

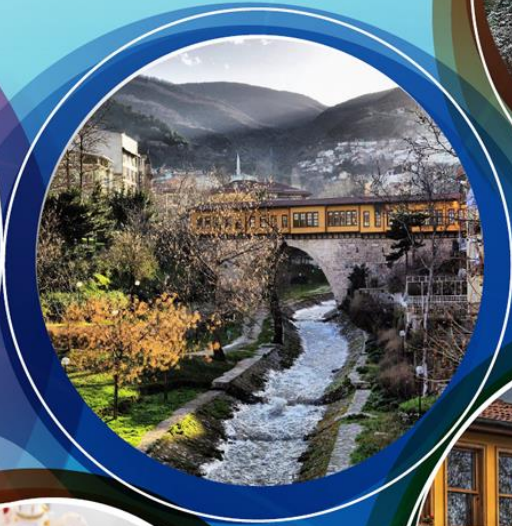
# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA



AileHekimliğiAkademisi

## BİLDİRİ KİTABI



**15. AİLE HEKİMLİĞİ  
ARAŞTIRMA GÜNLERİ**  
Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
**21-23 KASIM 2019-BURSA**



**EDİTÖRLER**

PROF. DR. VİLDAN MEVSİM

PROF. DR. SERAP ÇİFTÇİLİ

**EDİTÖRLER KURULU**

PROF. DR. OKAY BAŞAK  
PROF. DR. NAFİZ BOZDEMİR  
PROF. DR. ERKAN MELİH ŞAHİN  
PROF. DR. CAHİT ÖZER  
PROF. DR. BEKTAŞ MURAT YALÇIN  
DR. ÖĞR. ÜYESİ FATİH ÖZCAN

## **Komiteler**

### **Kongre Eş Başkanları**

Prof. Dr. Yeşim Uncu  
Prof. Dr. Erkan Melih Şahin

### **Merkez Düzenleme Kurulu**

Prof. Dr. Okay Başak  
Prof. Dr. Vildan Mevsim  
Prof. Dr. Nafiz Bozdemir  
Prof. Dr. Cahit Özer  
Prof. Dr. Serap Çifçili  
Prof. Dr. Bektaş Murat Yalçın  
Prof. Dr. Altuğ Kut  
Dr. Öğr. Üyesi Fatih Özcan

### **Yerel Düzenleme Kurulu**

**Başkan:** Prof. Dr. Alis Özçakır  
**Sekreter:** Uzm. Dr. Gaye Çelikcan  
**Üyeler:** Prof. Dr. Züleyha Alper  
Prof. Dr. Müge Alvur  
Uzm. Dr. Levent Hekimoğlu  
Uzm. Dr. Mehmet Yaşar Kılıç  
Uzm. Dr. Zilha Öztürk  
Dr. Derya Karaçelik Turgut  
Dr. Şüheda Gül  
Dr. Mutlu Gündoğan  
Dr. Mustafa Gündüzcü  
Dr. Salim E. Erdem  
Dr. Merter Yoğurtçu  
Dr. Salih Harman  
Dr. Mehtap Aslan

## Bilimsel Kurul

**Başkan:** Prof. Dr. Vildan Mevsim

**Sekreter:** Prof. Dr. Serap Çiğçili

Prof. Dr. Adem Özkara

Prof. Dr. Arzu Uzuner

Prof. Dr. Ayfer Gemalmaz

Prof. Dr. Bektaş Murat Yalçın

Prof. Dr. Nurver Turfaner Sipahioğlu

Prof. Dr. Erkan Melih Şahin

Prof. Dr. Güzel Dişçigil

Prof. Dr. İlhami Ünlüoğlu

Prof. Dr. Kamile Marakoğlu

Prof. Dr. Züleyha Alper

Prof. Dr. Alis Özçakır

Prof. Dr. İsmet Tamer

Doç. Dr. Ayşen Fenercioğlu

Doç. Dr. Çiğdem Apaydın Kaya

Doç. Dr. Emine Neşe Yeniçeri

Doç. Dr. Hakan Demirci

Doç. Dr. Kenan Topal

Doç. Dr. Nazlı Şensoy

Doç. Dr. Tahsin Çelepkolu

Doç. Dr. Elif Deniz Şafak

Doç. Dr. Yusuf Çetin Doğaner

Uzm. Dr. Makbule Neslişah Gafuroğlu Tan

Uzm. Dr. Sabah Tüzün

Uzm. Dr. Didem Kafadar

Uzm. Dr. Hüseyin Elbi

Uzm. Dr. Yusuf Adnan Güçlü

Uzm. Dr. Mahçube Çubukçu

Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Gereklioğlu

Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin Çetin

Dr. Öğr. Üyesi Erkan Kıbrıslı

Dr. Öğr. Üyesi Fatih Özcan

Dr. Öğr. Üyesi Sebahat Gücük

Dr. Öğr. Üyesi Arzu Ayraller

Dr. Öğr. Üyesi Nagihan Yıldız Çeltik

Öğr. Gör. Zeliha Yelda Özer

Öğr. Gör. Dr. Zehra Dağlı

Prof. Dr. Mehmet Ugan

Prof. Dr. Nafiz Bozdemir

Prof. Dr. Nilgün Özçakar

Prof. Dr. Cahit Özer

Prof. Dr. Okay Başak

Prof. Dr. Recep Erol Sezer

Prof. Dr. Yeşim Uncu

Prof. Dr. Tamer Edirne

Prof. Dr. Yeltekin Demirel

Prof. Dr. Erol Aktunç

Prof. Dr. Berrin Telatar

Prof. Dr. Sevgi Özcan

Doç. Dr. Can Öner

Doç. Dr. Ekrem Orbay

Doç. Dr. Fatma Gökşin Cihan

Doç. Dr. Hatice Kurdak

Doç. Dr. Melahat Akdeniz

Doç. Dr. Nil Tekin

Doç. Dr. Reşat Dabak

Doç. Dr. Tijen Şengezer

Doç. Dr. Yasemin Çayır

Yard. Doç. Dr. Elif Ateş

Uzm. Dr. Berna Erdoğan Mergen

Uzm. Dr. Ediz Yıldırım

Uzm. Dr. Gizem Limnili

Uzm. Dr. İrep Karataş

Uzm. Dr. Yılmaz Sezgin

Uzm. Dr. Vasfiye Demir

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Gülşen Ceyhan Peker

Dr. Öğr. Üyesi Burcu Kayhan Tetik

Dr. Öğr. Üyesi Esra Meltem Koç

Dr. Öğr. Üyesi Gülseren Pamuk

Dr. Öğr. Üyesi Utku Eser

Dr. Öğr. Üyesi Canan Tuz

Dr. Öğr. Üyesi Fisun Sözen

# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA



## BİLİMSEL PROGRAM

# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA



AileHekimligiAkademisi



<b>21 Kasım 2019, Perşembe</b>		
<b>09:00-09:30</b>	<b>Kayıt</b>	
<b>09:30-18:00</b>	<b>Kurslar</b>	Niteliksel Araştırmalar
		Niceliksel Araştırmalar
		SPSS Eğitimi
		Proje Döngüsü Yönetimi
<b>Aile Hekimliği Akademisi Proje Toplantıları</b>		
<b>22 Kasım 2019, Cuma</b>		
<b>08:30-09:00</b>	<b>Kayıt</b>	
<b>09:00-10:00</b>	<b>Açılış Konuşmaları</b>	
	<b>Dernek Başkanı</b>	Prof. Dr. Okay Başak
	<b>Kongre Eş Başkanları</b>	Prof. Dr. Yeşim Uncu
		Prof. Dr. Erkan Melih Şahin
	<b>Dekan</b>	Prof. Dr. Ekrem Kaya ( <i>Katılmaları Durumunda</i> )
<b>Rektör</b>	Prof. Dr. A. Saim Kılavuz ( <i>Katılmaları Durumunda</i> )	
<b>10:00-11:00</b>	<b>Konferans</b>	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında Yapılacak Olan Araştırma Taleplerini Değerlendirme Usul ve Esasları
	<b>Moderatör</b>	Prof. Dr. Nafiz Bozdemir
	<b>Konuşmacı</b>	Uzm. Dr. Özgür Erdem T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Toplum Sağlığı Hizmetleri ve Eğitim Dairesi Başkanlığı
<b>11:00-11:30</b>	<b>Ara</b>	

# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA



<b>Paralel Oturum 1</b>		
11:30-13:00	<b>Bir Fikrim Var Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof.Dr. Arzu Uzuner Prof.Dr. Yeşim Uncu
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç.Dr. Emine Neşe Yeniçeri
11:30-11:45	Aile Hekimlerinin Tek Hekim Sağlık Raporları İle İlgili Düşünceleri: Niteliksel Bir Araştırma <u>İkbal Hümay Arman, Yusuf Arman, Çiğdem Apaydın Kaya</u>	
11:45-12:00	Üniversite Öğrencilerinde Depresyon İle Benliğin Ayrışması İlişkinin Değerlendirilmesi <u>İncilay Bengü Çulha, Neslişah Tan, Hüseyin Erdoğan, Mehmet Yeral, Vildan Mevsim</u>	
12:00-12:15	Birinci Basamakta Sık Kullanılan İlaçların, Polifarmasi ve İlaç-İlaç Etkileşimleri Açısından Değerlendirilmesi: Hekimlerin Farkındalık ve Bilgi Düzeylerinin Geliştirilmesi <u>Fatma Türkyön, Funda Yıldırım Baş, Mehtap Savran</u>	
12:15-12:30	İnflamatuvar Bağırsak Hastalarının Yaşam Kaliteleri Üzerinde Sigara Kullanımının Etkileri <u>Yıldız Kırac, Bektaş Murat Yalçın, Mustafa Ünal, Esra Yalçın</u>	
12:30-12:45	Gebelik Döneminde Demir Eksikliği İle Takip Edilen Gebelerde Postpartum Dönemde Anksiyete ve Depresyon Risk Değerlendirilmesi <u>Ayşe Nur Gül, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy</u>	
12:45-13:00	Yapay Zeka Mimarileri Kullanılarak Prematür Bebeklerde Erken Çocukluk Dönemi Mental Motor Gelişiminin Değerlendirilmesi <u>Songül Taştan Çelik, Burcu Kayhan Tetik, Filiz Özdemir, İlknur Ucuz, Yeşim Aksoy Derya</u>	
<b>Paralel Oturum 2</b>		
11:30-13:00	<b>Bir Fikrim Var Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof.Dr. Pemra Cöbek Ünalın Prof.Dr. Nurver Turfaner Sipahioğlu
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç.Dr. Ekrem Orbay
11:30-11:45	Tıp Fakültesi Öğrencileri ve Mezunlarının Hekime Yönelik Şiddet Olayları Karşısında Şiddet Algıları, Gelecek Beklentileri, Umutsuzluk ve Tükenmişlik Düzeyleri <u>Berna Hafizoğlu, Nazan Karaoğlu</u>	
11:45-12:00	Birinci Basamakta (Aile Hekimliğinde), Aile Hekimlerinin, Aile Sağlığı Elemanlarının Aşılama Programları, Aşı Reddi Konularında Bilgi Tutum ve Davranış Araştırması <u>Asuman Fatma Kaplan Yılmaz, Burcu Kayhan Tetik, Engin Burak Selçuk</u>	
12:00-12:15	Sigara Kullanmayanlar Nasıl Sigaraya Başlamıyor? Teori Geliştirme Çalışması <u>Çetin Akın, Neslişah Tan, Vildan Mevsim</u>	
12:15-12:30	Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Nikotin Bağımlılığı ve Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi <u>Özgün Arslan, Cihan Coşkuntuncel, Banu Sarıgül, Yusuf Haydar Ertekin</u>	
12:30-12:45	Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastalarda Fitoterapi Kullanımı ve Bu Konudaki Bilgi ve Davranışları <u>Ahmed Faruk Yoldaş</u>	
12:45-13:00	İnternet Üzerinden Satış Yapılan Sigara Bırakma Ürünleri Ne Kadar Bilimsel? <u>Esra Yalçın, Bektaş Murat Yalçın</u>	
13:00-14:00	<b>Öğle Yemeği</b>	

# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA



<b>Paralel Oturum 1</b>	
<b>14:00-15:40</b>	<b>Sözlü Bildiri Oturumu</b>
	<b>Oturum Başkanı</b> Prof. Dr. Müge Alvur
	<b>Bilimsel Sekreter</b> Doç. Dr. Yasemin Çayır
<b>14:00-14:20</b>	Adolesanlarda Emosyonel Yeme ve İlişkili Faktörlerin Araştırılması Zehranur Ünal, Çiğdem Apaydın Kaya
<b>14:20-14:40</b>	Klinik Nöbet Tutmanın Aile Hekimliği Asistanlarının ACTH, Kortizol ve Beyaz Küre Sayılarını Üzerindeki Etkileri Bektaş Murat Yalçın, Tuğçe Yılmaz, Esra Yalçın, Mustafa Ünal
<b>14:40-15:00</b>	Aile Sağlığı Merkezine Gelen Hastalarda Cilt Kanseri Bilgi Tutum Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi Pınar Döner Güner, Yalçın Akgün, Cahit Özer
<b>15:00-15.20</b>	Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran Çocukluk Çağı Astım Olgularında Farmakoterapinin İncelenmesi Ömer Ataç, Volkan Aydın, Narin Akıcı, Ahmet Akıcı
<b>15:20-15:40</b>	Antropometrik Ve Bioimpedans Yöntemi İle Yapılan Vücut Analizinden Elde Edilen Verilerin Score Türkiye İle İlişkisi Damla Anar, Başak Korkmazer, Fatih Yurdakul, Dilan Özer, Erkan Melih Şahin
<b>Paralel Oturum 2</b>	
<b>14:00-15:40</b>	<b>Sözlü Bildiri Oturumu</b>
	<b>Oturum Başkanları</b> Prof. Dr. Adem Özkara Prof. Dr. Pemra Cöbek Ünal
	<b>Bilimsel Sekreter</b> Doç. Dr. Kenan Topal
<b>14:00-14:20</b>	Lohusalık Dönemi ve Birinci Basamakta Lohusa İzleminin Yeri Sümeyye Akatay, Pemra Cöbek Ünal
<b>14:20-14:40</b>	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Genel Empati Düzeyleri ile Hekimlik Empati Becerilerinin Karşılaştırılması ve Tıp Eğitimi Boyunca Empati Düzeylerindeki Değişimin Değerlendirilmesi Özge Akgün, Melahat Akdeniz, Ethem Kavukcu, Hasan Hüseyin Avcı
<b>14:40-15:00</b>	Tıp Fakültesi Çalışanlarının Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Hakkındaki Bilgi Düzeyleri Ve Görüşleri Arzu Ayraller, Onur Öztürk, Muhammet Ali Oruç
<b>15:00-15.20</b>	Akıllı Telefon Kullanım Yaygınlığı, Anksiyete Ve Depresyon İle İlişkisi Öznur Yeşil, Ayşe Önder, Süleyman Sakarya, Cansu Özasan, Erkan Melih Şahin
<b>15:20-15:40</b>	Göğüs Hastalıkları Eğitim Hastanesine Gelen Hastaların Ne Kadarı Aile Hekimlerine Gitmeli? Ayşem Aşkın Öztin Güven
<b>15:40-16:00</b>	<b>Ara</b>



# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA



<b>Paralel Oturum 1</b>		
<b>16:00-17:00</b>	<b>Sözlü Bildiri Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof. Dr. Recep Erol Sezer Prof. Dr. Nilgün Özçakar
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç. Dr. Burcu Kayhan Tetik
<b>16:00-16:20</b>	Akıllı Telefon Bağımlılığı ve Sosyal Görünüş Kaygısı İlişkisi <u>Cihan Coşkuntuncel</u> , Başak Korkmazer, Özgün Arslan, Şükriye Dilan Özer, Erkan Melih Şahin	
<b>16:20-16:40</b>	Malignite Tanılı Hastalarda Tanı Süreci ve Bu Süreçte Birinci Basamağın Yeri Saliha Serap Çiğçili, <u>Ayşenur Duman</u>	
<b>16:40-17:00</b>	65 Yaş Üzerindeki Poliklinik Hastalarında Kırılabilirlik ve Polifarmasi İlişkili Üriner İnkontinans Sıklığının Araştırılması Banu Büyükkaydın, Elmas Biberici Keskin	
<b>Paralel Oturum 2</b>		
<b>16:00-17:00</b>	<b>Bir Fikrim Var Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanı</b>	Prof. Dr. Vildan Mevsim
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç. Dr. Yusuf Çetin Doğaner
<b>16:00-16:15</b>	Aile Hekimlerinin HIV (Human Immunodeficiency Virus) ile Yaşayan Hastaları ile İlgili Görüş Ve Deneyimleri: Niteliksel Bir Araştırma <u>Duygu Ayhan Başer</u> , Özge Mıhçı, Hilal Aksoy, Mustafa Cankurtaran	
<b>16:15-16:30</b>	Uykusuzluk Şikayeti Olan Fibromiyalji Tanılı Hastalarda Uyku Hijyeni Eğitiminin Uyku Kalitesine Etkisi Fatih Özcan, <u>Gülşen Can</u> , Ahmet Faruk Yoldaş	
<b>16:30-16:45</b>	İzmir'in Farklı Sosyokültürel Bölgelerinde Aşı Reddi Sebepleri Üzerine Nitel Bir Araştırma <u>Medine Çetin Erden</u> , Gülseren Pamuk, Melike Tekindal, Esra Meltem Koç	
<b>16:45-17:00</b>	Obezite Takip ve Tedavisinde Akıllı Telefon Aplikasyonunun Rolünün Belirlenmesi Betül Goncagül Keçebaş, <u>Elif Deniz Şafak</u>	
<b>17:00-17:30</b>	<b>Kongre Tanıtımları</b>	
<b>17:00-17:15</b>	European General Practice Research Network Meeting 2020 İstanbul Tanıtımı Prof. Dr.Pemra Cöbek Ünalın	
<b>17:15-17:30</b>	Aile Hekimliği Araştırma Günleri Nisan 2020 Erzurum Tanıtımı Doç. Dr. Yasemin Çayır	

# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA



**23 Kasım 2019, Cumartesi**

## Paralel Oturum 1

Devam Eden Araştırma Oturumu		
09:00-10:15	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof. Dr. Saliha Serap Çiğçili Prof. Dr. Alis Özçakır
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Dr. Öğr. Üyesi Özden Gökdemir
	Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylerde Motivasyonel Görüşmenin Sigara İçme Davranışı Üzerine Etkisi <u>Saliha Serap Çiğçili, Müslime Gümüş Ersoy</u>	
09:00-09:15	Kırsal Bir İlçenin Kolorektal Kansere Tarama Testlerinden Dolaylı Kaçınma Durumu <u>Yahya Utlu, Okay Başak</u>	
09:15-09:30	Teknoloji Kullanımının Yeme Davranışı ve Obezite Üzerine Etkisinin İncelenmesi <u>Ecem Gökbike Ersen, Güliz Dirimen Arıkan</u>	
09:30-09:45	Mobil Uygulamaların Kansere Taramasında Kullanılması ve Etkinliğinin Değerlendirilmesi <u>Başak Aslı Çankaya, Funda Yıldırım Baş, İbrahim Arda Çankaya</u>	
09:45-10:00	Kırsal Hekimlikte Sığınmacı Sağlığı Rehberi Gerekli midir?: Pilot Çalışma <u>Özden Gökdemir, Seval Yaprak, Olgu Aygün, Ülkü Bulut</u>	
10:00-10:15		

## Paralel Oturum 2

Bir Fikrim Var Oturumu		
09:00-10:15	<b>Oturum Başkanı</b>	Prof. Dr. Berrin Telatar
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç. Dr. Hakan Demirci
09:00-09:15	İzmir İlinde Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Güneş ve Deri Kanseri Hakkında Bilgi Durumları, Risk Algıları ve Davranışlarının Belirlenmesi <u>Hasan Koyunsever, Nilgün Özçakar</u>	
09:15-09:30	İnek Sütü Protein Allerjisinin Aile Hekimleri Tarafından Tanınmasının Arttırılması <u>Ediz Yıldırım, Merve Uygunsoy, Vildan Mevsim</u>	
09:30-09:45	Normal Beden Kitle İndeksine Sahip Olarak Başlayan Gebelerde Gebelik Boyunca Aşırı Kilo Alımının Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesi <u>Melda Büyükcinar, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Nurgül Doğanay</u>	
09:45-10:00	Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesinin Evde Sağlık Hizmetleri Birimine Başvuran Nöroloji Hastalarının Değerlendirilmesi <u>Meliha Gülerüz, Güliz Dirimen Arıkan</u>	
10:00-10:15	Geriatri Hastalarında Yaşlanma Anoreksisi Ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi <u>Pelin Cin, Özlem Tanrıöver, Hakan Yavuzer, Deniz Suna Erdinçler</u>	
10:15-10:45	<b>Ara</b>	

# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA



10:45-12:00	<b>Konferans</b>	Sağlığa İlişkin Korkular: Güven Erozyonu Bağlamında Sağlık Korkularını Anlamlandırmak
	<b>Oturum Başkanı</b>	Prof. Dr. Okay Başak
	<b>Konuşmacı</b>	Prof. Dr. Kayhan Delibaş <i>Adnan Menderes Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü Kurumlar Sosyolojisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi</i>
12:00-13:00	<b>Bir Projem Var Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanı</b>	Prof. Dr. Serap Çiftçili
12:00-13:00	Aile Hekimliği Disiplininde Akademik Yeterlilik Ölçütlerinin Geliştirilmesi <u>Nilgün Özçakar</u>	
13:00-14:00	<b>Öğle Yemeği</b>	

# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA



14:00-15:00		Poster Oturumu
1. Grup	Oturum Başkanı	Doç. Dr. Melahat Akdeniz
	Bilimsel Sekreter	Dr. Öğr. Üyesi Fatih Özcan
	Sunum Değerlendirme	Öğr. Gör. Zeliha Yelda Özer
14:00-14:10	Engelli Bireylere Bakım Verenlerin Yükünü Etkileyen Faktörlerin, Ruhsal Sağlıkları İle Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi <u>Merve Karlı</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy	
14:10-14:20	Alerjik Hastaların Erişkin Dönem Aşılama Durumları <u>Banu Sarıgül</u> , Başak Korkmazer, Mehmet Göktuğ Kılınçarslan, Sinem Bilgen Kocaoğlu, Erkan Melih Şahin	
14:20-14:30	Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri'ne Kayıtlı 65 Yaş Üstü Bireylerde Potansiyel Uygun Olmayan İlaç Kullanımının Bireyin Sağlığı Üzerindeki Etkileri <u>Hasibe Gözde Özyaydın</u> , Mert Gür, Vildan Mevsim	
14:30-14:40	Kan Bağışında Bulunan Bireylerin Kök Hücre Bağışına İlişkin Bilgi Düşünce Ve Tutumları <u>Hüseyin Erdoğan</u> , İncilay Bengü Çulha, Neslişah Tan, Mehtap Kartal	
14:40-14:50	Kozmetik Dermatolojide Vitaminlerin Yeri Ayşe Rümeyza Parlak, Yeliz Doymaz, <u>Burcu Kayhan Tetik</u> , Engin Burak Selçuk	
14:50-15:00	Serum 25-Hidroksivitamin D3 Seviyeleri ile C-Reaktif Protein Arasındaki İlişkinin Diyabetik Ve Sağlıklı Kişilerde Değerlendirilmesi <u>Ebru Taş</u> , Ayşen Kutun Fenercioğlu, Günay Can	
2. Grup	Oturum Başkanı	Doç. Dr. Nazlı Şensoy
	Bilimsel Sekreter	Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Gereklioğlu
	Sunum Değerlendirme	Uzm. Dr. Sabah Tüzün
14:00-14:10	Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Tip 2 Diabetes Mellitus Kontrolü Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi <u>Sevinç Hiçyakkazer</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy	
14:10-14:20	Leishmanyazıs Olgusu Sunumu <u>Merve Göncü</u> , Nuran Baysal	
14:20-14:30	Çukurova Üniversitesi Sağlıklı Yaşam Merkezine Üye Erkek Öğrencilerde Kas Dismorfisi Ve Ortoreksiya Nervozaya Sıklığı <u>Ayşe Elif Özmen</u> , Hatice Kurdak	
14:30-14:40	18-49 Yaş Arası Kadınlarda Aşırı Tuz Tüketimi Sağlık İnanç Modeline Dayalı Bir Müdahale İle Azaltılabilir Mi? <u>Şermin Özbay</u> , Tolga Günvar	
14:40-14:50	Sigarayı Bırakmak Zor Ama İmkansız Değil <u>Burcu Başaran Güngör</u> , Büşra Demirci	
14:50-15:00	Balcalı Hastanesindeki Hekimlerin Hasta Eğitimi Konusundaki Görüşlerinin ve Gereksinimlerinin Niteliksel Olarak Değerlendirilmesi <u>Z.Yelda Özer</u> , Sevgi Özcan	

# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA



<b>3. Grup</b>	<b>Oturum Başkanı</b>	Doç. Dr. Hatice Kurdak
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Dr. Öğr. Üyesi Erkan Kıbrıslı
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Öğr. Gör. Dr. Ediz Yıldırım
<b>14:00-14:10</b>	Birinci Basamaktaki 18-65 Yaş Arasındaki Bireylerde Sosyal Desteğin Depresyon Riski ve Düzeyine Etkisinin Araştırılması <u>Burak Kanaç</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Nurgül Doğanay	
<b>14:10-14:20</b>	Birinci Basamakta Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Ölüm Kaygısı Ve İlaç Tedavisine Uyum Arasındaki İlişkinin Saptanması <u>Muhlis Nalçacıoğlu</u> , Gizem Limnili, Vildan Mevsim	
<b>14:20-14:30</b>	Hekimler de Hasta Olur: El Ayak Ağız Hastalığı? <u>Bilal Durmaz</u> , Gizem Limnili	
<b>14:30-14:40</b>	Erişkin Hastalarda Bedensel Endişe Bozukluğu, Sağlık Okuryazarlığı Ve Sağlık Denetim Odağı İlişkisi <u>Yasin Serim</u> , İsmail Cebeci, Tolga Günvar	
<b>14:40-14:50</b>	Hipertansif Hastalarda Tedavi Uyumu Ve Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi Medine Çetin Erden, <u>Gülseren Pamuk</u> , Esra Meltem Koç	
<b>4. Grup</b>	<b>Oturum Başkanı</b>	Doç. Dr. Fatma Gökşin Cihan
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Gülsen Ceyhun Peker
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Dr. Öğr. Üyesi Arzu Ayraller
<b>14:00-14:10</b>	Birinci Basamakta Takip Edilen 65 Yaş Üstü Hastalarda B12 Vitamin Eksikliği İle Depresyon, Anksiyete Ve Demans Arasındaki İlişkinin İncelenmesi <u>Selin Donma</u> , Hüseyin Aksoy, Kenan Topal	
<b>14:10-14:20</b>	Diyabette Metformin Kullanımının B12 Vitamin Düzeyleri İle İlişkisi <u>Fatih Yurdakul</u> , Şükriye Dilan Özer, Süleyman Sakarya, Yusuf Haydar Ertekin	
<b>14:20-14:30</b>	Üniversite Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Sağlık Denetim Odağı İlişkisi <u>Mehmet Yeral</u> , İncilay Bengü Çulha, Hüseyin Erdoğan, Vildan Mevsim	
<b>14:30-14:40</b>	Birinci Basamakta Annelerin Ek Gıdaya Başlama Konusundaki Bilgileri Ve Uygulamaları <u>Aslıhan Güler</u> , Mehtap Kartal	
<b>14:40-14:50</b>	Aile Hekimlerinin Cinsel Sağlık Konusunda Hasta Görüşme Sürecindeki Engelleri: Türkiye Örneği <u>Makbule Neslişah Tan</u> , Çetin Akın, İncilay Bengi, İsmail Cebeci, Vildan Mevsim	

# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA



5. Grup	<b>Oturum Başkanı</b>	Doç. Dr. Nil Tekin
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Dr. Öğr. Üyesi Nagihan Yıldız Çeltek
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Uzm. Dr. Levent Hekimoğlu
14:00-14:10	Çocuklarda Tekrarlayan Alt Solunum Yolu Enfeksiyonlarında Anne Eğitiminin Rolünün Araştırılması <u>Sema Tanrıverdi Şipal</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy	
14:10-14:20	Aile Hekimliği Polikliniği'ne Başvuran Hastalarda Vücut Kitle İndeksi İle Kan Ldl Düzeyinin İlişkisi <u>Dilay Düzce</u> , Özgün Arslan, Süleyman Sakarya, Cansu Özaslan, Erkan Melih Şahin	
14:20-14:30	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesine Bağlı Aile Sağlığı Merkezlerinde Birinci Basamak Hizmetlerinin Değerlendirilmesi <u>Davut Çetin</u> , Azize Dilek Güldal	
14:30-14:40	T2dm Hastalarında, Hıtt'in (Yüksek Yoğunluklu Aralıklı Egzersiz) Kan Şekeri Ve Hba1c Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma <u>Mert Gür</u> , Nilgün Özçakar	
14:40-14:50	Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran Hastaların Uyku Kalitesi İle Hava Kirliliği Arasındaki İlişkinin Araştırılması <u>Mehmet Tayyip Pak</u> , Azize Dilek Güldal	
6. Grup	<b>Oturum Başkanı</b>	Doç. Dr. Can Öner
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Uzm. Dr. Gizem Limnili
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Dr. Öğr. Hüseyin Elbi
14:00-14:10	Adana Şehir Hastanesi'nden Hizmet Alan Suriyeli Göçmenlerin Yaşam Kalitesi Ve Buna Etki Eden Faktörlerin Araştırılması <u>Sena Nur Minen</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy	
14:10-14:20	Tip 2 Diabetes Mellitus Hastalarında Sosyodemografik Ve Klinik Özelliklerin Nöropatik Ağrı Üzerine Etkisi <u>Süleyman Sakarya</u> , Başak Korkmazer, Damla Anar, Erkan Melih Şahin	
14:20-14:30	Annelerin Vücut Kitle İndekslerinin Emzirme Tutumu Üzerine Etkisinin Saptanması <u>Hayal Demir</u> , Gizem Limnili, Vildan Mevsim	
14:30-14:40	İzmir İli Aile Sağlık Merkezlerinde Görev Yapan Hekimlerin Diyabetik Ayak Yönetimi Hakkında Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi <u>Nadire Rümeyza Özmen</u> , Bedia Bulut, Mehtap Kartal	
14:40-14:50	Miyofasiyal Ağrı Sendromlu Hastalarda Akupunktur Tedavisinin Ağrı Üzerindeki Etkisinin Saptanması: Paralel Gruplu, Açık Etiketli, Randomize Kontrollü Deney <u>Aybüke Ünsal</u> , Vildan Mevsim	
14:50-15:00	Yaşlı Sağlığı Alanında Çalışan Hekimlerin Yaşlılarda Uyku Bozukluklarına Yaklaşım Konusundaki Bilgi, Tutum Ve Davranışları <u>Yusuf Arman</u> , İkbâl Hümay Arman, Pemra Cöbek Ünalın	

# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA



7. Grup	<b>Oturum Başkanı</b>	Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin Çetin
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Dr. Öğr. Üyesi Özden Gökdemir
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Öğr. Gör. Makbule Neslişah Tan
14:00-14:10	Pediatrik Nefroloji Polikliniğine Başvuran Üriner Sistem Taşı Olan Çocuklarda Kliniğe İlk Başvuru Semptom Ve Bulgularının Değerlendirilmesi <u>Seval Sarıkaya, Ayfer Gemalmaz, Dilek Yılmaz</u>	
14:10-14:20	Yaşlılarda Malnütrisyon Ve Depresyon İlişkisinin Değerlendirilmesi <u>Şükriye Dilan Özer, Damla Anar, Banu Sarıgül, Yusuf Haydar Ertekin</u>	
14:20-14:30	Tip 2 Diyabetli Hastalarının Öz Denetim Desteği Amacıyla E-Sağlık Hizmetlerinin Kullanımı Üzerine Görüşleri: Niteliksel Bir Çalışma <u>İsmail Cebeci, Makbule Neslişah Tan, Vildan Mevsim</u>	
14:30-14:40	Birinci Basamakta Reçetesiz İlaç Kullanımı Ve Sağlık Hizmetinin Değerlendirilmesi <u>Erhan İlhan, Nilgün Özçakar</u>	
14:40-14:50	Gebelerin Doğum Öncesi Bakım Konusundaki Beklentileri Nelerdir? <u>Hacer Aydın Koyunsever, Mehtap Kartal</u>	
8. Grup	<b>Oturum Başkanı</b>	Doç. Dr. Tolga Günvar
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Dr. Öğr. Üyesi Canan Tuz
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Uzm. Dr. Tuğba Çalışkan
14:00-14:10	Aydın İli Efeler İlçesi Aile Sağlığı Merkezlerinde İzlenen Çocukların İlk İki Yaşta Anne Sütü Alma Durumları Ve Anne Tutum Ve Davranışlarının Emzirme Süresine Etkisi <u>Betül Yılmaz, Okay Başak</u>	
14:10-14:20	Aile Hekimliği Kliniğinde Somatik Belirtilerin Sosyodemografik Ve Klinik Özellikler İle İlişkisi <u>Yunus Tan, Erkan Melih Şahin</u>	
14:20-:30	Sigara Bırakma Tedavisinde Mobil Uygulama Kullanmanın Bırakma Başarısı Üzerindeki Etkisinin Saptanması: Randomize Kontrollü Deney <u>Duygu Atalı, Vildan Mevsim</u>	
14:30-14:40	Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastalarda Egzersiz Yapma Durumları Ve Besin Takviyesi Kullanımı Arasındaki İlişkinin Saptanması <u>Sertaç Uslu, Mehmet Yeral, Vildan Mevsim</u>	
14:40-14:50	Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Yaşlı Tutum Düzeyi <u>Musa Hulusi Şahin, Erhan Yengil</u>	
14:50-15:00	Spora Katılım Olanları Gençlerdeki Kas Dismorfisini Nasıl Ve Hangi Yollarla Etkiler? Nitel Bir Çalışma <u>Hatice Kurdak, Zeliha Yelda Özer, Sevgi Özcan, Çiğdem Gereklioğlu</u>	
15:00-15:30	<b>Ara</b>	

# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA



<b>Paralel Oturum 1</b>		
<b>15:30-16:30</b>	<b>Sözlü Bildiri Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanı</b>	Prof. Dr. Erkan Melih Şahin
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç. Dr. Çiğdem Apaydın Kaya
<b>15:30-15:50</b>	Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Bir Grup Erişkinin 'Sağlıklı Beslenme'ye Bakışları <u>Fatih Karacif, Gaye Çelikcan, Alis Özçakır, Yeşim Uncu, Züleyha Alper</u>	
<b>15:50-16:10</b>	Bir Üniversite Hastanesinde Aile Hekimliğinin Evde Sağlık Hizmetlerindeki Rolü <u>Büşra Basmacı, Funda Salgür, Altuğ Kut</u>	
<b>16:10-16:30</b>	Bursa Uludağ Üniversitesi Entegre Eğitim Modelinde Profesyonizm ve Kliniğe Uyum İçin Farklı Bir Model: Makrosistem Kurulu <u>Yeşim Uncu, Muzaffer Öncü Dönmez, Okan Aydın, Murat Kaya, Sevdener Işık, Züleyha Alper</u>	
<b>Paralel Oturum 2</b>		
<b>15:30-16:30</b>	<b>Sözlü Bildiri Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof. Dr. Züleyha Alper Prof. Dr. Erol Aktunç
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç. Dr. Ayşen Fenercioğlu
<b>15:30-15:50</b>	Genç Bireylerde Tuzlu Tat Duyarlılığı Eşik Değerlerinin Belirlenmesi <u>Can Öner, Berrin Telatar, Şahin Yeşildağ, Roja Dilan Turan</u>	
<b>15:50-16:10</b>	Yaşlılarda Tedaviye Uyum İle İlişkili Faktörlerin Toplum Tabanlı Değerlendirilmesi <u>Mehmet Göktuğ Kılınçarslan, Erkan Melih Şahin</u>	
<b>16:30-17:00</b>	<b>Kapanış Oturumu</b>	



# SÖZLÜ BİLDİRİLER

(Bildiriler Sunum Sırasına Göre Dizilmiştir)

*\*Yayımlanan Bildirilerin Bilimsel, Etik ve Hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir. Yazıların içeriğinden ve kaynakların doğruluğundan yazarlar sorumludur. Kongre düzenleme kurulu yazılar için herhangi bir sorumluluk kabul etmez*

## **Aile Hekimlerinin Tek Hekim Sağlık Raporları ile İlgili Düşünceleri: Niteliksel Bir Araştırma**

İkbal Hümay Arman, Yusuf Arman, Çiğdem Apaydın Kaya  
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Aile Sağlığı Merkezi uygulamasında, günlük pratikte sıklıkla karşılaşılan bir başvuru nedeni olan tek hekim sağlık raporları aile hekimlerinin mesaisi içerisinde önemli bir yeri vardır. Farklı kurumlardan farklı gerekçelerle istenen bu raporlarla ilgili aile hekimlerinin yakınlıkları medyaya yansımıştır. Bu araştırmanın amacı; Aile Hekimliği uygulamasında verilmesi beklenen tek hekim sağlık raporları hakkında Aile Hekimlerinin düşüncelerinin ortaya konmasıdır.

