, bağımlılık düzeyleri, ev kazaları, aile desteği, yaşam kaliteleri hakkında bilginin önemli olduğu ve bu konuda durum tespitinin, alınacak önlemler ve yürütülecek programlar açısından ışık tutacağı düşünülmektedir. Ancak belli yapılan araştırmalar ile elde edilen verilerin sürekliliği bulunmadığı gibi bireysel düzeyde değişimin izlenmesine olanak sağlamamaktadır. Tüm araştırmalar sahada yapılmakta, kayıtlardan yararlanmak söz konusu olmamaktadır. Bu nedenle Üniversite-Sağlık Müdürlüğü işbirliği ile sürekli verilerin elde edilmesine yönelik bir proje hazırlanmasının uygun olacağı düşünülmüştür. Amaç: Sağlık evi ebeleri tarafından kırsal bölgede yaşayan 65 yaş üzeri bireylerin engellilik, günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeyi, yaşam kalitesi, aile desteği durumu, yardımcı cihaz kullanımı ve kronik hastalık, aşılama durumları ve kanser taramalarını yaptırma durumlarını saptamak, yönlendirmek ve izlemek üzere veri tabanı oluşturmak.

**Yöntem:** Bu araştırma, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı ve Muğla Halk Sağlığı Müdürlüğü işbirliği ile gerçekleştirilecektir. Araştırmada kullanılacak ölçek ve formlarının, sağlık evlerinde çalışan ebeler tarafından 65 yaşında olan kişilerin tamamının evlerine gidilerek doldurulması planlanmıştır. Ölçeklerin içeriği ve kullanılışı için

ebelere eğitim verilecektir. Verilerin yıllık olarak yenilenmesi planlanmaktadır. Araştırmada, Yaşlı Sağlık İzlem Formu, Aile Desteği Değerlendirme Formu, KATZ günlük yaşam aktiviteleri ölçeği, Yaşam Kalitesi (SF36) ölçeği, Konut Risk Durumu Değerlendirme Formu kullanılması planlanmıştır.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### **Tartışma soruları:**

1. Birinci basamakta 65 yaş üzeri bireyleri değerlendirmede neleri göz önüne almalıyız? Yaşlılar hangi açılardan izlenmelidir?
2. Birinci basamakta da aile hekimliği bilgi sisteminde kullanılmak üzere yaşlılara yönelik bebek/çocuk izlemi gibi bir form geliştirilebilir mi?

## **B - 46**

### **Üreme sağlığı hizmetlerinin aile hekimliği uygulamalarındaki yeri**

Arzu UZUNER<sup>1</sup>, Nülüfer ÖZAYDIN<sup>2</sup>, Mehmet AKMAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD,

**Amaç:** Ülkemizde temel sağlık hizmetlerinin sunum modelinin değişmesi ve Aile Hekimliği uygulamalarına geçiş sürecinde üreme sağlığına ilişkin hizmetlerin de sunulduğu yer ve kapsamda değişiklikler yaşanmıştır. Üreme sağlığı hizmetleri, ülkelerin gelişmişlik düzeyinin göstergesi olan ve binyıl hedefleri içinde de yer alan anne ve çocuk ölümlerinin azaltılması ve ana çocuk sağlığının iyileştirilmesi ile doğrudan ilişkilidir. Araştırmanın amacı üreme sağlığı hizmetlerinin aile hekimliği uygulamaları içindeki yerinin niceliksel değerlendirilmesidir.

**Yöntem:** Niceliksel tipte, gözleme dayalı, kesitsel durum saptama araştırmasıdır. Ülke genelinde aile hekimliği uygulaması içinde yer alan hekimlere elektronik ortamda ulaşılarak yapılması planlanmaktadır. Üreme sağlığı alanında deneyimli araştırmacılar tarafından hazırlanan bir anket formu, uygulama içinde yer alan ve aynı alanda deneyimi olduğu bilenen hekimlere gönderilip görüşleri alınarak oluşturulmuştur. Anket formu katılımcıların kolayca ulaşım sağlayabilecek şekilde elektronik ortamda yer alacaktır. Anket formunun sonunda yer alacak açık uçlu kısımda katılımcıların öneri ve görüşlerini belirtmelerine olanak tanınacaktır. Ülke genelinde temsiliyetin sağlanabilmesi amacıyla tüm Aile Sağlığı Merkezlerinin yer aldığı listeden randomizasyonla bölgesel ve iller temelinde örneklem oluşturulacak, belirlenen Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan hekimlerle telefon, e-mail ya da bölgesel ilişkilerle iletişime geçilerek araştırmanın bilgilendirmesi yapılacak, örnekleme dahil olan ASM lerde çalışan hekimler aydınlatılarak onamları alınacaktır. Anket doldurma işlemi öncesinde onam formunu onaylamaları istenecektir. Araştırmanın etik kurul onayı için Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'na başvuru yapılacaktır. Araştırmanın yürütülmesinde www.tahud.org.tr kapsamında yer alan üreme sağlığı çalışma grubundan destek alınması planlanmaktadır. Araştırmanın Mayıs-Ekim 2014 ayları arasında yürütülmesi, araştırma sonuçlarının bir sonraki Aile Hekimliği Akademisi Araştırma Günlerinde sunulması hedeflenmektedir.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### **Tartışma soruları:**

1. Bu araştırmanın en iyi şekilde yapılması için önerileriniz ne olabilir?

## **B - 47**

### **Çocuklarda idrar iyot ölçümü ve guatr prevalansı**

Sıtkı ARI<sup>1</sup>, E. Neşe YENİÇERİ<sup>2</sup>, M. Nuri CEYHAN<sup>3</sup>, Betül Turgut UYSAL<sup>4</sup>, Nigar YILMAZ<sup>5</sup>, Gülhan AKBABA<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Fethiye 3 Nolu Aile Sağlığı Merkezi,

<sup>2</sup>Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

<sup>3</sup>Muğla Halk Sağlığı Müdürlüğü, <sup>4</sup>Fethiye Toplum Sağlığı Merkezi,