**Yöntem:** Niteliksel bir araştırma olarak planlanan araştırmada veri toplama aracı olarak derinlemesine görüşme tekniği kullanılacaktır. Çalışmanın evrenini sahada çalışan pratisyen ve uzman Aile Hekimleri oluşturacaktır. Amaca yönelik maksimum çeşitlilik örneklemesi ile görüşmeler farklı deneyim düzeylerindeki uzman ve pratisyen Aile hekimleri ile yapılacaktır. Derinlemesine görüşmelerde mevzuatta “sağlık raporu” olarak geçen istirahat, iş göremezlik, sağlam sağlıklı, işe giriş, sporcu lisans, askerlik e-yoklama, sürücü belgesi, yivsiz av tüfeği, akli meleke, evlilik, defin raporları ile kurum ve kuruluşların talep ettiği diğer raporlar ile ilişkili düşünceleri, yaşanan problemler ve çözüm önerileri, çekirdek eğitim programlarında bu raporların gerektirdiği teorik veya pratik eğitim alma, aldıkları eğitimi yeterli görme, bu raporları verirken kullanılması beklenen yönetmeliklere hakim olma durumları ile hekim olarak çalışma süresi ve Aile Hekimliğinde çalışma süresi sorgulanacaktır. Her görüşme için bir araştırmacı bir gözlemci hazır bulunacak ve görüşmeler ses kayıt cihazı ile kaydedilecektir.

**Bulgular:** Her derinlemesine görüşme, kayıt ve gözlemci notları çözümlenerek tematik analiz edilecek, kodlar üzerinde tartışılarak araştırma bulguları ortaklaştırılacaktır.

**Sonuç:** Bu çalışmanın bulguları ile Aile hekimlerinin sıklıkla verdikleri bu hizmete ilişkin düşünceleri, problemler ve çözüm önerileri ortaya konulacaktır. Böylece gerekli girişimlerin planlanması için araştırma yol gösterici olacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1) Veri toplama yöntemi olarak derinlemesine görüşme yerine farklı bir yöntem önerir misiniz?
- 2) Rapor verme yeterliliğinin belirlenmesi için olgu-yaklaşım şeklinde bir yapılandırılmış form eklenmesi çalışmaya katkı sağlar mı?
- 3) Maksimum çeşitlilik için başka değişken öneriniz olur mu?

## Üniversite Öğrencilerinde Depresyon ile Benliğin Ayrışması İlişkisinin Değerlendirilmesi

İncilay Bengü Çulha, Neslişah Tan, Hüseyin Erdoğan, Mehmet Yeral, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Üniversite öğrencilerine yönelik yürütülen çalışmalarda depresyonun üniversite öğrencilerinde görülen en önemli ruhsal bozukluk olduğu ifade edilmektedir. Öğrencilerin üniversiteye uyum sürecinde yaşadığı yeni arkadaş edinmek, aileden ayrılmak, sosyal desteğin azalması, yalnızlığa bağlı sorumluluk ve şiddet, ekonomik güçlükler ruh sağlığı bozukluklarının gelişmesi için zemin oluşturmaktadır. Depresyon oranlarının yaygınlığı ile ilgili olan araştırmalar, çeşitli alanların (örneğin, aile sistemi gibi) incelenmesini önermektedir.

Benliğin ayrışması, bireyin başkalarının etkisinde kalmadan kendi kararlarını alabilmesi, güçlü bir benlik duygusuna sahip olmasıdır. Benliğin ayrışması, bireyin ailesine aidiyet duygusunu kaybetmeden onlarla birliktelik içinde kendi benliğini tamamladığı bir süreçtir. Benliği ayrışmış bireyler benlik algılarını yitirmeden başkalarıyla duygusal ilişkiler kurabilir, duygularını abartılı olmadan dengeli bir şekilde karşındakilere iletebilir ve başkalarına aşırı bağlanmadan duygusal ilişkilerini sürdürebilir.

Benliğin ayrışması kavramı son yıllarda çıkan terim olmakla beraber depresyon ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bowen (1978) tarafından geliştirilen Aile Sistemleri Kuramının merkezinde yer almaktadır. Üniversite öğrencilerinde depresyonun nedenlerini saptamak önemlidir. Benliğin ayrışması da depresyon ile ilişkili olduğunu gösteren yayınlar olması nedeniyle üniversite döneminde benliğin ayrışması ve depresyon ilişkisini değerlendirmek gereklidir.

Bu çalışmanın amacı; üniversite öğrencilerinde depresyon ile benliğin ayrışması arasındaki ilişkiyi saptamaktır.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel analitik bir araştırma olarak Dokuz Eylül Üniversitesi öğrencilerinde yürütülecektir. Küme örneklem yöntemiyle her fakülteden seçilen sınıflardaki öğrencilere uygulanacaktır. Araştırmada en az 384 kişiye ulaşılması hedeflenmektedir. Veri toplama aracı olarak sosyodemografik veri ve öğrencilere ait çeşitli değişkenlerin yer aldığı veri formu Işık ve ark tarafından geliştirilen “Benliğin Ayrışması Ölçeği” ve Beck tarafından geliştirilen “Beck Depresyon Envanteri” kullanılacaktır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistikler, t testi, khi kare, korelasyon analizi ve regresyon analizi kullanılacaktır. Veriler %95 güven aralığında, anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilecektir.

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

### Tartışma Soruları:

- 1)Değerlendirmede başka hangi ölçekler kullanılabilir?
- 2)Bağımsız değişkenler açısından önerileriniz nelerdir?

## **Birinci Basamakta Sık Kullanılan İlaçların, Polifarmasi ve İlaç-İlaç Etkileşimleri Açısından Değerlendirilmesi: Hekimlerin Farkındalık ve Bilgi Düzeylerinin Geliştirilmesi**

Fatma Türkyön<sup>1</sup>, Funda Yıldırım Baş<sup>1</sup>, Mehtap Savran<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı

**Giriş:** Polifarmasi, genellikle tedavide en az bir gereksiz ilacın bulunması, gerekli olandan daha fazla ilaç kullanılması ya da beş veya daha fazla ilacın bir arada kullanılması olarak tanımlanmakla birlikte; görülme sıklığı ileri yaşla artış göstererek ülkeler arasında değişiklik göstermektedir. Yapılan çalışmalarda 75 yaşın üzerindeki kişilerde polifarmasi oranı yaklaşık %35-40 civarındadır. Ülkemizde 65 yaş ve üzeri polikliniğe başvuran hastalarda yapılan çalışmalarda 5 ve üzeri ilaç kullanım oranı kadınlarda %63,2 erkeklerde %55,3 saptanmış olup, 10 adet ve üzeri ilaç kullanımı %7,9'dur. Polifarmasi durumunda; hastada ilaç-ilaç etkileşimleri ve uygunsuz ilaç kullanımı sebebiyle nefrotoksisite, hepatotoksisite yanında kalça kırığı, kilo kaybı, fonksiyonel ve bilişsel durumda kötüleşme, hastane yatışlarında, huzur evine yerleştirilmelerde ve ölüm riskinde artış görülmekle birlikte farmakoekonomik açıdan maliyet artmaktadır.

Polifarmasi çoğu zaman uygunsuz bir durum olmakla birlikte hastaların klinik durumlarına göre fazla ilaç kullanımı gerekebilmektedir. Bu durumlarda hekim ilaç-ilaç etkileşimleri konusunda bilgi sahibi olmalı, oluşabilecek yan etkileri değerlendirebilmelidir. Araştırmamızın amacı birinci basamakta en sık reçete edilen ilaçların ilaç-ilaç etkileşimi açısından değerlendirilmesi, hekimlerin farkındalıklarının ve bilgi düzeylerinin artırılmasıdır.

**Yöntem:** En sık birlikte reçete edilen ilaçları tespit etmek için, Isparta il merkezinde bulunan, hasta nüfusu en fazla olan Aile Sağlığı Merkezleri(ASM) içerisinde rastgele 2 ASM birimi seçilecektir. Bu ASM'lere bağlı bulunan 18 yaş üzeri hastalar içerisinde 5 ve daha fazla miktarda ilaç kullanan hastalar belirlenip ilaçlar listelenecektir. İlaç-ilaç etkileşimlerini ortaya koymak için elektronik bir platform(Lexi-Interact) kullanılacaktır. Ortaya çıkması olası ilaç-ilaç etkileşimleri konusunda bilgi ölçmeye dayalı oluşturulacak anket 1.Basamakta çalışan hekimlere uygulanacaktır. Anketin sonunda doğru cevaplar verilerek hekimlerin bilgi düzeyi artırılacaktır.

**Bulgular:** Henüz fikir aşamasında olan bir tez çalışmasıdır.

### **Sonuç:**

- 1.Hekimlerin ilaç-ilaç etkileşimleri konusunda farkındalıklarının artması sağlanacaktır.
- 2.Hasta istemi üzerine tekrarlanan reçetelerin dikkatli sorgulanması konusunda hekimlerin uyarılması sağlanacaktır.
- 3.Tedavi şemasının mümkün olduğunca az ilaçla yapılması gerektiği vurgulanacaktır.
- 4.Ortaya çıkan sonuçların sunulması amacıyla tıp fakültesi öğrencilerine eğitim düzenlenmesi, kılavuzlar hazırlanması planlanmaktadır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Çalışma nasıl geliştirilebilir? Önerileriniz?

## **İnflamatuvar Bağırsak Hastalarının Yaşam Kaliteleri Üzerinde Sigara Kullanımının Etkileri**

Yıldız Kıracı<sup>1</sup>, Bektaş Murat Yalçın<sup>1</sup>, Mustafa Ünal<sup>1</sup>, Esra Yalçın<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Samsun

<sup>2</sup> Gazi Devlet Hastanesi Nöroloji Kliniği

**Amaç:** İnflamatuvar bağırsak hastalıkları (Ülseratif kolit ve Crohn hast.) hastaların yaşam kalitelerinde ciddi azalmalar yapan rahatsızlıklardır. Sigara içiminin kişideki inflamatuvar süreci hızlandırdığı ile ilgili elde bazı kanıtlar mevcuttur. Buna karşın sigara kullanımına bağlı inflamatuvar bağırsak hastalıklarının alevlenmesi ve bu hastaların yaşam kalitesi üzerine elde dünyada ve ülkemizde çok az kanıt bulunmaktadır.

**Yöntem:** Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji A.D. tarafından takip edilen inflamatuvar bağırsak hastalığına sahip hastalara (Ülseratif Kolit ve Crohn hast.) SF-36 uygulandıktan sonra, sigara içme durumları tespit edilecektir. Gönüllü olmayanlar, 18 yaşından küçük hastalar, inflamatuvar bağırsak hastalığından başka yaşam kalitelerini fiziksel (Ek başka bir hastalık v.b.) ve/veya psikolojik (Duygu durum bzk. v.b) etkileyecek başka bir özelliğe sahip olan kişiler çalışma grubundan çıkarılacaktır. Bu grup daha sonra sigara içenler (çalışma) ve içmeyenler (kontrol) olarak iki gruba ayrılacaktır. Sigara içen hastaların durumu kendi beyanları sonrasında verilen nefesteki Karbonmonoksit seviyesi ile teyit edilecektir. Bu iki grup arasındaki SF-36 skorları karşılaştırılacaktır. Daha sonra sigara içen hastalara istedikleri takdirde sigara bırakma danışmanlığı verilecektir. Sigara bırakma danışmanlığı alan hastalardan, sigarayı bırakanlara SF-36 testi bir yıl sonra tekrar uygulanacak ve bu sonuçlar ilk anketleri ve sigara içmeyenlerinki ile karşılaştırılacaktır.

**Sonuç:** Bu çalışma ile sigara içme, sigara bırakmanın inflamatuvar bağırsak hastalıklarına sahip kişilerdeki yaşam kalitesi üzerindeki etkisi anlaşılmış olacaktır.

## **Gebelik Döneminde Demir Eksikliği ile Takip Edilen Gebelerde Postpartum Dönemde Anksiyete ve Depresyon Risk Değerlendirilmesi**

Ayşe Nur Gül, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy

Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adana

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adana

**Giriş:** Dünyada en sık görülen nutrisyonel eksiklik demir eksikliğidir. Demir egzersiz kapasitesini sürdürmede, öğrenme ve bellek gibi kognitif fonksiyonlarda rol oynayan esansiyel bir elementtir. Demir eksikliği (DE) en çok yorgunluk yani fiziksel kapasitenin azalması ile ilişkilendirilir. Bu da kişilerin yaşam aktivitesini, yaşam kalitesini ve ruh sağlığını etkilemektedir. Gebelerde ise demir gereksiniminde artma ile DE görülme oranı da artmaktadır. Gebelik ve postpartum dönem birçok biyolojik ve fizyolojik değişikliklerin yaşandığı bir dönem olması nedeniyle ruhsal olarak da hassas bir dönemdir. Bu çalışmada birinci basamakta DE ile takip edilen gebelerde postpartum dönemde anksiyete ve depresyon ile DE arasındaki ilişki incelenecektir.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu araştırma 1 Aralık 2019 - 31 Ocak 2020 tarihleri arasında Adana ili içerisinde toplam üç Aile Sağlığı Merkezinde altı aile hekimliği biriminde takipli gebeler üzerinde yapılacaktır. Gebelik dönemindeki takiplerinde en az iki ölçümde ferritin <15 olanlar alınacaktır. Kişilere doğum sonrası ilk 6-8 hafta içinde ruhsal hastalık yönünden değerlendirmek için Genel Sağlık Anketi (GSA-12) ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ) uygulanacaktır. Araştırmaya psikiyatrik hastalık öyküsü bulunan, doğum öncesi ve sırasında önemli bir stresör faktör ile karşılaşan hastalar alınmayacaktır.

**Bulgular:** Çalışmamızda bağımlı değişken postpartum anksiyete ve depresyon, bağımsız değişken demir eksikliğidir.

**Sonuç:** Bu çalışmayla gebelerde DE ile postpartum dönemde ruhsal durum arasındaki ilişkiyi ortaya koyarak bu konuya dikkat çekmeyi umuyoruz.

### **Tartışma Soruları:**

1)Dışlama kriterleri için başka önerileriniz nelerdir?

## **Yapay Zeka Mimarileri Kullanılarak Prematür Bebeklerde Erken Çocukluk Dönemi Mental Motor Gelişiminin Değerlendirilmesi**

Burcu Kayhan Tetik<sup>1</sup>, Filiz Özdemir<sup>2</sup>, İlknur Ucuz<sup>3</sup>, Yeşim Aksoy Derya<sup>4</sup>, Songül Taştan Çelik<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup> İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü

<sup>3</sup> İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Anabilim Dalı

<sup>4</sup> İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

**Giriş:** Son yıllarda tıp teknolojisinde olan gelişmeler nedeniyle prematüre bebeklerin yaşama oranları artmıştır. Ancak prematüre bebeklerin, matür doğan bebeklere göre motor ve mental gelişiminin daha geç olgunlaştığı görülmektedir.

Bu çalışmada iki hedefe ulaşılması planlanmaktadır. 1. Prematüre doğan bebeklerin, matür doğan bebeklerle motor ve mental gelişimi kıyaslanarak, erken çocukluk döneminin hangi aşamasında matür çocukları yakaladıkları 2. Mental motor gelişim ile NGF ve GDNF düzeyleri arasındaki korelasyonun incelenmesi

**Yöntem:** Bu projede yer alacak hastalar; Malatya il merkezinde yer alan aile hekimleri tarafından takip edilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden annelerle yapılacaktır. Prematüre bebekler (37 haftadan düşük) ve matür doğan bebekler (37 haftadan büyük) verileri karşılaştırılacaktır. Tüm bebeklerden doğum esnasında kord kanından ve 6., 12.,18. Aylarda venöz kandan NGF (Nerve Growth Faktör) ve GDNF (Glial Cell Line- Derived Neutrophic Factor) düzeyleri çalışılacaktır. Yine bu aylarda tüm bebeklere DENVER-2 gelişim testi ve ayrıntılı fizik muayene, motor gelişim testi uygulanacaktır. Elde edilen veriler neticesinde prematüre bebeklerin erken çocukluk döneminin hangi zaman diliminde mental ve motor gelişim basamaklarını yakaladıklarına dair yapay zeka mimarileriyle değerlendirilecektir.

**Sonuç:** Bu projeden elde edilen veriler doğrultusunda, prematüre bebeklere erken dönemde ihtiyaç duydukları alanlara yönelik bireysel destek programları uygulayarak matür bebekleri daha erken yakalamaları amaçlanmaktadır. Bu modelin prematüre bebeklerde egzersiz programının planlanmasında ve uygun programın sürdürülmesinde yardımcı olacağı düşünülmektedir

## **Tıp Fakültesi Öğrencileri ve Mezunlarının Hekime Yönelik Şiddet Olayları Karşısında Şiddet Algıları, Gelecek Beklentileri, Umutsuzluk ve Tükenmişlik Düzeyleri**

Berna Hafızoğlu, Nazan Karaoğlu

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya

**Giriş:** Türk Tabipler Birliği'nin (TTB) sağlık çalışanlarının şiddete uğrama oranlarını araştırdığı çalışmasında iş yeri şiddeti oranı %45 olarak belirlenmiştir. Şiddete maruziyet ya da şahit olma hekimler üzerinde hem bedensel hem ruhsal etkiler yaratmaktadır. Tıp mesleği pratiği ve mesleğin geleceği açısından hekimlerin mesleklerinden beklentileri, umutları önemlidir. Şiddet olaylarının ise hekimleri umutsuzluğa ve tükenmişliğe itmektedir. Bu durum giderek artan intihar, meslekten ayrılma ve bu mesleği seçmeme ya da yakınlarına seçtirmeme ile kendini göstermektedir.

Çalışmanın amacı tıp fakültesi öğrencileri ve mezunlarının son zamanlarda giderek artan hekime yönelik şiddet olayları karşısında şiddet algıları ile bu algının gelecek beklentileri, umutsuzluk ve tükenmişlik düzeylerine etkisinin belirlenip değerlendirilmesidir.

**Yöntem:** Analitik tipte, kesitsel bu çalışma 2019-2020 eğitim-öğretim döneminde yapılacaktır. Çalışma evrenini Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi'nde okuyan öğrenciler ve aynı fakültede çalışan mezun olan hekimler oluşturacaktır. Gönüllü katılımcılara kısa sosyodemografik bilgi formu, Şiddete Yönelik Tutum Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ni içeren bir anket formu uygulanacaktır. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile; kategorik değişkenler Ki-Kare testi ile; nümerik değişkenler ikili gruplarda Student t testi, çoklu gruplarda one-way ANOVA testi ile değerlendirilecektir.  $P < 0.05$  değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir.

**Bulgular:** Araştırmadaki bağımsız değişkenler demografik bilgiler ve bilgi formunda yanıtlanacak şiddete maruziyet ya da şiddete şahit olma ile ilgili yanıtlar olacaktır. Şiddete Yönelik Tutum Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği bağımlı değişkenler olarak değerlendirilecektir.

**Sonuç:** Araştırma sonuçları hekime yönelik şiddetin tıp öğrencileri ve hekimler tarafından nasıl algılandığını ortaya koyacaktır. Bu şiddet algısının onların meslekleri ve kendileri ile ilgili umutsuzluk ve tükenmişlik düzeylerinin ortaya konabilmesi hekime yönelik şiddet olaylarını önlemek için yapılacak yasal ve kurumsal önlemlere dayanak oluşturacaktır. Ayrıca hekimlerin şiddet olayları kadar kendi şiddet algılarının kendileri ve meslekleri için önemini fark etme ve önlem alabilme şansı verecektir inancındayız.



**Birinci Basamakta(Aile Hekimliğinde), Aile Hekimlerinin, Aile Sağlığı Elemanlarının Aşılama Programları, Aşı Reddi Konularında Bilgi Tutum ve Davranış Araştırması**

Asuman Fatma Kaplan Yılmaz, Burcu Kayhan Tetik, Engin Burak Selçuk  
İnönü Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Malatya

**Giriş:** Bulaşıcı hastalıkların sebep olduğu ölümler ve kalıcı sekellerin önlenmesinde en önemli unsurdan biri , şüphesiz ki, başarılı bir şekilde uygulanan aşılama programlarıdır. Aşılama ile bireysel bağışıklık sağlanıp kişisel olarak hastalığın olumsuz etkilerinden korunurken aynı zamanda toplumsal bağışıklıkda sağlanır. Ancak toplumda aşılammamış hassas bireylerin sayısı arttıkça, bu kişilerin hastalık etkenleri ile karşılaşp bu hastalıkları, daha hassas konumda olan yenidoğanlar, henüz aşılammaları tamamlanmamış küçük çocuklar, bağışıklık sistemi zayıf kişiler, ileri yaştaki bireylere vb. taşıma olasılıkları artarak, hiç de azımsanmayacak bir sayıda ölümlere, kalıcı sekellere yol açarlar.

Dünyada son yirmi yıldır, ülkemizde ise son sekiz yılda giderek artan aşı reddi vakaları, aşılama programlarının hedef oranlarına ulaşmasını zorlaştırmaktadır. Genişletilmiş Bağışıklama Programını bizzat yürüten birinci basamakta çalışan Aile Hekimlerimiz ve Aile Sağlığı Elemanlarımız bu sorunlarla en çok karşılaşan gruptur. Yapmak istediğimiz çalışma ile hem onların zor çalışma koşullarından haberdar olduğunu göstermek, sıkıntılarına ortak çözümler üretebilmek, bu konudaki farkındalıklarını ve motivasyonlarını arttırmak hedeflenmektedir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı Kesitsel Çalışma olarak planlanan çalışmamızda anket yöntemi ile veriler toplanacaktır. Evren: 89 Aile Sağlığı Merkezinde Çalışan 267 Aile Hekimi ve 267 Aile Sağlığı Elemanı. Örneklem: Örneklemimiz il merkezinde bulunan 60 Aile Sağlığı Merkezinde çalışan 209 Aile Hekimi ve 209 Aile Sağlığı Elemanından çalışmamıza katılmayı kabul edenlerden oluşmaktadır.Süre: 6 Ay. Projeyi 3 Aile Hekimliği Araştırma Görevlisi yürütecektir.

**Bulgular:** Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Elemanlarının aşılama programları ile ilgili genel ve güncel bilgi düzeyleri ve tutumları, aşı reddi ile mücadele yöntemleri hakkındaki görüşleri ve öneri ve gerek Sağlık Bakanlığından ve Üniversitelerden ve diğer kurumlardan beklentileri ,

**Sonuç:** Eğer projeyi tamamlayabilirsek, bu çalışmanın , ilimizde Aşılama Programlarını bizzat yürüten Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Elemanlarının, Bağışıklama Programları ve uygulamaları konusundaki problemlerini, bilgi tutum ve davranışlarını, bilimsel verilerle tanımlamamızı sağlayacağını ve onların farkındalık ve motivasyonlarını arttırmak için ortak çözümler üretebilmemiz için yol gösterici olabileceğini düşünmekteyiz.

## **Sigara Kullanmayanlar Nasıl Sigaraya Başlamıyor? Teori Geliştirme Çalışması**

Çetin Akın, Neslişah Tan, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Tütün kullanımı ülkemizde ve dünyada giderek çok daha önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Gençlerde de tütün kullanımı hızla artmaktadır. Küresel Gençlik Tütün Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin %17,9'u sigara kullanmakta, %46,1'i evinde pasif olarak etkilenmektedir. Sigaraya bireyler genellikle ergenlik döneminde başlamaktadırlar. Gençlerin sigara içme nedenleri arasında ailenin sosyoekonomik, kültürel ve davranışsal etkisi, arkadaş etkisi, gençlerin psikososyal yapısı, sigara reklamları bulunmaktadır. Evde sigara içen kişilerin olması, arkadaşlarının sigara içmesi sigara kullanma riskini iki kat arttırmaktadır. Bu etkilere maruz kalan benzer koşullardaki kişilerin bir kısmı ise sigara kullanmamaktadır. Bireylerin neden sigaraya başladıkları ile ilgili literatürde pek çok çalışma bulunmaktadır, ancak başlamayanların neden başlamadıkları konusunda çalışmaya rastlanmamıştır. Bu kişilerin neden sigara kullanmaya başlamadıklarını, hangi gerekçelerle sigara kullanımından uzak durduklarını anlamamız sigara bırakma görüşmelerinde etkili olabilecek katkılar ortaya koyabilir.

Bu teori geliştirme çalışmasının amacı sigara kullanmayan kişilerin neden sigaraya başlamadıklarını anlamaktır.

**Yöntem:** Araştırma Teori Geliştirme deseninde planlanmıştır. Maksimum çeşitlilik örneklem yöntemiyle sigara içmeyen, 18-35 yaş arası gönüllü bireyler seçilecektir. 7-9 kişiden oluşan, en az 3 odak grup görüşmesi ile veriler toplanacaktır. Düzenlenecek yarı yapılandırılmış görüşme formu doğrultusunda görüşmeler yapılacaktır. Odak grup görüşmeleri esnasında ses kaydı alınacak daha sonra bu kayıtlar deşifre edilecektir. İstatistik analiz olarak tematik analiz kullanılacaktır. Deşifre edilen metinler üç araştırmacı tarafından kodlanacak, kategoriler belirlenecek ve teori ortaya konacaktır.

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

### **Tartışma Soruları:**

- 1) Araştırmanın kısıtlılıkları neler olabilir? Çözüm önerileri nelerdir?
- 2) Başka veri toplama yöntemleri kullanılabilir mi? Üstünlükleri nelerdir?

## **Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Nikotin Bağımlılığı ve Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi**

Özgün Arslan, Cihan Coşkuntuncel, Banu Sarıgül, Yusuf Haydar Ertekin  
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Sigara, sık görülen riskli sağlık davranışlarından biridir ve önemli bir sağlık sorunudur. Özellikle üniversite döneminde öğrenciler aile ortamından uzaklaşıp, farklı ve yeni ortamlara girdiğinden riskli sağlık davranışlarına daha açıktırlar.

Kaliteli bir uyku öğrencinin hem zihinsel hem de fiziksel sağlığı için değerlidir. Özellikle üniversite öğrencilerinde uyku sorunları daha sık görülmekte olup uyku kalitesi daha düşüktür ve uyku kalitesi daha kötü olan öğrenciler, fiziksel ve psikosozal sağlık sorunlarıyla daha sık karşılaşmaktadırlar.

Sigaranın içerdiği nikotin nedeniyle uyarıcı etkisinin olduğu bilinmekte ve bu nedenle özellikle uykudan önce içilen sigaranın uyku kalitesini olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir. Çalışmalar, sigara içenlerde içmeyenlere kıyasla uyku kalitesinin daha düşük olduğunu göstermektedir. Ayrıca uyku bozukluklarının bağımlılık için de ciddi bir risk faktörü olduğu bilinmektedir. Sigarayı bırakmada rol alacak geleceğin hekimlerinde bu tür çalışmaları planlamak artık değer taşımaktadır.

**Amaç:** Tıp Fakültesi öğrencilerinde nikotin bağımlılığı ve uyku kalitesi düzeyleri, nikotin bağımlılığı ile uyku kalitesi arasındaki ilişki araştırılacaktır.

**Yöntem:** Kesitsel desende analitik bir çalışma planlanmaktadır. Evrenimizi 2019-2020 eğitim-öğretim dönemi içinde eğitim görecek olan, ÇOMÜ Tıp Fakültesi öğrencileri oluşturacaktır. Öğrencilerin tamamına ulaşmak hedeflenecektir. Eğitim programlarına göre belirlenecek günlerde eğitim görülen sınıflara gidilip araştırma özelliklerini karşılayan öğrencilerle temasa geçilecektir. Anketler araştırmacıların gözetimi altında gönüllülere uygulanacaktır. Anket; sosyodemografik özellikleri, alışkanlıkları, hastalık ve ilaç kullanım özelliklerini, uyku kalitesini değerlendirmek için Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi'ni(PUKİ), nikotine fiziksel bağımlılığı değerlendirmek için Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi'ni(FNBT) içerecektir. Katılımcıların yaklaşık 15 dakika zaman ayırması gerekecektir. Elde edilen verilerin tanımlayıcı özellikleri sayı, yüzde, ortalama, standart sapma olarak verilecek, değişken özelliklerine uygun hipotez testleri yapılacaktır.

**Bulgular:** Sosyodemografik veriler bağımsız değişken olarak, FNBT ve PUKİ ölçekleri bağımlı değişken olarak değerlendirilecektir.

**Sonuç:** Bu araştırmayla tıp fakültesi öğrencilerinin nikotin bağımlılıkları ve uyku kaliteleri değerlendirilmiş olacak, nikotin bağımlılığıyla uyku kalitesi arasındaki ilişki ortaya konacaktır. Elde edilen veriler, geliştirilebilecek müdahale stratejileri için zemin oluşturacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Araştırma dışı bırakma kriterleri neler olmalıdır?
- 2)Bağımsız değişken olarak neler sorgulanabilir?

## **Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastalarda Fitoterapi Kullanımı ve Bu Konudaki Bilgi ve Davranışları**

Ahmed Faruk Yoldaş

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Aile Hekimliği AD, Manisa

**Amaç:** Tüm dünyada hastalık tedavisinde bitkilerden faydalanılmaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerde bitkilerin kullanımı bilimsel esaslara dayandırılmış, standartlar belirlenip kayıt altına alınmıştır. Fitoterapi, tıbbi etkileri bilimsel olarak kanıtlanmış bitkilerle yapılan tedaviye denir ve çocukluk çağında hem temel tedavi hem de destekleyici olarak başarıyla kullanılmaktadır. Buna dikkat edildiği sürece kimyasal ilaçlara göre yan etkisi çok daha az olan ve tedavi başarısı ispatlanmış olan tıbbi bitkilerin kullanımı daha uygundur ve özellikle bu alanda merkez durumunda olan ülkelerde tedavinin başlangıcı fitoterapötiklerle olmaktadır. Ülkemizde ise hekimler tarafından fitoterapi son yıllarda uygulanmaya başlamıştır. Hastalarını sürekli takip etmekle yükümlü olan birinci basamak hekimlerinin bu konuda bilgilerini artırmaları, ailelere ve hastalarına bu konuda doğru bilgi vermeleri son derece önemlidir.

**Yöntem:** Araştırmamızın evrenini bir ASM'ye başvuran hastalar oluşturacaktır. Araştırma verilerinin toplanmasında konu ile ilgili literatür taranarak araştırmacılar tarafından oluşturulan, hastaların tanımlayıcı özellikleri ve fitoterapi konusunda bilgi ve davranışlarını sorgulayan bir anket kullanılacaktır.

**Bulgular:** Alınan gıda takviyeleri ve çaylar sorulurken ne dozla aldıkları, kimin tavsiyesiyle aldıkları ve kullandıkları diğer ilaçlar detaylı olarak sorgulanacaktır.

**Sonuç:** Polikliniğimize başvuran hastaların fitoterapi hakkındaki bilgileri ölçülecek ve bu konuda literatüre katkı sağlanacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1) Dahil edilme kriterleri ne olmalı?
- 2) Evrenimizi daraltmak için gebe, çocuk ve 65 yaş üstü hasta gruplarından sadece biriyle mi çalışmalıyız?
- 3) Hekimlerin tutumlarını da içeren birden fazla ASM'de yapılabilecek bir çalışma olabilir mi?

## İnternet Üzerinden Satış Yapılan Sigara Bırakma Ürünleri Ne Kadar Bilimsel?

Esra Yalçın<sup>1</sup>, Bektaş Murat Yalçın<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Gazi Devlet Hastanesi Nöroloji Kliniği

<sup>2</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği A.D.

**Amaç:** Ülkemizde sigara bağımlılığı oldukça yaygın bir toplum sağlığı problemidir. Sigara bırakmak isteyen insanların bu konudaki arzularını istismar etmek isteyen kişi/kurumlar olabilir. Bu kişiler bilimsel etkinliği net bilinmeyen veya olmayan bazı ürünleri kişilere yasal boşluklardan faydalanarak pazarlıyor olabilirler. Bu çalışmanın amacı internet üzerinden satış yapılan sigara ürünlerinin ne kadar bilimsel olduğunu incelemektir.

**Yöntem:** İnternet üzerinden (Google ve Yandex v.b.) "Sigaraya Son" ve "Sigara Bırakma Ürünleri" gibi bazı anahtar kelimeler girilerek ürünler ataracaktır. Ayrıca ülkemizde satış hizmeti veren çeşitli elektronik satış sitelerinde bu bağlamda incelenecektir. Bu ürünler tespit edildikten sonra pseudobilimsel (çöp bilim/yalancı bilim) ürün olup olmadıkları bazı kanıta dayalı tıp kriterlerince incelenecektir. Çöp bilim ile ilgili yapılan daha önceki çalışmalar bu ürünlerle ilgili bazı ortak kriterleri ortaya koymuştur. Bu kriterler tespit edilen her üründe incelenecektir;

- 1)Ürün ile ilgili geçerli kanıta dayalı bilimsel veri verilmiş mi?
- 2)Ürünün nasıl işe yaradığı anlatılmış mı?
- 3)Ürünle ilgili geçerli bilimsel kanıtlar verilmiş mi?
- 4)Ürünle ilgili iade garantisi verilmiş mi?
- 5)Ürünü pazarlayan kuruluşun/şirketin adı verilmiş mi?
- 6)Ürünü kullanan kişilerin yorumları eklenmiş mi?
- 7)Ürünü kullanan kişilere ulaşılabilecek iletişim bilgileri verilmiş mi?
- 8)Ürünle ilgili bir bilim insanı ve eserleri referans gösterilmiş mi?
- 9)Ürünün eskiden güvenle kullanıldığına ait bilgi varmı?
- 10)Ürünle ilgili T.C. Sağlık Bakanlığı/Tarım Bakanlığı güvenlik sertifikası var mı?

**Sonuç:** Buna göre bu ürünlerin genel yaklaşım stratejileri ve etkinlikleri konusunda detaylı bilgiye sahip olunması hedeflenmektedir.

## **Adolesanlarda Emosyonel Yeme ve İlişkili Faktörlerin Araştırılması**

Zehranur Ünal, Çiğdem Apaydın Kaya, Serpil Çeçen, Esra Akdeniz  
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, İstanbul

**Giriş:** Olumsuz duygulara cevap olarak gelişen emosyonel yeme kişide beslenme düzensizliği oluşturarak kilo alımına sebep olabilmektedir. Amacımız; emosyonel yemenin, adolesanlardaki durumu ve bununla ilişkili olduğu faktörleri araştırmaktır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı kesitsel tipte olan araştırma; İstanbul Maltepe’de 23.03.2019-31.05.2019 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini; Maltepe’deki liselerde eğitim gören 16665 kişi oluşturmakta olup örneklem olarak %95 güven düzeyi ve %95 güven aralığında bilinmeyen prevalans ile 376 kişi alınmıştır. Kurayla belirlenen liselerde eğitim gören, ciddi bir hastalığı olmayan, kendisi ve velisinin onamı alınmış 377 öğrenciye; sosyodemografik bilgilerin sorulduğu veri toplama formu ile Duygusal Yeme Ölçeği, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, Algılanan Stres Ölçeği uygulanmıştır. Ölçeklerden herhangi birini eksik doldurmuş öğrencinin verileri çalışmaya dâhil edilmemiştir. Çalışma 296 öğrenci ile tamamlanmıştır. Aynı zamanda boy ve kilo ölçümleri ile vücut yağ analizleri yapılmıştır. Analizde Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis Anova testleri ile Spearman Korelasyon Analizi ve Robust regresyon modeli kullanılmıştır.

**Bulgular:** Dahil etme kriterlerine uyan 296 öğrencinin (%45,3 K; %54,7 E) yaş ortalaması 15,5±1 yıldır (min:13, max:18). Algılanan stres ile emosyonel yeme arasında zayıf doğrusal ilişki bulunmuştur. BKİ’ ye göre Z-skor sınıflamasında %3,3’ü (n=10) zayıf, %66,5’ i (n=197) normal kilolu, %16,1’i (n=48) fazla kilolu ve %6’sı (n=18) obez olarak bulunmuştur. Tüm popülasyon için obezite ve emosyonel yeme arasında negatif yönde zayıf ilişki gözlenirken; kızlarda fazla kilolu ve obez olanların, zayıf ve normal kilolu olanlara göre duygusal yeme puanı anlamlı düşük bulunmuştur (p=0,031). Anne eğitim düzeyi yüksek olan öğrencilerde düşük olanlara göre duygusal yeme puanı anlamlı derecede yüksek olmuştur (p=0,030). Robust regresyon modelinde; cinsiyeti kız olanların erkeklere göre ve anne eğitimi seviyesi yüksek olanların düşük olanlara göre emosyonel yeme puanı anlamlı olarak artmaktadır.