<sup>5</sup>Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya AD,

<sup>6</sup>Muğla Sıtkı Koçman Üniv. Tıp Fak. Endokrinoloji AD,

**Amaç:** İyot eksikliği önlenebilir zeka geriliğinin en sık nedenidir. Bugün dünyada yaklaşık 800 milyon – 1 milyar kişi iyot eksikliği açısından risk altındadır. Ülkemizde guatr sıklığı üzerine yapılan çalışmalarda bölgelere ve iyot eksikliği düzeyine göre farklı oranlar tespit edilmiştir. Erdoğan ve arkadaşları, 20 ilde, 9-11 yaş grubu çocukta 1997-1999 yılları arasında guatr prevalansını ultrasonla % 31.8 saptamışlardır. Darcan ve arkadaşlarının ülkemizde iyodizasyon programından beş yıl sonra Ege bölgesinde 6-12 yaş arası 2300 okul çocuğunun katıldığı bir çalışmada Muğla'da hafif iyot eksikliği saptanmıştır. Ancak Muğla ilinin nüfusu en fazla ilçesi olan, Fethiye'de bu önemli halk sağlığı sorunu hakkında çalışma yapılmamıştır.

**Yöntem:** Çalışma kapsamına, kırsal bölgeden ve ilçe merkezinden olmak üzere küme örneklem yöntemi yaşları 6 ile 12 arasında toplam 200 çocuğun dahil edilmesi planlanmıştır. Çocukların boy ve kilolarının ölçülmesi ve tiroid muayenesinin yapılması planlandı. İyot eksikliğinin prevalansı ve ağırlığını saptamada en uygun ve güvenilir yöntem idrar iyot düzeyi ölçümüdür. Çalışmaya katılan çocukların idrarlarının kapalı plastik kaplara alınması ve bu örneklerin 5ml'lik kısmının deiyodinize test tüplerine ayrılıp parafinle kapatıldıktan sonra ışık geçirmez kaplara konularak aynı gün derin dondurucuda dondurularak iyot ölçümüne kadar -18 derecede saklanması, daha sonra bu örneklerin Ankara Düzen Laboratuvarı'na Sandell-Kolthoff reaksiyonu ile spektrofotometrik olarak iyot düzeyi yönünden incelenmek üzere gönderilmesi planlandı. Yine çalışmaya katılan çocuklardan, tiroid büyüklüğü, tiroid parankiminin ekjenitesi ve nodül varlığını değerlendirmek üzere tiroid ultrasonografisi istenmesi planlandı. Ayrıca iyotlu tuz tüketimi ile ilgili çocukların aileleri tarafından doldurulması planlanan bir anket formu hazırlandı. Araştırmaya maddi destek sağlanması kapsamında Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi (BAP) için başvuru yapılması planlanmıştır.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### **Tartışma soruları:**

1. Bu araştırmanın yöntemi uygun mudur?

## **B - 48**

### **Köpeklerin depresif bireylerin motivasyonu üzerine etkisi**

Kürşad AKKAYA<sup>1</sup>, Serkan BAYAD<sup>1</sup>, Ediz YILDIRIM<sup>1</sup>, Dilek GÜLDAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Tarih boyunca hayvanlar, insan yaşamında önemli rol oynamıştır. Evcil, insanlara arkadaşlık eden hayvanlar insan yaşamında uzun zamandır var olmasına rağmen; hayvanlarla etkileşimin insan sağlığına katkısıyla ilgili düşünceler son dönemlerde ortaya çıkmıştır. Hayvan destekli tedavi araştırmalarında arkadaşçıl, eğitilmiş ve iyi bakımlı hayvanlarla etkileşimin yararları gösterilmiştir. Çelişkili sonuçlara rağmen köpek sahibi olanların olmayanlara oranla köpekleriyle birlikte yürümelerinden dolayı daha sağlıklı olduğu gözlenmiştir. Ayrıca hayvanlarla etkileşimin streste ilgili parametreleri azaltıp oksitosin salgısını artırarak psikolojik açıdan pozitif etki sağladığı gösterilmiştir. Ayrıca hayvanlarla oyun oynamanın bazı nörohumoral ajanların miktarını değiştirdiği gibi; kortizol miktarını azaltıp dopamin ve serotonin miktarını arttırdığı gösterilmiştir. Hayvanlarla etkileşim pozitif duygusal ve sosyal etkileşim sağlar, aynı zamanda motor beceriler, konsantrasyon ve performans ile ilgili becerileri de artırır. Çalışmalarda hayvanların anksiyete ve stres azaltıcı etkileri, sosyal ilişkileri artırıcı etkileri üzerinde yoğunlaşmıştır. Hayvan destekli tedavinin; içsel motivasyonu tamamlayıcı ve yapılan görevden alınan eğlenceyi tamamlayıcı etkisi gösterilmiştir. İçsel motivasyon, bakış, ses, koku ve duyu gibi öğelerden oluşmaktadır. Arkadaşçıl bir köpeğin bakışı, kuyruk sallayışı yahut dokunuşları organizma tarafından pozitif duygusal motivasyonel duruma yol açar. Amaç: Çalışmanın amacı; hayvan beslemenin depresyon gelişmesini önleyici bir faktör olup olmadığını araştırılmasıdır.

**Yöntem:** Bu amaçla bir olgu kontrol çalışması planlanmıştır. Depresyon nedeni ile tedavi olmakta olan erişkin hastalar ile depresyonu olmayan kişiler olgu ve kontrol grubu olarak ayrılacak, her bir grupta hayvan besleme durumu, süresi, hayvanın ihtiyaçlarını karşılama durumu, hayvanla geçirilen süre araştırılacaktır. Odds oranı 4, hata payı 0,05 olgu/kontrol oranı 1/3 olarak alındığında olgu grubunda 98 kontrol grubunda ise 294 kişi bulunması planlanmıştır. Olgu grubu DEÜ, Katip Çelebi Üniversitesi, Ege Üniversitesi, Celal Bayar Üniversitesi psikiyatri polikliniklerinde tedavi görmekte olan hastalar arasından seçilecek, kontrol grubu ise aynı hastanelerin pediatri, geriatri ve kadın doğum poliklinikleri hariç diğer polikliniklerine başvuran hastalar arasından seçilecektir.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Tartışma soruları:**

1. Çalışmaya alınacak bireylerin yaş aralığı ile ilgili öneriler neler olabilir?
2. Depresyonu bulunmayan hastaların seçiminde Beck depresyon ölçeği bakılmalı mıdır?
3. Farklı hastanelerden alınan örneklemede bir orana ihtiyaç var mıdır?

## B - 49

**Cerrahi girişim öncesi hasta ve bakıcısına verilen danışmanlık hizmetlerinin anksiyete üzerindeki etkileri**

Dilek GÜLDAL<sup>1</sup>, Elif GÜRAKAR<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,

**Amaç:** Anksiyete, bedensel belirtilerin de eşlik ettiği normal dışı bir tedirginlik, bunaltı ve korku halidir. Bazı hastalar için

cerrahi girişimler, kişinin tamamen kontrolünü kaybettiği bir durum olduğundan çeşitli kaygılara da neden olmaktadır. Cerrahi girişime gösterilen tepkiler arasında endişe, korku, sinirlilik, öfke, suçluluk, yetersizlik, çaresizlik, meydan okuma ve kabulün olduğu görülmüştür. Cerrahi girişim öncesi bilgilenmeyle işbirliğinin arttığı düşünülmektedir. Buna karşılık yüksek düzeyde kaygılı olanların, ameliyat öncesi ve sonrası daha zor uyum sağladığı ve daha fazla psikolojik sorun yaşadığı, ameliyat sonrası ağrı yakınması ve ağrı kesici kullanımının daha çok olduğu görülmüştür. Cerrahi öncesi kaygı tanımlamayanlarda ise sonrasında kızgınlık, pişmanlık ve uyum gücünün gelişmektedir. Benzer şekilde hastaya ameliyat öncesi ve sonrası refakat eden kişi de hastası gibi kaygı belirtileri gösterebilmekte bu durum hastanın kaygı düzeyini etkilemektedir. Ameliyat öncesinde bilgilendirme, kaygının azaltılmasında, hastanın uyumunu ve tedaviye katılımını kolaylaştırmakta çok önemlidir. Operasyon öncesi kaygının giderilmesi birinci basamakta başlanmalıdır. Aile hekileri hastalarının anksiyetelerini bilerek gerekli danışmanlığı vermeli ya da verilmesini sağlamalıdır. Ameliyat öncesi hasta ve refakat eden aile bireyine danışmanlık hizmeti verilerek pre ve post operatif anksiyete üzerinde etkilerini belirlemek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Randomize kontrollü deney olarak planlanan araştırma İzmir’de bir hastanesi nöroşirürji servisinde listezis, disk hernisi, dar kanal gibi nedenlerle omurga cerrahisi uygulanacak olan hastalar ve onlara refakat eden bireyler arasında yapılacaktır. Her iki gruba hastaneye yattıkları sırada “Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği” cerrahi girişimden hemen önce premedikasyon yapılmadan “Durumluk Kaygı Ölçeği” uygulanacaktır. Sürekli Kaygı Ölçeğine göre yüksek puan alanlar çalışma dışı bırakılacaktır. Deney grubuna ilk test sonrası süreç hakkında bilgilen-dirmeyi ve gevşeme tekniklerini içeren bir eğitim verilecektir.

**Bulgular:** Cerrahi girişim sonrasında iki grup hastanede yatış durumları, komplikasyon gelişip gelişmediği, ağrı düzeyleri ve ağrı kesici kullanımı, pişmanlık durumları açısından karşılaştırılacaktır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Tartışma soruları:**

1. Cerrahi Girişim sonrası müdahalenin etkinliğini gösterecek başka hangi parametrelere bakılabilir? Aile bireyleri dışında refakatçi alınmalı mıdır?

## B - 50

**Bursa Yıldırım ilçesinde kuduz riskli temas bildirimlerinin değerlendirilmesi**

Mustafa KARADAĞ<sup>1</sup>, Binali ÇATAK<sup>1</sup>, Sevgi BAŞTÜRK<sup>1</sup>, Şirin ELMAS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Halk Sağlığı Müdürlüğü, Bursa,

**Amaç:** Kuduz (Rabies), dünyada ve ülkemizde halen önemini koruyan bir halk sağlığı sorunu olup insanlık tarihinin en eski zoonotik enfeksiyon hastalıklarından biridir. Bu çalışmada, 2011–2012 yıllarında Toplum Sağlığı Merkezine bildirim yapılan kuduz riskli temas formlarının (Form 014) değerlendirilerek; vakaların sosyodemografik, mevsimsel ve hayvansal özelliklerinin dağılımı ve bildirim yapılan Form 014'lere ait kişilerin tam doldurulma düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırmanın verileri, 2011-2012 yıllarına ait 648 Kuduz Riskli Temas Bildirim formlarından (Form014) elde edilmiştir. Veriler SPSS 10,5 paket programında analiz edilmiş

ve analizlerde tanımlayıcı ölçütlerden frekans ve yüzde kullanılmıştır.

**Bulgular:** Vakaların %71,3'ü erkek, %50,1'i 0-19, 29,3'ü 40 yaş ve üzeri grupta, %39,8'nin yaz mevsiminde, %70,7 köpekler tarafından ısırılmıştır. Isırılan vakaların %36,3'nün 3 doz, %25,6'sında 5 doz aşı yapılmıştır. Form014'e ait kısımlardan en fazla eksiklik %15,7 ile hastalık durum bilgileri kısmında iken, en az eksik bırakılan kısım %2,6 ile gönderen kurum bilgileri kısmıdır.

**Sonuç:** Önemli bir halk sağlığı sorunu olan kuduz riskli temasın en sık nedeni sahihsiz köpeklerdir. Halka yönelik eğitim çalışmaları, sahihsiz hayvan kontrolüne yönelik çalışmalar, riskli temas vakalarının kayıtlarının düzenli tutulması, bildirimlerin doğru, eksiksiz yönetmeliklere uygun yapılması ve ilgili personelin eğitim eksikliklerinin giderilmesi kuduz riskli temasın azaltılması yönünde faydalı olabilir.