**Sonuç:** Araştırmamızda adolesanlarda emosyonel yeme ile kız cinsiyet arasında ilişki bulunması kız adolesanlarla, emosyonel yemeyi ortaya çıkaran olumsuz duygularla baş edebilme konusunda çalışılması gerektiği ortaya koymaktadır. Ayrıca eğitim seviyesi yüksek annelerle konuyla ilgili bir çalışma planlanabilir.

## **Klinik Nöbet Tutmanın Aile Hekimliği Asistanlarının ACTH, Kortizol ve Beyaz Küre Sayılarını Üzerindeki Etkileri**

Bektaş Murat Yalçın<sup>1</sup>, Tuğçe Yılmaz<sup>1</sup>, Esra Yalçın<sup>2</sup>, Mustafa Ünal<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup> Gazi Devlet Hastanesi Nöroloji Kliniği

**Giriş:** Hekimlik birçok meslekten çok daha yüksek stres seviyesine sahiptir. Bu çalışmada klinik nöbet tutan aile hekimliği asistanlarının strese cevap olarak çeşitli fizyolojik parametrelerindeki değişiklikleri inceledik.

**Yöntem:** Ondokuz Mayıs Üniversitesi tıp fakültesi Aile Hekimliği A.D.'da görev yapmakta olan asistanlar çalışma (n=23) ve kontrol grubu (n=25) olarak ikiye ayrıldı. Her iki grup çalışmanın başında tan kan sayımı, ACTH ve Kortizol seviyeleri için kan verdiler ayrıca Berlin Uyku Envanterini, Beck Anksiyete Ölçeğini doldurdular. Çalışma grubunu daha sonra değişik klinik bölümlerde en az bir ay boyunca beş nöbet tutarken, kontrol grubundakiler ise ana bilim dalında rutin poliklinik hizmeti verdiler. Bu sürede her iki gruptaki katılımcılardan günlük uyku sürelerini kaydetmeleri istendi. Çalışma ve kontrol grubundaki vakalardan bir ay sonra tekrar kontrol amaçlı ACTH, Kortizol ve Tam Kan Sayımı için kan verdiler. Her iki grubun test sonuçları birbirleri ile karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Her iki grubun Başlangıçtaki beyaz küre sayısı, sedimentasyon, CRP, ACTH ve Kortizol değerleri arasında bir fark izlenmemiştir ( $p>0.05$ ). Ayrıca Her iki grubun Beck anksiyete ölçeği ve Berlin Uyku Envanterinden aldığı puanlar arasında herhangi bir fark bulunamadı ( $p>0.05$ ). Çalışma grubunun bir aylık süre sonrasındaki son nöbetlerinin sabahındaki beyaz küre sayısı hem kendi bir ay önceki değerlerinden hem de kontrol grubundakilerden düşüktü ( $p<0,001$ ). Ayrıca çalışma grubunun ACTH ve Kortizol seviyeleri hem kendi bir ay önceki ölçümlerinden hem de kontrol grubundakilerden yüksekti ( $p<0,001$ ). Çalışma grubundaki katılımcıların bir aylık eksik uyku miktarları ile BK ( $r=0,541$ ,  $p<0,001$ ), ACTH ( $r=0,471$ ,  $p<0,001$ ) ve Kortizol ( $r=0,502$ ,  $p<0,001$ ) seviyeleri arasında ters bir ilişki vardı.

**Sonuç:** Nöbet tutmanın hekimlerin fizyolojik sistemleri üzerinde önemli etkilerinin olabileceği anlaşılmıştır.

## **Aile Sağlığı Merkezine Gelen Hastalarda Cilt Kanseri Bilgi Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi**

Pınar Döner Güner, Yalçın Akgün, Cahit Özer

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş ve Amaç:** Deri kanseri, tüm Dünyadaki kanser tanılı her üç hastadan birinde görülmekte olup Türkiye’de ise deri kanserleri en çok görülen kanserler sıralamasında beşinci sıradadır. Deri kanserleri hakkında bilincin artması; korunmayı ve erken tanı ve tedavi şansını artırması açısından önemlidir. Bu çalışmada katılımcıların cilt kanseri ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi amaçlandı.

**Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı tipteki bu araştırma 01 Haziran-15 Eylül 2019 tarihleri arasında Hatay ilinde izin alınan Aile Sağlığı Merkezlerine herhangi bir nedenle başvuran, cilt kanseri tanısı olmayan 18-65 yaş arası 213 kişi ile yürütüldü. Onamları alınan katılımcılara yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanan ankette ilk bölümde sosyodemografik bilgiler yer almaktayken, ikinci bölümde ise cilt kanserinden korunmaya yönelik bilgi, tutum ve davranışların sorgulandığı toplam 19 soru bulunmaktaydı. Kategorik değişkenler arasındaki ilişki Chi-Square ve Fisher’s exact testi, sürekli değişkenler arasındaki ilişki Mann-Whitney U test ve Students’s t testi ile değerlendirildi.  $p < 0,05$  anlamlı kabul edildi.

**Bulgular:** Katılımcıların %45,1(96)’i kadın, %54,9 (117)’u erkek, yaş ortalaması  $34.8 \pm 12.9$  ve %34,3(73)’ü buğday tenliydi. Güneş kremi kullananların oranı %45,5 (n:97), kullanmayanların ise %54,5(n:116) idi. Cinsiyet, yaş, gelir seviyesi ve ten rengine göre güneş kremi kullanma durumları arasında anlamlı farklılık bulundu ( $p < 0.05$ ). Güneş ışınlarından korunmak için alınan önlemler arasında en fazla tercih edilen %83,1(n:177) ile gölgede durmakken ikinci sırada ise açık renkli elbiseler giymekti %62,4(n:133). Güneş kremi kullanma ve SPF değeriyle ilgili sorulara verilen cevapların puan ortalaması  $1.28 \pm 1.96$  idi. Güneş kremi kullananlarla kullanmayanların bu sorularına verdikleri cevapların toplam puanları arasında anlamlı farklılık bulundu ( $p = 0.00$ ). Cilt kanseri risk faktörleriyle ilgili sorulara verilen cevapların puan ortalaması  $5.3 \pm 2.9$  idi. Güneş kremi kullananlarla kullanmayanların bu sorulara verdikleri cevapların toplam puanları arasında anlamlı farklılık bulundu ( $p = 0.001$ ).

**Sonuç:** Katılımcıların hem deri kanseri hakkında bilgilerinin artırılması hem güneşten korunmaya yönelik önlemleri kullanmayı artırması gerekmektedir. Birinci basamak koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında eğitimlerin verilmesi, farkındalığı erken tanıyı ve tedavi şansını artırıcı olacaktır.



## Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran Çocukluk Çağı Astım Olgularında Farmakoterapinin İncelenmesi

Ömer Ataç<sup>1</sup>, Volkan Aydın<sup>2</sup>, Narin Akıcı<sup>3</sup>, Ahmet Akıcı<sup>2</sup>

<sup>1</sup> İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı

<sup>3</sup> Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

**Giriş:** Tedavisi genellikle ikinci/üçüncü basamak sağlık kurumlarında başlatılmakla birlikte, astımın değerlendirilmesi, tedavisinin düzenlenmesi ve yanıtın izlenmesi adımları açısından birinci basamak kritik roller üstlenir. Bu çalışmada aile sağlığı merkezlerinde astım için reçetelenen ilaçların incelenmesi amaçlandı.

**Yöntem:** Bu çalışmada İstanbul'da hizmet veren aile hekimlerinden sistematik örneklemeyle seçilen 1431 hekimin, 2016 yılında pediatrik popülasyona (<18 yaş) yazmış olduğu reçetelerden tek tanısı astım olanları incelendi. Bu reçetelerdeki ilaçlar belirlenerek yaş gruplarına göre karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Astım tanısı yazıldığı belirlenen toplam 26.101 reçete saptandı. Hastaların (n=12.871) yaş ortalaması 6,6±3,9 (%71,2'si "3-11 yaş") idi, çoğunluğunu erkek çocuklar (%61,5) oluşturuyordu. İlaçların en sık kış (%42,9), en az yaz (%7,8) mevsiminde yazıldığı belirlendi. Solunum grubundakiler, tüm ilaçların %88,1'i idi. İnhalantlar astımlı hastalara yazılan ilaçların %44,4'ünü (n=11.587) oluştururken; bunların %52,0'si kortikosteroidler, %43,1'i kısa etkili beta-2 agonistler ve %4,1'i kombine kortikosteroid+uzun etkili beta-2 agonistlerdi. İnhalasyon kortikosteroid ve beta-2 agonist kullanımının en fazla "0-2 yaş grubu"nda (sırasıyla %29,5 ve %26,0), kombine ilaç kullanımının ise en fazla "12-17 yaş grubu"nda (%8,0) kaydedildiği; yaş grubu büyüdükçe inhale kortikosteroid kullanımının azaldığı (p<0,001), kombine inhale ilaç kullanımının ise artış gösterdiği (p<0,001) belirlendi. En sık yazılan ilaç inhale salbutamol (%19,1) idi; bunu montelukast (%18,2), budesonid (%12,0) ve flutikazon (%10,8) izliyordu.

**Sonuç:** Birinci basamak sağlık kuruluşlarında astım tanısı ile takip edilen çocuk olgulardaki farmakoterapi genel olarak kılavuzlarla uyumlu gözükmektedir. Bununla birlikte reçetelerdeki tanıların doğru olduğu varsayıldığında, ilaçlar arasında kısa etkili beta-2 agonistlerin fazla reçeteleniyor olması, birinci basamağa başvuran çocuklarda astım kontrolünün kurtarıcı tedaviye sıkça ihtiyaç duyduğunu düşündürmektedir. Ayrıca sabit doz kombinasyonlarının çok düşük oranda ve daha çok büyük yaşta çocuklarda tercih edildiği anlaşılmaktadır.

### Tartışma Soruları:

- 1) Çocuklarda kombine ilaç kullanımını sıklığı tespitimiz sizin pratiğinizle örtüşüyor mu?
- 2) Kombine ilaç içeriğinde yer alan başta steroidler olmak üzere etkin maddelerin kullanım sıklığı pratiğinizle örtüşüyor mu?
- 3) Kurtarıcı tedaviye bu denli sık başvurulması sizce neye bağlı olabilir?

## **Antropometrik ve Bioempedans Yöntemi ile Yapılan Vücut Analizinden Elde Edilen Verilerin Score Türkiye ile İlişkisi**

Damla Anar, Başak Korkmazer, Fatih Yurdakul, Dilan Özer, Erkan Melih Şahin  
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi

**Amaç:** Kardiyovasküler hastalıklar tüm dünyada ölüm nedenleri arasında birinci sıradadır ve ülkemizde tüm ölümlerin %38,4'üne neden olmaktadır (1,2). Erken tanı ve tedavinin mortalitede önemli düşüş sağlayacağı ön görülmektedir (1). Bunun için de neden olabilecek etkenlerin saptanması önem arz etmektedir. Çalışmamızın amacı antropometrik ölçümler ve bioempedans yöntemi ile yapılan vücut analizinden elde edilen verilerin kardiyovasküler hastalık mortalite riskini değerlendirmek için kullanılan SCORE Türkiye ile ilişkisini değerlendirmektir.

**Yöntem:** Bu tanımlayıcı çalışmada evreni Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'ne 1-31 Ağustos 2019 tarihleri arasında başvuran, lipid profiline bakılmış hastalar oluşturmaktadır. Kişilerin onamlarının alınmasının ardından sosyodemografik verileri, kronik hastalık özellikleri, sigara kullanımları sorgulanarak tansiyon, boy ve bel çevreleri ölçüldü; TANITA BC418MA cihazıyla vücut kompozisyon analizi yapılarak hastane otomasyon sistemindeki glukoz, lipid ve böbrek fonksiyon testlerine bakıldı. Tahmini kardiyovasküler hastalık risk hesabı için SCORE risk tablosunun Türkiye versiyonu kullanıldı. Değişkenlerin frekans ve tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinden sonra değişkenler arası analizler yürütüldü.

**Bulgular:** Çalışmaya katılanların yaş ortalaması  $52,17 \pm 6,8$  [40-65] idi. Katılımcıların 88'i (%73,9) kadın, 31'i (%26,1) erkekti. Katılımcıların SCORE Türkiye mortalite yüzdelerinin sınıflamasının dağılımına bakıldığında 40 (%33,6) kişi düşük, 11 (%9,2) kişi orta, 15 kişi (%12,6) yüksek, 53 (%44,5) kişi ise çok yüksek riskli grupta yer almaktaydı. Kişilerin SCORE Türkiye risk hesaplama sistemiyle hesaplanan mortalite yüzdeleri ile total vücut yağı arasında anlamlı ilişki yoktu. ( $\text{taub-b}=-0,094$ ;  $p=0,186$ ); SCORE Türkiye ve ve bel çevresi ile anlamlı ilişki yoktu ( $\text{tau}_b=0,097$ ;  $p=0,173$ ). Trunkal yağ yüzdesi ile SCORE Türkiye risk hesaplama sistemiyle hesaplanan mortalite yüzdeleri arasında anlamlı ilişki yoktu ( $\text{tau}_b=-0,059$ ;  $p=0,408$ ). Bel çevresi ve trunkal yağ yüzdesi arasında ise pozitif yönde korelasyon mevcuttu ( $\text{rho} = 0,376$ ;  $p < 0,001$ ).

**Sonuç:** Bel çevresi ölçümü, biyoempedansla elde edilen ölçümlere göre kardiyovasküler riski göstermede daha başarılı görünmektedir. Bu sonuçlar uyarınca biyoempedans ölçümlerinin kişinin kardiyovasküler riskini değerlendirmede anlamlı katkısı olmayacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

1) Birinci basamakta kardiyovasküler riski hesaplamak için biyoempedans cihazı ile elde edilen ölçümler sizce kullanılmalı mıdır?

## Lohusalık Dönemi ve 1. Basamakta Lohusa İzleminin Yeri

Sümeyye Akatay, Pemra Cöbek Ünalın

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul

**Giriş:** Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi 2014 (DSBYR) hazırlanmış olup; tüm lohusaların izleminin yapılması amaçlanmıştır. Aile hekimleri kayıtlı olan gebelere doğum sonrası bakım hizmetlerini yapmakla görevlendirilmiştir. Bu çalışmanın amacı Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) tarafından verilen doğum sonrası bakım hizmetlerinin etkinliğinin değerlendirilmesi ve zayıf noktaların geliştirilebilmesidir.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel-tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Bu çalışma 1.04.2019-30.06.2019 tarihleri arasında toplam 7adet ASM'de yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak DSBYR referans alınmıştır. Anket formları araştırmacı tarafından anne ile yüz yüze görüşme yapılarak doldurulmuştur. Verilerin analizinde SPSS 23.0 programı ile ki-kare testi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Spermann Korelasyon analiz yöntemi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan lohusaların (n=380) yaş ortalaması 29.47±5.92 ( min:18 maks:45) yıldır. Katılımcılara DSBYR'de geçen "Lohusa İzlem Protokolü" esas alınarak toplam 18 soru sorulmuş ve yapılan her basamak için +1 puan verilmiştir. Buna göre katılımcıların "Lohusa İzlem Puan"(LİP) ortalaması 9,91±4,29 (min:0 maks:18) olarak hesaplanmıştır. En fazla uygulanan lohusa izlemleri "Bebegin Beslenmesi Hakkında Bilgilendirme" (% 82.6) ve "Vitamin D Destek Önerisi" (% 81.3) dir. Katılımcılara sorulan memnuniyet değerlendirmesi ve lohusa izlem basamaklarının uygulanması soruları sonrası elde edilen LİP arasındaki ilişkiye bakıldığında aralarında anlamlı ilişki bulunmuştur (p=<0.001). Lohusalık dönemi memnuniyet derecesi ile acil başvuru sayısı ve toplam şikayet sayısı arasında negatif yönde orta düzeyde korelasyon vardır (p<0.001 rho: -0.342; p<0.001 rho: -0.408). Lohusalık dönemi ASM izlem memnuniyeti derecesiyle LİP arasında pozitif yönde orta derecede korelasyon vardır (p: 0.001, rho. 0.455).

**Tartışma ve Sonuç:** Araştırmamızda doğum sonu bakım içeriğinin ASM'lerde uygulanma oranının düşük olduğu görülmüş ve lohusaların ASM memnuniyetini, lohusalık yaşam kalitesini etkilediği görülmüştür. LİP ortalamasının düşük olması, lohusa izlemlerinin etkin olmadığını göstermiştir. Sonuç olarak, ASM sağlık çalışanlarına eğitimler düzenlenmeli ve danışmanlık hizmetleri sürekli hale getirilmelidir. Lohusalık döneminin sosyodemografik, obstetrik ve lohusa döneminde yaşanabilecek problem ve acil durumlardan etkilenebileceği bilinip, her lohusaya ona göre bir izlem protokolü uygulanmalıdır.

**Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Genel Empati Düzeyleri ile Hekimlik Empati Becerilerinin Karşılaştırılması ve Tıp Eğitimi Boyunca Empati Düzeylerindeki Değişimin Değerlendirilmesi**

Özge Akgün<sup>1</sup>, Melahat Akdeniz<sup>1</sup>, Ethem Kavukcu<sup>2</sup>, Hasan Hüseyin Avcı<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

<sup>2</sup> Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Spor Hekimliği AD

**Amaç:** Bu çalışmada, tıp öğrencilerinin empati düzeylerini tespit etmek ve tıp eğitiminin empati becerilerinin gelişimi üzerine olan etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırmamız Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim gören öğrencilerle, 2017-2018 eğitim-öğretim yılında yapılmış kesitsel tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini değerlendirmek için veri toplama formu, genel empati becerilerini değerlendirmek amacıyla Toronto Empati Ölçeği ve hekimlik empati becerilerini değerlendirmek amacıyla Jefferson Empati Ölçeği öğrencilere yüz yüze uygulanmıştır. Veriler, IBM SPSS Statistics 22 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Karşılaştırmada T-test, ANOVA testi ile Spearman ve Pearson korelasyon analizi kullanılmış ve  $p<0,05$  değeri anlamlı olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmamıza 300 tıp öğrencisi katılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması  $21,5\pm 2,1$  (min:18 – maks:30) ve 176'sı (%58,7) kadındır. TEÖ'den alınan ortalama puan  $52,8\pm 6,1$ ; JSPE'den aldıkları ortalama puan ise  $80,3\pm 9,2$  olarak saptanmıştır. Herhangi bir alışkanlık sahibi olanların, tıp fakültesini kendi isteğiyle seçenlerin ve kadınların genel empati puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Öğrencilerin hekimlik empati becerileri okudukları döneme göre değerlendirildiğinde ise dönem 3 öğrencilerinin ölçek puanı, dönem 6 öğrencilerinin puanından istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

**Sonuç:** Çalışmaya katılan öğrencilerin hekimlik empati becerileri, beklenenin aksine tıp eğitimi süresince azalma göstermektedir. Türkiye'deki tıp fakültelerinin birçoğunda empati göz ardı edilmekte ve tıp eğitiminde yeteri kadar yer verilmemektedir. Bu eksikliğin en kısa sürede farkına varılmalı ve gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

## Tıp Fakültesi Çalışanlarının Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Görüşleri

Arzu Ayraller<sup>1</sup>, Onur Öztürk<sup>2</sup>, Muhammet Ali Oruç<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup> Asarcık Aile Sağlığı Merkezi, Samsun

<sup>3</sup> Ahi Evran Üniversitesi, Kırşehir

**Giriş:** Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamaları bütün medeniyetlerde yüz yıllardır kullanılmaktadır fakat GETAT'ın modern sağlık hizmetlerine entegrasyonu halen tam anlamıyla gerçekleştirilememiştir.

**Yöntem:** Çalışma kesitsel bir anket araştırmasıdır. Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan akademik statüde olmayan çalışanlara 6 soruluk sosyodemografik bilgilerin yanında, GETAT hakkında bilgi ve görüşlerini sorgulayan 12 sorudan oluşan bir anket uygulanmıştır.

**Bulgular:** Bu çalışmaya 260 üniversite çalışanı dahil edilmiş olup kadınlar çoğunluktadır (%69,2). Katılımcıların yaş ortalaması 27,38 ±8,71 yıl, boy ortalaması 168,55 ±8,51 cm, ağırlık ortalaması 67,43 ±15,10 kg olup, %59,2'si (n=154) normal BMI kategorisindedir. Sigara içiciliği %25,0 (n=65) olarak tespit edilmiştir. Demografik veriler Tablo 1'de gösterilmiştir.

Çalışanlar arasında bilinirliği en yüksek düzeyde olan GETAT yöntemi Kupa uygulamasıdır (%83,5), en az bilinen ise Karyopraktik (%3,8) olarak göze çarpmıştır. GETAT uygulamalarının çoğunlukla medyadan öğrenildiği saptanmıştır (%45,4 ). Tamamlayıcı tıpla ilgili bir meslek sahibi olmak isteyenlerin oranı %32,7'dir. Çalışanların %46,2'sinin GETAT'a bakış açısı olumlu iken, %18,1'inin olumsuzdur, %35,8'i ise kararsızdır. Klasik tıp ve GETAT'ın birbirini tamamlayabileceğini düşünenlerin oranı %71,2'dir . Ailesinde GETAT uygulamaması kullananların oranı %39,6'dır . Ülkemizde daha fazla GETAT merkezine ihtiyaç olduğunu düşünenlerin oranı %39,2'dir . GETAT uygulamalarının çoğunlukla eğitimini alan herkesin uygulayabileceği düşünülmektedir (%58,5). GETAT uygulamalarını medyada olumlu haberlerde duyanların oranı %54,2 iken, diğer kısmı olumsuz haberlerde duymakta veya hiç duymamaktadır, olumlu haberler GETAT'a bakış açısını olumlu yönde etkilemektedir (p<0,001)

**Sonuç:** Literatür tarandığında GETAT bilinirliği ve uygulanırlığının analiz edildiği çalışmaların ağırlıklı olarak tıp öğrencileri, tıp doktorları ve hastaları içeren katılımcı grupları üzerinde yapıldığı görülmektedir ve bu çalışmalar GETAT'ın popülerliği ile pozitif korele bir artış göstermektedir. Tıp fakültesi çalışanlarının GETAT'a ilgisi azımsanmayacak boyuttadır fakat doğru bilgiye sahip olma konusunda eksiklik yaşadıkları bellidir. Medya, aile ve diğer paydaşlar GETAT konusunda kişileri yeterince bilgilendiremeyebilir.

## **Akıllı Telefon Kullanım Yaygınlığı, Anksiyete ve Depresyon ile İlişkisi**

Öznur Yeşil, Ayşe Önder, Süleyman Sakarya, Cansu Özaslan, Erkan Melih Şahin  
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi

**Amaç ve Giriş:** Artan akıllı telefon kullanımı çeşitli fiziksel ve psikiyatrik sorunlarla ilişkilidir.<sup>1</sup>

Bazı bireylerde depresyon ve anksiyeteye neden olan bazı stres faktörleri akıllı telefon kullanım sıklığı ve süresinin artmasına ve bağımlılığın ciddileşmesine yol açabilmektedir.<sup>2</sup>

Bu çalışmada genç erişkinlerde akıllı telefon bağımlılığının depresyon ve anksiyete ile ilişkisini incelemek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel-tanımlayıcı desende planlanmış olan çalışma etik kurul izni alınarak 1 Ağustos -31 Ağustos 2019 tarihleri arasında Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran ve onamları alınan genç erişkinlerde yürütüldü. Kişilere araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik veri formu, Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Formu, Birinci Basamak İçin Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği yüz yüze uygulandı. Tek değişkenli testlerden sonra korelasyon analizi yapıldı.

**Bulgular:** 128'i (%49,4) kadın, 131'i (%50,6) erkek toplam 259 katılımcının yaş ortalaması 30,7±7,0, [18-42] idi. Katılımcıların beyan ettikleri akıllı telefon kullanım süreleri ortalama 189,7±124,3 [30-960] saat/gündü. Katılımcıların 67'si (%25,9) akıllı telefon bağımlılığına sahipti. Cinsiyetler açısından kadın cinsiyet yönünde (%32,8) anlamlı farklılık mevcuttu ( $\chi^2=6,363$   $p=0,012$ ). Katılımcıların 65'inde (%25,1) depresyon; 129'unda (%49,8) anksiyete mevcuttu. Akıllı telefon bağımlılığı olanlarla olmayanların depresyon ve anksiyete skorları arasında anlamlı fark yoktu ( $U=5659,500$ ;  $p=0,186$  ve  $U=5792,500$ ;  $p=0,191$ ). Depresyon ve anksiyete ölçek puan toplamlarıyla akıllı telefon kullanım süresi arasında anlamlı korelasyon bulunmamaktaydı ( $\tau_b=-0,056$ ;  $p=0,304$  ve  $\tau_b=0,098$ ;  $p=0,059$ ).

**Tartışma ve Sonuç:** Çalışmamız sonucuna göre; akıllı telefon bağımlılığı kadınlarda daha fazla görülmektedir. Akıllı telefon bağımlılığının depresyon ve anksiyete ile ilişkisini gösteren başka çalışmalar mevcuttur ancak bizim çalışmamızda akıllı telefon bağımlılığı ile anksiyete ve depresyon semptom skorları arasında ilişki gözlenmemiştir. Akıllı telefon kullanım oranları tüm toplum için hızla artmaktadır. Mevcut kullanım süre ve durumları açısından artık ruhsal durumla ilgili farkların etkisinin ortadan kalktığı anlaşılmaktadır.

## Göğüs Hastalıkları Eğitim Hastanesine Gelen Hastaların Ne Kadarı Aile Hekimlerine Gitmeli?

Ayşem Aşkı Öztin Güven

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Aile hekimliği sistemi, bölgesel olarak sağlıklı ve hasta bireylerin takibi için önemli bir uygulamadır. Sağlık sistemindeki uygulamaların, halkın alışkanlığını değiştirmede etkin olmadığı, eğitim hastanelerine basit nedenlerle başvuruların olması ile anlaşılabilir. Göğüs dal eğitim hastanesinde uzman hekime başvuru nedenlerinde, aile hekimlerine başvurunun öncelenmesi gereken hasta oranları hakkında veri sınırlıdır.

**Amaç:** Göğüs dal eğitim hastanesinde göğüs hastalıkları uzman hekimine başvuru nedenlerinde aile hekimlerinin öncelenmesi gereken tanıların oranları araştırıldı.

**Yöntem:** Geriye dönük gözlemsel tanımlayıcı çalışma kurgusunda araştırma yapıldı. Göğüs hastalıkları dal eğitim hastanesinde 1 Ocak-31 Nisan 2019 zaman aralığında bir göğüs hekiminin polikliniğine başvuran tüm hastalar çalışmaya alındı. Hastaların tanılarında aile hekimine başvurulacak tanılar akut bronşit, rinit, grip, diabet, hipertansiyon olarak tanımlandı. Çalışmada veriler, hastane bilgi yönetim sisteminden elektronik ortamda hekimin baktığı hasta tanıları kayıt edildi. Veriler tanımlayıcı analizle özetlendi.

**Bulgular:** Çalışma döneminde hekimin baktığı ve tetkik istediği 2325 hasta (erkek%52) çalışmaya alındı. Çalışmada hastaların başvuru tanılarında; pnömoni, KOAH, astım, akciğer kanseri, sarkoidoz, interstisyel akciğer hastalığı, tüberküloz, bronşektazi göğüs hastalıkları hekimlerince poliklinik muayenesi için uygun tanılar olarak tanımlandı. Basit akut bronşit, rinit, grip tanıları aile hekimlerince muayene edilebilecek tanılar olarak kabul edildi. Hastalıkların %32 sinin aile hekimliği ile ilgili olduğu görüldü.

**Sonuç:** Göğüs hastalıkları eğitim hastanesinde hekime başvuran yaklaşık 3 hastadan biri aile hekimine başvurup yeterli tedaviyi alabilir. Böylece göğüs hastalıkları hekimlerinin hastalara ayıracağı zaman artar, kronik hastalık tedavi eğitimi verilebilir, hasta-hekim memnuniyeti sağlanabilir. Hastaların aile hekimleri tarafından muayene edilmesi ile ilgili etkin sağlık uygulamasının sağlanması için çalışılmalıdır.

## Akıllı Telefon Bağımlılığı ve Sosyal Görünüş Kaygısı İlişkisi

Cihan Coşkuntuncel, Başak Korkmazer, Özgün Arslan, Şükriye Dilan Özer, Erkan Melih Şahin  
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Artan akıllı telefon kullanımı çeşitli fiziksel ve psikiyatrik sorunlarla ilişkilidir. Beden imajı fiziksel görünüm, sağlık durumu, fiziksel beceriler ile cinsel tutum ve algılardan oluşur; bireyin kendi bedeniyle ilgili duygu, düşünce ve algılamalarıdır. Bireylerin fiziksel görünüşlerinin diğer insanlar tarafından değerlendirilirken hissettikleri kaygı ve gerginlik ise sosyal görünüş kaygısı olarak adlandırılabilir. Bununla birlikte özellikle sosyal medya kullanımı bireylerde dış görünüş konusunda anksiyeteye yol açmakta ve beden algısını da değiştirebilmektedir. Bu çalışmanın amacı akıllı telefon kullanımının en yaygın olduğu genç erişkinlerde akıllı telefon bağımlılığının sıklığını belirlemek, akıllı telefon kullanımının beden algısı-sosyal görünüş kaygısı ile ilişkisini incelemektir.

**Yöntem:** Kesitsel-tanımlayıcı desende planlanmış olan çalışma etik kurul izni alınarak 1 Ağustos -31 Ağustos 2018 tarihleri arasında Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran genç erişkinlerden onamları alınarak yapıldı. Onam veren 259 kişiye uygulamacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik veri formu ile Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form ve Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği yüz yüze uygulandı.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması  $30,7 \pm 7,0$  [18-42] idi. Beyan edilen akıllı telefon kullanım süresi ortalama  $189,6 \pm 124,2$  [30-960] dakikaydı. 259 kişinin 67'si (%25,9) akıllı telefon bağımlısıydı. Akıllı telefon bağımlılarının oranı kadınlar arasında %32,8'i; erkekler arasında %19,1 idi ( $\chi^2=6,363$ ;  $p=0,001$ ). Sosyal Görünüş Kaygısı skoru kadınlarda erkeklere kıyasla ( $U=6103,5$ ;  $p<0,001$ ), bekarlarda evli ve dullara kıyasla anlamlı daha yüksekti ( $\chi^2=11,731$ ;  $p=0,003$ ). Yapılan korelasyon testinde yaş aldıkça sosyal görünüş kaygısının azaldığı görülmekteydi ( $\tau_b:-0,100$ ;  $p=0,023$ ). Akıllı telefon bağımlılık ölçek skoru ile sosyal görünüş kaygı skoru arasında aynı yönde anlamlı korelasyon mevcuttu ( $\rho=0,274$ ;  $p<0,001$ ).

**Sonuç:** Çalışmamızda katılımcıların dörtte birinin akıllı telefon bağımlılığı mevcuttu. Akıllı telefon bağımlılığıyla sosyal görünüş kaygısı arasında korelasyon gözlenmişti ve özellikle kadın cinsiyet ve bekarlarda sosyal görünüş kaygısı daha yoğun olarak gözlenmekteydi. Her dört genç erişkinden birinin akıllı telefon bağımlısı olduğu düşünülürse toplumun her bireyine hitap eden Aile Hekimliği pratiğinde bu ilişkinin dikkate alınması gerekmektedir.



## **Malignite Tanılı Hastalarda Tanı Süreci ve Bu Süreçte Birinci Basamağın Yeri**

Saliha Serap Çifçili, Ayşenur Duman

Marmara Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul

**Giriş ve Amaç:** Kanser Dünya'da ve ülkemizde en sık ikinci ölüm nedenidir ve gelecekte kanser yükünde büyük artışlar öngörülmektedir. Erken evrede teşhis, mortalitenin azaltılması, sağkalım süresinin uzatılması ve mali kayıpların azaltılması için anahtar rol oynamaktadır. Birinci basamak ulaşılabilirliği, kapsayıcı yaklaşımı ve toplum yönelimli hizmet vermesi nedeni ile kanser kontrolünde önemli bir avantaja sahiptir. Araştırmamızda amacımız kanser tanısı almış hastaların tanı sürecini incelemek, etki eden faktörleri belirlemek ve birinci basamağın bu sürece katkısını göstermektir.

**Yöntem:** Çalışmamız tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. MÜPEAH'inde 1 Şubat-31 Mayıs 2019 tarihleri arasında yürütülmüştür. Son altı ay içerisinde kanser tanısı almış, yetişkin bireyler dahil edilmiş, veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle doldurulan bir anket formu aracılığı ile toplanmıştır.

**Bulgular:** Araştırmamıza yaş ortalamasının 55 olduğu 176 hasta katılmıştır. Katılımcıların %60,2'si erkektir. En sık kanser türleri akciğer (%19), kolorektal (%18), meme (%12,5), mide (%9) ve pankreas kanseridir. Hastaların teşhis süresi ortanca değeri 30 gün olup Avrupa verileri ile uyumlu bulunmuştur. Hastaların hematokezya (2 gün), hemoptizi (30 gün), bulantı/kusma (12 gün) ve ele gelen kitle şikayetleri (30 gün) ile başvurusunun daha hızlı olduğu görülmüştür. Hastaların semptomlarını çoğunlukla doğal nedenlerle ve var olan kronik hastalıklarıyla ilişkilendirdiği, kendiliğinden geçeceğini düşünerek beklediği görülmüştür. Araştırmamızda katılımcıların sadece %44,9'u öncelikle birinci basamak sağlık hizmetini kullandığını belirtmiştir. Tanı anında var olan semptomları ile daha önce ASM başvurusu olan hastaların tanı süreleri ve tanı evreleri incelenmiş, başvurusu olmayan hastalarla arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Hastaların kanser taraması yaptıran oranlarının da oldukça düşük olduğu saptanmıştır.

**Sonuç:** Araştırmamızda ortalama tanı süresi 30 gündür. Avrupa verilerinin aksine çalışmamızda birinci basamak başvurusunun tanı sürecine olumsuz bir etkisi saptanmamıştır. Katılımcıların semptomlarını değerlendirmede yetersiz kaldıkları ve kanser tarama oranlarının düşük olduğu saptanmış olup, bu durum ülkemizde kanser farkındalığının düşük olduğunun bir belirteci olarak değerlendirilebilir. Birinci basamağın kullanım oranlarının artırılması, çalışma şartlarının iyileştirilmesi ülkemizde koruyucu hizmetlerin uygulanma oranını artıracak ve kanser kontrolüne de katkı sağlayacaktır.

## 65 Yaş Üzerindeki Poliklinik Hastalarında Kırılgnlık ve Polifarmasi İlişkili Üriner İnkontinans Sıklığının Araştırılması

Banu Büyükkaydın, Elmas Biberici Keskin

Bezmailem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı

**Giriş:** Kırılgnlık, geriatrik olgularda direnç kaybı, bağımlılık ve mortalite riskinde artışla ilişkilidir. Üriner inkontinans ise yaşam kalitesini etkilemektedir. Çalışmamızda, İç Hastalıkları poliklinik hastalarında kırılgnlık, üriner inkontinans sıklığını ve ilaç etken madde seçiminin inkontinans üzerindeki etkisini araştırmayı amaçladık.

**Yöntem:** Çalışmaya 65 yaş üstü 73 hasta (59 kadın, 14 erkek) dahil edildi. Olguların eşlik eden hastalıkları sorgulandı ve kırılgnlık skalası ile kırılgnlık düzeyleri kayıt edildi. Almakta oldukları tedaviler, diüretik tedavi, proton pompa inhibitörü (PPI), non steroid antiinflamatuvar (NSAID) ve antidepresan ilaçlar açısından sorgulandı. Üriner inkontinans varlığı ve var ise inkontinans tipi kayıt edildi. İnkontinans varlığı ve tipinin, kırılgnlık ve kullanılan ilaçlar ile ilişkisi araştırıldı.

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 72,36±5,5 yılı. 36 olguda (%49,3) Tip 2 Diyabetes Mellitus, 63 olguda (%86,3) hipertansiyon, 11 olguda (%15,1) koroner arter hastalığı, 3 olguda (%4,1) serebrovasküler hastalık tanısı mevcuttu. PPI kullanımı %64,4, antidepresan tedavi %23,3 ve NSAID kullanımı ise %13,7 şeklindeydi. 44 hasta (%60,2) -39 kadın ve 5 erkek- çoğunluğu kombine antihipertansif tedavi şeklinde tiazid grubu olmak üzere diüretik tedavi alıyordu. Kadın hastalarda kırılgnlık ortalaması 1±0,83, erkek hastalarda ise 0,64±0,84 saptandı ( $p=0,044$ ). 22 olguda (%30,1) urgency, 6 olguda (%8,2) stres tip, 5 olguda (%6,8) spontan ve 2 olguda (%2,7) mixed tip olmak üzere 35 olguda inkontinans mevcuttu. Diüretik kullanan 44 hastanın 20 sinde inkontinans olmadığı, kalan olgularda ise en sık (%29,5) urgency tip inkontinans olduğu izlendi. Diüretik kullanımı ile inkontinans varlığı ve kırılgnlık arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ( $p=0,164$ ,  $p=0,157$ ). Daha kırılgn hastalarda inkontinans oranı daha yüksekti ( $p<0,05$ ).

**Sonuç:** Çalışmamızda olgularımızda en sık urgency tip inkontinans olduğunu gözlemledik ancak diüretik kullanımı ile inkontinans sıklığı arasında bir ilişki saptamadık. Kırılgnlık arttıkça inkontinans sıklığı da artmaktaydı. PPI kullanım oranlarını ise belirgin olarak yüksek saptadık. Yaşam kalitesini etkileyen bu patolojilerin bakım ve tedavi yöntemlerinin olması nedeni ile hasta takibi sırasında özellikle sorgulanması ve polifarmasinin her kontrolde gözden geçirilmesi gerektiği kanaatindeyiz.

## **Aile Hekimlerinin HIV (Human Immunodeficiency Virus) ile Yaşayan Hastaları ile İlgili Görüş ve Deneyimleri: Niteliksel Bir Araştırma**

Duygu Ayhan Başer, Özge Mihçı, Hilal Aksoy, Mustafa Cankurtaran  
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** HIV'in (Human Immunodeficiency Virus) primer olarak cinsel yolla bulaşması infekte kişilere karşı toplumsal önyargı oluşmasına, kişilerin etiketlenmeye ve temel sağlık hakkını elde etmede ayrımcılığa maruz kalmalarına yol açmaktadır. HIV'in önlenmesinde ve tedavisinde görev alan sağlık çalışanları arasında hastalığa karşı önyargı bulunması, ciddi bir sorundur. Ayrımcılığa maruz kalacaklarını düşünen kişiler gönüllü danışma, destek ve tedavi kuruluşlarına başvurma seçeneklerinden uzaklaşır. Bu çalışmanın amacı, aile sağlığı merkezinde çalışan hekimlerin HIV ile yaşayan hastalar ile ilgili görüşleri, yaklaşımları ve deneyimlerini araştırmaktır.

**Yöntem:** Araştırma, nitel araştırma olarak planlanmıştır. Araştırmanın çalışma grubuna Aralık 2019- Mayıs 2020 tarihleri arasında, maksimum çeşitlilik örnekleme tekniğine ile belirlenen Ankara'da aile hekimliği yapan hekimlerin dahil edilmesi planlanmıştır. Verilerin yarı yapılandırılmış görüşme formu ile bireysel görüşme yapılarak ve ses kaydı alınarak toplanması planlanmıştır. Analizlerin; NVivo yazılımından faydalanılarak yapılması planlanmaktadır.

**Bulgular:** Görüşmelerde; "hekimlerin HIV ile yaşayan hastasının olup olmadığı", "hekimlerin HIV bulaş ve korunma yöntemleri hakkında bilgileri", "deneyimleri", "hastalarından beklentileri", "hastaları muayene etme konusunda ön yargıları ve/veya görüşleri" gibi açık uçlu soruların yönlendirilmesi planlanmıştır.

**Sonuç:** Bu araştırma sonuçları ile toplumda bireylerin en kolay ulaşabilecekleri ve kendilerini bütüncül olarak değerlendirme yetisine sahip olan aile hekimlerinin HIV/AIDS ile ilgili bilgi durumları, bu hastalara karşı önyargı taşıma durumları, bu hastalardan beklentileri (kendilerine karşı açık olmaları gibi) derinlemesine değerlendirilerek, sonuçlar doğrultusunda bu hastalıkta bu kişileri toplumdaki ayrımcılıktan engelleyebilecek diğer hastalarını da bu hastalık konusunda bilgilendirerek HIV ile yaşayan bireylerin hem sağlık alanında hem de toplumsal bağlamda yaşam şartlarını iyiye taşıyabilecek aile hekimlerinin sayısını arttırmak adına eğitim, konferans vb etkinlikler arttırılabilir.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Örnekleme seçiminde izlenecek yol konusunda daha farklı bir fikir sunulabilir mi?
- 2)Çalışmaya özellikle hastalıkla ilgili bilgi düzeylerini ölçmek için niceliksel bir çalışma ile destek sağlanabilir mi? Yoksa bilgi düzeyleri sadece nitel olarak mı değerlendirilmeli?
- 3)Açık uçlu sorularda eklenebilecek soru önerisi olan olur mu? Bu sorular yeterli midir?

## Uykusuzluk Şikayeti Olan Fibromiyalji Tanılı Hastalarda Uyku Hijyeni Eğitiminin Uyku Kalitesine Etkisi

Fatih Özcan, Gülşen Can, Ahmet Faruk Yoldaş  
MCBÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Fibromiyalji birinci basamakta sık görülen yaygın kronik vücut ağrısı, uyku bozukluğu, yorgunluk, çeşitli psikolojik ve somatik problemlerle karakterize bir hastalıktır. Multiple semptomlar nedeniyle göz ardı edilmesine rağmen erken tanı ve tedavi ile etkileri minimuma indirilmektedir. Bu nedenle dikkatli klinik değerlendirme ve hastanın durumunu kötüleştiren faktörlerin yönetimi önemlidir. Hastalık koordineli, hasta odaklı ve çok disiplinli bir yaklaşımla yönetilmelidir.

Uyku bozukluğu fibromiyalji hastalarının %80'inde görülmektedir. Uyku hijyeni, düzenli olarak iyi bir uyku için oluşturulan uygulamalar ve alışkanlıklar olarak tanımlanabilir. Uyku hijyeni eğitimi; uykuyu bozan alışkanlıklar, uyku düzeninde değişiklikler, uyku ve rahatlama gibi başlıkları içermektedir. Bu araştırmanın amacı uyku hijyeni eğitiminin uykusuzluk şikayeti olan fibromiyalji hastalarında uyku kalitesine etkisini araştırmaktır.

**Yöntem:** Araştırmamızın evrenini MCBÜ Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon polikliniğe başvurup ACR Alternatif Tanı Kriterlerine göre tanı koyulan, en az son 6 aydır tedavi görmekte olan ve en az 3 aydır da uykusuzluk şikayeti olan fibromiyalji hastaları oluşturacaktır. Araştırma verilerinin toplanmasında konu ile ilgili literatür taranarak hastaların tanımlayıcı özelliklerini sorgulayan bir anket oluşturulacak ve hastaların uyku kalitesini değerlendirmek için Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) uygulanacaktır. Hastalara uyku hijyeni ile ilgili önerilerde bulunarak düzenli uygulama sonrası uyku kalitesi PUKİ ile tekrar değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Araştırmanın bağımlı değişkeni fibromiyalji tanılı hastalar oluşturmaktadır. Fibromiyalji hastaları ile ilgili sosyodemografik özellikler, aldıkları tedavi yöntemleri, kullandıkları ilaçlar ve ek kronik hastalıkları gibi başlıklar bağımsız değişken olarak öngörülmektedir.

**Sonuç:** Araştırmamız henüz fikir aşamasındadır. Araştırmamızın sonucunda fibromiyalji hastalarında uyku hijyeni eğitiminin uyku kalitesine etkisi ölçülecek ve elden edilen sonuçlarla bu alandaki literatüre katkı sağlanacaktır.

### Tartışma Soruları:

- 1)Fibromiyalji hastalarının aldığı tedavi bu çalışmanın metodolojisini nasıl etkiler?
- 2)Uyku kalitesini değerlendirmek için başka bir ölçek ya da yöntem önerir misiniz?

## İzmir'in Farklı Sosyokültürel Bölgelerinde Aşı Reddi Sebepleri Üzerine Nitel Bir Araştırma

Medine Çetin Erden<sup>1</sup>, Gülseren Pamuk<sup>1</sup>, Melike Tekindal<sup>2</sup>, Esra Meltem Koç<sup>1</sup>

<sup>1</sup> İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmetler Anabilim Dalı

**Giriş:** Aşılar, virülanı azaltılmış mikroorganizmalardan hazırlanan bağışıklık sistemini uyararak hastalığa karşı koruma sağlayan yöntemlerden biridir. Bireysel bağışıklanmayı sağlamasıyla birlikte toplumda hastalıkların görülme hızını azaltarak toplumsal bağışıklığı oluşturmasından dolayı oldukça önemlidir. Aşılar, uzun yıllardır uygulanıyor olsa da tartışmaya açık konulardan biri olmuştur. Aşı reddi sayıları, 2015'te "aşı için ebeveynlerden onam alınması" ile ilgili bir davanın kazanılması ve aşı karşıtı söylemlerin medyada yer alması ile artış göstermiştir. Aşı karşıtlığı ile mücadelede; bilim insanlarının aşı reddi nedenleri, aşılama toplumsal onayı artırma yöntemleri konusunda araştırmalar yapması ve çözüm önerileri getirmeleri esastır. Ayrıca, aşı ve etkileri konusunda yapılan bilimsel çalışmaların sonuçlarının toplumun bilgilendirilmesinde kullanılması bu mücadelede yol alınmasını hızlandıracaktır. Araştırmanın amacı, aşı yaptırmayı reddeden ailelerin aşı hakkındaki bilgilerini, görüşlerini, olumsuz tutumlarına sebep olan etkenleri derinlemesine inceleyerek bu konuda alınabilecek önlemler için literatüre katkıda bulunmaktır.

**Yöntem:** Ailelerin aşıya karşı ayrıntılı görüş ve deneyimlerinin kendi bakış açılarıyla anlaşılabilmesi için araştırma sürecinde fenomenolojik yaklaşım kullanılacaktır. İzmir Karabağlar, Bornova, Karşıyaka ve Çiğli İlçe Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı aile hekimliklerine kayıtlı nüfus içerisinde yer alan, çocuklarına rutin çocukluk aşılarının yapılmasını reddeden aileler ile derinlemesine görüşme tekniği ile gerçekleştirilecektir. Katılımcılara ulaşmada amaçsal örnekleme tekniği olan maksimum çeşitlilik örnekleme kullanılacaktır. Ulaşılabilecek kişi sayısı nitel araştırmada doygunluk prensibi ile belirlenecektir. Derinlemesine görüşme tekniğinin, yapılandırılmış açık uçlu görüşme yaklaşımı ile daha önceden belirlenmiş sorular açık uçlu bir biçimde sorularak görüşme gerçekleştirilecektir.

**Bulgular:** Araştırma sürecinde elde edilecek bilgiler, yapılacak olan derinlemesine görüşmelere ait ses kayıtları transkript edilecektir. Araştırmada tematik içerik analizi yapılacak olup bilgisayar destekli nitel veri analiz programı olan MAXQDA18 kullanılacaktır.

**Sonuç:** Bu araştırmada beklenen yarar; aşı yaptırmama sebeplerinin daha iyi anlaşılıp bu sebepler doğrultusunda doğru bilgiler ışığında topluma bilgilendirme yapılmasını sağlamaktır.

### Tartışma Soruları:

- 1)Yarı yapılandırılmış görüşme formunda hangi sorular yer almalıdır?
- 2)Sosyoekonomik durum dışında değişken olarak neler ele alınabilir?
- 3)Aile ile yapılan görüşmelerde anne-baba ile ayrı ayrı mı görüşülmelidir?

## **Obezite Takip ve Tedavisinde Akıllı Telefon Aplikasyonunun Rolünün Belirlenmesi**

Betül Goncagül Keçebaş, Elif Deniz Şafak  
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Obezite, dünyada giderek artan bir toplum sağlığı problemidir. Obezite ile ilişkilendirilen tip 2 diyabet, kardiyovasküler hastalık, hipertansiyon, kanser türleri ve daha pek çok hastalık bulunmaktadır. Obezite insidansının artışında genetik ve çevresel faktörler etkili olmakla birlikte hareketsiz yaşam tarzı ve yanlış beslenme alışkanlığının giderek artması da sorumlu tutulmaktadır. Bu yüzden, insanların diyet ve egzersiz yapmalarını kolaylaştıracak ulaşılabilir ve rahat kullanılabilir uygulamalara ihtiyaç vardır.

Günümüzde teknolojik müdahalelerin daha çekici ve daha ulaşılabilir olduğu düşünülmektedir. Diyet ve egzersiz gibi yaşam tarzı değişikliklerine yönelik akıllı telefon aplikasyonları gün geçtikçe artmakta ve bu uygulamaları kullanan insan sayısı da giderek çoğalmaktadır. Çalışmalar teknolojik uygulamalarla izlemin klasik yöntemlere göre kilo kontrolü ve yeme davranışları üzerinde daha etkili olduğunu göstermiştir. Akıllı telefon aplikasyonları sadece diyet ve egzersiz desteği için değil motivasyon için de kullanışlıdır.

**Yöntem:** Bu çalışmayla Aile Hekimliği Polikliniğine herhangi bir nedenle başvuran beden kütle indeksi (BKİ) %30-40 arasında olan 30 kontrol ve 30 çalışma grubu olacak şekilde hastalar dahil edilecektir. Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm gönüllülere başlangıçta demografik veriler anketi ve beslenme egzersiz davranış ölçeği uygulanacaktır. Her iki grubun TANİTA (BC-418MA/Tokyo-JAPON) ile başlangıç BKİ belirlenecek ve aylık periyotlarda tekrarlanarak kayıt edilecektir. Her iki gruba da diyet ve egzersiz uygulanacaktır. Diyet önerileri diyet polikliniğine yönlendirilerek belirlenecektir. Çalışma grubuna ek olarak YAZIO akıllı telefon aplikasyonu kullanımı anlatılacak ve aplikasyon programına yediklerinin kaydedilmesi istenecektir. Her iki gruba da yapması için egzersiz önerilerinde bulunulacak ve düzenli olarak ilk 2 ay 15 günde bir, sonraki 4 aylık dönemde ayda bir olacak şekilde takibe alınacaktır. 6. ayın sonunda tüm katılımcılara beslenme egzersiz davranış ölçeği tekrar uygulanacaktır.

Veriler SPSS 20 paket programında değerlendirilecek ve  $P < 0,05$  olan değerler istatistik olarak anlamlı kabul edilecektir.

**Sonuç ve Tartışma:** Çalışma henüz tasarı aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1) Aplikasyon farklılığı çalışma sonuçlarını etkiler mi?
- 2) Sizin deneyimlediğiniz hasta uyumunu etkileyebilecek farklı etkenler var mıdır?

## **Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylerde Motivasyonel Görüşmenin Sigara İçme Davranışı Üzerine Etkisi**

Saliha Serap Cifçili, Müslime Gümüş Ersoy  
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş:** Psikiyatrik hastalarda sigara kullanım sıklığı normal populasyonun 2 katından daha fazladır. Bu hastaların sigarayı bırakma motivasyonu vardır ancak hekimler tarafından sigara bırakma önerisi düşük oranda verilmektedir. Bu araştırmanın amacı motivasyonel görüşme ile hastaların transteoretik modele göre sigara bırakmaya hazır olma durumlarındaki değişimi incelemektir.

**Yöntem:** Araştırma Nisan-Haziran 2019 tarihlerinde Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi (MÜPEAH) Psikiyatri Servis ve Poliklinikleri'nde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini bu sürede MÜPEAH Psikiyatri Servis ve Poliklinikleri'ne başvuran,günde 1 ve daha fazla sigara içen,transteoretik modele göre düşünmeme, düşünme ve hazırlık aşamasında olan hastalar oluşturmaktadır. Tek kollu müdahale araştırmasıdır. Başka bir sigara bırakma programına dahil olan, madde kullanım bozukluğu olan ve akut atak döneminde olan hastalar dahil edilmemiştir. Katılımcılara sosyodemografik özellikleri, sigara kullanım hikayeleri hakkında bilgi toplamaya yönelik sorular içeren, sigara bırakmaya hazır olma durumlarını transteoretik modele göre değerlendiren standardize sorulardan oluşan bir formun yanı sıra Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi(FNBT),Algılanan Stres Ölçeği(ASÖ), motivasyon ve öz yeterliliği ölçen vizüel skalalar yüz yüze uygulanmıştır. Servis ve polikliniklere sigara bırakmaya yönelik afişler yerleştirilmiş olup ilk görüşmede hastalara eğitim materyali olarak broşür verilmiştir. Hastalarla yüz yüze yaklaşık 20 dk süren motivasyonel görüşme ,1 hafta ve 1 aylık sürelerde telefon görüşmesi, 2 ay sonunda da son değerlendirme yapılmıştır. Hastalara ilaç tedavisi başlanmamış olup hazır olma aşamasındaki hastalar MÜPEAH Aile Hekimliği Sigara Bırakma Polikliniği'ne yönlendirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya yaş ortancası 39,5 (min:19-maks:68), %61,3'ü kadın olan 62 hasta katılmıştır. Katılımcılardan 44'ü(%71) takibe devam etmiş; bunlardan 5'i(%8,1) sigarayı bırakmış, 18'i(%29) davranış değişimi göstermiştir.15 kişinin(%24,2) en az 24 saat süren bırakma girişimi olmuştur.FNBT(ortanca 5-3,5) ve ASÖ(ortanca30-24) puanlarında azalma ile sigara bırakma isteğinde artış(ortanca9,5-10,p<0,004) gözlenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

**Sonuç:** Sigarayı bırakmaya yardımcı olmak için davranışsal müdahalelerin genel populasyon için olduğu kadar ruhsal bozukluğu olan kişiler için de etkili olabileceği gösterilmiştir. Kontrollü çalışmalarla ileri araştırmalar yapılabilir.

### **Tartışma Soruları:**

1)Araştırma sonuçlarını makale olarak sunarken hangi bulguların öncelikle belirtilmesini önerirsiniz?

## Kırsal Bir İlçenin Kolorektal Kanser Tarama Testlerinden Dolaylı Kaçınma Durumu

Yahya Utlu<sup>1</sup>, Okay Başak<sup>2</sup>

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

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

**Giriş:** Tüm kanserler içinde görülme sıklığı ve kanserden ölüm nedenleri arasında ön sıralarda yer alan kolorektal kanser (KRK), tarama programları ile erken tanınabilmekte ve önlenebilmektedir. Bu çalışmanın amacı kırsal bir ilçede yaşayan kişilerin, KRK ulusal tarama programı çerçevesinde yapılan tarama testlerinden dolayı olarak kaçınma durumunu belirlemektir.

**Yöntem:** Balıkesir İvrindi ilçe sağlık müdürlüğü bünyesinde hizmet veren Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM) biriminin 2018 yılı KRK tarama verileri geriye dönük olarak incelenmiştir. KETEM biriminin saha çalışmalarında kanser taramaları hakkında bilgilendirdiği, son 2 yıl içinde test yaptırmayan ve tarama testlerini yapmayı kabul eden 50-70 yaş arası kişilerin; gaytada gizli kan (GGK) ve kolonoskopi sonuçları değerlendirilmiştir. GGK kitini almasına rağmen sonradan çeşitli nedenlerle testi yapmayan veya sonuç bildirmeyen kişiler sisteme 'belirsiz sonuç' olarak not düşülmektedir. KRK taramaları hakkında bilgilendirilen herkese 10 yılda bir; GGK testi pozitif çıkanlara ise en yakın zamanda (randevuları alınarak) kolonoskopi yaptırmaları önerilmektedir.

**Bulgular:** Çalışma verilerine göre 2018 yılında İvrindi ilçesinde %54'ü kadın toplam 1086 kişiye GGK testi verilmişti. Bunların 854'ü (%78,6) 'negatif' , 15'i (%1,4) 'pozitif' , 217'si (%20) ise 'belirsiz' sonuçtu. GGK testi pozitif olup, kolonoskopi randevusuna hiçbir şekilde gitmek istemeyenlerin sayısı ise 3 (%20) olarak belirlendi.

**Sonuç:** Araştırma sonuçlarımıza göre; KRK ve tarama programları hakkında bilgilendirilen ve katılmayı kabul eden kişilerin beşte biri, GGK ve kolonoskopi testlerinden dolayı olarak kaçınmışlardır. Benzer çalışmalarda dolaylı kaçınma oranları; çalışmamızın sonuçları ve doğrudan ret oranlarıyla benzer seviyelerdedir. Bu sonuçlara göre toplumun KRK farkındalığı ile beraber, KRK tarama testlerinin kabul edilebilirlik ve uygulanabilirliği de artırılmadıkça; tarama programlarının istenilen düzeyde başarılı olması zor gözükmemektedir. Bu bağlamda çalışmanın sonraki basamağı; test yaptırmak istemeyenlerin kaçınma nedenlerinin ve ilişkili faktörlerin araştırılması olacaktır.



## **Teknoloji Kullanımının Yeme Davranışı ve Obezite Üzerine Etkisinin İncelenmesi**

Ecem Gökbike Ersen, Güliz Dirimen Arıkan  
Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

**Giriş:** Bu araştırma ile teknolojik cihaz kullanımının, kişilerin yeme davranışı ve obeziteye etkisini bir arada tespit etmek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırmanın örneklemini, İstanbul'da bulunan özel bir tıp merkezindeki Beslenme ve Diyet Polikliniği'ne başvuran, herhangi bir hastalığı olan veya olmayan, 15-65 yaş aralığında olan, teknolojik cihaz kullanan, Türkçe anlayan ve konuşabilen 206 katılımcı oluşturdu. Örneklem seçimi, araştırmaya gönüllü olarak katılma esasına dayandı. Yapılan araştırmada veriler; Veri Toplama Formu, Yeme Tutum Testi (EAT-26) ve Teknoloji Bağımlılığı Ölçeği (TBÖ) kullanılarak elde edildi. Analizlerin gerçekleştirilmesi SPSS-23 (Statistical Package for the Social Sciences) istatistiksel paket programı kullanılarak yapıldı.

**Bulgular:** Araştırmada yaş ortalaması  $32,35 \pm 12,28$  ve ortalama BKİ'leri (Beden Kitle İndeksi)  $25,11 \pm 5,54$   $\text{kg/m}^2$  olan 206 kişi vardı. Teknoloji bağımlısı olan ve olmayan bireylerin BKİ değerleri birbirine benzer düzeyde bulundu. Ancak teknoloji bağımlılığı olan kadınların (%65,45) oranı, teknoloji bağımlılığı olan erkeklere (%34,55) göre daha yüksekti. Teknoloji bağımlısı olan ve olmayanlarda BKİ değerlerine göre yeme bozukluğu durumu incelendiğinde, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ( $p=0,312$ ). Teknoloji bağımlısı olan bireylerde, BKİ değerleri 18,5-24,9 arasında olanların (%47,12) oranı diğer BKİ değerlerine sahip olanların oranlarına göre daha yüksek bulundu. Yeme bozukluğu olan ve olmayan grupların teknoloji bağımlılığı durumlarının birbirine benzer düzeyde olduğu görüldü. Teknoloji bağımlısı olan bireylerde yaş grupları karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ( $p=0,069$ ).

**Sonuç:** Araştırmamızın sonucunda; teknoloji bağımlılığı ile yeme bozukluğu ve obezite arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Teknoloji bağımlısı olan ve yeme bozukluğu olan kadınların erkeklerden sayıca daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre kadınlara eğitim verilmesinin, kadınların yaşamlarını sağlıklı sürdürmesi ve obeziteyi azaltması açısından önemli olacağı düşünülmektedir.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Yalnızca anormal yeme davranışı olan kadınların BKİ değerleri karşılaştırılmalı mı?
- 2)Katılımcıların çalışma durumları ile (çalışıyor-çalışmıyor) internet sitesi türleri (yemek sipariş, yemek tarifi, alışveriş, güzellik vb.) kullanım durumları karşılaştırılmalı mı?
- 3)Katılımcıların BKİ değerleri ile internet sitesi türleri kullanım durumları karşılaştırılmalı mı?

## Mobil Uygulamaların Kansere Taramasında Kullanılması ve Etkinliğinin Değerlendirilmesi

Başak Aslı Çankaya<sup>1</sup>, Funda Yıldırım Baş<sup>1</sup>, İbrahim Arda Çankaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup> SDÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> SDÜ Bilgisayar Mühendisliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Kansere; son yıllarda ölüm nedenleri arasında 2.sıradadır ve yakın gelecekte birinci sırayı alması öngörülmektedir. Bu nedenle kanseri erken dönemde tespit etmek amacıyla taramaların zamanında yapılması çok önemlidir. Teknoloji hızla gelişmekte ve kişiler tarafından etkin kullanımı her geçen gün daha da artmaktadır. Sağlık bakanlığı bu konunun farkında olarak hasta takibi açısından mobil uygulamalar geliştirmektedir. Üniversitemizin BAP destekli tez projesi olarak hazırladığımız bu çalışmada amacımız kişilerin kanser taramaları konusunda farkındalığını arttırmak, bilginin tümüne sahip olarak daha doğru klinik kararlar almalarını ve tetkiklerini zamanında yaptırılmalarını sağlamaktır.

**Yöntem:** Kullanıcıların ücretsiz olarak yükleyebileceği Android ve iOS işletim sistemleriyle uyumlu yaşa, cinsiyete, obezite durumuna, aile öyküsüne göre hazırlanmış mobil uygulama geliştirildi. Kullanıcı takibi, analizi için de masaüstü yazılım geliştirildi.

Uygulamanın içerisinde;

- Kullanıcının gireceği kişisel bilgileri kaydetme,
- Meme, kolon ve serviks kanseri teşhis-taramayla ilgili genel bilgilendirme,
- Sağlık durumları hakkında yönlendirici bildirimler,
- Yaş, cinsiyet ve kilo gibi bilgilere göre boy-kilo endeksi bildirim ekranı yer almaktadır.

Hastalara en son ekranda 7 sorudan oluşan anket uygulandı.

**Bulgular:** Çalışmamız devam etmekte olup, şu ana kadar uygulamayı indiren sayısı 149, kayıt olan 105, bildirim izni veren 111, anket dolduran 29, toplamda gönderilen bildirim 700, cevaplanan bildirim 275'tir. Kayıtlı kullanıcıların yaş ortalamaları 31,2±9,1'dir. %28,6(n:30)'sı kadın %71,4(n:75)'ü erkekti. Katılımcıların hiçbiri sigara kullanmamaktaydı.

Eğitim durumları değerlendirildiğinde %5,7 (n:6) ilköğretim, %8,6'sı (n:9) ortaokul, %18,1'i (n:19) lise, %67,6'sı(n:71) üniversite mezunuydu. Meslekleri değerlendirildiğinde; %21'i(n:22) ev hanımı, %8,6(n:9) öğretmen, %27,6(n:29) sağlık çalışanı %9,5(n:10) işçi, %6,7(n:7) memur, %5,7(n:6) serbest meslek %21'i(n:22) ise diğer meslek gruplarındandı.

Anketi 29 kişi doldurdu. İlk 4 sorunun cevaplarıyla cinsiyet, meslek arasında anlamlı farklılık yokken eğitim durumuyla fark anlamlıydı.

**Sonuç:** Hastaların kanser taramaları hakkında bilinçlendirilmesi ve yönlendirilmeleri sağlanarak, erken teşhis ve tanı sağlanacaktır.

## Kırsal Hekimlikte Sığınmacı Sağlığı Rehberi Gerekli Midir?: Pilot Çalışma

Özden Gökdemir<sup>1</sup>, Seval Yaprak<sup>2</sup>, Olgu Aygün<sup>2</sup>, Ülkü Bulut<sup>3</sup>

<sup>1</sup> İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir

<sup>2</sup> Sağlık Bakanlığı

<sup>3</sup> Aksaray Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aksaray

**Giriş:** Günümüzde 65 milyon insan göç etmek zorunda bırakılmaktadır. Bu durum çözümlenmesi gereken birçok toplum sağlığı sorununu da beraberinde getirmektedir. Yalnızca göçmen değil aynı zamanda sığınmacı da kabul eden ülkeler için birinci basamak sağlık hizmetlerinin önemi daha da artmaktadır. Özellikle de sınır bölgelerde çalışan aile hekimleri, kırsal bölgelerde riskleri azaltabilmek için yetkin, ulaşılabilir ve sürdürülebilir sağlık hizmetinin ön koşulu olarak ortaya çıkmaktadır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı-kesitsel araştırma deseninde planlanan çalışmada araştırmacılar tarafından oluşturulan anket uygulanmıştır. Watsup ve facebook kullanılarak 60 aile hekiminin, kırsal hekimlikte sığınmacı sağlığı için gereksinimleri yarı-yapılandırılmış anket ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Pilot çalışma olarak tasarlanan araştırmanın sonuçlarına göre katılımcıların cinsiyetleri eşitti (%50-%50). Yüzde 70'i 25-35 yaş arasındaydı ve %63' ü evliydi. Yalnızca %23'si Aile Sağlığı Merkezi (ASM)' nde bir yıldan az çalışmaktaydı. Yüzde 40' ı 5-10 yıldır çalışmaktaydı. Tüm katılımcıların sığınmacı hastası vardı ve çoğunluğu (%86) Suriye' li hastalardı. Aile hekimlerinin %37'si diğer hastalarıyla eşit oranda sorun yaşadığını belirtirken %10' u mülteci hastaları ile sorun yaşamadıklarını söylediler. İletişim, aşılama en önemli sorunlardı. Sığınmacı sağlığı açısından en çok gereksinim duyulan konular doğum-gebelik, çocuk hastalıkları ve ruh sağlığı konularıydı. Katılımcıların çoğunluğu rehber kullanmıyordu.

**Sonuç:** Katılımcıların tümünün sığınmacı hastaları vardı ve yalnızca biri rehber kullandığını belirtti. Kırsal bölgelerde yaşamak, sığınmacıların adres bilgilerinin takip edilememesi gebe ve kronik hastalıkların izlemi yanı sıra çocuk aşılama programlarını da aksatabilir. Özellikle sınırdan kabul sırasında aşılama tamamlanması toplum sağlığı açısından da yararlı olabilecektir. Bir diğer sorun; sığınmacıların hastalık geçmişlerinin bilinmemesi, ülkemize gelmeden önce aldıkları tedavilerin kayıtlarının olmamasıdır. Oluşturulacak rehberin başlıca konu olarak "doğum-gebelik, çocuk hastalıkları ve ruh sağlığı konularını" içermesi daha uygun olarak öngörülmektedir.

## **İzmir İlinde Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Güneş ve Deri Kanseri Hakkında Bilgi Durumları, Risk Algıları ve Davranışlarının Belirlenmesi**

Hasan Koyunsever, Nilgün Özçakar

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Deri kanserleri vücudun güneş ışınlarına en çok maruz kalan baş, boyun ve eller gibi bölümlerinde sık görülür. Her bireyin deri kanserine yakalanma riski vardır. Yirminci yüzyılın ilk yarısından itibaren deri kanserlerinde artış gözlemlendiği bildirilmektedir. Güneş maruziyetini azaltmak deri kanseri gelişimini önlemede temel ilke olup yoğun ultraviyole ışınlarının tehlikeleri hakkında halkın bilinçlendirilmesi ve aşırı güneş maruziyetini önleme yollarının öğretilmesi gerekmektedir. Bu çalışma İzmir ilinde Aile Sağlığı Merkezine başvuran hastalarda deri kanseri ve güneş hakkında bilgi düzeylerini, risk algılarını ve davranışlarını belirlemeyi amaçlamaktadır.

**Yöntem:** Araştırma evrenini İzmir ili merkez ilçelerdeki Aile Hekimliği birimlerine herhangi bir nedenle başvuran 18 yaşından büyük hastalar oluşturacaktır. Araştırmamız kesitsel bir anket çalışmasıdır. Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen “Anket Formu” ve Güneşten Korunma Davranış Ölçeği kullanılacaktır. Geliştirilen anket formu ve kullanılacak ölçek ile katılımcıların sosyodemografik özellikleri, risk düzeyleri, risk algıları, bilgi düzeyleri ve davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma verilerimizin istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS 22.0 paket programı kullanılacaktır.

**Bulgular:** Araştırma tasarım aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırmamızdan elde edilen veriler bireylerin deri kanseri ve güneş hakkında bilgi düzeylerini, risk algılarını ve davranışlarını etkileyen faktörleri ortaya çıkaracaktır. Böylece deri kanseri ve güneşin zararlı ışınlarından korunmak için bilgilendirme ve alınacak önlemler konusunda önerilerde bulunularak ileri ki çalışmalar için literatüre katkı sağlanacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Anket formuna eklenebilecek sorular neler olabilir?
- 2)Aile Hekimliğinde konunun önemine ve bilgilendirmeye yönelik neler sorulabilir?

## **İnek Sütü Protein Alerjisinin Aile Hekimleri Tarafından Tanınmasının Arttırılması**

Ediz Yıldırım, Çetin Akın, Merve Uygunsöy, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** İnek sütü protein alerjisi (İSPA) erken çocuklukta en sık görülen (%2) besin alerjisidir. Bu çalışmanın amacı yapılacak bir eğitim müdahalesi ile İzmir ilinde görev yapan aile hekimlerinin İSPA tanımaya etkisinin saptanmasıdır.

**Yöntem:** Araştırma bir müdahale araştırması olup evreni İzmir il merkezinde görev yapan ve çalışmaya gönüllü olan aile hekimleridir (n = 1350). %95 güven aralığı, %5 hata payı, %80 güç, kontrol/çalışma grubu oranı 1,0; gerçekleşmesi istenen değişim müdahale grubunda %40, kontrol grubunda %10 alındığında örneklem sayısı 76 (38 müdahale, 38 kontrol) olarak hesaplanmıştır. %20 olası kayıplar da eklenince gruplar 46 katılımcı olarak alınacaktır. Öncelikle her iki grupta son 6 aylık dönemde kendilerine kayıtlı ilk 6 ayının içindeki bebeklere İSPA tanısının hangi sayıda bulunduğu kayıtlardan öğrenilecek. Müdahale grubuna geçerlilik-güvenilirliği kanıtlanmış klinik skorlama aracı (İnek sütü ilişkili semptom skoru CoMiSS) ile İSPA tanı becerilerinin gelişmesini sağlayacak yapılandırılmış bir eğitim verilirken, kontrol grubuna müdahale yapılmayacak; eğitimden 6 ay sonra her iki grupta CoMiSS ve hasta ile ilgili tutulan kayıtlar incelenip tanı aracının kullanımında ne kadar artış olduğuna bakılacak. İstatistiksel değerlendirme SPSS Version 22.0 paket programı kullanılarak gerçekleştirilecek. P<0.05 değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir.

**Bulgular:** Çalışmanın bağımlı değişkeni İSPA'nın aile hekimleri tarafından tanınırlık düzeyi; bağımsız değişkenler ise aile hekimlerinin İSPA'nın tanımı, tanısı ve tedavisi ile ilgili bilgi düzeyi, İSPA için klinik skorlama araçları kullanma düzeyi, İSPA kuşkusunda hastayı sevk oranları ve hekimlerin mesleki deneyim süreleri gibi parametrelerden oluşmaktadır.

**Sonuç:** İSPA tanısı süt çocukluğunda doğru ve özenle konulmalıdır. Yanlış tanı; gereksiz diyet ve gerçek nedeni atlamaya neden olur. İSPA'nın aile hekimleri tarafından ne kadar bilindiği ne ölçüde tanı bulunduğu, hangi oranlarda tedavi edildiği, ne kadarının ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına sevk edildiği bilinirse, ayırıcı tanı yapılabilir, erken evrede doğru tanı konulup tedavi başarısı artırılabilir.

### **Tartışma Soruları:**

1. Birinci basamak hekimlerinin kazandırdığımız tanı becerisini ölçmek için başka yöntemler var mıdır?
2. Çalışmamız için farklı birincil ve ikincil sonuç çıktıları önerir misiniz?

## **Normal Beden Kitle İndeksine Sahip Olarak Başlayan Gebelerde Gebelik Boyunca Aşırı Kilo Alımının Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesi**

Melda Büyükcınar, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Nurgül Doğanay  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adana

**Giriş:** Gebelikte sağlıklı beslenme ve düzenli bedensel etkinlik önemlidir. Gebelikte kilo alımı anne adayını ve bebeğin sağlık durumu ile doğum ve doğum sonrası ortaya çıkabilecek sorunların belirlenmesinde önemli rol oynamaktadır. Annenin enerji, besin ve sıvı ihtiyaçlarının artmasıyla gebelikte kilo alımı değişiklik göstermektedir. Gebelikte beklenenden daha fazla kilo alan kadınlarda yüksek tansiyon, preeklampsi, erken membran rüptürü, gestasyonel diyabet, sezaryen oranlarında artış, anne ve bebek ölümlerinde artış, makrozomik bebek, doğuştan malformasyon ve ölü doğum gibi sorunlar daha fazla görülmektedir. Ayrıca bu gebelerde doğum sonrası kilo tutulumu daha fazla olduğu için emzirme hataları, ileri yaşlarda obezite gibi sorunlar da ortaya çıkabilmektedir. Gebelik döneminde anne adayının kilo alımını etkileyen çeşitli risk faktörleri bulunmaktadır. Gebenin ailesel özellikleri, psikolojik durumu, toplumdaki sosyal yeri, özgüveni, ebe ve hekimin tavsiyelerine uymakta gösterdiği kararlılığı, beslenme şekli, fiziksel aktivite gibi faktörler kilo alımını etkileyebilmektedir.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu araştırma 01 Aralık 2019 -31 Mart 2020 tarihleri arasındaki Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum ve Hastalıkları polikliniğine başvuran gebeler üzerinde yapılacaktır. Gebelerin sosyodemografik verileri ve antropometrik ölçülerini içeren form ve yaşam kalitesi ölçeği uygulanacaktır. Çalışmaya beden kitle indeksi 18 den küçük ile 25 ve üzeri olanlar dahil edilmeyecektir. Verilerin analizi SPSS 21. paket programı ile değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Çalışmamızın bağımlı değişkeni gebelikteki yaşam kalitesi, bağımsız değişkeni ise gebelikte aşırı kilo alımıdır.