## B - 51

### Sosyal pediatri polikliniğinde izlenen çocukların ve ailelerinin değerlendirilmesi

Onur ÖZTÜRK<sup>1</sup>, Başar DEMİR<sup>1</sup>, Mahir İĞDE<sup>2</sup>, Banu Gülcen ÖKSÜZ<sup>2</sup>, Ayşen KOÇYİĞİT<sup>2</sup>, Şule Turan AKYOL<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Ondokuzmayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD,

<sup>2</sup>Samsun Eğitim ve Arş. Hst. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği,

<sup>3</sup>Samsun Terme Devlet Hst. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği.

**Amaç:** Sosyal pediatri polikliniklerinin sağlam çocuk izleminde çok önemli yeri vardır. Çocukluk çağının önlenabilir bazı hastalıklarını önlemek, ölümleri azaltmak ve büyüme gelişmeyi ölçmek, desteklemek amaçlanır. Bu çalışmada sosyal pediatri polikliniğine belirli bir dönemde başvurmuş hasta ve aileleri değerlendirilmiştir.

**Yöntem:** Çalışmada Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sosyal Pediatri Polikliniği'nde Mayıs- Eylül 2013 tarihleri arasında muayene edilmiş 230 olgunun verileri retrospektif olarak incelendi. Değerlendirme anketlerinde hastaya ait başvurma nedeni, cinsiyet, yaş, doğum kilosu, doğum şekli, doğum haftası, annenin kaçınıcı gebeliği olduğu, prenatal ve postnatal öykü, beslenme şekli, D vitamini alımı, aşı durumu, baş çevresi, boy, kilo ölçümleri, anne ve baba yaşı, ebeveynlerin akrabalık durumuna ait kayıtlı veriler değerlendirildi. Anket verileri SPSS 15. 0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Bebeklerin (n=224) %52,3'si (n=117) erkek, %47,8'i (n=107) kızdı. Doğumların (n=183) %47,0'inin (n=86) normal spontan doğum, %53,0'inin (n=97) sezaryen ile gerçekleştiği belirlendi. Doğum haftalarına göre olguların (n=192) %87,5'i (n=168) termidi. Düşük doğum ağırlıklı bebeklerin toplama (n=196) oranı %5,1 (n=10) idi. Prenatal patolojisi olan bebeklerin cinsiyetleri erkek ağırlıklıydı (p=0,036) ve doğum kiloları daha düşüktü (p=0,027).

**Sonuç:** Sağlıklı nesillerin yetişebilmesi için koruyucu sağlık hizmetlerine ağırlık verilmelidir. Sağlam çocuk izleminde sadece sağlıklı çocuklara değil, tüm çocuklara büyüme ve gelişmelerinin izlendiği, sağlıklı olup olmadıklarının değerlendirildiği, aşı ve sağlık eğitimi verilen koruyucu hekimlik uygulamaları sunulması sağlıklı gelecek nesiller için vazgeçilmez unsurlardır.

## B - 52

### İntihar girişimlerinde risk faktörleri: geriye dönük bir çalışmada cinsiyet temelli farklılıklar

Binali ÇATAK<sup>1</sup>, Can ÖNER<sup>2</sup>, Sevgi BASTÜRK<sup>1</sup>, Oya KARAALI<sup>1</sup>, İrfan OĞUZ<sup>1</sup>, Resul ÖZBEK<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bursa İl Halk Sağlığı Müdürlüğü,

<sup>2</sup>İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre her yıl dünyada yaklaşık olarak bir milyon kişi intihar nedeniyle hayatını kaybetmekte olup; 15-44 yaş grubunda ölüm nedenleri arasında sekizinci sırada yer almaktadır. 2010 yılı Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre ülkemizde tamamlanmış intihar sıklığı yaklaşık olarak yüzbinde 4'dür. İntihar girişimleri konusunda yapılan yerel kapsamlı çalışmalarda intihar girişim sıklığı yaklaşık olarak yüzbinde 79 olarak bildirilmiştir. Gerek tamamlanmış intihar ve gerekse intihar girişimleri cinsiyete göre görülme sıklığı ve nedenleri açısından farklılıklar içermektedir. Bu çalışmada Bursa'da intihar girişimlerinin cinsiyete göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışma verileri 2008-2012 yılları arasında intihar girişiminde bulunup, Bursa'da ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumu acil servislerine müracaat eden kişiler için acil serviste doldurulup Halk Sağlığı Müdürlüğü Ruh Sağlığı şubesine bildirim yapılan "Acil Servis Ünitesi İntihar Girişimleri Kayıt Formu"ndan elde edilmiştir. Veriler 10,5 SPSS paket programında analiz edilmiştir. Analizlerde frekans, yüzde ve sayımla belirlenen verilerin analizinde ki-kare testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya toplam 5273 kişi alınmıştır. İntihar girişimlerinin %78,8'ini (4153 kişi) kadınlar, %21,2'sini (1120 kişi) erkekler oluşturmuştur. İntihar girişiminde bulunanların yaş grupları (p=0,001), medeni durumu (p=0,001), eğitim grupları (p=0,008), intihar girişim saati (p=0,001), intihar girişim şekli (p=0,001) ve nedenleri (p=0,001), ailede daha önce intihar girişiminde bulunan kişi varlığı (p=0,015) ve ailede psikiyatrik tanı konmuş kişinin olup olmaması (p=0,015) açısından cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

**Sonuç:** Bu çalışmada sosyodemografik özellikler ve ailede intihar girişim öyküsü ve psikiyatrik hastalık öyküsü cinsiyete göre farklılıklar içermektedir. Bu bağlamda intiharları önlemeye yönelik geliştirilecek sağlık politikalarında, cinsiyete göre belirlenen bu farklılıkların göz önüne alınması hem girişimin ve hem de tamamlanmış intiharların azaltılmasında yol gösterici olacaktır.