**Sonuç:** Bu çalışmamız ile gebelikteki aşırı kilo artışının yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediğine dikkat çekmeyi, gebelerde maternal beslenmenin düzenlenmesi ile önerilen düzeyde kilo alımı için bilinç oluşturabilmeyi hedefledik.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Araştırma için önereceğiniz başka bir ölçek var mı?
- 2)Dışlama kriterleri için başka önerileriniz nelerdir?

## **Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesinin Evde Sağlık Hizmetleri Birimine Başvuran Nöroloji Hastalarının Değerlendirilmesi**

Meliha Güteryüz<sup>1</sup>, Güliz Dirimen Arıkan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Başkent Üniversitesi İstanbul Hastanesi

<sup>2</sup> Yeditepe Üniversitesi

**Giriş:** Evde sağlık hizmeti Aile Hekimliği sisteminin önemli bileşenlerinden ve bu hizmeti alanların çoğunluğu nöroloji hastalarıdır. Özellikle sağlık kuruluşlarına gidemeyecek durumda olan nöroloji hastalarının sağlık gereksinimlerinin evde karşılanması, hastane enfeksiyonlarının önlenmesi açısından da önemlidir. Araştırmalar, nöroloji hastalarının sosyal ve duygusal gereksinimlerinin evde karşılanmasının olumlu sonuçlarını da ortaya koymaktadır. Çalışma soruları şunlardır: 1. Evde sağlık hizmeti alan nöroloji hastalarının özellikleri nelerdir? 2. Bu hastaların öncelikli gereksinimleri nelerdir? Bu sorulardan yola çıkılarak çalışmada, bir vakıf üniversite hastanesinde takip edilen nöroloji hastalarının genel özelliklerinin tanımlanması amaçlanmıştır. Böylece, bu grup hastaların gereksinimlerinin saptanması, onlara daha iyi bakım verilmesi ve gereksiz laboratuvar tetkiklerinden kaçınılması mümkün olabilecektir.

**Yöntem:** Araştırmanın evrenini, bir vakıf üniversitesi hastanesinin evde sağlık birimine ocak 2018 – eylül 2019 tarihleri arasında başvuran, komorbiditesi olan veya olmayan yetişkin nöroloji hastaları oluşturmaktadır. Veriler, hastaların sosyodemografik özellikleri, tıbbi öyküsü, fizik muayene ve laboratuvar tetkiklerini içeren Veri Toplama Formu kullanılarak toplanacaktır. Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel analizler için IBM SPSS 24.0 paket programı kullanılacaktır. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler sayısal değişkenler için aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler olarak, kategorik değişkenler için ise sayı (n) ve yüzde (%) olarak ifade edilecektir.

**Bulgular:** Araştırmadaki bağımlı değişkenler evde sağlık hizmeti gereksinimi, verilecek tedavi, bağımsız değişkenler ise yaş, cinsiyet, fiziksel aktivite, tanı ve komorbidite varlığı gibi değişkenler olarak belirlenmişlerdir.

**Sonuç:** İlgili literatür incelendiğinde, ya sağlık hizmeti alan tüm hastaların ya da belli nörolojik hastalığı olanların değerlendirildiği görülmüştür. Bu araştırmanın, nörolojik tanısı olan tüm hastaları kapsamı bakımından özgün olduğu düşünülmektedir. Araştırma sonuçları; evde sağlık hizmeti alan nöroloji hastalarının gereksinimlerinin kanıta dayalı olarak saptanması, daha iyi bakım alabilmeleri ve gereksiz laboratuvar tetkiklerinden kaçınılmasına katkıda bulunabilecektir. Elde edilecek veriler ayrıca, geniş örneklem sayılarıyla çok merkezli olarak planlanacak yeni çalışmalara da yol gösterebilecektir.

### **Tartışma Soruları:**

- 1) Başka hangi değişkenler değerlendirilmelidir?
- 2) Komorbiditesi olan ve olmayan hastalar ayrıca analiz edilmeli midir?
- 3) Bakım verenler sorgulanmalı mıdır?

## Geriatri Hastalarında Yaşlanma Anoreksisi ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi

Pelin Cin<sup>1</sup>, Özlem Tanrıöver<sup>2</sup>, Hakan Yavuzer<sup>3</sup>, Deniz Suna Erdinçler<sup>3</sup>

<sup>1</sup> İstanbul Kültür Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul

<sup>2</sup> Yeditepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği ve Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>3</sup> İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Geriatri Bilim Dalı, İstanbul

**Giriş ve Amaç:** Yaşlılıkta yiyecek alımının veya iştahın azalması ile tanımlanan yaşlanma anoreksisi, geriatrik popülasyonda malnütrisyon, kırılgnalık, sarkopeni ve mortalite gibi olumsuz sağlık sonuçlarına neden olabilecek önemli bir risk faktörüdür. Yaşlanma anoreksisinin oluşum mekanizmaları arasında, tat ve koku değişiklikleri, hormonlar, gastrointestinal fonksiyon ve inflamasyon yer almaktadır. Günlük temel aktivitelerindeki işlevsel bozukluklar, çiğneme ve ağız-dış sağlığının bozulması, hastalık-ilaç durumu, sosyal izolasyon, yemek pişirme becerisinin eksikliği, depresyon ve ekonomik sorunlar anoreksi gelişiminde önemli risk faktörü olarak rol oynamaktadır. Besin ögesinden zenginleştirilmiş diyetler veya oral beslenme takviyeleri gibi beslenme müdahaleleri yaşlıların iştah durumunu ve yaşam kalitesini anlamlı şekilde iyileştirebilir. Bu çalışmanın amacı; yaşlılarda yaşlanma anoreksisi ve ilişkili faktörlerini değerlendirmek ve etkin beslenme müdahalesinin belirlenmesine katkı sağlamaktır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipte planlanan bu çalışma 15.12.2019-01.08.2020 tarihleri arasında yapılması planlanmaktadır. Çalışmanın evrenini, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Geriatri Polikliniği'ne başvuran, Standardize Mini Mental Test (SMMT) skoru 24 puandan yüksek ve 65 yaş üstü gönüllü hastalar oluşturacaktır. Örneklem büyüklüğü, yaşlılarda anoreksinin %20 (literatür bilgisine göre) olduğu varsayılarak, %95 güven aralığı ve % 5 hata payı ile en az 246 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmaya katılan bireylere demografik bilgileri, tıbbi öyküsü ve beslenme alışkanlıklarını içeren anket uygulanacaktır. Antropometrik ölçümleri yapılacaktır. İştah durumunu değerlendirmek için Basitleştirilmiş Beslenme İştah Anketi (SNAQ), depresyonu değerlendirme de Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDS), fiziksel aktiviteyi değerlendirme de Günlük Yaşam Aktivite Ölçeği (GYA) ve beslenme durumunun değerlendirilmesinde Mini Nutrisyonel Değerlendirme (MNA) kullanılacaktır. Katılımcıların günlük besin ögesi alımı 24 saatlik geriye dönük hatırlama yöntemi ile kaydedilecektir.

**Bulgular:** Bağımlı değişkenler iştah durumunun ve anoreksinin değerlendirmesi, bağımsız değişkenler ise; demografik bilgiler, tıbbi öyküsü, depresyon skalası, beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite değerlendirmesi, antropometrik ölçümler, beslenme durumu ve besin tüketim kaydı değerlendirmesidir.

**Sonuç:** Araştırma tasarım ve etik kurul hazırlama aşamasındadır.

### Tartışma Soruları:

1)Çalışmamızda kullanılması planlanan mevcut ölçeklere ek ölçek önerisi ne olabilir?



## **Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Bir Grup Erişkinin 'Sağlıklı Beslenme'ye Bakışları**

Fatih Karacif, Gaye Çelikcan, Alis Özçakır, Yeşim Uncu, Züleyha Alper  
Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Sağlıklı beslenmenin, insan sağlığı üzerindeki önemi tartışılmazdır. Kişileri doğumdan ölüme kadar takip etmekle yükümlü aile hekimleri için gerek koruyucu hekimlik, gerekse bireyselleştirilmiş sağlık hizmeti sunma açısından kendisine başvuran kişilerin beslenmeye bakış açılarını, besin tercihlerini anlamak ve bu konularda danışmanlık yapmak son derece önemlidir. Bu çalışmada; belli bir zaman diliminde polikliniğe başvuran kişilerin sağlıklı beslenme konusuna yaklaşımlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışma; kesitsel tipte ve semi- kalitatif niteliktedir. Haziran-Eylül 2018 tarihleri arasında herhangi bir nedenle Aile Hekimliği Polikliniğine başvuran 18 yaş üstü 40 erkek ve 40 kadın olmak üzere toplam 80 kişi randomize olarak çalışmaya dahil edilmiştir. Etik kurul izninin ardından, sözlü onamları alınan katılımcılara; Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş genel sosyodemografik veriler, beslenmeye yönelik 13 kantitatif ve 6 kalitatif soru olmak üzere 3 bölümden oluşan anket formu uygulanmıştır. Elde edilen veri analizleri SPSS 21 programında değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan hastaların %48,8'i 18-25 yaş grubunda olup, %42,5'i öğrencidir. %42,5'i sağlığını iyi olarak değerlendirmiş, %42,5'i bir sağlık sorununa sahip olduğunu bildirmiştir. Yaklaşık yarısının (%47,5) günlük toplam öğün sayısı üçtür; %61,3'ü her sabah düzenli kahvaltı yapmakta, %76,3'ü öğün atlamaktadır ve bunun nedeni olarak en sık olarak 'zaman bulamamak' (%31,3) bildirilmektedir. Katılımcıların %61,3'ü sıklıkla kola, çay, kahve tüketmekte ve beslenme konusundaki bilgiyi sıklıkla (%31,3) aile, akraba, arkadaştan edinmektedir. Aile hekiminden en çok talep edilen (%71); aile hekiminin kişilere beslenme konusunda önerilerde bulunması ve kişileri bilgilendirmesidir.

**Sonuç:** Beslenmenin sağlık üzerindeki rolüne rağmen, erişkinlerde bu konuda yetersizliklerin olduğu görülmektedir. Aile hekimlerinin; kişilerin beslenme yaklaşımlarını, tercihlerini, yanlış uygulamalarını mümkün olduğunca erken tespit edip, uygun önerilerle takip ve danışmanlık yapmaları gerekmektedir.

## **Bir Üniversite Hastanesinde Aile Hekimliğinin Evde Sağlık Hizmetlerindeki Rolü**

Büşra Basmacı, Funda Salgür, Altuğ Kut  
Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi, Ankara

**Giriş:** Aile hekimi, tıbbi bakım arayan herkese kapsamlı bakım sağlama, gerektiğinde diğer sağlık personelinin harekete geçirme ve aradaki koordinasyonu sağlama sorumluluğu taşıyan hekimdir.

Aile hekimi, hastaların biyolojik, psikolojik ve sosyal etkileşimlerini birlikte ele alırken hastanın sağlık sorunlarını aile, yaşam olayları ve çevre ilişkisi içinde belli bir sürede eşzamanlı olarak önlemeli ve yönetmelidir. Evde sağlık hizmeti, hasta kişilere, aileleri ile yaşadıkları ortamda, sağlık ekibi tarafından rehabilitasyon, fizyoterapi, psikolojik tedavi de dahil tıbbi gereksinimlerini karşılayacak şekilde sağlık bakımı verilmesi olarak tanımlanmıştır. Bu çalışmanın amacı aile hekimliğinin evde sağlık hizmetlerindeki önemini göstermektir.

**Yöntem:** Çalışmaya evde sağlık birimi koordinasyonunun hemşirelik hizmetlerinde olduğu, Ocak- Haziran 2018 tarihleri arasında başvuran 168 hasta (grup 1) ile aile hekimliğine geçtikten sonraki Aralık 2018- Mayıs 2019 tarihleri arasında başvuran 605 hasta (grup 2 ) alındı. Her iki grup arasında hasta sayısı, hizmet sunan bölümler, yapılan hizmetler ki-kare testi ile karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Grup 1 ve grup 2 başvuran hasta sayısı yönünden karşılaştırıldığında , aile hekimliği lehine istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0,005$ ). Kan alma, muayene, sonda bakımı, fizik tedavi, yara bakımı ve diğer hizmetler her iki grup arasında karşılaştırıldığında aile hekimliği lehine istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0,005$ ). Diğer bölümlere olan başvurular ( aile hekimliği, üroloji, plastik cerrahi, genel cerrahi, dermatoloji, KBB, psikiyatri, FTR ) karşılaştırıldığında aile hekimliği lehine istatistiksel olarak anlamlı bulundu( $p<0,005$ ).

**Sonuç:** Evde sağlık hizmetleri, hastaneye gelemeyecek durumdaki hastalara yaşadığı ortamda ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetini vermeyi amaçlar. Aile hekimleri, kapsamlı yaklaşımıyla, farklı disiplinlerle işbirliği içinde olarak hastaların yaşam kalitesini artırmada önemli role sahiptir. Aile hekiminin evde sağlık hizmeti koordinasyonunu yaptığında hasta sayısının artışı, bölümlere başvuru oranının artışı gösterilmiştir.

## **Bursa Uludağ Üniversitesi Entegre Eğitim Modelinde Profesyonelizm ve Kliniğe Uyum İçin Farklı Bir Model: Makrosistem Kurulu**

Yeşim Uncu<sup>1</sup>, Muzaffer Öncü Dönmez<sup>1</sup>, Okan Aydın<sup>2</sup>, Murat Kaya<sup>1</sup>, Sevdener Işık<sup>1</sup>, Züleyha Alper<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

<sup>2</sup> Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

**Giriş:** Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde yer alan klinik eğitim ile amaçlanan yalnızca öğrenilen teorik bilginin klinik uygulamaya aktarılması değildir. Beraberinde bilginin doğru kullanılması, problem çözme becerisi, karar verme, profesyonellik gibi çok sayıda özellik kazandırması da amaçlanmaktadır. Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi 3.sınıf programına yeni eklenen Makrosistem Kurulu'nda öğrencilerin klinik ortama erken girmeleri ile birlikte disiplinlerden bağımsız verilmesi hedeflenen anamnez ve fizik muayene eğitimi, mesleki oryantasyon, ekip çalışması ve ekibin tanınması, sağlık hizmet sunumunun tanıtılması ile gerek meslek gerekse klinik oryantasyon hedeflenmektedir. Bu sayede öğrenciler bir sonraki dönemde klinik stajlarına başladıklarında profesyonel tutum kazanmaya açık, hasta ile daha güvenli bir ilişki içinde ve ekip çalışmasına uyumlu hale geleceklerdir.

**Yöntem:** Çalışmanın evrenini Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi 2018-2019 dönem 3 Makrosistem Kurulunda yer alan öğrenciler oluşturmaktadır. Kalitatif bir araştırma olarak planlanan çalışmada öğrencilere beş sorudan oluşan bir veri toplama aracı uygulanmıştır. Elde edilen veriler içerik analizi ile çözümlenmiştir. İçerik analizi sonucu çözümlere ait frekans ve yüzde değerleri kullanılarak tablolar hazırlanmış ve yorumlanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmamıza 319 öğrenci katılmıştır. Tüm öğrenciler soruları tam olarak doldurmuşlardır. Öğrenciler poliklinik ve klinik gözlem yaptıkları ve hasta değerlendirmesine katıldıkları dokuz klinik (dermatoloji, ortopedi, plastik cerrahisi, kardiyoloji, kulak burun boğaz, göğüs cerrahisi, beyin cerrahisi fizik tedavi ve rehabilitasyon ve kardiyovasküler cerrahi) hakkında değerlendirmede bulunmuşlardır. Sağlık hizmetlerinin işleyişine dair yaptıkları gözlemlerde en sıklıkla sistemin işleyişindeki düzen (n=132; %38,5), iyi ekip çalışması (n=65; %20,3), çalışma şartlarının yoğunluğu (n=15; %4,7), çalışanların iş birliğine (n=24;%7,5) dikkat çekmişlerdir. 'Gelecekteki mesleğin ile ilgili ne öğrendin?' sorusuna ise öğrencilerin %26,3'ü ekip çalışmasının önemini öğrendim derken %21,9'u iletişimin önemini demişlerdir.

**Sonuç:** Bu araştırma sonucu hazırlanmış olan eğitim modülünün etkinliği değerlendirilecek ve gelişimine katkı yapılacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Değerlendirme yöntemi olarak OSCE düşünülmektedir. Böyle bir eğitim için OSCE nasıl planlanmalıdır?
- 2)Verilen profesyonelizm eğitiminin etkinliğini ölçmek için nasıl bir yol önerilir?
- 3)Öğrencilere yöneltilen sorular yeterli midir?

## Genç Bireylerde Tuzlu Tat Duyarlılığı Eşik Değerlerinin Belirlenmesi

Can Öner<sup>1</sup>, Berrin Telatar<sup>2</sup>, Şahin Yeşildağ<sup>3</sup>, Roja Dilan Turan<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Kartal Dr. Lütfi Kırdar EAH Aile Hekimliği, İstanbul

<sup>2</sup> Demiroğlu Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>3</sup> Demiroğlu Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik, İstanbul

**Giriş:** Yüksek oranlarda tuz tüketimi başta hipertansiyon olmak üzere birçok kronik hastalıkla ilişkilidir. Tuzlu tat genetik özelliklerden çok öğrenilen bir tattır ve bireylerin tuz kullanımları ile tat eşikleri değişmektedir. Tuz tüketiminin azaltılması ve kontrol edilebilmesi için bireylerin mevcut tat eşikleri değerlendirilmelidir. Bu çalışmada amaç üniversite öğrencilerinin tuzlu tat eşik değerlerinin belirlenmesidir.

**Yöntem:** Tuzlu tat duyarlılığının belirlenmesi amacıyla katılımcılara değişik derişimlerde 8 farklı tuzlu su çözeltisi ve her bir derişim için kontrol olarak distile su kullanılmıştır. Bu çözeltilerin derişimleri sırasıyla 2, 4, 8, 16, 32, 64, 128, and 256 mmol/L dir. Her bir katılımcı önce en seyrek çözeltiden başlayarak 15ml çözeltiyi denemiş, daha sonra distile su çözeltisi ile kıyaslamıştır. Katılımcılar tuzlu tadı ayıracaya kadar test devam ettirilmiştir. Bu değer katılımcının tuzlu tat eşik değeri olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya 45 (31 kadın, 14 erkek) kişi katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 23.2±3.6 yıldır. Çalışma sonucunda katılımcıların tuzlu tat tanıma eşik değerleri 12.4±5.6 ve tuzlu tat duyarlılık eşik değerleri 20.7±19.9 mmol/L olarak bulunmuştur. Kadınların eşik değerleri erkeklere göre daha düşüktür (p=0.04). Katılımcıların yarısının eşik değeri 16,0 ve %31,1'inin eik değeri 8 mmol/L altındadır.

**Sonuçlar:** Literatürde tuzlu tat eşik değerleri 5-43,3 mmol/L arasında değişmektedir. Bu durum ülkelerin ve toplumların beslenme alışkanlıkları ile doğrudan ilişkilidir. Literatür bilgilerine bakılarak Türkiye ortalamalarının orta-yüksek grupta olduğu söylenebilir. Toplumsal açıdan tuz kısıtlama programları yürüten ülkelerde uyumun değerlendirilmesi için gerek tuzlu tadı tanıma, gerekse tuzlu tadı belirleme eşik değerlerinin değişik yaş gruplarında belirli süre aralıklarında değerlendirilmesi gereklidir.

## Yaşlılarda Tedaviye Uyum ile İlişkili Faktörlerin Toplum Tabanlı Değerlendirilmesi

Mehmet Göktuğ Kılınçarslan<sup>1</sup>, Erkan Melih Şahin<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Aile Hekimliği Kliniği, Aslanapa İlçe Devlet Hastanesi, Kütahya

<sup>2</sup> Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Aile Hekimliği AD, Çanakkale

**Amaç:** Tıbbi tedavinin başarısı doğru uygulanmasına bağlıdır. Tedavinin gerektiği gibi kullanılmaması durumunda hastanın zarar görme ihtimali artmaktadır. Yaşlılarda tedaviye uyum ise oldukça az araştırılmış bir olgudur. Bu çalışmada yaşlılarda tedaviye uyum düzeyini etkileyen faktörlerin araştırılması amaçlandı.

**Yöntem:** Kesitsel tarzdaki bu araştırma Çanakkale Kepez beldesinde ikamet eden 65 yaş ve üzeri bireylerden (1160) basit sistematik yöntemle seçilen 116 (%10) birey üzerinde yürütüldü. Duyuma kaybı ve demansı olan 2 kişi ile çalışmaya katılmayı kabul etmeyen 36 kişi yerine listeden bir sonraki birey seçilerek çalışmaya devam edildi. Veriler yüz yüze görüşmede anket uygulaması ile elde edildi. Standardize Mini Mental Test (SMMT), Modifiye Barthel Temel Günlük Yaşam Aktivite İndeksi (TGYA) ve Lawton-Brody Enstrümental Günlük Yaşam Aktivite İndeksi (EGYA), Geriatrik Depresyon Skalası (GDS) (Kısa Form) Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇASDÖ), Dünya Sağlık Örgütü yaşam kalitesi modülü (WHOQOL-OLD) ve Modifiye Morisky Uyum Ölçeği (MMÖ) ölçekleri kullanıldı.

**Bulgular:** Katılımcıların 56'sı (%48,3) erkek, 60'ı (%51,7) kadındı. Katılımcıların yaş ortalaması  $74,1 \pm 6,5$  yılı. Katılımcıların ortalama MMÖ skoru  $3,4 \pm 1,6$ 'ydı. MMÖ skoru erkeklerde ( $3,9 \pm 1,5$ ) kadınlara ( $2,8 \pm 1,6$ ) göre anlamlı yüksekti ( $U=1023,5$ ;  $p<0,001$ ). Tedaviye uyum SMMT ( $\tau_b=0,162$ ;  $p=0,025$ ), TGYA ( $\tau_b=0,177$ ;  $p=0,018$ ) ve WHOQOL-OLD ( $\tau_b=0,159$ ;  $p=0,020$ ) ile pozitif korele iken GDS ( $\tau_b=-0,205$ ;  $p=0,004$ ) ile negatif koreleydi. EGYA ( $\tau_b=0,087$ ;  $p=0,250$ ) ve ÇASDÖ ( $\tau_b=0,076$ ;  $p=0,265$ ) ile MMÖ skoru arasında anlamlı korelasyon saptanmadı.

**Sonuçlar:** Yaşlılarda tedavi uyumunun kognitif fonksiyonlar, temel günlük aktiviteleri sürdürme ve yaşam kalitesi arttıkça arttığı, depresyon skoru arttıkça ise düştüğü saptandı. Geriatrik popülasyona tedavi verirken tedaviye uyumu düşürebilecek faktörler göz önünde bulundurulmalıdır. Demansı olan yaşlı hastada yakınına bilgi verme, depresyonu olan yaşlı hastada depresyon için müdahaleler planlama tedaviye uyumu arttırmak için örnek olarak verilebilecek klinik yaklaşımlar olabilir.

### Tartışma Soruları:

- 1)Yaşlılarda tedaviye uyumu arttırabilmek için nasıl müdahale çalışmaları planlanabilir?
- 2)Yaşlılarda tedaviye uyumun artması sağlık sonuçlarını nasıl etkilemektedir?

**15. AİLE HEKİMLİĞİ  
ARAŞTIRMA GÜNLERİ**  
Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
**21-23 KASIM 2019-BURSA**



# POSTER BİLDİRİLER

(Bildiriler Sunum Sırasına Göre Dizilmiştir)

## **Engelli Bireylere Bakım Verenlerin Yükünü Etkileyen Faktörlerin, Ruhsal Sağlıkları ile Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi**

Merve Karlı, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy  
Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** BM'e göre "Normal bir kişinin kişisel ya da sosyal yaşantısında kendi kendisine yapması gereken işleri, bedensel veya ruhsal yeteneklerindeki doğuştan ya da sonradan olma herhangi bir noksanlık sonucu yapamayanlar" engelli olarak tanımlanmıştır. Engelli bir bireyin yakını olma ve bakım verme, hem bakımı sunan hem de hasta için oldukça zor ve sıkıntılı bir süreçtir. Bakıma gereksinim duyan kişi hem kendisinin hem de bakım veren bireyin günlük yaşamının düzenini ve yaşam aktivitelerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu durum bakım veren bireyde yük oluşturmaktadır. Bakımda yaşanan yükün sürekli devam etmesi bakım verenin psikolojik yönden etkilemekte ve kendine zaman ayırmasını engellemektedir. Bunun sonucu olarak bakım veren bireyin yaşam kalitesi düşmektedir. Bu çalışmada bakım verenlerin yüklerinin yaşam kalitesine olan etkilerini belirlemek ve yaşam kalitesini iyileştirmek adına atılabilecek adımların belirlenmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışma 01.12.2019-31.01.2020 tarihleri arasında Adana Çukurova bölgesinde belirlenecek olan Aile Sağlığı Merkezlerine bağlı Aile Hekimliği Birimlerinde kayıtlı engelli bireye bakım verenlerde yapılacaktır. Bakım veren ve alan bireylerin sosyodemografik verilerinin yanında, Bakım Verenlerin Yükü Envanteri(BYE), Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği (HADS) ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF) uygulanacaktır. Verilerin analizinde SPSS 21 programı kullanılacaktır.  $P < 0,05$  değeri anlamlı kabul edilecektir.

**Bulgular:** Araştırma fikir aşamasındadır.

**Sonuç:** Ülkemizde engelli bireylere bakım verenlerin yüklerinin azaltılmasına yönelik çalışmaların, engelli bireye bakım verenlerin ruhsal sağlıklarına, yaşam kalitelerine ve sosyal hayatlarına olumlu yönde katkı sağlayacağını umuyoruz.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Engelli bireye bakım veren aile üyelerini, profesyonel bakıcı desteği alan ve almayan şeklinde ayırmak, bakım yükünü belirlerken çalışmada etkili olur mu?
- 2)Bu çalışmayı bireylerdeki engel durumunun tipi (fiziksel/zihinsel), derecesi olarak ayırarak yapmak daha etkili olur mu?

## Alerjik Hastaların Erişkin Dönem Aşılama Durumları

Banu Sarıgül<sup>1</sup>, Başak Korkmazer<sup>1</sup>, Mehmet Göktuğ Kılınçarslan<sup>2</sup>, Sinem Bilgen Kocaoğlu<sup>3</sup>, Erkan Melih Şahin<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup> Aslanapa İlçe Devlet Hastanesi, Kütahya

<sup>3</sup> Eceabat İlçe Devlet Hastanesi, Çanakkale

**Giriş:** Alerji basit geçici semptomlardan ölüme kadar gidebilir. Yetişkinlerde besin alerjisi %3-4, atopik dermatit %10, astım %1-18 oranındadır. Poliklinik başvuruları arasında alerji tanısı %1,1-%4,5'tir. Yetişkin astım hastalarının 7-11 kez/yıl hastane yatışı olduğu gözlenmiştir. Bu bireylerde enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolü çok önemlidir. Özellikle astımlılara influenza ve pnömokok aşılması önerilmektedir.

Çalışmamızda Onsekiz Mart Üniversitesi Aile Hekimliği Polikliniğine başvuran alerji öyküsü olan bireylerin erişkin aşısı yaptırma durumlarını inceledik.

**Yöntem:** Çalışmamız kesitsel analitik desenedir. Evrenini 01.12.2017 – 31.04.2018 tarihleri arasında Onsekiz Mart Üniversitesi Hastanesi Aile Hekimliği polikliniğine başvuran bireyler oluşturmaktadır, 500 kişi ile yürütülmüştür, çalışmaya katılmak istemeyenlerin sayısı ve nedenleri incelenmemiştir. Polikliniğimize başvurup katılmayı kabul edenler çalışmaya dahil edilmiş, onamları alınmıştır. Veriler raştırmacıların hazırladığı anket formu ile toplanmıştır. SPSS'e aktarılan veriler uygun testlerle analiz edilmiştir. (Anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$ ). Etik kurul numarası: 29.11.2017/2017-19

**Bulgular:** Katılımcıların 66'sının alerji öyküsü vardı. Alerji tipleri; ilaç 25(%37,9), besin 13(%19,7), polen 7(%10,6), diğer alerjenler 10(%15,0) idi, 10 kişi(%15,1) neye alerjisi olduğunu belirtmemişti. Çocukta alerji olan 60 katılımcının çocuklarında en sık görülen alerjenler polen(%20,0), besin(%13,3) ve ilaçtı(%10,0). Alerjisi olanların %59,1'i, olmayanların %45,6'sı 18 yaş sonrası aşı yaptırmıştı ( $X^2=4,168$ ;  $p=0,041$ ). Çocukta alerjisi olanların %68,3'ü, olmayanların %53,2'si on sekiz yaş sonrası aşı yaptırmıştı ( $X^2=4,222$ ;  $p=0,040$ ). Katılımcıların en sık yaptırdıkları aşılardan tetanoz, influenza, hepatit B'ydi. En sık aşılama nedenleri yaralanma, gebelik ve meslekti. Altmışbir katılımcı aşı önerisini reddettiğini belirtmişti, bunların 10'unun alerji öyküsü vardı. Alerjisi olan katılımcıların %20,8'i olmayanların ise %15,5'i on sekiz yaş sonrası önerilen aşığı reddetmişti( $X^2=0,896$ ;  $p=0,344$ ). En sık aşı reddi nedenleri aşının gereksiz bulunması, güvensizlik ve bilgisizlikti.

**Tartışma:** Çalışmamızda alerjik bireylerin aşılama oranları anlamlı yüksek bulunmuştur. Chung ve ark.'nın çalışmasında aşılama oranlarının astımlılarda daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Çelebi ve ark. ise astım hastalarında influenza aşılama oranlarının anlamlı yüksek olduğunu saptamışlardır. Aşı reddi-alerji varlığı arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Katılımcılar aşının içerik veya uygulamaları ile ilgili çeşitli olumsuz fikirlere sahiptir.



## **Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri'ne Kayıtlı 65 Yaş Üstü Bireylerde Potansiyel Uygun Olmayan İlaç Kullanımının Bireyin Sağlığı Üzerindeki Etkileri**

Hasibe Gözde Özaydın, Mert Gür, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Yapılan çalışmalarda 75 yaşın üzerindeki yaşlılarda polifarmasi oranı yaklaşık %35-40 civarındadır. Hastane yatışlarının yaklaşık %30'u ilaçlarla ilgili problemlerden kaynaklanmaktadır. Kullanılan ilacın zararlı etki riski, hasta için beklenen yararlarını aştığında veya daha güvenli, daha iyi tolere edilen veya daha etkili alternatif bir ilaç varlığında, ilaçlar yaşlılarda kullanım için potansiyel olarak uygunsuz olarak kabul edilir. Uygunsuz ilaç kullanımı prevalansı ülkelere göre değişiklik göstermektedir. Yapılan çalışmalarda %29,0-74,7 arasında potansiyel uygun olmayan ilaç (PUI) kullanımı olduğu bildirilmektedir. Yaşlıların uygunsuz ilaç kullanımı belirlenmesinde STOPP/BEERS kriterleri kullanılmaktadır.

Polifarmasi ve uygunsuz ilaç kullanımı nedeni ile oluşabilecek sağlık sorunlarının önlenmesi önemlidir. Bu istenmeyen durumların görülmesinin en önemli sebeplerinden birinin farklı hastalıklar için farklı uzmanlık alanlarından hekimlerin reçeteleri ve birbirleri arasında iletişimsizlik olduğu düşünüldüğünde, bütüncül yaklaşım ilkesiyle aile hekimlerinin hastanın bütün ilaçlarına hâkim olması, bu ilaçların gözden geçirilmesi için çok önemli bir fırsattır.

Bu çalışmanın amacı Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri'ne (EASM) kayıtlı 65 yaş üzeri bireylerde STOPP/BEERS kriterlerine göre tespit edilen PUI kullanımına bağlı gelişen sağlık problemlerini belirlemektir.

**Yöntem:** Kesitsel analitik desende planlanan bu araştırma EASM'lerde yürütülecektir. Çalışma örneklemini EASM'lere kayıtlı 65 yaş üstü bireylerden rastgele örneklem yöntemi ile seçilen 384 kişi olarak belirlenmiştir. Sosyodemografik veriler ve PUI etkileri açısından öykü, fizik bakı ve laboratuvar tetkikleri sonuçları toplanacaktır. STOPP/BEERS kriterlerine göre uygunsuz ilaç kullanımı saptanacaktır. Uygunsuz ilaç kullanımı ile semptom/komorbid hastalık açısından fark olup olmadığına bakılacaktır. İstatistik analizde tanımlayıcı analizler ile khi kare, t testi ve regresyon analizi kullanılacaktır.

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

### **Tartışma Soruları:**

1. Veri toplama aracı olarak başka araçlar kullanılmalı mıdır?
2. Bağımsız değişken olarak başka neler sorgulanmalıdır?

## Kan Bağışında Bulunan Bireylerin Kök Hücre Bağışına İlişkin Bilgi Düşünce ve Tutumları

Hüseyin Erdoğan, İncilay Bengü Çulha, Neslişah Tan, Mehtap Kartal  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Hasta bireyi iyileştirme, yaşama süresini uzatabilme, nitelikli bir yaşam sağlayabilme, insanlığın sürekli üstünde durduğu, daha iyisini amaçladığı bir konudur. Teknolojik gelişmeler ile birlikte gündeme gelen kök hücre nakli de bu konuda önemlidir.

Kök hücreler kendilerini yenileme ve tamamen farklı olgun hücrelere dönüşebilme kapasitesine sahip hücrelerdir. Hematopoetik kök hücreler, kemik iliği, kan ve göbek kordonundan elde edilirler ve damar yolu ile verildiğinde kemik iliğine yerleşir ve hematopoezi başlatırlar.

T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından, kemik iliği nakli bekleyen hastalar ve çok sayıda gönüllü vericiye ait doku grubu antijeni bilgilerinin depolandığı Kemik İliği Bankasının (KİB) kurulması ve kemik iliği nakli ile ilgili merkezler arasında koordinasyonun sağlanması için TÜRKİYE Kök Hücre Koordinasyon Merkezi (TÜRKÖK) kurulmuştur. Merkeze, gönüllü kemik iliği veya periferik kök hücre bağışçılarının kazanılması Kızılay tarafından sağlanmaktadır.

Kızılay kan tedariki için yetkilendirilmiş tek kurum olarak bu görevi de gönüllü kan bağışçılarında sağlamaktadır, dolayısıyla bir gönüllü kan bağışçısı aynı zamanda kolaylıkla kök hücre bağışçısı da olabilmektedir. Fakat gönüllü kan bağışçısı olan tüm bireyler kök hücre bağışı yapmayı düşünmemektedir.

Bu çalışmanın amacı Kızılay'a gönüllü kan bağışçısı olanların kök hücre bağışçısı olma konusundaki yaklaşımlarını değerlendirmektir. Biz Aile hekimleri bir sağlık fırsatı olarak bu konuda nasıl bir farkındalık oluşturabiliriz?

**Yöntem:** Araştırma kesitsel tanımlayıcı olarak planlanmaktadır. Araştırmanın evrenini, İzmir ili merkez ilçelerinde Kızılay kan merkezine kan bağışı için başvuran 18 yaşından büyük bireyler oluşturacaktır. Araştırmanın 1 Şubat-31 Mart 2020 tarihleri arasında Kızılay kan merkezine kan bağışı için başvuran tüm bireyler ile yapılması planlanmaktadır. Araştırmanın verileri güncel literatür temelinde hazırlanacak olan anketle toplanacaktır. Analizlerde tanımlayıcı istatistiklerin yanında ki-kare, Student-t, ANOVA testleri kullanılacak,  $p < 0,05$  istatistik açıdan anlamlı kabul edilecektir.

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

### Tartışma Soruları:

- 1)Anket soruları için önerileriniz nelerdir?
- 2)Katılımcılar için bir dışlama kriteri öneriniz var mı?