## B - 53

### Postneonatal bebek ölümlerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi: olgu kontrol tipinde bir alan araştırması

Binali ÇATAK<sup>1</sup>, Can ÖNER<sup>2</sup>, Sevgi BASTÜRK<sup>1</sup>, İrfan OĞUZ<sup>1</sup>, Mustafa KARADAĞ<sup>1</sup>, Şirin ELMAS<sup>1</sup>, Resul ÖZBEK<sup>1</sup>, Murat TUTANÇ<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bursa İl Halk Sağlığı Müdürlüğü,

<sup>2</sup>İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

<sup>3</sup>Bursa Dörtçelik Devlet Hastanesi,

**Amaç:** Neonatal dönemde gerçekleşen bebek ölümleri gebelik, doğum ve lohusalık sürecine ilişkin faktörlerden, postneonatal dönemde gerçekleşen bebek ölümleri ise sosyoekonomik, sosyokültürel ve çevresel faktörlerden etkilenmektedir. Bu araştırmada postneonatal dönemde gerçekleşen bebek ölümlerini etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Olgu kontrol tipinde yapılan araştırmanın olgu grubunu postneonatal dönemde ölen 113 bebek annesi; kontrol grubunu ise ölen bebekle aynı dönemde doğmuş ve araştırmanın yapıldığı dönemde yaşayan bebek anneleri oluşturmuştur. Olgu grubundan örneklem seçilmemiş olup, postneonatal dönemde ölen 113 bebek annesine ulaşılmaya çalışılmıştır. Her bir olguya karşılık iki kontrol alınmasına karar verilmiştir. Araştırmaya alınacak anneler, ölen bebeğin annesinin kayıtlı olduğu aile hekimi kayıtlarından randomizasyonla belirlenmiştir. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan veri toplama formu ile annelerden sözlü olarak alındıktan sonra, yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Toplanan veriler SPSS paket programında analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Bursa'da doğduğundan beri yaşayanlar referans alındığında 10 yılın altında süredir Bursa'da yaşayanlarda 2,5 kat daha fazla postneonatal bebek ölümü görülmüştür. 10 yıl ve üstü süre yaşayanlarda ise postneonatal bebek ölümü azalmaktadır (odds ratio 0,3). Postneonatal ölümleri etkileyen bir diğer parametre ise gebelik sayısıdır. Gebelik sayısı 3'den az olanlar referans alındığında postneonatal bebek ölümü 3,9 kat daha fazla görülmektedir. Eş ile akraba olmayanlar referans alındığında eş akrabalığının postneonatal bebek ölümlerini 2,7 kat arttırdığı görülmüştür. Postneonatal bebek ölümlerine en çok etki eden faktörün doğum ağırlığı olduğu görülmüştür. 2500 gr üstü doğanlar referans alındığında 2500 gr altı doğum kilosuna sahip olanlarda postneonatal ölüm oranı 9,4 kat artmaktadır.

**Sonuç:** Çalışmada özel bir grup olan postneotal dönemde ölen bebeklere odaklanılmıştır. Bursa'da 10 yılın altında bir süre yaşamak, gebelik sayısı 3 ve üstü olmak, eş ile akraba olmak ve doğum kilosu 2500 gr altında olmak postneonatal bebek ölümlerini etkileyen faktörler olarak belirlenmiştir. Belirtilen tüm bu nedenler göz önüne alındığında post neonatal bebek ölümleri açısından risk oluşturan bu faktörlerin sağlık çalışanlarınca tanınması ve gerekli önlemlerin alınması ve riskli grupların yakından takibi postneonatal bebek ölümlerini önlemeyici etkiler gösterecektir.

## B - 54

### Aile hekimliği birimine başvuran kadınların meme ve serviks kanseri taramasıyla ilgili bilgi ve davranışları

Emel PEKER<sup>1</sup>, Erkan Melih ŞAHİN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ayancık Aile Sağlığı Merkezi,

<sup>2</sup>ÇOMÜ Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Dünyada en çok görülen kanser türleri incelendiğinde, cinsiyetler arasında farklılıklar görülmektedir. Kadınlarda en çok meme, akciğer, mide, kolorektal ve serviks kanseri görülmekte, meme ve serviks kanserinde etkin tarama yöntemleri bulunmaktadır. Ne var ki kadınlarımızın çoğu eğitim yetersizliği, tarama programlarının yetersizliği ve eksikliği, ekonomik sorunlar, bilgi eksikliğinin de beraberinde getirdiği sağlık sorununu önemsememe gibi nedenler dolayısıyla erken tanı imkânından

yararlanamamaktadırlar. Bu çalışmada aile sağlığı merkezine başvuran kadınların serviks ve meme kanseri konusunda bilgi tutum ve davranışlarını belirlemek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Ayancık Aile Sağlığı Merkezi (57.02.01) birimine 1 Şubat-28 Şubat 2014 tarihleri arasında herhangi bir şikayet ile başvuran 15-49 yaş aralığındaki kadınlar çalışmaya alındı. Araştırma verileri anket formu aracılığıyla araştırmacı tarafından toplanmıştır. Katılımcılara anketin bitimini takiben bilgilendirme yapılmış hazırlanan broşür verilmiştir. Bilgilendirme broşürü pap smear testi, mamografi ve kendi kendine meme muayenesini içermektedir.

**Bulgular:** Çalışmaya ortalama 38,1±8,6 yaşında toplam 71 kadın dahil edildi. Kadınlarda öldürücü bir kanser tipi olarak 29 kadın meme ve 19 kadın rahim kanserini biliyordu. 22 kadın smear testini tanıyordu ve 25 kadın smear testi yaptırmıştı. Yaptırmamışlardan 19'u kendilerinde gerekli olmadığını düşünüyor 25'i ise nasıl yaptırabileceğini bilmiyordu. Katılımcılardan 65'i mamografi testini, 55'i kendi kendine meme muayenesini biliyordu, 18'i mamografi yaptırmıştı. Katılımcılar toplam 8 soruluk bilgi sorularına smear testi için ortalama 3,0±3,3, mamografi için ise 4,5±2,8 doğru cevap verdiler.

**Sonuç:** Kadınların kadınlarda görülen ve öldürücü olabilen kanserler hakkındaki bilgileri önemli ölçüde eksiktir, kendileri ile ilgili kanserler ve hastalıklar yönünden genel bir bilgi eksikliği mevcuttur. Aile hekimliği uygulamasında kadınların meme ve rahim kanseri konusundaki bilgi ve davranışlarını geliştirecek danışmanlıklara daha fazla yer verilmelidir.

## B - 55

### Yabancı öğrencilerin mediko-sosyal hizmetler ünitesine başvuru sıklığı ve nedenleri

Gizem LİMNİLİ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Medikososyal Hizmet Birimi

**Amaç:** Üniversitemiz Mediko-Sosyal Hizmetler Ünitesi tarafından akademik ve idari personel ile öğrencilerimize sağlık hizmetleri verilmektedir. Bu birimde uzman ve pratisyen hekim, diş hekimi, hemşire, eczacı, çevre sağlığı teknisyeni, psikolog ve biyologlardan oluşan bir ekip çalışmaktadır. Üniversitemiz çalışanları ve öğrencileri birinci basamak sağlık bakımı için Mediko-Sosyal Hizmetler Ünitesine başvurabilirler. Burslu yabancı öğrenciler Mediko-Sosyal Hizmetler Ünitesinde birinci basamak sağlık hizmeti ve sevk edilmeleri durumunda ise ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinden ücretsiz faydalanmaktadırlar.

**Yöntem:** Çalışmanın amacı yabancı öğrencilerin Çalışmanın amacı yabancı öğrencilerin Mediko-Sosyal Hizmetler Ünitesine başvuru sıklığını ve nedenlerini belirlemektir. Tanımlayıcı tipte planlanan araştırmada Ocak 2013 ile Ocak 2014 tarihleri arasında birimde bulunan öğrenci kayıt defteri incelenerek veriler toplanmış değerlendirilmesinde SPSS 16.0 kullanılmıştır. p<0,05 anlamlı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Toplam 2247 kayıttan 405 (%18,2)'i burslu yabancı öğrencilere aittir. Bu öğrencilerin %85,1(n=148)'i aile hekimine, %22,4'ü diş hekimine, %9,1'i göz hekimine, %6,9'u kulak burun boğaz hekimine, %1,7'si psikologa ve %1,1'i ise psikiyatri hekimine başvurmuştur. Aile hekimine sadece bir kez başvurma oranı %62,2 iken beş kereden fazla başvuru oranı ise %4,7 bulunmuştur. Aile hekimi tarafından mediko-sosyal hizmetler dışında yer alan diğer branşlara sevk oranı %48'dir.

**Sonuç:** Burslu yabancı öğrenciler Medikososyal hizmet biriminde en sık aile hekimine başvurmakta ve aile hekimine başvuranların yarısından fazlasının sorunu burada çözümlenmektedir. Bu birimlerin birinci basamak sağlık hizmetindeki rolünün geliştirilmesi verilen sağlık hizmetini olumlu etkileyecektir.

#### Tartışma soruları:

1. Medikososyal hizmet ünitesi birinci basamak sağlık hizmetinde nasıl bir role sahiptir ya da olmalıdır?
2. Bu birimde verilen hizmetler yabancı öğrenciler için yeterli ve etkin midir?
3. Sevk konusunda yabancı öğrencilerin özelliği olabilir mi?

## B - 56

### Birinci basamakta bathe terapötik görüşme tekniği kullanımının diyabet hastalarının güçlendirilmesi üzerine etkisi

Selçuk AKTURAN<sup>1</sup>, Çiğdem Apaydın KAYA<sup>1</sup>, Pemra ÜNALAN<sup>1</sup>, Mehmet AKMAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Diyabetes Mellitus (DM) gibi kronik hastalıkların yönetiminde amaç, öz yeterlilik algısı oluşturarak hastalıklarını kendi kendine yönetebilme becerisini sağlamaktır. Hastalarla kurulan pozitif iletişim hastaların öz yeterlilik becerilerini artırmaktadır. Birinci basamakta aile hekimlerinin kullanımı için geliştirilmiş olan BATHE görüşme tekniği, hasta-hekim ilişkisini güçlendiren kısa terapötik görüşme tekniklerinden bir tanesidir. Bu çalışmanın amacı, birinci basamakta BATHE terapötik görüşme tekniği kullanımının diyabet hastalarının güçlendirilmesi üzerine etkisinin araştırılmasıdır.

**Yöntem:** Bu araştırma, DM hastaları üzerinde yürütülen randomize kontrollü müdahale çalışmasıdır. Araştırma, İstanbul/Pendik'te bulunan Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan, terapötik görüşme teknikleriyle ilgili herhangi bir eğitim almayan 8 aile hekiminin tip 2 DM hastaları ile gerçekleştirilmiştir. Dört hekim müdahale grubunu oluşturmak üzere belirlenerek BATHE kısa görüşme tekniği eğitimine alınmıştır. Hasta listelerinden randomize olarak seçilen 15 hastanın 3'er ay ara ile 3 kez değerlendirilmesi sağlanmıştır. İlk görüşme öncesinde sosyodemografik özellikleri içeren bir anket ile Diyabet Güçlendirme Ölçeği (DES) uygulanmış, ağırlık ve boy ölçümleri yapıp HbA1c değerleri kaydedilmiştir. Müdahale grubundaki hekimler, her 3 görüşmede de BATHE tekniğini uygulamışlardır. Son vizit sonrasında tüm hastalara tekrar DES uygulanıp vücut kütle indeksi (VKİ) ile HbA1c değerleri kaydedilmiştir. İstatistiksel analizde, ki-kare testi, student-t ve paired student-t test kullanılmış, p<0,05 olması anlamlı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışma, 44 kontrol ve 49 müdahale grubu olmak üzere toplam 93 diyabet hastasıyla bitirilmiştir. Araştırmaya katılan hastaların %35,5'i (n=33) erkek, %64,5'i (n=60) kadındır. Her iki gruptaki hastaların başlangıçtaki sosyodemografik özellikleri, VKİ ve HbA1c değerleri ile DES puanları birbirine benzerdi (p>0,05). Son vizit sonrası müdahale ve kontrol grubu hastalarının ortalama DES skorları her iki grupta da artmakla birlikte (p<0,001), müdahale grubundaki toplam DES puanları ile alt ölçek puanlarındaki artış kontrol grubundakine göre daha yüksekti (p<0,001). Kontrol grubunda son vizitte başlangıca göre VKİ artmışken (p<0,001) müdahale grubunda düştüğü gözlemlenmiştir (p=0,05). Her iki grubun ilk ve son vizitte HbA1c değerlerinde bir farklılık yoktur.