## Kozmetik Dermatolojide Vitaminlerin Yeri

Ayşe Rûmeysa Parlak, Yeliz Doymaz, Burcu Kayhan Tetik, Engin Burak Selçuk  
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Malatya

Kozmetik Dermatoloji, cerrahi girişim yaptırmak istemeyenler için bir kaçış noktası gibi algılanması, internet sayesinde bireylerin gerek bilgiye kolay ulaşabilmeleri gerekse güzelliğin ön plana çıkması nedeniyle dikkatleri üzerine çekmiştir.

Derinin sağlıklı kalması ve daha genç görünmesi için esansiyel besinlerin yeterli miktarda kullanılması gerekmektedir. Bu amaçla en çok tercih edilen vitaminler C, E ve B6'dır. C vitamini insan vücudu tarafından sentezlenemeyen diyetle alınması gereken vitamindir. En güzel özelliği en güçlü ve en az toksik doğal antioksidandır. En çok kivi, domates, kuşburnu, frenk üzümü, acı biber ve maydanoz gibi taze sebze ve meyvelerde bulunmaktadır. C vitamini fibroblastları, kollajen sentezinin uyarıcı ve yara iyileşmesini hızlandırır. Topikal olarak da güneş yani UV ışınlarına karşı koruyucu ve cilt rengini açmak için kullanılır. E vitamini oldukça lipofilik bir vitamindir. Bu sayede lipit peroksidasyonunu inhibe eder ve antioksidan görevi üstlenir. En çok tohumlar, yağlar, kabuklu yemişler, et ve süt ürünlerinde bulunur. E vitamini özellikle yara iyileşmesinde ve foto immüno inhibisyon amacıyla tercih edilmektedir. C ve E vitaminin birlikte alınmasının özellikle foto yaşlanmada daha faydalı olduğu çalışmalarda gösterilmiştir. B6 vitamini suda çözünen, B vitamin kompleksinin parçası olarak görev yapan vitamindir. Tahıl, et, balık ve avakado gibi meyveler doğal B6 vitamin kaynaklarıdır. Ancak B6 vitaminin fazla tüketilmesi toksiteye neden olabileceği için dikkatli kullanılması gerektiği vurgulanmaktadır. Ancak hayvan çalışmalarında B6 vitaminden fakir diyetle beslenmenin cilt kanserlerine neden olduğunun bildirilmesi, B6 vitamin ile UV radyasyon arasında ilişki olabileceği sonucunu doğurmuştur. D vitamini de antioksidan ve cilt gençleştirme amacıyla kullanılan vitaminlerdendir. D vitamini hücre proliferasyonunda, vücut bağışıklığının korunmasında, cildin savunma mekanizmasında ve kanser oluşumunun baskılanmasında görev almaktadır.

Kozmetik Dermatoloji gençliğin önemli bir göstergesi olarak algılanmaktadır. Günümüzde aile hekimi olarak sağlıklı beslenme davranışının temelini oluşturan vitaminleri kronik hastalıklarda ön planda tutarken, gençlik ve güzellik içinde önemli olduğunu vurgulanması daha fazla vitamin tüketilmesine yardımcı olacaktır.

## **Serum 25-Hidroksivitamin D3 Seviyeleri ile C-Reaktif Protein Arasındaki İlişkinin Diyabetik ve Sağlıklı Kişilerde Değerlendirilmesi**

Ebru Taş<sup>1</sup>, Ayşen Kutan Fenercioğlu<sup>1</sup>, Günay Can<sup>2</sup>

<sup>1</sup> İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

**Giriş:** Bu çalışmamızda serum 25-Hidroksivitamin D3 (D vitamini) seviyesi ile C-reaktif protein (CRP) arasındaki ilişkiyi diyabetik ve sağlıklı kişilerde ortaya koymaya çalıştık.

**Yöntem:** İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile Hekimliği polikliniğine başvuran diyabetik ve sağlıklı toplam 79 denek retrospektif olarak değerlendirildi. Bu hastaların serum 25-Hidroksivitamin D3 seviyeleri ile kanda CRP, açlık kan şekeri (AKŞ), LDL, HDL, trigliserid, insülin ve HOMA-IR değerleri arasındaki ilişki karşılaştırıldı. Analizlerde parametreler arasında ilişki değerlendirmesinde Pearson korelasyon testi, gruplar arasındaki farkın değerlendirilmesinde t-testi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için  $p < 0.05$  değeri kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Toplam 79 denek üzerinde yapılan araştırmamızda çalışılan evrenin tümünde serum D vitamini seviyesi ve CRP arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon tespit edilmiştir. ( $r = -0,254$ ,  $p = 0,038$ ). Deneklerimizin serum D vitamini seviyesi ve LDL arasındaki korelasyon istatistiksel olarak anlamlı bulunamadı ( $r = -0,258$ ,  $p = 0,054$ ). Yine serum D vitamini seviyesi ve AKŞ, HDL, trigliserid, arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon tespit edilemedi. Diyabetik hasta grubu ( $n=46$ ) ile kontrol grubundaki ( $n=33$ ) serum D vitamini ve AKŞ, LDL, HDL, trigliserid, HOMA-IR ve insülin arasındaki korelasyonlar karşılaştırıldığında her bir grup içerisinde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon tespit edilemedi. Gruplar arası verilerin karşılaştırılmasında yine istatistiksel anlamlılık bulunamamıştır.

**Sonuç:** Çalışmamızda, serum D vitamini seviyesi düşük olan kişilerde kanda CRP düzeyi daha yüksektir ve bu ilişki diyabetik hastalarda normal popülasyondakinden farklı değildir.

## **Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Tip 2 Diabetes Mellitus Kontrolü Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi**

Sevinç Hiçyakkalmaz<sup>1</sup>, Kenan Topal<sup>2</sup>, Hüseyin Aksoy<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Adana Şehir Eğitim Araştırma Hastanesi

<sup>2</sup> Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

<sup>3</sup> SBÜ Adana Şehir Eğitim Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Diabetes Mellitus (DM), insülin salınımı, insülin etkisi veya bu faktörlerin her ikisinde de bozulma sonucu ortaya çıkan hiperglisemi ile karakterize kronik metabolik bir hastalıktır ve gerek görülme sıklığı, gerekse ciddi komplikasyonları ile önemli bir sağlık sorunudur. İnsülin direncinin gelişmesinin en önemli ve sık etmenleri aşırı kilolu olmak ve fiziksel aktivite azlığıdır. DM hastalarının yaşam tarzı değişikliği sağlayabilmeleri hastalığın kontrolünde de önemli parametrelerden olup zararlı etkileri belirli bir ölçüde geri çevirdiği bilinmektedir. Bunun dışında stres, endişe depresyon da diabet üzerinde olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Bu çalışmada sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının Tip 2 Diabetes mellitus'un kontrolü üzerine etkisini araştırmak amaçlanmıştır

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışma 1 ARALIK 2019-31 OCAK 2020 tarihleri arasında Adana ilinde üç Aile Sağlığı Merkezine başvuran Tip 2 DM hastalarına uygulanacaktır. Veri toplamak için sağlıklı beslenme ve düzenli bedensel etkinlik ile ilgili hazırladığımız 5'li LİKERT tipi puanlama ile oluşturulan maddeler ile hastaların ruhsal durumları için Hasta Anksiyete Depresyon ölçeği (HAD) kişilerle yüzyüze görüşme tekniği ile sorgulanacaktır. Araştırmada DM kontrol durumu değerlendirmesinde HbA1c kullanılacaktır. HbA1c'nin %7'nin altında olması DM kontrolünün sağlandığını gösterecektir. Verilerin analizi SPSS 21.0 paket programı ile değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Bu çalışmada sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının tip 2 Diabetes Mellitus kontrolü üzerine etkisinin önemi vurgulanacaktır.

# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA



## Leishmanyazıs Olgu Sunumu

Merve Göncü, Nuran Baysal

Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa

### Olgu Sunumu

Visseral leishmaniasis; kala azar olarak da bilinen bu hastalıkta leishmania paraziti retikuloendotelial sistemi tutar ve hayatı tehdit eden sistemik bir hastalık oluşturur. Sıklıkla görüldüğü ülkeler; Brezilya, Hindistan, Asya, Doğu Afrika. Bizim ülkemizde Ege, Akdeniz, Güneydoğu bölgelerinde endemik olarak görülürken diğer bölgelerde ise sporadik olarak görülür. Visseral leishmaniasis hastalığı splenomegali, irregüler ateş, pansitopeni, kilo kaybı, halsizlik ile karakterizedir. Bu olgu sunumunda pansitopeni ve splenomegali ile seyreden visseral leishmaniasis olgusundan bahsedeceğiz.

## **Çukurova Üniversitesi Sağlıklı Yaşam Merkezine Üye Erkek Öğrencilerde Kas Dismorfisi ve Ortoreksiya Nervozası Sıklığı**

Ayşe Elif Özmen, Hatice Kurdak

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

**Giriş:** Fiziksel görünümde başkaları tarafından gözlenemeyen veya hafif gözlenebilen bir veya daha fazla vücut bölgesinde algılanan kusuru (veya kusurları) ile aşırı derece zihinsel uğraşı halinde olması beden dismorfik bozukluk olarak tanımlanır. Kas dismorfisi beden dismorfik bozukluğun alt tipi olup, özellikle erkek bireylerin mevcut kaslarını yetersiz olarak algılaması ve kas kütlesini arttırmaya yönelik uğraşı halinde olması ile karakterizedir. Yüzyıldan daha uzun süredir literatürde yerini almış Türkçe kaynaklarda daha az olmakla birlikte yabancı kaynaklarda birkaç yıldır üzerinde yürütülen çalışma sayısı gittikçe artmaktadır. Ortoreksiya nervozası, diğer adıyla “sağlıklı beslenme takıntısı” ise sağlıklı yiyeceklere duyulan aşırı zihinsel uğraşı olarak tanımlanır. Her ikisi de özellikle diyet ve fiziksel aktivite açısından patolojik durumların paylaşıldığı yeme bozuklukları ile ilişkilendirilmiştir. Öğrenciler, sağlıksız beslenme seçimleri ve davranışları, vücut memnuniyetsizliği ve kilo kaybı için diyetin yaygın olduğu bir risk grubu olarak düşünülebilir. Bu çalışmanın amacı Çukurova Üniversitesi Sağlıklı Yaşam Merkezine üye erkek öğrencilerde kas dismorfisi ve ortoreksiya nervozasının sıklığını ve aralarında ilişki olup olmadığını değerlendirmektir.

**Yöntem:** Araştırmamız tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Çukurova Üniversitesi Sağlıklı Yaşam Merkezine üye erkek öğrenciler ile yürütülecektir. Öncelikle katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilecek ve gönüllülerin sözlü ve yazılı onamı alınacaktır. Katılımcılara kısa bir sosyo-demografik bilgi formu, 13 sorudan oluşan kas dismorfisi riskini belirleyen MDDI, 15 sorudan oluşan ortoreksiya nervozası riskini belirleyen ORTO-15 ölçeği ve ergojenik madde kullanımını sorgulayan bir anket kullanımı planlanmıştır. Ölçeklerin katılımcılar tarafından sakın ve sessiz bir ortamda doldurulması sağlanacaktır. Riskli durum tespitinde danışmanlık, sevk ve konsültasyon planlanacaktır.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Diğer riskli durumları (duygudurum bozuklukları, özkıyım vb) belirlemeye yönelik soru öneriniz var mı?
- 2)Örnekleme seçimi konusunda farklı öneriniz var mı? Kadın öğrenciler dahil olmalı mı?
- 3)Kas dismorfisi ve ortoreksiya nervozası sıklığı değerlendirilmesinde önerebileceğiniz farklı ölçek var mı?

## **18-49 Yaş Arası Kadınlarda Aşırı Tuz Tüketimi Sağlık İnanç Modeline Dayalı Bir Müdahale ile Azaltılabilir mi?**

Şermin Özbay, Tolga Günvar

Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Ülkemizde yapılan çalışmalarda tuz tüketimimizin Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği değer üzerinde olduğu gösterilmiştir. Aşırı tuz tüketimi değiştirilebilir bir sağlıksız beslenme uygulamasıdır ve birçok kronik hastalığın temelinde yer almaktadır. Tuz tüketiminin azaltılması yüksek kan basıncının ve buna bağlı olarak inme, kardiyovasküler hastalıklar ve böbrek hastalıkları azaltılmasında en kolay yol olarak gösterilmektedir. Tuz tüketiminin DSÖ'nün önerisi olan 5 gramın altına alınması inme riskinin %23 ve genel olarak kardiyovasküler hastalıkların %17 azaltılmasını sağlamaktadır. Ayrıca aşırı tuz tüketiminin mide kanseri ve osteoporoz ile de yakından ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ülkemizde ekmekten alınan ve yemeğe eklenen tuz aşırı tuz alımında en önemli faktörlerdir. Tuz alımını azaltarak ölüm oranındaki düşüşü tahmin eden bir çalışma, tuz tüketimi ne kadar erken başlarsa ölüm oranını azaltmada o kadar etkili olduğunu göstermiştir. Sağlık İnanç Modeli (SİM) kişilerin sağlıkla ilişkili davranışlarını sürdürmelerini veya değiştirmelerini etkileyen faktörleri tanımlayan bir modeldir. Bu model üzerinden planlanan müdahalelerin sağlık davranışlarının olumlu yönde değişmesinde etkili olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmanın amacı 18-49 yaş arası kadınlarda aşırı tuz tüketimine SİM'e dayalı bir müdahalenin etkisini araştırmaktır.

**Yöntem:** Çalışma küme randomize kontrollü müdahale araştırması olarak planlanmıştır. Belirlenen Eğitim ASM'lerdeki 18-49 yaş arası 200 kadın rastgele bir şekilde kontrol ve müdahale gruplarına atanacaklardır. Kontrol grubuna tuz tüketiminin azaltılması ile ilgili bir broşür verilecek, müdahale grubu için ise bu broşüre ek olarak görüşme sırasında SİM temelinde yapılandırılmış kısa bir müdahale yapılacaktır. Birincil ve ikincil sonuç değişkenleri çalışmanın başında ve 6. ayda ölçülecektir.

**Bulgular:** Araştırma planlama aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma planlama aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Tuz tüketimini beslenme günlüğü, 24 saatlik idrar veya spot idrar yöntemlerinden hangisi ile değerlendirmemiz gerektiği konusunda önerileriniz nelerdir?
- 2)Birincil (Na veya Tuz tüketimi) ve ikincil sonuç değişkenleri ile ilgili önerileriniz nelerdir?
- 3)SİM'e dayalı müdahale ile ilgili önerileriniz nelerdir?



## **Sigarayı Bırakmak Zor Ama İmkansız Değil**

Burcu Başaran Güngör, Büşra Demirci  
Sakarya Hendek İlçe Sağlık Müdürlüğü

**Giriş:** Sigara bulaşıcı olmayan hastalıklar için en önemli risk faktörlerinden biridir. Sigara kullanımının bırakılması kişiyi olumlu etkiler ve bu etki artarak devam eder. Bir çok kişi sigarayı bırakmak istemekte ancak gerekli ve yeterli desteğe ulaşamamaktadırlar. Sigara bırakma poliklinikleri, sigara bırakma hattı bu konuda sigarayı bırakmak isteyen kişilere yardımcı olmaktadır. Hendek İlçe Sağlık Müdürlüğü bünyesinde hizmet veren Hendek Sağlıklı Hayat Merkezimizde de Sigara Bırakma polikliniği bulunmaktadır.

**Yöntem:** Bu çalışma bir vaka sunumudur.

**Bulgular:** 2 çocuk annesi 50 yaşında kadın hasta sigara bırakmak amacıyla 19.03.2019 tarihinde Hendek Sağlıklı Hayat Merkezi sigara bırakma polikliniğine başvurdu. 30 yıldır 60 paket/yıl sigara kullanıyordu. Gebeliklerinde de sigara kullanımı mevcut. Bize başvurduğunda günde 50 adet sigara kullanımı bulunuyordu. İlk sigarayı 8 yaşında annesinin kullandığı sigarayı yakarken içtiğini beyan etti ve 15 yaşından beri de aktif sigara kullanıcısıydı. Kişide astım hastalığı mevcuttu. Nefes darlığı sebebiyle konuşmakta zorlanmaktaydı. Daha önce 2-3 kez sigarayı bırakmayı denemiş ancak en fazla 15 gün bırakabilmişti. Profesyonel destek almamıştı. Hastaya Champix başlandı.

**Sonuç:** Hasta 6 ay sonra görüşmeye çağırıldığında sigara kullanmıyordu. Astım sebebiyle kullandığı ilaçları doktor kontrolünde azalttı. Bırakma sürecinde öksürük, balgam semptomları yaşamadı. Özellikle sigara kullanan kişilerin kokusundan çok rahatsız olduğunu belirtti. Ses kısıklığı şikayeti kaybolmuştu. Çok zorlandığı anlarda 171 sigara bırakma hattını arayarak destek aldığını ve bu hizmetten çok memnun kaldığını belirtti. Hasta bu süreçte 12 kg aldı. Sigara bırakmanın kendisi üzerinde birçok olumlu etkisinin olduğunu, artık kendisini çok daha iyi hissettiğini belirtti. Bu süreçte bol su içmenin kendisine çok yardımcı olduğunu belirtti.

**Tartışma:** Sigara bırakmak oldukça zor olmasına rağmen sigara bırakma poliklinikleri ve 171 sigara bırakma hattından yardım alarak hastaların sigarayı bırakması desteklenmektedir. Birinci basamakta da tüm hastaların sigara yönünden sorgulanıp kişilerin destek almaya yönlendirilmesi faydalı bir yaklaşım olur. Tüm birinci basamak hekimlerinin sigara bırakma ile ilgili eğitim alarak sigarayı bırakmaya destek sağlaması mümkün olabilir.

## **Balcalı Hastanesindeki Hekimlerin Hasta Eğitimi Konusundaki Görüşlerinin ve Gereksinimlerinin Niteliksel Olarak Değerlendirilmesi**

Z.Yelda Özer, Sevgi Özcan

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

**Giriş:** Hastanın güçlendirilmesi ve kronik hastalıklarının etkili bir şekilde yönetilmesinde hasta eğitimi önemli bir yer tutmaktadır. Nitelikli bir şekilde uygulanan hasta eğitimi; hastanın tedaviye uyumunu, hastalığın seyrini, hastanın yaşam kalitesini, komplikasyonların oluşturduğu tedavi maliyetini, hasta ile hekim arasındaki iletişimsizlikten kaynaklanan malpraktis davalarını etkilemektedir. Hasta eğitimi ile ilgili sorunlar arasında hasta yoğunluğu, ekip eksikliği, eğitimlerin standardizasyonunun ve sistematığının olmaması, fiziki koşulların uygun olmaması, eğitim materyallerinin yetersizliği vb. nedenlerin yanısıra hekimlerin bu konudaki bilgi, beceri ve tutumları da yer almaktadır. Mevcut koşullarda ihmal edilen hasta eğitimi konusunun hizmet sunumunda ön plana çıkarılması ve nitelikli bir şekilde uygulanması için girişimlere ihtiyaç vardır. Diğer taraftan aile hekimlerinin temel becerilerinden biri olan hasta eğitimi Aile Hekimliği Uzmanlık Çekirdek Müfredatının girişimsel yetkinlikler alanında geniş bir şekilde yer almaktadır. Bu noktadan hareketle Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesindeki hekimlerin hasta eğitimi konusundaki görüşlerini ve gereksinimlerini değerlendirmek amacıyla yapılacak olan bu çalışmanın verileri doğrultusunda hem bu gereksinimleri karşılayacak hem de aile hekimliği uzmanlık eğitimine katkıda bulunacak bir girişim yapılması planlanmaktadır.

**Yöntem:** Niteliksel olarak planlanan çalışmada hekimlere yaş, cinsiyet, meslek yılı, statü (araştırma görevlisi, uzman, öğretim üyesi, doçent, profesör), branş, kronik bir hastalıklarının olup olmadığı sorularından sonra hasta eğitimi konusundaki görüşlerini ve gereksinimlerini değerlendirmek amacıyla ön çalışma ile belirlenecek araştırma soruları yöneltilecektir. Verilerin ses kaydı ile toplanması ve transkriptlerin verbatim yazılması planlanmaktadır.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1) Niteliksel olarak planlanan bu çalışmada evreni bir üniversite hastanesinde çalışan hekimler olarak düşündüğümüzde örneklem seçimi konusunda önerileriniz nelerdir?
- 2) Dahil etme ve/veya dışlama kriteri önerir misiniz? 3. Araştırma soruları konusundaki önerileriniz nelerdir?(yapılandırılmış/yarı yapılandırılmış)

## **Birinci Basamaktaki 18-65 Yaş Arasındaki Bireylerde Sosyal Desteğin Depresyon Riski ve Düzeyine Etkisinin Araştırılması**

Burak Kanat, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Nurgül Doğanay  
Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Depresyon hastalığı kişiyi fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden etkileyen önemli bir halk sağlığı problemidir. Bu çalışmada depresyon riskini yükselten birçok etkene ilave olarak sosyal desteğin depresyon riski ve düzeyine etkisi araştırılacaktır.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu araştırma, 01.12.2019-31.12.2019 tarihleri arasında Adana ilinde Makbule Yusuf Televi Aile Sağlığı Merkezinde bir birimde kayıtlı olan 18-65 yaş arası ardışık 140 hasta üzerinde gerçekleştirilecektir. Sosyo-demografik veriler ve depresyon risk faktörleri sorgulandıktan sonra tüm katılımcılara yüzyüze görüşme tekniği ile Beck Depresyon Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASD) uygulanacaktır. Depresyon riski olan ve olmayan hastalar algıladıkları sosyal destek açısından ve ÇBASD'nin hangi alt boyutundan daha çok etkilendikleri yönünden karşılaştırılacaktır. Çalışmaya gebeler ve ciddi kronik hastalığı(kanser, kronik böbrek yetmezliği, serebrovasküler hastalık, immobilité gibi) olan kişiler dahil edilmeyecektir.  $P < 0.05$  değeri anlamlı olarak kabul edilecektir.

**Bulgular:** Bu çalışmada bağımlı değişken depresyon riski ve düzeyi olup bağımsız değişken sosyal destek düzeyidir.

**Sonuç:** Bu çalışma ile sosyal desteğin depresyon üzerine olan etkisi vurgulamayı ve bölgemizde bu konudaki literatüre katkı sağlamayı umuyoruz.

## **Birinci Basamakta Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Ölüm Kaygısı ve İlaç Tedavisine Uyum Arasındaki İlişkinin Saptanması**

Muhlis Nalçacıoğlu, Gizem Limnili, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** İlaç uyumu; kişinin ilaç kullanımıyla ilgili sağlık kuruluşundan aldığı tavsiyelere ne derece uyduğunu ifade etmektedir. Gelişmiş ülkelerde kronik hastalıklara bağlı uzun dönem ilaç uyumu %50'lere kadar düşerken, gelişmekte olan ülkelerde ise bu rakamın daha düşük seviyelerde olduğu tahmin edilmektedir. Tıbbi tedavinin başarılı olması, verilen tedavinin doğru uygulanmasına bağlıdır. Kronik hastalıklarda, alınan ilaç sayısının fazla olması, ilaç almayı unutma veya doz şeması ile ilgili karışıklıklar, ilaç yan etkilerinin sık olması, hastanın duyu durumu, hekim ve hasta arasındaki iletişim sorunları gibi durumlar tedaviye uyumu olumsuz etkileyen nedenler olarak sıralanabilir. Kronik hastalığı olan hastalarda üzüntü, öfke, çaresizlik, endişe, içe kapanma, aile ve iş yaşantısına ilişkin rol kaybı, öz güvende azalma, ölüm korkusu, depresif görüntü ve sosyal izolasyon gibi problemler ortaya çıkabilmektedir. Ölüm korkusu/kaygısı, herhangi bir yaşamı tehdit eden akut bir olay olmaksızın bu dünyadan bir gün ayrılacağını bilmenin yarattığı endişe ölüm kaygısı olarak değerlendirilmektedir. Kronik hastalığı olan hastalarda görülebilen ölüm kaygısının, tedavileri için verilen ilaçlarının tavsiye edilen şekilde kullanmalarına olan etkisinin saptanması önemlidir.

Çalışmanın amacı birinci basamağa başvuran kronik hastalıkları olan hastalardaki ölüm kaygısı ile tedaviye uyum arasındaki ilişkinin saptanmasıdır

**Yöntem:** Araştırma kesitsel analitik desende planlanmıştır. Araştırmaya, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri'ne (EASM) başvuran kronik hastalığı olan hastalar alınacaktır. Amaçlı örneklem yöntemiyle prevalans %50, hata payı 0,05 olacak şekilde belirlenen bir zaman aralığında EASM'ye başvuran 18 yaş üzeri ve kronik hastalığı olan en az 384 bireye ulaşılabilecektir. Tüm hastalara araştırmacı tarafından oluşturulan sosyodemografik veri formu, Morinsky ve ark tarafından geliştirilen 6 soruluk "Morinsky tedaviye uyum ölçeği" ve Şenol ve ark tarafından geçerlilik güvenilirliği yapılan 15 sorudan oluşan "Ölüm kaygısı ölçeği" uygulanacaktır. İstatistik analizde tanımlayıcı analizler, khi kare, t testi ve regresyon analizi kullanılacaktır

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

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Farklı bir araştırma deseni kullanılabilir mi?
- 2)Başka ölçekler kullanılabilir mi?

## Hekimler de Hasta Olur: El Ayak Ağız Hastalığı?

Bilal Durmaz, Gizem Limnili

Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** El ayak ağız hastalığı (EAAH) sıklıkla 5 yaş altı çocuklarda solunum yolu ile bulaşan virüs, 5-7 günlük kuluçka süresi sonrasında; önce ağız içinde, ardından el ve ayaklarda lezyonlara yol açar ve lezyonlar hiçbir tedavi verilmeseyse bile (komplike olmadığı sürece) 7-15 günde kendiliğinden düzeler. Hastalığın klinik tanısı, semptomlar ve fizik muayene ile konmaktadır. Hastalık etkenleri en sık Coxsackie virus ve Enterovirus ailesindedir.

**Olgu:** 26 yaşında erkek hasta polikliniğe 3 gün önce başlayan halsizlik, yorgunluk, boğaz ağrısı, ateş yüksekliği ve başvuru günü başlayan döküntü şikayetleriyle başvurdu. Kendi ölçtüğü ateşinin 2 gündür 39,5°C civarında olduğunu; bugün ellerinde ve ayaklarında döküntülerin de başladığını belirtti. Hastanın yapılan muayenesinde vücut ısısı 37,4 °C, kan basıncı 124/82 mmHg, nabız 78/dk olarak ölçüldü. Hastanın muayenesinde orofarinks bakısında ağız içinde yaygın, veziküler ve yer yer peteşiyel döküntüler görüldü. Her iki avuç içi ve ayak tabanında da veziküler döküntüler mevcuttu. Vücudunun başka bir yerinde döküntü yoktu. Hastanın diğer sistem muayeneleri olağan sınırlarda bulundu. Hasta el ayak ağız hastalığı olarak değerlendirildi. Sorgulandığında hasta, aile hekimliği uzmanlık öğrencisi olduğunu ve geçen ay çocuk hastalıkları polikliniğinde ve çocuk acil serviste görev yaptığını ifade etti. Hasta, hekim olarak görevli olduğundan hastalarla temasını önlemek açısından istirahat ve semptomatik tedavi önerildi. Onbeş gün sonraki takibinde şikayetleri gerileyen hastanın döküntüleri de kayboldu ancak hastanın 6-8 hafta sonrasında el tırnaklarında hafif; ayak tırnaklarında daha ağır deskuamasyon görüldü. 2 hafta sonraki kontrolünde deskuamasyon da tamamen iyileşti. Hastanın semptomları Coxsackie virus A6 enfeksiyonu ile uyumlu bulundu.

**Sonuç:** El ayak ağız hastalığı sıklıkla çocukluk çağında görülen bir hastalıktır ancak Coxsackie virus A6'nın yetişkinlerde görülebilen ve ağır formu olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur. Olgunun sağlık çalışanı olması, tüm yaşlarla temas halinde olması ve hastalığın ağır bir formunu geçirmiş olması nedeniyle dikkat çekicidir. Tüm sağlık çalışanlarının kontaminasyon yoluyla bulaşı engellemek amacıyla korunma yöntemlerine uygun çalışması önemlidir.

## **Erişkin Hastalarda Bedensel Endişe Bozukluğu, Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlık Denetim Odağı İlişkisi**

Yasin Serim, İsmail Cebeci, Tolga Günvar  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Bedensel endişe bozukluğu (BEB) somatoform bozukluklara istinaden ICD 11' e eklenen yeni bir tanıdır. Bedensel endişe bozukluğu hastaya sıkıntı veren fonksiyonel semptomlar ve bu semptomların orantısız düşünülmesine bağlı olarak sağlık hizmetlerine sık başvurma şeklinde tanımlanabilir. Organik hastalıkların dışlanmasından ziyade pozitif semptom paternine dayanır. DSM 5' te de bununla paralel olarak "somatoform bozukluklar" kategorisi "bedensel belirti bozuklukları" adını almıştır. Hastaların günlük yaşamını etkileyip işlevselliklerini bozması, iş gücü kaybı, hekime başvuru sayısı ve sağlık harcamalarında artış gibi pek çok sebepten ötürü bu hastaları tanımak önem arz etmektedir. Bedensel Endişe Bozukluğu tanısı için özellikle birinci basamakta kullanılmak üzere 25 maddelik bir ölçek geliştirilmiştir. (Fink ve ark. 2014). Sağlık okuryazarlığı (SOY); bireyin sağlığını korumak, geliştirmek ve bozulan sağlığını iyileştirmek amacıyla temel sağlık bilgilerini ve hizmetlerini edinebilme, anlayabilme ve uygun sağlık davranışı geliştirip uygulayabilme kapasitesidir. Düşük SOY seviyesinin; kronik hastalık insidanslarında artma, hastane yatış oranlarında artma ve koruyucu sağlık hizmetlerinin daha az kullanılması gibi olumsuz sonuçları bulunmaktadır. Denetim odağı sağlık davranışı temelini açıklamaya yönelik bir kavramdır, birçok sağlık davranışı ve tutumuyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada bedensel belirti bozukluğu, sağlık okuryazarlığı ve sağlık denetim odağı ilişkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel analitik desende bir araştırma olarak DEÜ Hastanesi' ne bağlı Eğitim ASM polikliniklerinde yürütülecektir. Araştırmaya Ocak-Mart 2020 tarihleri arasında başvuran erişkin hastalar alınacaktır. Hastalara sosyodemografik veri anketi, BEB ölçeği, 47 maddelik SOYA-AB (Sağlık Okuryazarlık Anketi- Avrupa Birliği) ölçeği ve Çok Boyutlu Sağlık Denetim Odağı ölçeği uygulanması planlandı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistikler, t testi, ki-kare, korelasyon analizi ve regresyon analizi kullanılacaktır. Veriler %95 güven aralığında, anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Araştırma fikir aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma fikir aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Örnekleme büyüklüğü ve seçimi konusunda önerileriniz nelerdir?
- 2)Bağımsız değişkenler için önerileriniz nelerdir?

## **Hipertansif Hastalarda Tedavi Uyumu ve Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi**

Medine Çetin Erden, Gülseren Pamuk, Esra Meltem Koç  
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Bilinen yaygın kronik hastalıklardan olan hipertansiyon, çoğunlukla asemptomatik seyrettiğinden çoğu hipertansiyonlu hasta sağlık kuruluşuna başvurmaz ve tedaviye uyum gösteremez. Sağlık-okuryazarlığı "bireyin iyilik halinin sürdürülmesi yolunda bilgiye ulaşabilme, anlayabilme ve kullanabilme yeteneği" olarak tanımlanmıştır.Yetersiz sağlık okuryazarlığının sağlık özbildiriminin kötü olmasına, hastane yatışlarının artmasına ve tedaviye uyumun kötü olmasına sebep olduğu belirtilmiştir. "Yaşam kalitesi" kronik hastalıkların tıbbın gündeminde daha çok yer almasıyla birlikte önemli bir konuma yerleşmiştir ve bireyin sağlıklı olarak değerlendirilmesinde belirteç olarak kullanılmaktadır. Çalışmanın amacı, hipertansif hastaların sağlık-okuryazarlığı düzeyi ile tedavi uyumlarının ilişkisini ve bunların yaşam kaliteleri üzerindeki etkilerini incelemektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı kesitsel nitelikteki çalışmada hastanemize herhangi bir nedenle başvuran 18 yaş ve üzeri, en az bir yıldır hipertansiyon tedavisi alan bireyler çalışmaya dahil edilecektir. Bireyin yaşam kalitesini etkileyecek hastalığı olanlar ile bilişsel fonksiyonları yetersiz olan bireyler çalışmaya dahil edilmeyecektir. Çalışmaya etik kurul onayı ve gerekli izinler alındıktan sonra başlanacaktır. Katılımcıların sözlü ve yazılı onamı alınacak ve anketler araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyo-demografik veri anketi, Türkiye Sağlık Okuryazarlık Ölçeği-32, Hipertansif Bireylerin Tedaviye Uyumu ve Yaşam Değişikliği Başarısını Değerlendirme Ölçeği ve SF-36 kısa formu yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanacaktır. Örneklem büyüklüğü NCSS/PASS programı ile hesaplanmıştır. Daha önce yapılan benzer bir çalışmanın (Park HN ve ark., Korea ; 2017) bulguları kullanılarak yaşam kalitesi puanı ve ilaç uyumu arasındaki korelasyonun 0.216 olacağı öngörülerek %90 güç ve tip 1 hata düzeyi %5 için en az 221 kişi hesaplanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmanın bağımlı değişkeni hipertansiyon hastaları, bağımsız değişkenler sosyodemografik özellikler, hipertansiyon tedavi uyumu ve yaşam kalitesidir.

**Sonuç:** Bu çalışmada beklenen yararlar sağlık okuryazarlığı kavramı hakkında hastaların bilgi sahibi olması ve hipertansiyon tedavi uyumunun artırılarak sonuç olarak yaşam kalitelerinin artırılması açısından bilinçlenmektir.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Tedaviye uyumu ölçmek için kullanılması planlanan "Hipertansif bireylerin tedaviye uyumu ve yaşam değişikliği başarısını değerlendirme ölçeği" dışında hangi ölçek kullanılabilir ?
- 2)Yaşam kalitesini ölçmek için SF-36 dışında hangi ölçek kullanılabilir ?

## **Birinci Basamakta Takip Edilen 65 Yaş Üstü Hastalarda B12 Vitamin Eksikliği ile Depresyon, Anksiyete ve Demans Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

Selin Donma, Hüseyin Aksoy, Kenan Topal  
SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** B12 vitamini eksikliği tüm dünyada yaygın görülen sağlık problemlerinden biridir. Vitamin B12, vücutta önemli tepkimelerde koenzim olarak hücre bölünmesi ve çoğalması için gerekli olan DNA yapımında rol alan suda eriyen bir vitamindir. B12 vitamini DNA sentezi, eritrosit üretimi ve miyelin kılıf sentezi gibi birçok işlemde gereklidir. Vitamin B12 eksikliği prevalansı yaşlı hastalarda artmıştır. Vitamin B12 eksikliğinde gelişen en sık bulgu anemidir, anemiye takiben hastalarda bitkinlik, çarpıntı ve nefes darlığı görülebilmektedir. Vitamin B12 eksikliğinde anemi semptomlarının yanı sıra nörolojik semptomlar da görülebilir. Kişilik değişikliği, unutkanlık, his kaybı ve depresyon ile kendini gösterebilir. Aynı zamanda B12 vitamin eksikliği demansa da neden olabilir. Bu çalışmada, 65 yaş üstü hastalarda vitamin B12 eksikliği ile anksiyete, depresyon ve demans durumu arasındaki ilişkinin araştırılması planlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel tipte planlanan bu çalışma 1 Aralık 2019-31 Ocak 2020 tarihleri arasında Adana ili içerisindeki bir Aile Sağlığı Merkezindeki 3 adet Aile Hekimliği Birimine başvuran 65 yaş üstü hastalarda yapılacaktır. Hastaların B12 vitamin düzeyi rutin tetkiklerle birlikte ölçülecektir. Anksiyete ve depresyon düzeyleri Hastane Anksiyete Depresyon ölçeği (HAD) ile belirlenecektir. Mini Mental Test (MMT) ile demans durumları değerlendirilecektir. Çalışmaya hipotiroidisi olanlar, serebrovasküler hastalık öyküsü olanlar dahil edilmeyecektir. Verilerin analizi SPSS 21.0 programı ile değerlendirilecektir. p değeri < 0.05 değeri anlamlı kabul edilecektir.

**Bulgular:** Çalışmamızın bağımlı değişkeni 65 yaş üstü hastalardaki anksiyete, depresyon ve demans varlığı riski olup bağımsız değişkenimiz vitamin B12 eksikliği durumudur.

**Sonuç:** Çalışmamızda 65 yaş üstü hastalarda ,B12 vitamin eksikliği ile anksiyete, depresyon ve demans durumu arasındaki ilişkileri bulmak ve hastaların genel takiplerinin daha etkili yapılmasını amaçlamaktayız.

### **Tartışma Soruları:**

- 1) Bu çalışmada B12 vitamini dışında özellikle bakmamızı istediğiniz parametre var mı?
- 2) Araştırma için önereceğiniz başka bir ölçek var mı?



## **Diyabette Metformin Kullanımının B12 Vitamin Düzeyleri ile İlişkisi**

Fatih Yurdakul, Şükriye Dilan Özer, Süleyman Sakarya, Yusuf Haydar Ertekin  
Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Diyabetes Mellitus (DM) hâlen dünyada oldukça sık görülen bir hastalık olup, yaklaşık 246 milyon insanı etkilediği tahmin edilmektedir. TURDEP II tarafından yapılan bir araştırmaya göre, Türk popülasyonunun yaklaşık % 13,7'sinde DM vardır. Metformin, dünya çapında tip 2 DM için vazgeçilmez birinci basamak tedavidir. Uzun süreli metformin kullanımının B12 vitamini eksikliğine neden olduğuna dair raporlar mevcuttur. Metformin için önemli durumlardan biri, metforminin kullanım süresi ve dozudur; B12 eksikliğine neden olabilmesi için metformin kullanım süresi 4hafta-4 yıl arasında ve metformin dozu 1000-2000 mg/gün olması gereklidir.

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi (ÇOMÜ) Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran DM hastalarında metformin kullanımına bağlı B12 vitamin düzeylerindeki değişiklikleri ve bunu etkileyen özellikleri belirlemektir.

**Yöntem:** Araştırma, kesitsel analitik desende yapılacaktır. Araştırma evreni ÇOMÜ Hastanesi'ne başvurmuş ve tip II DM'ü olan 18 yaş üstü yetişkinlerden oluşmaktadır. Yapılan hesaplama sonrasında çalışma örnekleminin 400 katılımcıdan oluşmasına karar verilmiştir. Çalışmanın yapılması için bir oda hazırlanacaktır. Çalışmanın veri toplama aşaması için belirlenen günlerde başvuran hastalar çalışmaya katılım için davet edilecekler ve çalışma ölçütlerine uygun bulunup katılmayı kabul eden hastalar hazırlanan odaya alınacaklardır. Çalışma verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan ve katılımcıların sosyodemografik bilgileri, tıbbi öykü özellikleri, hastalıkları, kullandıkları tedaviler, sağlık hizmeti kullanım özellikleri, alışkanlıklarını sorgulayan sorular içeren bir veri formu yardımıyla toplanacaktır. Ayrıca son 3 ayda bakılmış glukoz, HbA1C ve vitamin B12 düzeyleri not alınacaktır. Elde edilen verilerin tanımlayıcı özellikleri sayı, yüzde, ortalama, standart sapma olarak verilecek, değişken özelliklerine uygun hipotez testleri yapılacaktır.

**Bulgular:** Sosyodemografik verilerin bağımsız değişken olarak, B12 vitamin düzeyleri ve metformin kullanımı bağımlı değişken olarak alınacaktır.

**Sonuç:** Bireyler çalışmamızda incelediğimiz laboratuvar belirtileri ile DM ve B12 vitamin eksikliğinin incelenmesi şansına sahip olacak; sonuçlar doğrultusunda gerekirse B12 vitamin eksikliğinin ve komplikasyonlarının tedavisi şansına sahip olacaklardır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Araştırma dışı bırakma kriterleri neler olmalıdır?
- 2)Bağımsız değişken olarak neler sorgulanabilir?

## Üniversite Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Sağlık Denetim Odağı İlişkisi

Mehmet Yeral, İncilay Bengü Çulha, Hüseyin Erdoğan, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

**Giriş:** Sağlık davranışı sağlığın korunması ve geliştirilmesi ile ilgili davranışlar bütünü olarak tanımlanır. Kişinin genel sağlık ve iyilik halini geliştirmeyi amaçlar. Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin sağlığını etkileyecek davranışları kontrol etmesidir. Bu davranışları tutum haline dönüştürmesiyle birey sağlıklı olma durumunu sürdürebilir ve genel sağlığını daha iyi bir seviyeye getirebilir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazanılması ve geliştirilmesinde genç erişkinlik dönemi ciddi önem taşımaktadır. Denetim odağı sağlık davranışı temelini açıklamaya yönelik bir kavram olup birçok sağlık davranışı ve tutumuyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Denetim odağı, kişinin olumlu ya da olumsuz kendisini etkileyen olayları, kendi yetenek ve davranışlarının sonuçlarını ya da şans, kader gibi kendisi dışındaki güçlerin işi olarak algılaması eğilimidir.

Üniversite eğitimi alan öğrenciler, biyopsikososyal gelişim süreçleri gereği, genç erişkinlik döneminde yer almaktadır. Ergenlik dönemi sonrası kimlik arayışının olgunlaşmaya başladığı, bireysel ve toplumsal sorumluluk bilincinin geliştiği bir dönemdir. Bu dönemde sağlıklı beslenme, egzersiz yapma, etkili iletişim ve stresle baş etme yöntemleri gibi yaşam boyu geliştirilmesi gereken yaşam biçimi davranışlarının kazanılması ileri yaşlardaki bireylere göre daha kolaydır. Yaşam biçimi davranışlarının bireylerin akademik başarısı, fizyolojik ve psikolojik sağlığı üzerinde önemli etkisi vardır. Gençlerin sağlık denetim odağının yaşam tarzı değişikliğine etkisini tespit etmek önemlidir.

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık denetim odağı ilişkisinin araştırılması amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel analitik bir araştırma olarak Dokuz Eylül Üniversitesi öğrencilerinde yürütülecektir. Küme örneklem yöntemiyle her fakülteden seçilen sınıflardaki öğrencilere uygulanacaktır. Örneklem sayısı olarak en az 384 kişiye ulaşılması hedeflenmektedir. Veri toplama aracı olarak sosyodemografik veri anketi, "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği" ve "Çok Boyutlu Sağlık Denetim Odağı Ölçeği" uygulanması planlandı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistikler, t testi, ki-kare, korelasyon analizi ve regresyon analizi kullanılacaktır. Veriler %95 güven aralığında, anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilecektir.

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

### Tartışma Soruları:

- 1) Örneklem büyüklüğü konusunda önerileriniz nelerdir?
- 2) Bağımsız değişkenler için önerileriniz nelerdir?

## **Birinci Basamakta Annelerin Ek Gıdaya Başlama Konusundaki Bilgileri ve Uygulamaları**

Aslıhan Güler, Mehtap Kartal

Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Dünya sağlık örgütü (DSÖ) ilk 6 ay yalnızca anne sütü ile beslenme, 6. aydan sonra uygun tamamlayıcı besinler başlanarak anne sütü ile beslenmenin en az 2 yaşına kadar sürdürülmesini önermektedir. Ülkemizde pek çok anne bebeğine tamamlayıcı besinleri 6. aydan önce başlamaktadır. Erken ek gıdaya başlanan bebeklerde pnömoni ve nekrotizan enterokolit gibi hastalıkların sıklığını arttırdığı gösterilmiştir. Annelerin zamanında ve uygun şekilde ek gıdaya başlamaları çocukların sağlıkları için oldukça önemlidir. Bu nedenle, özellikle annelerin ek besinlere başlama konusundaki bilgileri ve uygulamalarının belirlenmesi, varsa eksik ve hataların ortaya konulması gerekmektedir.

Bu araştırmanın amacı aile sağlığı merkezlerinde (ASM) izlenen 6-24 ay bebekleri olan annelerin ek gıdaya başlama konusundaki bilgilerini ve uygulamalarını ortaya koymaktır.

**Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı olarak planlanan çalışma; İzmir il merkez ilçelerinin her birinden rastgele örneklem yöntemiyle belirlenen 11 Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'nde, Şubat 2020 ve Şubat 2021 tarihleri arasında yapılacaktır. Araştırmaya çeşitli nedenlerle ASMde bulunan 6-24 ay arası çocuğu olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden annelerin dahil edilmesi planlanmaktadır. Anket sosyodemografik veriler ve literatür eşliğinde oluşturulan annelerin ek gıdaya başlama konusundaki bilgilerini ve uygulamalarını belirlemeye yönelik soruları içeren anket yüzyüze uygulanacaktır. Tanımlayıcı değişkenler için ortalama, standart sapma, sıklık ve yüzde dağılımları verilirken ki-kare ve t-testi analizlerinde IBM SPSS 22.0 kullanılacaktır. İstatistiksel anlamlılık için p değeri <0,05 alınacaktır.

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

### **Tartışma Soruları:**

- 1) Birinci basamakta annelerin ek gıdaya başlama konusundaki uygulamalarına yönelik hangi soruları sorabiliriz?
- 2) Örneklem seçimi için yaş grubu ve büyüklüğünün hesaplanmasında bilgi ya da doğru uygulama düzeyi değeri için önerileriniz nelerdir?

## **Aile Hekimlerinin Cinsel Sağlık Konusunda Hasta Görüşme Sürecindeki Engelleri: Türkiye Örneği**

Makbule Neslişah Tan, Çetin Akın, İncilay Bengi, İsmail Cebeci, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Bedensel, duygusal, entelektüel, sosyal ve kültürel, geleneksel, antropolojik, dini tutum, değer ve davranışlardan oluşan cinsellik, çok boyutlu bir kavramdır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) cinsel sağlığı “cinsellikle ilgili olarak zorlama, ayrımcılık ve şiddetin olmadığı; fiziksel, sosyal ve ruhsal olarak iyilik hali” olarak tanımlamaktadır. Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de cinsel sağlık, doktorlar için hasta ile görüşmesi zor bir konu olarak kabul edilmektedir. Hekimlerin cinsel sağlık ile ilgili konuları hastaların ihtiyacı olan sıklıkta sorgulamadıklarına dair kanıtlar vardır. Doktorların çoğu günlük pratiklerinde cinsel öykü almaya vakit ayırmamaktadır. Oysa doğru görüşme becerilerinin kullanımı ile hastanın sorunları çözüm yoluna girebilir. Bu çalışmanın amacı; birinci basamakta hizmet veren aile hekimlerinin cinsel sağlık konusunda hasta görüşme sürecindeki engellerini ortaya koymaktır.

### **Yöntem:**

Niteliksel bir araştırma olarak planlanmıştır. Teori geliştirme modelinde tasarlanmıştır. Araştırmada maksimum çeşitlilik örneklem yöntemiyle İzmir ilinde birinci basamakta hizmet veren en az 32 aile hekimine ulaşılabilecektir. Veri toplama yöntemi olarak miks method kullanılacaktır. Araştırmada 3 odak grup görüşmesi ve 3 derinlemesine görüşme yapılacaktır. Görüşmeler ses kaydına alınacak ve daha sonra deşifre edilerek üç araştırmacı tarafından içerik analiziyılacaktır.

### **Bulgular/Sonuç:**

Araştırma fikir aşamasındadır.

### **Tartışma soruları:**

- 1) Farklı bir araştırma modeli kullanılabilir mi?
- 2) Görüşme soruları neler olabilir?

## **Çocuklarda Tekrarlayan Alt Solunum Yolu Enfeksiyonlarında Anne Eğitiminin Rolünün Araştırılması**

Sema Tanrıverdi Şipal, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy  
Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Çocuklarda tekrarlayan alt solunum yolu enfeksiyonlarıyla (ASYE) çok sık karşılaşılmaktadır. Bu durum ailenin maddi ve manevi yıpranmasına, çocukların fazla miktarda ilaç kullanımıyla doğan ekonomik kayba ve antibiyotik direnci sorununa neden olmaktadır. Aslında bu hastalıkların çoğu basit tedbirlerle (temizlik, hijyen, doğru beslenme, akılcı ilaç kullanımı vb.) engellenebilir. Anne eğitiminin bu basit tedbirleri almada etkisi muhtemeldir. Bu çalışmada çocuklarda tekrarlayan alt solunum yolu enfeksiyonlarında anne eğitiminin rolünün araştırılacaktır.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışma 01.12.2019 – 31.01.2020 tarihleri arasında Adana Şehir Hastanesi Genel Çocuk hastalıkları Polikliniğine başvuran 6 ay- 5 yaş arası tekrarlayan ASYE öyküsü olan ve olmayan 60 çocuk üzerinde gerçekleştirilecektir. Katılımcıların sosyo-demografik verileri , tekrarlayan ASYE risk faktörleri ve anne eğitim durumları yüz yüze görüşme tekniği ile sorgulanarak kaydedilecektir. Tekrarlayan ASYE'nin doğrudan risk faktörü olduğu hastalıkları ( kas hastalığı, kistik fibrozis, konjenital kalp hastalıkları vb.) olan çocuklar çalışmaya dahil edilmeyecektir.  $P < 0.05$  değeri anlamlı kabul edilecektir.

**Bulgular:** Bu çalışmada bağımlı değişken tekrarlayan ASYE varlığı , bağımsız değişken ise anne eğitim durumu ve ailenin sosyoekonomik düzeyidir.

**Sonuç:** Bu çalışmayla tekrarlayan ASYE'lerde anne eğitiminin önemini ortaya koymayı ve bölgemizdeki sonuçlarla bu konuda literatüre katkı sağlamayı umuyoruz.

### **Tartışma Soruları:**

1)Önereceğiniz dışlama kriterleri var mı?

## Aile Hekimliği Polikliniği'ne Başvuran Hastalarda Vücut Kitle İndeksi ile Kan LDL Düzeyinin İlişkisi

Dilay Düzce, Özgün Arslan, Süleyman Sakarya, Cansu Özasan, Erkan Melih Şahin  
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Hiperlipidemi, lipid metabolizması bozukluğuna bağlı gelişmekte olup, plazma lipoprotein ve trigliserid düzeyinin yükselmesi olarak ifade edilmektedir. Bir tanı değil laboratuvar bulgusudur. Yüksek seviyelerdeki düşük dansitelilipoprotein (LDL) ,trigliserid, total kolesterol yada düşük seviyelerdeki yüksek dansitelilipoprotein (HDL) klinik açıdan en önemli dislipidemileri oluşturur. Dislipidemiler lipid metabolizmasının primer bozukluğu şeklinde veya sekonder bozukluklara bağlı olarak görülebilmektedir. Dislipidemi sıklığındaki artışın en önemli nedeni küresel boyuttaki olumsuz yaşam biçimi, azalan fizik aktivite ve yüksek kalorili karbonhidrat ağırlıklı beslenme alışkanlığıdır. Bu duruma sekonder gelişen aşırı kilo artışı ve obezite gelişimi, bu dislipidemi kriterlerinden, özellikle kliniklerde tedavi kriteri olarak kullanabildiğimiz LDL kolesterol yüksekliği ile korelasyon göstermektedir.

Çalışmamızda, Beden Kitle İndeksi(BKİ) değerlerinin ölçülen LDL değerleri ile ilişkisinin değerlendirilmesi, BKİ gruplarına göre LDL düzeylerinin kıyaslanması amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı kesitsel desende planlanan çalışmamız ÇOMÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran 18-49 yaş arası hastalarda yürütülecektir. Örneklem büyüklüğü etki büyüklüğü  $f=0.25$ ,  $\alpha=0.05$ , güç  $(1-\beta)=0.80$  alınarak 159 katılımcı olarak hesaplanmıştır. Veri toplama aşaması Ocak-Mart 2020 aralığında sürdürülecektir. Onam veren hastaların sosyodemografik verileri, kronik hastalık tanıları ve sürekli kullandıkları ilaçlar yüz yüze görüşme yöntemiyle kayıt edilerek, boy ve kiloları ölçülüp BKİ hesaplanacak, hastaların LDL değerleri ölçülecektir. Katılımcılar BKİ değerlerine göre normal ( $BKİ=18-24\text{kg/m}^2$ ), kilolu ( $BKİ=25-30\text{kg/m}^2$ ), obez ( $BKİ>30\text{kg/m}^2$ ) olarak üç gruba ayrılıp LDL düzeyleri karşılaştırılacaktır. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu değerlendirildikten sonra uygun istatistiksel analizler yapılacaktır.

**Bulgular:** Araştırmamızın bağımsız değişkenleri sosyodemografik veriler ve LDL düzeyi iken BKİ değeri bağımlı değişkendir.

**Sonuç:** Çalışmamız, hedeflenen değerlerin elde edilmesi durumunda, toplumda yaygın bilinenin aksine kolesterol yüksekliğinin yalnızca aşırı kilolu bireylerde değil, beden kitle indeksi normal olan bireylerde de yüksek saptanabilirliğine dikkat çekip hayat tarzı değişiklikleri konusunda daha çok farkındalık uyandıracaktır.

### Tartışma Soruları:

- 1)Çalışmamıza dislipidemi tanı kriteri eklenmesini önerir misiniz?
- 2)Çalışmamızı belli bir kronik hastalığı olan gruba uygulamak daha uygun olur mu?
- 3)Çalışmada, dahil etme ve hariç bırakma kriterleri neler olabilir?

## **Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesine Bağlı Aile Sağlığı Merkezlerinde Birinci Basamak Hizmetlerinin Değerlendirilmesi**

Davut Çetin, Azize Dilek Güldal

Dokuz Eylül Üniversitesi

**Giriş:** Birinci basamak sağlık hizmeti tam anlamıyla kişilerin, çeşitli nedenlerle başvurduğu, sağlık problemlerini sunduğu, toplumun büyük bir kısmının tedavi edildiği, gereği durumunda ikinci ve üçüncü basamağa sevk edildiği ve koruyucu sağlık hizmetlerinin sunulduğu sağlık kurumu ve bu kurumda üretilen sağlık hizmeti olarak tanımlanabilir.

Aile hekimliği sistemine geçiş ile birlikte sistemin başarısını, olumlu ve olumsuz ölçmeye yönelik çalışma ve değerlendirme yapılması gerekir. Elimizde bu bağlamda fazla çalışma mevcut değildir. Bu çalışmalar hizmet kalitesinin artırılması, sistemdeki hataların ortaya çıkartılması ve toplumun beklentilerine uygun, maliyeti toplum tarafından karşılanabilir ve uluslararası standartlara uygun bir hizmetin sunulabilmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Eğitim ASM'ler homojen hekim profilleri, uygulamadaki titizlikleri nedeni ile sistemin değerlendirilmesi için uygun bir ortam oluşturmaktadır.

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalına bağlı Eğitim ASM'lerde , verilen hizmetlerin niteliğinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel analitik olarak planlanmıştır. Araştırmanın evrenini 2018 Ekim ayından önce Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Eğitim Aile Sağlığı Merkezlerinde kayıtlı bulunan 18 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır Çalışmada örneklem sayısı 4 Eğitim ASM için ayrı ayrı hesaplanmıştır. Bunun sonucunda 18 yaş üstü, Binbaşı Reşat Bey Eğitim ASM için 126, Irmak Eğitim ASM için 128, DEU Eğitim ASM için 127, Buca Eğitim ASM için 130 kişiye ulaşılmaması hedeflenmiştir. Dahil etme kriterleri; 2018 ekimden önce ASM'de kayıtlı olup kaydı devam etmek, 18 yaş üstü olmak. Dışlama kriterleri: son 1 yıl içerisinde kayıt yaptırmış olanlar, değerlendirme yetisini kaybetmiş hastalar(psikoz, alzheimer, svo sekeli vb.). Veri toplama araçları:Sosyodemografik Veri Anketi, Birinci Basamak Değerlendirme Anketi(PCAS).

**Bulgular/Sonuç:** Araştırma devam etmektedir.

### **Tartışma Soruları:**

1. Çalışma 18 yaş üstüne yapıldığı için, başlıkta 'yetişkinler' olarak belirtmem şeklinde geribildirim geldi, bu konudaki düşünceleriniz nelerdir ?

## **T2DM Hastalarında, HIIT'in (Yüksek Yoğunluklu Aralıklı Egzersiz) Kan Şekeri ve HbA1C Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma**

Dr. Mert Gür, Prof. Dr. Nilgün Özçakar  
Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Egzersizin kardiyovasküler ve metabolik sağlık üzerine etkileri bilinmektedir. HIIT'in kardiyovasküler ve metabolik sağlık üzerine hızlı ve olumlu etkileri hakkında literatür hızla ilerlemektedir. Biz de bu literatüre katkı yapmayı amaçlıyoruz. "Erişkin diyabetlilerin, 48 saatten fazla ara verilmeyecek biçimde, en azından haftada 3 gün ve toplam 150 dakika olacak şekilde, orta yoğunlukta (maksimum kalp hızının %60-75'i, yaşlılarda %50-70'i kadar) egzersiz yapmaları sağlanmalıdır (Maksimal Kalp Hızı (HRMax) =220 - Yaş)" (TEMĐ kılavuzu) olarak kılavuzlarda önerilse de "zaman yetersizliği" hastaların fiziksel olarak aktif olmaları önündeki engellerden biri olduğu çalışmalarda gösterilmiştir.

Bu çalışmanın amacı T2DM hastalara HIIT ile müdahale edip glisemik parametrelerinde iyileşme olup olmayacağını gözlemlemektir.

**Yöntem:** Randomize kontrollü çalışma olarak planlanan çalışmaya E-ASM'lerimizde diyabet tanısı ile izlenen hastalar dahil edilecektir. DM komplikasyonu olanlar, geçirilmiş kardiyovasküler olay öyküsü, kontrolsüz hipertansiyonu olanlar ve sigara içenler çalışma dışında tutulacaktır. Katılımcıların haftada 3 gün egzersiz yapabilecek şartlara sahip olması gereklidir. Egzersiz protokolü araştırmacı tarafından aşağıda planlanmıştır. Haftada 3 gün (48 saat aralıklarla) günde tek seferde 10 dakika egzersiz bu 10 dakikanın 1 dakikası (3\*20sn) yüksek yoğunluklu (>%85 HRmax) 9 dakikası ısınma soğuma şeklinde haftada toplam 30 dakika olacaktır. Bu program 6 hafta uygulanacaktır. Egzersiz sırasında %85-90 HRmax üstüne çıkmak amaçlanmaktadır (HRmax=220-yaş). Öncesinde kontrol EKG çekilecektir.

**Bulgular:** Bağımlı değişkenlerimiz egzersiz öncesi ve sonrası parmak ucu kan şekeri ölçümleri, çalışma başlangıcı ve sonu HbA1c; bağımsız değişkenlerimiz cinsiyet, yaş, diyabet süresi, boy, ağırlık

**Sonuç:** "Egzersiz kısa ve öz olsun ki hasta uyumu ve insülin duyarlılığı artsın" önerisini destekleyebilecek kanıt sunulabilmesi.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Katılımcı özellikleri yaş, beden kitle indeksi, diyabet süresi ne olmalıdır?
- 2)Dışlanması gereken başka özellikler için önerileriniz nelerdir
- 3)Kontrol grubu seçimi için önerileriniz nelerdir?



## **Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran Hastaların Uyku Kalitesi ile Hava Kirliliği Arasındaki İlişkinin Araştırılması**

Mehmet Tayyip Pak, A. Dilek Güldal

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Halk sağlığının tanımına göre insan sağlığını veya çevresel dengeleri bozacak şekilde havanın birleşiminin değişmesine ya da havada bulunmaması gereken maddelerin havaya karışmasına hava kirliliği denilir. Sanayileşmeyle birlikte artan hava kirliliği insan sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Uyku kalitesinin düşük olması hastaların yaşam kalitesini etkileyen bir sorundur. Uykusuzluk prevalansı toplumda %30 civarında görülmektedir. Çalışmamızda uykusuzluk şikayeti olan hastaların yaşadıkları bölgenin hava kirliliği ile olan ilişkisinin araştırılmasını amaçladık.

**Yöntem:** TC Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Sürekli izlem merkezi İzmir'in hava kalitesini 9 farklı bölgede (Alsancak, Bayraklı, Bornova, Çiğli, Gaziemir, Güzelyalı, Karşıyaka, Seferihisar, Şirinyer) ölçmektedir. Bu ölçümler resmi sitede her saat güncellenmektedir. Kesitsel analitik araştırmamızda bu 9 bölgenin yakınında bulunan rastgele seçilmiş ASM'lere başvuruda bulunan hastalara sosyo-demografik özelliklerini değerlendiren anket formu, hastalık geçmişi, kullanılan ilaçlar, sigara kullanımı gibi soruların bulunduğu anket formu ile pittsburgh uyku kalitesi indeksi anketi ve algılanan stres ölçeği uygulanacaktır. Pittsburgh uyku kalitesi indeksi (PUKI) bir aylık bir zaman aralığındaki uyku kalitesi ve uyku bozukluğunu değerlendiren bir öz bildirim ölçeğidir. Bu ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği 1996 yılında M.Y. AĞARGÜN, H. KARA, Ö. ANLAR tarafından yapılmıştır. Algılanan stres ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği 2013 yılında M. Eskin, H. Harlak, F. Demirkıran, Ç. Dereboy tarafından yapılmıştır. Her bölge için en az 50 katılımcı olmak üzere 450 katılımcıya ulaşılması hedeflenmiştir. Dışlama kriterleri olarak okuma yazma bilmemesi, anket formunu okuma, anlama ve doldurmayı engelleyecek fiziksel ve zihinsel engeli olması olarak belirlendi. Anket sonuçları ile sürekli izlem merkezinden alınacak hava kalitesi ölçüm değerlerinin (Pm10, CO, SO2, NO2 vs) istatistiksel analizleri SPSS programı aracılığıyla planlanan analizler kullanılacaktır.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Anket sorularına ilişkin olarak ek önerileriniz var mı?
- 2)Araştırmada dışlama kriterleri olarak neler belirlenmelidir?
- 3)Örnekleme seçimi ve büyüklüğü ilgili önerileriniz nelerdir?

## **Adana Şehir Hastanesi'nden Hizmet Alan Suriyeli Göçmenlerin Yaşam Kalitesi ve Buna Etki Eden Faktörlerin Araştırılması**

Sena Nur Minen, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy  
Adana Şehir Hastanesi

**Giriş:** Milyonlarca Suriyeli göçmen 2011'den beri devam etmekte olan savaş sebebiyle ülkemize göç etmiştir. Dezavantajlı bir grup olan Suriyeli göçmenlerin; beslenme, barınma, sağlık hizmetlerine erişim, dil, eğitim ve sosyal yaşamdan dışlanma gibi konularda zorluklar yaşadıkları düşünülmektedir. Bu zorlukların yaşam kalitesini olumsuz etkilemesi beklenmektedir. Bu çalışma ile Adana Şehir Hastanesi'nden sağlık hizmeti almak üzere başvuran Suriyeli göçmenlerin yakınlarının yaşam kalitesini etkileyen faktörleri araştırmak amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Bu kesitsel çalışmaya Adana Şehir Hastanesi'ne 1 Kasım 2019 ile 30 Kasım 2019 tarihleri arasında Çocuk Hastalıkları, İç Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum servislerinde yatarak tedavi gören geçici koruma kapsamında ülkemizde bulunan Suriyeli göçmen hastaların refakatçileri dahil edilecektir. Sosyodemografik faktörler kaydedilerek beslenme, barınma, sağlık hizmetine erişimde karşılaşılan güçlükler, dil, eğitim durumu, meslek, göç sebebi, nereden göç edildiği (kentsel veya kırsal bölge) gibi yaşam kalitesine doğrudan etki eden faktörleri araştıran yapılandırılmış bir anket formu uygulanacaktır. Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü'nün bireylerin yaşam kalitesini ölçmek için geliştirdiği 26 maddelik yaşam kalitesi ölçeği kısa formu (WHOQOL-Bref) kullanılacaktır. Elde edilen veriler SPSS 22.0 kullanılarak kaydedilip analiz edilecektir.

**Bulgular:** Araştırma tasarımı aşamasındadır.

**Sonuç:** Türkiye sadece kayıtlı olanlar 4 milyonun üzerinde en fazla Suriyeli göçmen barındıran ülkedir. Literatür tarandığında konu ile ilgili çok az sayıda araştırma bulunmuş olup araştırmamız göçmen sağlığına dair bilgi birikimini arttırarak bu alanda çalışan uzmanlara yardımcı olacak ve literatüre katkı sağlayarak yeni araştırmalar yapılmasına zemin hazırlayacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Suriyeli göçmenlerin yaşam kalitesine etki eden faktörler neler olabilir?
- 2)Bu faktörler aile hekimliği yaklaşımıyla değiştirilebilir mi?
- 3)Ankete eklememizi önerdiğiniz soru var mı?

## **Tip 2 Diabetes Mellitus Hastalarında Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerin Nöropatik Ağrı Üzerine Etkisi**

Süleyman Sakarya, Başak Korkmazer, Damla Anar, Erkan Melih Şahin  
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Aile Hekimliği ABD.

**Giriş:** Diyabet, insülin eksikliği ya da insülin etkisindeki defektler nedeniyle organizmanın karbonhidrat, yağ ve proteinlerden yeterince yararlanamadığı, sürekli tıbbi bakım gerektiren, kronik, geniş spektrumlu bir metabolizma bozukluğudur. Diyabetik nöropati, yüksek morbidite ve mortalite ile seyrederek diyabetin önemli bir mikrovasküler komplikasyonudur. Nöropatik ağrı, sinir sistemindeki primer bir lezyon veya disfonksiyon sonucu ortaya çıkan ağrı olarak tanımlanmıştır ve diyabetik nöropatinin yaygın bir sonucudur. Nöropatik ağrı çalışma hayatı, uyku düzenini olumsuz etkiler ve anksiyete ve depresyon gelişimine neden olur. Diyabetik hastaların yaşam kalitesini etkileyen en önemli etkenlerden birisidir.

Çalışmamızın amacı Tip 2 Diabetes Mellitus (DM) hastalarında nöropatik ağrı prevalansını belirlemek ve nöropatik ağrı ile sosyodemografik ve klinik özelliklerin ilişkisini ortaya koymaktır.

**Yöntem:** Kesitsel desende analitik bir çalışma planlanmaktadır. Çalışmanın evrenini Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği, İç Hastalıkları, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları polikliniklerine 01.01.2020-01.03.2020 tarihleri arasında başvuran Tip 2 DM tanılı, çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar dahil edilecektir. Katılımcı örneklem sayısı daha önce yapılan prevalans çalışmaları baz alınarak 250 olarak hesaplanmıştır. Tüm hastalara yüz yüze görüşme yöntemi ile sosyodemografik özelliklerini, alışkanlıklarını ve klinik özelliklerini (DM tanı süresi, mevcut medikal tedavisi, kronik hastalıkları, nöropatik ağrı tanısı alıp almadığı, nöropatik ağrı nedeniyle kullandığı ilaçlar) içeren bir anket uygulanacaktır. Nöropatik ağrıyı değerlendirmek için painDETECT Türkçe Versiyonu ağrı anketi uygulanacaktır. Hastaların ofis arteriyel kan basıncı, bel çevresi, boyu ve vücut ağırlığı (vücut kitle indeksi hesaplanarak) ölçümleri yapılarak anket formuna kaydedilecektir. Hastaların son 3 ay içerisinde yapılan kan tetkiklerindeki HbA1C, Açlık Kan Şekeri ve Vitamin B12 sonuçları kayıt altına alınacaktır. Elde edilen verilerin tanımlayıcı özellikleri sayı, yüzde, ortalama, standart sapma olarak verilecek, değişken özelliklerine uygun hipotez testleri yapılacaktır.

**Bulgular:** Araştırma fikir aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma fikir aşamasındadır

### **Tartışma Soruları:**

- 1) Araştırmada dışlama kriterleri olarak neler belirlenmelidir?
- 2) Nöropatik ağrı değerlendirilmesinde başka anket ya da ölçekler kullanılabilir mi?

## **Annelerin Vücut Kitle İndekslerinin Emzirme Tutumu Üzerine Etkisinin Saptanması**

Hayal Demir, Gizem Limnili, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Yenidoğanın sağlıklı bir şekilde büyüüp gelişmesinde, yeterli ve dengeli beslemenin sağlanmasında anne sütü çok önemlidir. Emzirme davranışı çok yönlüdür ve çok çeşitli sosyo-kültürel ve fizyolojik değişkenler bir kadının emzirme davranışını ve emzirmeye ilişkin tutumunu etkiler. Anne Vücut Kitle İndeksi (VKİ) artışı ile düşük emzirme oranları arasında bir ilişki olduğu bildirilmiş, VKİ artışının emzirme başarısı için olumsuz bir belirleyici olduğu görülmüştür. Üreme çağındaki kadınlarda obezite artmaktadır ve yapay beslenme çocuklarda daha fazla obezite riskine yol açacaktır. Çalışmalar VKİ yüksek kadınların normal VKİ'e sahip kadınlardan daha kısa bir süre için emzirmeyi planladıklarını ve emzirmeye başlama olasılıklarının daha düşük olduğunu göstermiştir. Fazla kilolu ve obez annelerin normal kilolu kadınlara kıyasla daha düşük özgüvene ve zihinsel sağlığa sahip olma eğilimindedir. Nedenlerin çok faktörlü olması muhtemeldir; fizyolojik faktörler (örneğin hormonal varyasyonlar), fiziksel faktörler (örneğin, büyük göğüsler) ve sosyo-kültürel faktörler (beden imgesi, düşük benlik saygısı) ile ilişkili olabilir. Emzirme davranışında tutumun nasıl olduğunu anlamak önemlidir. Bu konuda çalışmaya literatürde rastlanmamıştır.

Bu çalışmanın amacı, annelerde VKİ artışının emzirme tutumu üzerinde etkisini saptamaktır.

**Yöntem:** Kesitsel analitik modelde planlanan bu araştırma, İzmir ili merkez ilçelerdeki Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM), 0-24 ay bebeği olan annelerden Türkçe konuşabilen, emzirmeye engel bir sağlık problemi olmayan en az 384 anne araştırmaya dahil edilecektir. Küme örneklem yöntemiyle seçilecek ASM'lerdeki tüm 0-24 ay bebeği olan annelere ulaşılması hedeflenmektedir. Verilerin toplanmasında annelerin sosyo-demografik özellikleri ve anne sütü ile beslenmeye yönelik durumları kapsayan sorulardan oluşan değerlendirme formu ve emzirmeye karşı kadınların tutumlarını değerlendirmek ve bebek besleme yönteminin seçimi yanı sıra emzirme süresini tahmin için ve De La Mora ve Russell tarafından geliştirilen "Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği" kullanılacaktır. İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı, khi kare, t testi, korelasyon ve regresyon analizi kullanılacaktır.

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

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Tutum ölçmek için başka ölçekler kullanılabilir mi?
- 2)Çalışmada ne tür kısıtlılıklar olabilir ve bunlar için neler yapılabilir?

## **İzmir İli Aile Sağlık Merkezlerinde Görev Yapan Hekimlerin Diyabetik Ayak Yönetimi Hakkında Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi**

Nadire Rümeyisa Özmen, Bedia Bulut, Mehtap Kartal

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş:** Her diyabet hastasının yaşamı boyunca %12-25 oranında diyabetik ayak ülseri gelişme riski olduğu bildirilmiştir. Diyabetik ayak ülserleri, hastanın yaşam kalitesinin bozulmasına, tedavi maliyetinin ciddi düzeyde yükselmesine, alt ekstremitte amputasyonlarına ve mortalite artışına neden olur. Ayağında yeni ülser saptanan diyabetlilerde ölüm riskinin yaklaşık 2,5 kat arttığı gösterilmiştir. Yeni ülser gelişiminin önlenmesi için hasta, hasta yakınları ve tıbbi ekibin düzenli olarak eğitimi gereklidir. Koruyucu hekimlik, diyabetik ayak tedavisinin merkezinde yer almaktadır. Multidisipliner yaklaşım ile hastaların hastanede yatış süresi, amputasyon oranları ve tedavi maliyetleri azalmaktadır. Birinci basamakta aile hekimi ve iç hastalıkları uzmanıyla da diyabetik ayak tedavisine yaklaşım konusunda iş birliği yapılmalıdır. Diyabetik ayak enfeksiyonu tanısı, inflamasyonun lokal ve sistemik belirti ve bulgularına dayanarak klinik olarak konulmaktadır. Diyabetli hastalarda yılda bir detaylı ayak muayenesi yapılmalıdır. Bu nedenlerle birinci basamak hekimine diyabetik ayak bakımı konusunda büyük sorumluluklar yüklenmektedir.

Çalışmamızın amacı İzmir ili Aile Sağlık Merkezlerinde görev yapan hekimlerin diyabetik ayak yönetimi hakkında bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi ve bunun sonucunda yapılacak müdahale çalışmalarına yol göstermektir.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel analitik olarak planlanmaktadır. Araştırma evreni İzmir ili merkez ilçelerinde (11 ilçe) görev yapan aile hekimleri olup 917 hekimden oluşmaktadır. Örneklem formülü  $n = Nt^2pq/d^2(N-1) + t^2pq$  kullanılarak 271 olarak hesaplandı. Aile hekimi sayıları her ilçedeki hekim sayılarına orantılı olarak dağıtılacaktır. Veri toplamada hekimlerin sosyodemografik bilgilerini ve Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği 2019 rehberini esas almak üzere diyabetik ayak etiyopatogenezini, sınıflandırmasını, klinik değerlendirmesini, tedavisini ve nüksü önleyecek müdahalelerin değerlendirilmesini içeren soru formu kullanılacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1) Dışlama kriteri öneriniz var mı? Örneğin diyabet hastası olan hekim dışlanmalı mı?
- 2) Bilgi soruları için önerileriniz nelerdir?