**Sonuç:** Çalışmamızın sonuçları, BATHE kısa terapötik görüşme tekniği kullanımının Tip 2 DM hastalarının güçlendirilmesi üzerinde pozitif etkisi olduğunu düşündürmektedir.

## B - 57

### Jinekolojik onkoloji servisine başvuran hastaların birinci basamak hizmetlerinden yararlanma özellikleri

Murat İÇEN<sup>1</sup>, Betül BOZKURT BULAKÇI<sup>2</sup>, Kübra HAMZAOĞLU<sup>3</sup>, Süeda SİDAR<sup>3</sup>, Eda KILINÇLI<sup>3</sup>, Cem İYİBOZKURT<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Memorial Hizmet Hastanesi,

<sup>2</sup>İstanbul Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

<sup>3</sup>İstanbul Tıp Fakültesi,

<sup>4</sup>İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları Ve Doğum AD,

**Amaç:** Ülkemizde 2005 yılında uygulanmaya başlayan aile hekimliği disiplininin temel özellikleri arasında tüm sağlık sorunları için sistemle ilk temas noktasını oluşturmak ve ikinci basamak hizmetlere erişimin verimli bir şekilde sağlanması yer almaktadır. Aile sağlığı merkezlerinde (ASM) yapılan araştırmalar, birinci basamağı kullanmayanların özelliklerini tanımlayamamaktadır. Çalışmamızda, bir üçüncü basamak sağlık kuruluşuna başvuran hastaların birinci basamak hizmetlerinden yararlanma özellikleri incelenmiştir.

**Yöntem:** İleriye dönük tanımlayıcı bu çalışmada İstanbul Tıp Fakültesi Jinekolojik Onkoloji Bölümü'ne (İTF) Nisan-Ekim 2013 döneminde başvuran hastalara demografik özellikleri, şikayetleri, ilk başvurdukları kurumdan operasyona dek uğradıkları sağlık kurumlarını ve ASM'lerden yararlanma özelliklerini sorgulayan bir anket uygulandı. Veriler, tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerle analiz edildi.

**Bulgular:** Çalışmaya yaşları 25-78 arasında değişen (ortalama ± standart sapma = 55,24 ± 11,81 yıl) 91 kadın dahil edildi. En sık başvuru şikayetleri şişkinlik (35, %38,4), postmenopozal kanama (34, %37,3) ve karın ağrısı (32, %35,2) olan hastalar ilk başvurularını en sık kadın doğum bölümüne (56, %61,5) yaparken yalnızca 4 hasta (%4,4) ASM'ye başvurmuştur. Buna karşın hastalık durumunda ilk başvuru merkez olarak en sık (42, %46,2) ASM gösterilmiş, katılımcıların 78'i (%85,7) aile hekimlerini tanıdıklarını belirtmiştir. ASM'ye en sık başvuru nedeni olarak ilaç yazdırma (50, %54,9) ve muayene olma (46, %50,5) gösterilmiştir. Hastaların 38'i (%41,7) İTF'den önce tek bir kuruma başvururken 31'i (%34,1) iki, 22'si (%24,2) ise ≥3 kurumdan sonra İTF'ye gelmiştir. Bu kurumlarda hastaların 66'sını tek bir branş değerlendirirken 20 hasta iki, 5 hasta ise üç farklı branş tarafından değerlendirildikten sonra İTF'ye başvurmuştur.

**Sonuç:** Bulgularımız, jinekolojik onkoloji hastalarının birinci basamak hizmetlerine yabancı olmadıkları ve bu hizmetten yararlandıkları halde aile hekimliğini sağlık sistemiyle evrensel temas noktası olarak algılamadığına işaret etmektedir. Aile hekimliği kavramının daha iyi tanımlanması ile birinci basamak yanında ikinci basamak sağlık hizmetlerinde de verimliliğin artması olasıdır.

#### Tartışma soruları:

1. Toplumun aile hekimliği sistemini nasıl algıladığını daha iyi tanımlamak amacıyla birinci basamak kullanımı ile ilgili bölüm nasıl zenginleştirilebilir?
2. Benzer çalışma tasarımı farklı branşlara uygulanabilir mi?

**B - 58****Primer hipertansiyon hastalarında tedavi uyumu, kan basıncı değerleri ve genel iyilik halinin ilişkisi**Hasret AĞAOĞLU<sup>1</sup>, Selen GÜNGÖR<sup>1</sup>, Erkan Melih ŞAHİN<sup>1</sup>, Ayşegül ULUDAĞ<sup>1</sup><sup>1</sup>ÇOMÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

**Amaç:** Hipertansiyon, kardiyovasküler hastalık riskini arttıran önemli bir hastalıktır. Hipertansiyon yönetiminde, tedaviye başlamak kadar hastanın tedaviye uyumunu sağlamak da önemlidir. Yapılan çalışmalar ilaç tedavisi alan hastaların büyük çoğunluğunda hedef değere ulaşamadığını göstermektedir. Bu çalışmada hipertansiyon hastalarında tedavi uyumu ile kan basıncı değerleri ve genel iyilik durumunun ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmaya Ocak-Aralık 2013 tarihleri arasında ÇOMÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği polikliniğine başvuran sabit tedavi programında ve poliklinik sistolik kan basınçları 120-160 mm Hg aralığında olan 259 primer hipertansiyon hastası alındı. Türk Kardiyoloji Derneği standartlarına göre kan basınçları ölçülen hastalara ilaç tedavisine uyumluluk bağlılık/uyum-öz-etkililik ölçeği-kısa form 13 ve WHO-5 İyilik Durum İndeksi dolduruldu. Holter cihazı takılarak 24 saatlik kan basıncı izlemleri alındı.