**Miyofasiyal Ağrı Sendromlu Hastalarda Akupunktur Tedavisinin Ağrı Üzerindeki Etkisinin Saptanması:  
Paralel Gruplu, Açık Etiketli, Randomize Kontrollü Deney**

Aybüke Ünsal, Vildan Mevsim

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

**Giriş:** Miyofasiyal Ağrı Sendromu (MAS), ağrı, kas spazmı, duyarlılık, hareket kısıtlılığı, güçsüzlük ve nadiren otonom disfonksiyon gibi semptom ve bulgularla seyreden bir kas iskelet sistemi hastalığıdır. Bölgesel MAS'lar muskuloskeletal ağrıların en sık nedenlerindedir. Ağrı nedeniyle kliniklere başvuran hastaların %31'inde MAS saptanmıştır. Ağrı şikayeti ile birinci basamağa başvuru çok sık olmaktadır. MAS tanısı klinik olarak konulmaktadır. Bu yüzden aile hekimi tarafından da tanı konulup tedavi edilebilme olanağı mevcuttur. MAS yönetimi çok boyutlu bir yaklaşıma dayanmaktadır. Nonsteroid antiinflamatuvar ilaçlar (NSAİD) sık kullanılan tedavi yöntemlerinden biridir. Günümüzde akupunkturun analjezik bir yöntem olarak klinik etkinliğini destekleyen çok sayıda literatür vardır. ABD Ulusal Sağlık Enstitüsü Sağlıkta Uzlaşma Gelişim Paneli'ne göre; akupunktur postoperatif ağrıda, kemoterapiye bağlı bulantılarda ve gebelik bulantılarında etkilidir. Bunun yanı sıra bel ağrılarında, karpal tünel sendromunda, baş ağrısında, menstrüel kramplarda, lateral epikondilitte, kas ağrılarında, astımda, inmede ve madde bağımlılığının tedavisinde yararlı olabileceği bildirilmektedir.

Bununla birlikte ülkemizde gerekli eğitim alındıktan sonra aile hekimi tarafından uygulanabilecek bir yöntem olması nedeniyle bu çalışmanın yapılması planlanmıştır. Bu çalışmanın amacı MAS'lı hastalarda akupunktur tedavisinin ağrı tedavisinde etkinliğinin saptanmasıdır.

**Yöntem:** Paralel grup, açık etiketli, randomize kontrollü deney olarak tasarlanan araştırmaya, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezlerinde MAS tanı kriterleri kullanılarak saptanan miyofasiyal ağrı sendromlu hastalar alınacaktır. Araştırmaya 90 hasta katılacaktır. Blok randomizasyon yöntemiyle hastalar randomize edilecektir. Müdahale grubundaki 30 hastaya 3 seans/hafta olmak üzere 2 hafta akupunktur uygulanacak, NSAİD grubundaki 30 hastaya iki hafta NSAİD verilecek ve egzersiz grubundaki 30 hastaya da iki hafta süreli egzersiz tedavisi verilecektir. Veri toplamada, hasta veri formu, vizuel analog skalası ve yaşam kalitesi ölçeği kullanılacaktır. Her üç gruptaki hastada 0. gün, 2. Hafta ve 2. ay olmak üzere değerlendirilecektir. İstatistik analiz olarak tanımlayıcı analiz, bağımlı ve bağımsız gruplarda t testi ve anova kullanılacaktır.

**Bulgular/Sonuç:** Araştırma tasarım aşamasındadır

**Tartışma Soruları:**

- 1)Araştırma için farklı ölçüm araçları kullanılabilir mi?
- 2) Araştırmanın kısıtlılıkları neler olabilir?

## **Yaşlı Sağlığı Alanında Çalışan Hekimlerin Yaşlılarda Uyku Bozukluklarına Yaklaşım Konusundaki Bilgi, Tutum ve Davranışları**

Yusuf Arman, İkbal Hümay Arman, Pemra Cöbek Ünalın  
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul

**Giriş:** Yaşlanmayla birlikte uykuya dalma süresinde uzama, derin uykuda geçirilen sürenin kısalması, sabah erken uyanma ve toplam uyku süresinin kısalması gibi değişiklikler görülebilmektedir. Ayrıca uyku bozukluklarının da yaşlılarda daha sık görüldüğü bilinmektedir. Uyku bozukluklarının tedavisinde farklı seçenekler mevcuttur. Bunların büyük bir kısmı farmakolojik yaklaşımlardır. Ancak yaşlılarda komorbiditelerin sıklığı, çoklu ilaç kullanımı ve ilaç yan etkilerini arttırabilen fizyolojik değişiklikler nedeniyle özellikle farmakolojik tedavilerde daha dikkatli olunması gerekmektedir. Bu çalışmada, hekimlerin yaşlılarda uyku bozuklukları tedavisi konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının öğrenilmesi ve ihtiyaç belirlemesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı özellikte planlanmıştır. Araştırma evrenini Pendik ilçesinde bulunan bir Üniversite, bir Eğitim Araştırma ve bir Devlet Hastanesi ile Birinci Basamak Hekimleri oluşturacaktır. Hastanelerin her birindeki nöroloji, göğüs hastalıkları, psikiyatri, dahiliye, geriatri ve aile hekimliği uzmanları ve asistanlarına, örneklem seçilmeyerek yüz yüze yapılacak bir anket uygulanacaktır. Ankette sosyodemografik veriler, yaşlılarda uyku sorunları konusundaki bilgi ve düşünceleri, uyku ilacı kullanımı konusundaki başvuru kaynakları (kılavuz vs.), bu konuda yeterli teorik ve pratik eğitim alıp almama ve kendilerini yeterli hissetme konusundaki düşünceleri, hangi sıklıkta farmakolojik tedaviyi seçtikleri, farmakolojik tedavideki yaklaşımları, hangi sıklıkta ve hangi nedenlerle bu hastaları başka disiplinlerden uzmanlara yönlendirdikleri sorgulanacaktır. Toplanan veriler uygun istatistiksel yöntemler ile değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Bağımsız değişkenler; cinsiyet, yaş, uzmanlık alanı, hekimlik deneyimi ve çalışma konumudur.

**Sonuç:** Bu çalışmada çıkan sonuçlara göre hekimlerin uyku bozuklukları tedavisindeki yaklaşımları ortaya konulabilir. Uyku bozuklukları tedavisi konusunda eğitim gereksinimi değerlendirilebilir.

### **Tartışma Soruları:**

- 1) Ankete örnek vaka eklenmesinin çalışmaya katkısı olur mu?
- 2) Önerilecek başka bağımsız değişkenler var mı?
- 3) Uyku sorunları ile ilgili bilgi ölçeği geliştirilmesinin çalışmaya katkısı olur mu?

## **Pedriatrik Nefroloji Polikliniğine Başvuran Üriner Sistem Taşı Olan Çocuklarda Kliniğe İlk Başvuru Semptom ve Bulgularının Değerlendirilmesi**

Seval Sarıkaya<sup>1</sup>, Ayfer Gemalmaz<sup>1</sup>, Dilek Yılmaz<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Adnan Menderes Üniveristesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Adnan Menderes Üniveristesi Pedriatrik Nefroloji Bilim Dalı

**Giriş:** Ülkemiz, Ortadoğu ile birlikte üriner sistem taşı hastalığı (ÜSTH) için endemik kuşakta bulunmaktadır. Daha çok erişkin hastalığı olarak algılanırken, radyolojik görüntülemenin daha sık kullanılmasıyla asemptomatik çocuklarda bile artan oranlarda tanı konmaya başlamıştır. Prevalansının gelişmiş ülkelerde %1-5, gelişmekte olan ülkelerde %5-15'dir. Türkiye'de çocuklarda Kronik Böbrek Yetmezliği'nin %4-8 nedenidir. ÜSTH saptanan hastaların %15-40'ının başka nedenlerle tetkik edilirken rastalantısal tanı aldığını bildiren çalışmalar mevcuttur. Yapılan araştırmalarda ÜSTH olan çocukların %75'inde altta yatan bir risk faktörü belirlenmiştir. Hastaların %10-25'inde üriner sistem anomalisi olduğu ortaya konmuştur. ÜSTH sıklığının son otuz yılda 100000'de 7.2'den 14,5'e yükselmiştir.

**Amaç:** Pedriatrik nefroloji polikliniğine başvuran üriner sistem taşı olan çocuklarda kliniğe ilk başvuru semptom ve bulgularını değerlendirmek ve elde ettiğimiz verilerle birinci basamakta çocuklarda üriner sistem taşı düşündürebilecek semptomlara ve risk faktörlerine dikkat çekerek hastaların doğru yönlendirilmesine ve erken tanı olasılığının artmasına katkı sağlamaktır.

**Yöntem:** Adnan Menderes Araştırma ve Uygulama Hastanesi Pedriatrik Nefroloji polikliniğine 01.01.2019-31.12.2019 tarihleri arasında başvurmuş olan ve hastane sisteminde kayıtlı olan 0-18 yaş üriner sistem taşı hastalığı olan hastalar evrenimizi oluşturacaktır. Örneklem seçilmeyecek tüm hastalar çalışmaya dahil edilecektir. Retrospektif olarak veriler toplanacak SPSS programında değerlendirilecektir.

**Bulgular/Sonuç:** Araştırmamız henüz başlamamış olup etik kurul aşamasındadır.



## Yaşlılarda Malnütrisyon ve Depresyon İlişkisinin Değerlendirilmesi

Sükriye Dilan Özer, Damla Anar, Banu Sarıgül, Yusuf Haydar Ertekin  
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Yaşlı nüfusun artışıyla geriatrik dönemle ilişkili sorunlara daha sık karşılaşılmaktadır. Bu sorunlardan malnütrisyon ve depresyon, yaşlılıkta morbidite ve mortalite üzerine etkilidir. Aynı zamanda erken tanı ve etkili tedaviyle hızlı iyileşme görülmesi ve böylece komplikasyonların önlenmesi bu grup hastalarda fonksiyonelliği koruyarak yaşam kalitesini artırabilir. Yapılan çalışmalar depresyonun iştahsızlığa ve kötü beslenmeye sebep olabildiği gibi, yetersiz ve eksik beslenmenin de psikiyatrik rahatsızlıklara sebep olabildiğini göstermektedir.

**Amaç:** Yaşlıların malnütrisyon ve depresyon düzeyleriyle ilişkili faktörleri araştırmayı hedefliyoruz.

**Yöntem:** Tanımlayıcı kesitsel desende yürütülmesi planlanan araştırma, Ekim 2019- Haziran 2020 tarihleri arasında Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran 65 yaş ve üstü bireylerle yürütülecektir. Veri toplama için belirlenen tarihlerde başvuran hastalardan çalışma ölçütlerine uygun bulunup katılmayı kabul eden hastalar çalışmaya dâhil edilecektir. Veriler yüz yüze anket yöntemiyle toplanacak olup katılımcıların yaklaşık 20 dakika zaman ayırması gerekecektir. Bu araştırma için hazırlanan, katılımcıların demografik bilgileri, tıbbi öyküleri, beslenme ve egzersiz davranışları ve alışkanlıklarını sorgulayan bir anket kullanılacaktır. Ruhsal belirtileri taramak için Geriatrik Depresyon Skalası-Kısa Form(GDS) ve beslenme durumlarını belirlemek için Mini Nutrisyonel Değerlendirme Testi(MND) kullanılacaktır. Verilerin istatistiksel analizinde SPSS programı kullanılacak olup sonuçlar %95 güven aralığında,  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Araştırmamızda bağımsız değişkenler sosyodemografik özellikler, alışkanlıklar, kronik hastalıklar, egzersiz düzeyleri ve ilaç kullanım özellikleri; bağımlı değişkenler ise GDS ve MND olarak belirlenmiştir.

**Sonuç:** Araştırma verileri yaşlılarda malnütrisyon ve depresyonu etkileyen faktörleri belirlemeye yardımcı olacaktır. Bu şekilde yaşlılarda malnütrisyon ve depresyonun önlenmesi, erken tanısı ve tedavisi konusunda gerekli önlemler alınmaya çalışılacaktır. Böylece hem birey sağlığı hem de ülke ekonomisi için önemli katkılar sağlanacaktır.

### Tartışma Soruları:

- 1) Hasta sayısı kaç olmalı?
- 2) Mini Nutrisyonel Değerlendirme Testinin kısa formunu kullanmak bu araştırmamız için yeterli olur mu?
- 3) Çalışma dışı bırakılmasını önerdiğiniz hasta grubu var mı?
- 4) Çalışmaya daha önceden depresyon tanısı olan hastalar dâhil edilmeli mi?
- 5) Hangi hastalıklar dışlanmalı, hangileri alt grup yapılmalı?

## **Tip 2 Diyabetli Hastalarının Öz Denetim Desteği Amacıyla E-Sağlık Hizmetlerinin Kullanımı Üzerine Görüşleri: Niteliksel Bir Çalışma**

İsmail Cebeci, Makbule Neslişah Tan, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği AD

**Giriş:** Tip 2 diyabet hastalarında kendi kendine izlem tedavide anahtar rol oynamaktadır. Sağlık hizmetlerinde hastaların öz yönetimine destek olunması konusunda yeni yaklaşımlara ihtiyaç vardır. Günümüzde dijital sağlık hizmetleri (e-sağlık) dünya çapında hızla gelişmektedir. Dijitalleştirilmiş çözümler birinci basamak sağlık hizmetlerinin kullanım şeklini değiştirme ve kişiselleştirme potansiyeline sahiptir. Kişi merkezli bakımın temel değerlerini dijital sağlık hizmetlerine entegre edebilmek için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Bu çalışmanın amacı Tip 2 diyabetli hastaların öz denetim desteği amacıyla dijital sağlık hizmetleri (e-sağlık) ve ilgili teknolojileri kullanma konusundaki görüşlerini tanımlamaktır.

**Yöntem:** Niteliksel bir araştırma olarak tasarlanmıştır. Araştırmada maksimum çeşitlilik örneklem yöntemiyle 30 kişiye ulaşılabacaktır. Veri toplama yöntemi olarak, odak grup görüşmesi kullanılacak olup en az üç odak grup görüşmesi yapılacaktır. Odak grup görüşmeleri ses kaydına alınacak ve daha sonra deşifre edilerek üç araştırmacı tarafından içerik analizi yapılacaktır.

**Bulgular:** Çalışma henüz öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Çalışma henüz öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Örneklem seçimi konusunda önerileriniz nelerdir?
- 2)Veri toplama yöntemi konusundaki önerileriniz nelerdir?

## **Birinci Basamakta Reçetesiz İlaç Kullanımı Ve Sağlık Hizmetinin Değerlendirilmesi**

Erhan İlhan, Nilgün Özçakar  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş:** Akılcı olmayan ilaç kullanımı nedenlerinin başında reçetesiz ilaç kullanımı gelmektedir. Reçetesiz ilaç kullanımı doğru tanı ve tedavide gecikmelere, ilaç dirençlerine, ilaç etkileşimlerine, yan etkilere ve gereksiz maliyete neden olmaktadır. Ülkemizde ve dünyada bu konuda yapılan birçok çalışma mevcuttur. Fakat hasta-hekim ilişkisi ve reçetesiz ilaç kullanımını araştıran bir çalışma bulunamamıştır.

Bu çalışmayla Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'na bağlı Gaziemir 10 No'lu Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı erişkin bireylerin reçetesiz ilaç kullanımı ve bu durumun hastaların hekimlerinden memnuniyet düzeyi ile ilişkisini değerlendirilmeyi amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Çalışma kesitsel analitik desende planlanmıştır. Çalışmanın evreni; Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'na bağlı Gaziemir 10 No'lu Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı 18 yaş üstü bireylerdir. Örneklem sayısı  $n = \frac{DEFF * Np(1-p)}{[(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2}) * (N-1) + p * (1-p)]}$  formülü kullanılarak hesaplanmıştır. Buna göre çalışmaya en az 333 kişi dahil edilecektir. Araştırmaya dahil olma kriterleri: Çalışmaya katılmaya gönüllü olma ve 18 yaş üzerinde olma; Dışlama kriterleri: İletişim problemi olma ve psikiyatrik hastalığı bulunması şeklinde planlanmıştır. Veri toplama aracı; sosyodemografik bilgiler anketi, reçetesiz ilaç kullanım anketi, hastaların hekimleri değerlendirdiği 23 maddelik EUROPEP ölçeği olmak üzere 3 kısımdan oluşmaktadır. İstatistiksel analizler için SPSS 22.0 paket programı kullanılacaktır. Tanımlayıcı sürekli değişkenler için ortalama, standart sapma; kategorik değişkenler için sıklık ve yüzde dağılımları, kategorik bağımsız değişken ve bağımlı değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare testi, sayısal bağımsız değişkenlerin karşılaştırılmasında ise t-testi veya Mann-Whitney U ile ANOVA ya da Kruskal Wallis testleri yapılacaktır.  $p < 0,05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir.

**Bulgular/Sonuç:** Araştırma devam etmekte olan bir çalışmadır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1) Dışlama kriterlerine hangi durumlar eklenebilir?
- 2) Başka ölçekler kullanılabilir mi?
- 3) Herhangi bir öneriniz var mı?

## **Gebelerin Doğum Öncesi Bakım Konusundaki Beklentileri Nelerdir?**

Hacer Aydın Koyunsever, Mehtap Kartal

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Gebelik izlemi, gebeliğin planlanması ile başlayan, sağlıklı bir şekilde sürdürülüp sorunsuz bir şekilde doğumu amaçlayan, gebeye gerekli tıbbi, psikolojik ve sosyal desteği doğru, dikkatli ve akılcı uygulamalarla gerçekleştirilen kapsamlı bir bakım sürecidir. Bu bakım tüm gebeler için Sağlık Bakanlığı'nın 2018 yılında yayınladığı Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberine göre aile hekimleri tarafından dört izleme yapılmaktadır. Bu izlemlerde kişisel bilgiler ve mevcut gebelikle ilgili bilgilerin yanı sıra geçmiş tıbbi ve obstetrik öykü alınmakta; fizik muayene, gerekli aşılar uygulanırken eğitim ve danışmanlık hizmeti de verilmektedir.

Gebelik sürecinde her gebenin bu süreci algılayışı, bakış açısı, endişe derecesi farklı olabilir ve ihtiyaç duyduğu bakım ve izlem de farklılık gösterebilmektedir. Gebe kadınların beklentilerinin karşılanması, doğum öncesi hizmeti istemesi ve devam ettirmesi için motive edici bir faktördür. Bu nedenle aile hekimlerinden bakım beklentileri belirlenerek verilen sağlık hizmetlerinin iyileştirmesine katkı verilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel analitik olarak planlanmış olup İzmir ili merkez ilçelerindeki Aile Sağlığı Merkezlerinde yürütülecektir. Polikliniğe herhangi bir sebeple başvuran gebelerin sosyodemografik, klinik ve obstetrik öykülerini içeren gebe tanıtıcı bilgi formu ile değerlendirilecektir. Daha sonra tüm katılımcılara Gebe Bakım Beklentisi Ölçeği ve Doğum Öncesi Bakım Memnuniyeti ve Hasta Beklentileri Ölçeği'nin hasta beklentilerini ölçen kısmı uygulanacaktır. Elde edilen veriler SPSS programı ile değerlendirilecek, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılacak ve  $p < 0,05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir.

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

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Gebelerde bakım beklentisini araştırmak için belirlenecek örneklem büyüklüğü ve seçimi konusunda önerileriniz nelerdir?
- 2)Gebelerde bakım beklentisine yönelik ek ölçek ya da sorular neler olabilir?
- 3)Çalışmaya katılacak gebeler için dışlama kriteri önerileriniz nelerdir?

## **Aydın İli Efeler İlçesi Aile Sağlığı Merkezlerinde İzlenen Çocukların İlk İki Yaşta Anne Sütü Alma Durumları ve Anne Tutum ve Davranışlarının Emzirme Süresine Etkisi**

Betül Yılmaz, Okay Başak

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

**Giriş:** Anne sütüyle beslenme sağlıklı beslenmenin ilk koşuludur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) tüm bebeklerin doğumdan itibaren ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmelerini, yedinci ayda ek gıdalara başlanmasını ve 2 yaşına kadar anne sütünün devamını önermektedir.

Ülkemizde ilk altı ayda yalnızca anne sütü ile beslenme Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA) 2008 verilerine göre %42 iken, bu oran TNSA 2013'te %30'a düşmüştür; dolayısıyla sadece anne sütüyle beslenme önerildiği şekilde yaygın olarak uygulanmamaktadır.

Yapılan araştırmalar sadece anne sütü alma oranının beklenenin altında olmasının çeşitli sosyoekonomik, demografik, kültürel, obstetrik, pediatrik faktörlerle ilgili olduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda bölgemizdeki emzirme oranlarını belirlemeyi, yalnızca anne sütü almayı etkileyen anne tutum ve davranışlarını saptamayı amaçladık.

**Yöntem:** Kesitsel ve tanımlayıcı olarak tasarlanan çalışmamızda Aydın Efeler'de bulunan tüm aile sağlığı merkezleri (ASM) ve bu merkezlere kayıtlı 12-24 aylık çocuk sayısı dikkate alınarak katılımcı sayısı 160 olarak belirlendi. Toplam 32 ASM'den rastgele yöntemle altı kentsel ve iki kırsal yerleşimli ASM belirlenerek katılımcılarla bu ASM'lerde görüşülmesi, verilerin amaca uygun hazırlanan anket formu ile yüz yüze görüşülerek toplanması planlandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerle emzirme süresini etkileyen faktörleri belirlemek için ki-kare testi ve lojistik regresyon analizi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Çalışma veri toplama aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Çalışmayı aile sağlığı merkezlerine gelen çocuklarda yapmayı planladık. Kayıtlı tüm çocuklara ulaşmak sonucu değiştirir mi?
- 2)Katılımı artırma amacıyla çalışmayı 12-24 aylık çocuklarda yapmayı düşündük. 24-36 aylık çocuklarda ilk iki yaştaki durumu değerlendirmek daha anlamlı olur muydu?
- 3)Değerlendirilmesini önereceğiniz anne sütü almayı etkileyen başka etkenler var mı?

## Aile Hekimliği Kliniğinde Somatik Belirtilerin Sosyodemografik ve Klinik Özellikler İle İlişkisi

Yunus Tan, Erkan Melih Şahin

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Çanakkale

**Amaç:** Somatizasyon bireyin genel tıbbi durumu ile tam olarak açıklanamayan ve başka bir ruhsal bozukluğa atfedilemeyen yineleyici fiziksel ve bedensel semptomlar ile karakterize psikiyatrik bir durumdur. Toplumdaki bireylerin somatik belirtilerini etkileyen bedensel, ruhsal ve sosyal faktörler mevcuttur. Çalışmamızda kliniğimize başvuran hastalarda somatik belirtileri taramak ve tarama sonuçlarının hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri ile olan ilişkisini araştırmak amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel, tanımlayıcı desende yürütülen çalışmaya Şubat 2018-Kasım 2018 tarihleri arasında Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği'ne başvuran 18-65 yaş arası 414 katılımcı dahil edildi. Katılımcılara yüz yüze görüşme yoluyla sosyodemografik veri formu ve SCL90-R Psikolojik Belirti Tarama Testi uygulandı.

**Bulgular:** Katılımcıların 256'sı (%61,8) kadın, 158'i (%38,2) erkek, yaş ortalaması  $33,7 \pm 13,6$ , %47,3'ü fakülte ve üzeri eğitim seviyesinde idi. SCL90-R tarama testinin somatizasyon alt ölçeğinin ortalama puanı  $1,0 \pm 0,6$  idi. Kadın cinsiyet, çocuk sayısının artması, göç etmiş olmak, kötü eğitim durumu, ilaç kullanım miktarının artması, sağlık kuruluşlarına başvurma sayısının artması, alternatif tıp tekniklerini uygulamak, aile ve akrabalarında ruhsal hastalık varlığı somatik belirtileri arttırıyordu.

**Sonuç:** Çalışmamızda somatik belirti yaygınlığı yüksek ve klinik önem gösterir düzeyde saptanmıştır. Özellikle kadınların sosyal konumları, yaşam tarzları ve beden dilini daha çok kullanmaları gibi özgül özellikleri somatik belirtilerin yüksek olması ile bağlantılıdır. Göçlerin bireylerde yarattığı duygusal engellilik göçmenleri somatizasyon açısından daha riskli kılmaktadır. Eğitim seviyesinin artması bireyin kendinde var olan ruhsal ve bedensel semptomları daha sağlıklı yorumlayabilmesine ve somatik belirtilerin daha az görülmesine neden olur. Sağlık hizmetleri ve tedavi seçeneklerini sık kullananlar somatizasyon açısından daha riskli gruptadır.

## **Sigara Bırakma Tedavisinde Mobil Uygulama Kullanmanın Bırakma Başarısı Üzerindeki Etkisinin Saptanması: Randomize Kontrollü Deney**

Duygu Atalı, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Günümüzde sigara içiciliği önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Hastalar için sigara bırakmak ve bunu sürdürmek zordur. Hekimler hastalarında sigara bırakma ve yaşam tarzı değişiklikleri yaratmada güçlük çekmektedir. Buna hastaya ayrılan zaman, hasta uyumu, hasta tedavisinde uzun süreli izlem ve motivasyon gerekliliği neden olmaktadır. Aile hekimlerine sigara bırakmak için başvuru yüksek oranda olmaktadır. Ancak birinci basamakta mevcut tedavilerle ve yaklaşımlarla sigara bırakma mümkün olmamaktadır. Yaşam tarzı değişikliği tedavileri verebilmeleri için farklı çözümlere gereksinim vardır. Günümüzde mobil uygulamalar ve teknolojideki gelişim mobil telefonların yoğunlukla kullanılmasını sağlamıştır. Mobil uygulamalar tıbbin pek çok alanında kullanılmaya başlanmıştır. Yaşam tarzı değişikliği için geliştirilen mobil uygulamalar da mevcuttur. Bu uygulamaların çoğunun klinik çalışması bulunmamaktadır. Türkçe olanların ise hiç birinin klinik çalışması yapılmamıştır. VİTAE yaşam tarzı değişikliği için geliştirilmiş klinik karar destek sistemi ve beraberinde bir mobil uygulamadır. Aile Hekimlerinin birinci basamakta sigara bırakma tedavisinde kullanabilecekleri bir destek tedavi olabilir.

Bu çalışmanın amacı, sigara bırakma tedavisinde mobil uygulama kullanmanın bırakma başarısı üzerindeki etkisinin saptanmasıdır

**Yöntem:** Araştırma Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Sigara Bırakma polikliniğinde yürütülecektir. Araştırmada sigara bırakma tedavisi için geliştirilen mobil uygulamanın (VİTAE) etkinliği randomize kontrollü deney ile saptanacaktır. Deney tek kör, paralel grup olarak, 114 müdahale ve 114 kontrol olmak üzere 228 hasta ile yürütülecektir. Müdahale ve kontrol grupları blok randomizasyon yöntemi ile belirlenecektir. Müdahale grubunda sigara bırakmak için başvuran hastalara poliklinikte verilen standart tedavi ile beraber sigara bırakmaya destek için geliştirilmiş mobil uygulama kullanımını sağlanacaktır. Kontrol grubuna ise poliklinikte verilen standart tedavi yapılacaktır. Her iki gruptaki hasta da 3 ay süreyle izlenecektir. 0. ay, 10. gün ve 1.2.3. ay verileri karşılaştırılacaktır. İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı analizler, bağımsız gruplarda t testi, khi kare analizi yapılacaktır.

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

### **Tartışma Soruları:**

1)Araştırmada olabilecek kısıtlılıklar nelerdir?

## **Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastalarda Egzersiz Yapma Durumları ve Besin Takviyesi Kullanımı Arasındaki İlişkinin Saptanması**

Sertaç Uslu, Mehmet Yeral, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Besin takviyesi (vitamin, mineral, yağ asidi, aminoasit, bitkisel ürünler...) kullanımı halk arasında giderek yaygınlaşmaktadır. Amerika'da yapılan çalışmalar bu oranın %50 civarında olduğunu göstermektedir. Doğru kullanıldığında sağlığı geliştiren bu ürünlerin uygunsuz kullanımları sağlık açısından potansiyel riskler oluşturmaktadır. Egzersiz yapma sağlığı geliştirmede önemli bir adımdır. Bu kişilerin egzersiz performans ve verimlerini arttırmak amacıyla piyasada reklamı sık yapılan besin takviyelerini kullanma olasılıkları daha yüksek olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle bu araştırma bu ilişki saptamak amacıyla tasarlanmıştır. Bu çalışmanın amacı; aile hekimliği polikliniğine başvuran hastalarda besin takviyesi kullanımı ve egzersiz yapma durumları arasındaki ilişkinin saptanmasıdır.

**Yöntem:** Araştırmanın evrenini DEÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği polikliniğine başvuran hastalar oluşturacaktır. Amaçlı örneklem yöntemi ile 384 hastaya ulaşılması hedeflenmektedir. Araştırma verilerinin toplanmasında konu ile ilgili literatür taranarak araştırmacılar tarafından oluşturulan; hastaların tanımlayıcı özellikleri, egzersiz yapma durumları ve besin takviyesi davranışlarını sorgulayan bir anket kullanılacaktır. İstatistik analiz olarak, tanımlayıcı istatistikler, khi kare analizi ve lojistik regresyon analizi yapılacaktır.

**Bulgular:** Araştırma tasarım aşamasındadır. Ana bağımlı değişken olarak besin takviyesi kullanma durumu ve ana bağımsız değişken olarak da egzersiz yapma durumları karşılaştırılacaktır.

**Sonuç:** Polikliniğe başvuran hastaların besin takviyesi kullanımı ve egzersiz yapma durumları sorgulanıp bu konuda literatüre katkı sağlanacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1) Dahil edilme kriterleri ne olmalı?
- 2) Hangi ürünler besin takviyesi sınıfına alınmalıdır?



## Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Yaşlı Tutum ve Ayrımcılık Düzeyi

Musa Hulusi Şahin, Erhan Yengil

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş:** Yaşlı nüfusunun giderek artması ile yaşlı bakımı önemini artırmaktadır. Sağlık personeli adaylarının yaşlı tutum ve ayrımcılık düzeyinin belirlenmesi, yaşlı sağlığının iyileştirilmesi yönünde aydınlatıcı olabilir.

**Amaç:** Bu çalışmada HMKÜ Tıp Fakültesi 6. Sınıf öğrencilerinin yaşlı tutum ve ayrımcılık düzeyinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Bu çalışma kesitsel tipte olup, Haziran–Eylül 2019 tarihleri arasında HMKÜ Tıp Fakültesinde öğrenim gören 6.sınıf öğrenciler üzerinde yürütülmüştür. Evren 314 öğrenciden oluşmaktadır. Örneklem seçimi yapılmayıp tüm evrenin çalışmaya katılması hedeflenmiştir. 216 öğrenciye ulaşılmıştır. Öğrencilere gönüllülük esasına göre, sosyodemografik verileri ve tarafımızca hazırlanan 13 sorudan oluşan anket uygulandı. Yaşlı tutum düzeyini belirlemek için ise geçerlilik güvenilirliği yapılmış, KOGAN ölçeği ve Pozitif Negatif Yaşlı Ayrımcılığı (PNYA) ölçeği kullanılmıştır. Veriler SPSS 22,0 ile değerlendirilmiştir. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki-Kare/Fisher-Exact test, gruplar arası sürekli değişkenler arasındaki ilişki ANOVA testi (Post hoc Tukey)/ Student t testi kullanıldı.  $P < 0,05$  anlamlı kabul edildi.

**Bulgular:** Çalışmaya 216 öğrenci katıldı. 20 kişinin anketleri eksik doldurduğundan dolayı çalışmaya dahil edilmedi. 196 öğrencinin yaş ortalaması 24 olup; %53'ü (93) erkek, %47 (103)'ü kadın idi. Öğrencilerin yalnız 5 i evli idi. Yaşlı bir yakını ile birlikte yaşama durumuna %29'u daha önce bir müddet yaşadığını, %6'sı halen birlikte yaşadığını belirtti. Katılımcılardan %88'i yaşlı bakımını problemlerini bir süreç olarak tanımladı. Katılımcılardan yalnız bir tanesi yaşlılara yönelik özel bir eğitim aldığını belirtti. Katılımcıların %35'i yaşlılara yönelik uygulanan tarama testlerini bilmediğini belirtti.

Katılımcıların PYAÖ ortalaması  $44,3 \pm 5,5$ ; NYAÖ ortalaması  $38,5 \pm 4,6$ ; KOGAN ortalaması,  $143,5 \pm 21,6$  olarak bulundu. Cinsiyetler arası ölçeklerin ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadı. KOGAN ölçek puanları yüksek olan öğrenciler yaşlı bakımını problemlerini bir süreç olarak görmediler ( $p=0,003$ ). Her iki ölçek puanı yüksek olan öğrenciler, yaşlılara yönelik özel eğitim alma konusunda daha ilgiliydi ( $p < 0,01$ ).

**Sonuç:** Yaşlılara yönelik ölçeklerde bulunan pozitif tutum, yaşlı ayrımcılığı ile daha az birlikte görüldü. Öğrencilerin yaşlılara yönelik pozitif tutumu, çalışma hayatlarında yaşlıların sağlık hizmeti beklentilerini daha iyi ölçüde karşılanmasını sağlayabilir.

## **Spora Katılım Olanakları Gençlerdeki Kas Dismorfisini Nasıl ve Hangi Yollarla Etkiler? Nitel Bir Çalışma**

Hatice Kurdak, Zeliha Yelda Özer, Sevgi Özcan, Çiğdem Gereklioğlu  
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Kas dismorfisi (bigoreksiya), beden dismorfik bozukluğun bir alt sınıfıdır. Özellikle erkeklerde mevcut kas yapısının yetersiz olarak algılanması ve kas kütlesini arttırmaya yönelik uğraşı halinde olunmasıyla karakterizedir. Kas dismorfisi etyolojisine yönelik tanımlanan bir kavramsal model; sosyo-çevresel (medya etkileri, spora katılım), duygusal (olumsuz duygulanım), psikolojik (vücut memnuniyetsizliği, ideal vücut içselleşmesi, benlik saygısı, vücut bozulması, mükemmeliyetçilik) ve fizyolojik faktörleri (vücut kütlesi) içerir. Bu faktörlerden hiçbiri tek başına ve her zaman kas dismorfisi gelişmesine yol açmaz. Ancak spora katılımın, bireyleri kaslılığın sosyal idealine maruz bırakarak doğrudan vücut kütlesini / adipoziteyi ve ideal vücut içselleştirmesini etkilediği ve dolayısıyla kas dismorfisi geliştirme riskini arttırdığı düşünülmektedir. Üniversitemizde yeni kurulan Sağlıklı Yaşam ve Spor Bilimleri Araştırma Uygulama Merkezi bünyesindeki spor salonunun özellikle kas geliştirmeye yönelik istasyonları yaklaşık iki yıldır genç erkekler tarafından yoğun bir ilgiyle kullanılmaktadır. Aktif bir yaşam için fırsat sunan bu tesisin kas dismorfisi açısından sağlığa zarar verme potansiyelinin incelenmesinin yararlı olabileceği düşünülmüştür. Çalışmamızda spora katılım olanağına ulaşmanın günümüz gençliğinde giderek artan kas dismorfisine nasıl ve hangi yollarla etki yaptığına derinlemesine bir bakış sağlamak amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Bu niteliksel çalışmada amaçlı örneklem alınması planlanmıştır. Merkeze üye erkek öğrencilerde kas dismorfisi sıklığı araştıran başka bir çalışmada kas dismorfisi tespit edilenler çalışmaya davet edilecektir. Pilot bir görüşmeyle yarı yapılandırılmış sorular belirlenecektir. Veriler derinlemesine görüşme veya odak grup yöntemiyle toplanacaktır. Ses kaydı alınıp, verbatim transkriptler yazıldıktan sonra triangulasyon yapılacaktır. Transkript analizinde NVİVO paket programı kullanılacaktır.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Sonuçlar COREQ kılavuzu ile raporlanacaktır

### **Tartışma Soruları:**

- 1)Kas dismorfisi olmayanlardan da örneklem alınması farklı bakış açılarını anlamak için değerli bilgiler verebilir mi?
- 2)Nitel araştırma yöntemlerinden (söylem analizi, alt teori, fenomenoloji, etnografiya) hangisi daha uygun olur?
- 3)Uygun veri kaynağı hangisi olabilir? (derinlemesine görüşme, odak grup, gözlem, alan notları)

# 15. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Prof.Dr.M.Mete Cengiz Kültür Merkezi  
21-23 KASIM 2019-BURSA