**Bulgular:** 198 kadın ve 61 erkek hastanın ortalama yaşları 56,0±5,9 idi. İlaç tedavisi uyum ölçek puanları ortalama 28,2±9,3 [0-39] ve WHO-5 puanları ortalama 13,7±4,6 [4-25] olan hastaların poliklinik kan basıncı ölçümleri sistolik 140,0±12,6 ve diyastolik 84,8±9,0 mm Hg, 24 saatlik ortalama kan basınçları ise sistolik 119,5±10,6 ve diyastolik 73,3±8,1 mm Hg idi. Hastaların tedavi uyum ölçek skorları poliklinik sistolik kan basıncıyla negatif korelasyon gösterirken ( $r=-0,171;p=0,006$ ) diğer kan basıncı ölçümleriyle korelasyon yoktu. WHO-5 skoru poliklinik ölçümleri ile korelasyon göstermezken ambulatuar sistolik ve diyastolik kan basıncı ortalamaları ile pozitif korelasyon gösteriyordu (sırasıyla  $r=0,141;p=0,023$  ve  $r=0,123;p=0,049$ ). Hastaların tedavi uyum skorları ile WHO-5 skorları arasında pozitif korelasyon bulunuyordu ( $r=0,141;p=0,023$ ).

**Sonuç:** Hastaların tedavilerine uyumları bozuldukça poliklinikte ölçülen sistolik kan basınçları artmaktadır ancak Holter izlemlerinde bu ilişkinin olmaması hastane başvurusunda artan anksiyete etkisinden olabilir. Uzun süredir yüksek tansiyon hastası olan katılımcılarda beyana dayalı tedavi uyum ölçeğinin hastalar arasında önemli fark saptamadığı yorumlanabilir. Genel iyilik ölçeğinde ise artan kan basıncı ile iyileşme saptamıştır. Bu durum hipertansiyona vücut uyumu sonrası tedavi ile kan basıncının normal değerlere indirilmesinde hastaların kendilerini rahatsız hissetmeleri durumunu yansıtıyor olabilir. Çalışmada kullanılan ölçeklerin hipertansiyon izleminde ek yarar sağlamadığı gözlenmiştir, hekimler objektif kan basıncı ölçümlerine göre hareket etmelidirler.

**B - 59****Aile hekimlerinin, “çocuk istismarı ve ihmali” konusundaki farkındalıkları ve bilgi düzeyleri**Melike ÇAĞAYDIN<sup>1</sup>, Mehtap KARTAL<sup>2</sup><sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi,

**Amaç:** Çocuk istismarı ve ihmali bireyde erken veya uzun dönem davranışsal, duygusal, bilişsel ve somatik bir takım sorunlara neden olmaktadır. İhmal, çocuklarda düşmanlık, saldırganlık, öğrenme problemleri, geç konuşma, düşük özgüven ve çocuk suçluluğu gibi sosyal ve duygusal problemlere, fiziksel istismar ise depresyon, alkol problemleri, intihar girişimi, davranış bozuklukları, antisosyal davranış, şiddet suçlarına yönelme gibi birtakım duygusal ve davranış bozukluklarına neden olmaktadır. Farklı çalışmalar dünya çocuklarının farklı istismar tipleriyle karşı karşıya kaldığını göstermektedir. Bir çalışma, çocukların %12'sinin fiziksel istismara, %38'inin fiziksel ihmale, üçte birinin ise psikolojik istismarın çeşitli türlerine maruz kaldığı bildirirken, diğer bir çalışma yaşamları boyunca en az bir kez cinsel saldırıya maruz kaldığını bildiren adolesanların oranını %21 olduğunu bildirmektedir. Çocuk istismarı ve ihmali sonucu Amerika'da 2007 yılında her 100.000 çocuktan 2,35'i ölüyor, İngiltere'de her 100.000 çocuktan 2,33 ölmektedir. Son yıllarda Türkiye'de de yapılan çalışmalar çocuk istismarının küçümsenmeyecek oranlarda olduğunu göstermektedir. Farklı yıllarda farklı yaş gruplarında yapılan çalışmalardan birinde fiziksel istismar %48, ihmali %17 ve cinsel istismar %8 olarak bulunurken, bir başka çalışma öğrencilerin %60,1'inin çocukluk döneminde anne ve babaları tarafından fiziksel istismara uğradıkları saptanmıştır. Diğer bir çalışma da öğrencilerin %54'ünün anneleri, %46'sının da babaları tarafından istismar edildiğini göstermiştir. Bu araştırmanın amacı, 1. Basamak sağlık çalışanlarının, çocuk istismarı ve ihmalinin belirtileri ve riskleri konusundaki bilgi düzeylerini, varsa istismar konusunda aldıkları eğitim ve mesleki deneyimlerini ortaya koymaktır.

**Yöntem:** Bu araştırma kesitsel tanımlayıcı bir çalışma olup İzmir ili merkezinde rasgele örneklem yöntemiyle seçilen Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) gerçekleştirilecektir. Araştırmanın, aile hekimleriyle yürütülmesi planlanmaktadır. Araştırmada katılımcılara sosyodemografik özelliklerinin (yaş, cinsiyet, meslekteki süre, ASM'de çalışma süresi vb.) yanında istismar ve ihmale ilişkin risk faktörleri, şüpheli durumları içeren bilgi sorularını içeren anketin yüz yüze görüşme ile uygulanacaktır.

**Bulgular:****Sonuç:****Tartışma soruları:**

1. Çalışmaya aile hekimlerinin yanında aile sağlığı elemanları da katılmalı mı?
2. Anket kapsamına ilişkin ek soru önerileriniz nelerdir?